CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	1

TERCEIRA SECRETARIA
DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA
SETOR DE TRAMITAÇÃO, ATA E SÚMULA
3ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 7ª LEGISLATURA
ATA CIRCUNSTANCIADA DA 15ª
(DÉCIMA QUINTA)
SESSÃO ORDINÁRIA,
TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL
PARA DEBATER QUESTÕES RELACIONADAS ÀS ALTERAÇÕES PROMOVIDAS PELO GOVERNO DO DF NA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DF E À SUPRESSÃO DE DIREITOS DOS SERVIDORES DA SAÚDE.
DE 9 DE MARÇO DE 2017.

PRESIDENTE (DEPUTADO JOE VALLE) – Está aberta a presente sessão ordinária do dia 9 de março de 2017, às 15h05min.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

Convido o Deputado Bispo Renato Andrade a secretariar os trabalhos da Mesa.

Dá-se início aos

Comunicados da Mesa.

Sobre a mesa, Expediente que será lido pelo Sr. Secretário.

(Leitura do Expediente.)

PRESIDENTE (DEPUTADO JOE VALLE) – O Expediente lido vai à publicação.

Leitura das atas das sessões anteriores.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	2

Solicito ao Sr. Secretário que proceda à leitura das atas das sessões anteriores.

DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE – Sr. Presidente, solicito a dispensa da leitura das atas.

PRESIDENTE (DEPUTADO JOE VALLE) – Esta Presidência acata a solicitação de V.Exa. e dá por lidas e aprovadas sem observações as seguintes:

– Ata da 10ª Sessão Ordinária;

– Ata da 11ª Sessão Ordinária;

– Ata da 12ª Sessão Ordinária;

– Ata da 2ª Sessão Extraordinária.

Em razão da aprovação do Requerimento nº 2.415, de 2017, de autoria da Deputada Celina Leão, a sessão ordinária de hoje, quinta-feira, 9 de março de 2017, fica transformada em comissão geral para debater questões relacionadas às alterações promovidas pelo Governo do Distrito Federal na política de atenção primária à saúde do Distrito Federal e à supressão de direitos de servidores da saúde.

(A sessão transforma-se em comissão geral.)

PRESIDENTE (DEPUTADO JOE VALLE) – A Presidência vai suspender os trabalhos, convidando as Sras. e Srs. Deputados, bem como todos os convidados, a participarem desta comissão no plenário.

Está suspensa a comissão geral.

(Suspensa às 15h09min, a comissão geral é reaberta às 15h23min.)

PRESIDENTE (DEPUTADO JOE VALLE) – Está reaberta a sessão.

Sob a proteção de Deus, reiniciamos os nossos trabalhos.

Ao dar as boas-vindas a todos os presentes, tenho a honra de declarar abertos os trabalhos desta Comissão Geral, para debater questões relacionadas às alterações promovidas pelo Governo do Distrito Federal na Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal e à supressão de direitos dos servidores da saúde.

Convido a tomar assento à Mesa as seguintes autoridades: a Sra. Coordenadora da Pós-Graduação em Saúde da Família, da Fundação Oswaldo Cruz, Leonor Pacheco; o Sr. Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal, Helvécio Ferreira da Silva; o Exmo. Sr. Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, Humberto Lucena Pereira da Fonseca. (Apupos na galeria.)

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	3

Convido o Sr. Presidente do SINDMÉDICO/DF – Sindicato dos Médicos do Distrito Federal –, Marcos Gutemberg Fialho da Costa; o Sr. Presidente do SINDATE/DF – Sindicato dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem do Distrito Federal –, Jorge Vianna; a Sra. Presidente do Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal, Dayse Amarílio; e a Sra. Presidente do SINDISAÚDE/DF – Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Distrito Federal –, Marli Rodrigues.

(Manifestação na galeria.)

DEPUTADA CELINA LEÃO – Sr. Presidente, solicito o uso da palavra.

PRESIDENTE (DEPUTADO JOE VALLE) – Concedo a palavra a V.Exa.

DEPUTADA CELINA LEÃO (PPS. Sem revisão da oradora.) – Sr. Presidente, estou recebendo uma informação: parece que a Marli está do lado de fora ainda. Peço que um segurança vá lá e traga-a aqui para dentro. Pode ser, Sr. Presidente?

PRESIDENTE (DEPUTADO JOE VALLE) – Perfeito.

Para iniciar o processo, eu gostaria de dizer que esta é a Casa do debate e do diálogo, e tenho certeza absoluta de que sairemos daqui melhor do que entramos. A Câmara será mediadora da solução esperada por todos, temos certeza disso.

Quero pedir o apoio de todos. Estamos com a Casa superlotada, com um tema extremamente importante para ser discutido, muitas pessoas estão lá fora, e nós não conseguiremos colocá-las para dentro por uma questão de segurança da Defesa Civil. Vamos abrir para quantas pessoas pudermos, vamos trabalhar para que consigamos levar esse trabalho até o final, sob a coordenação da Deputada Celina Leão, que requereu a realização desta Comissão Geral, a fim de fazermos este importante debate nesta Casa.

Agradeço a todos vocês. A Câmara cumpre o seu papel no intuito dessa mediação. De qualquer forma, temos que sair daqui com uma decisão e uma condição melhor para implementar tudo que seja bom para melhorar a qualidade de vida de todos nesta cidade.

Estão presentes o Deputado Wasny de Roure e o Deputado Bispo Renato Andrade. Compondo a Mesa também, como autores da Comissão Geral, estão o Deputado Raimundo Ribeiro e o Deputado Wellington Luiz.

Passo a presidência dos trabalhos e a palavra à Deputada Celina Leão, que coordenará esta comissão.

(Assume a Presidência a Deputada Celina Leão.)

(Manifestação na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Eu gostaria de aproveitar a oportunidade... A Marli chegou? Eu gostaria de já convidá-la para sentar aqui conosco.

Marli, fiquei sabendo que você foi barrada no Buriti. Aqui você não é barrada, não; aqui você entra e senta.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Inicialmente, quero agradecer a presença do Deputado Bispo Renato Andrade, querido amigo, e do querido companheiro Deputado Wasny de Roure, que tem acompanhado de perto essa questão da saúde também – muito obrigado, Deputado Wasny de Roure, pela sua presença, fez um belíssimo pronunciamento sobre as gratificações na nossa última sessão.

Quero agradecer aqui e render as minhas homenagens ao Deputado Wellington Luiz, que tem conseguido a todo custo manter essa CPI de pé para que ela possa realmente investigar tudo o que está acontecendo na saúde pública. Então quero parabenizar o Deputado Wellington Luiz por essa força. Acho que, se nós não tivéssemos um policial à frente dessa CPI, ela talvez já tivesse morrido. (Palmas.)

Quero agradecer ao meu amigo, companheiro de partido também, Deputado Raimundo Ribeiro, que nunca nos faltou. Sempre que os nossos servidores da saúde estiveram em seu gabinete, ele esteve muito presente. Quero agradecer também a presença do querido amigo Gutemberg, corajoso. Quero agradecer também a presença do nosso Secretário de Saúde, Humberto Lucena.

(Apupos nas galerias.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Pessoal, acalmem-se. Gente, olhe só, vamos tratar de uma coisa... Nós sabemos que as manifestações são livres. Vocês vão ter um momento depois da fala para vaiar ou para aplaudir, mas eu queria fazer uma observação aqui. O nosso Secretário poderia não ter vindo a esta comissão geral, mas ele veio. Isso tem que ter um crédito, porque ele veio para ouvir. Acho que temos que ouvi-lo com respeito. Ele vai falar, fazer as considerações dele. Sabem por quê? Gente, só para vocês entenderem, de que adiantaria nós fazermos uma comissão geral sem a presença do Secretário? Nós iríamos falar para quem? O chefe da pasta da saúde está aqui. Vai ter oportunidade de ouvir todos os servidores, de falar também. Eu peço o máximo de compreensão a vocês. Eu sei que o servidor público da saúde está num momento de muita angústia, sabemos disso. Mas esta é uma oportunidade de fazermos um debate elevado. Vamos elevar o debate, vamos discutir. Cada um aqui vai falar. Então, quero, sim, Humberto, agradecer a sua presença aqui.

Quero agradecer também a presença da Marli, dessa querida companheira. Quero agradecer também a presença do Helvécio, Presidente do Conselho de Saúde, que se faz presente. Quero agradecer ainda a presença do Allan, Diretor do Departamento de Atenção Básica; da Coordenação de Pós-graduação em Saúde da Família, Fundação Oswaldo Cruz; do Presidente do Sindate, Jorge Viana; e da Presidente do Sindicato dos Enfermeiros, Dayse Amarílio.

Faço questão também de registrar aqui a presença do Deputado Prof. Reginaldo Veras, Presidente da Comissão de Constituição e Justiça.

Depois vou passar a palavra para o Deputado Raimundo Ribeiro e para o Deputado Wellington Luiz para fazerem as considerações iniciais, mas primeiro eu quero fazer as minhas.

Esta comissão geral surgiu de vários problemas, secretários, que a gente percebe que estão acontecendo na saúde pública do Distrito Federal. O nosso gabinete é um gabinete em que as pessoas têm confiança para buscar, pois nós vamos ter coragem de fazer alguma coisa, vamos ter coragem de brigar. Em guerra, a gente não entra só para ganhar; a gente entra para perder, para ganhar.

Mas eu tive a oportunidade, na semana passada, de dar uma rodada em alguns postos de saúde do Distrito Federal. Aí, a gente fica totalmente constrangida. Vou dar um exemplo simples, Secretário. A gente chegou ao posto de saúde do Riacho Fundo. Há alguém aqui do Riacho Fundo? Está aí a galera do Riacho Fundo? A gente chegou ao posto de saúde do Riacho Fundo.

Queremos deixar claro, antes de iniciar este debate que nós somos – esta Casa legislativa, como todos os servidores da saúde – favoráveis à ampliação da atenção primária, mas não ao desmantelamento do que já existe. Talvez seja o momento, Secretário, de explicar melhor qual é a intenção da Secretaria.

Quando nós chegamos aos postos de saúde, soubemos que as pessoas que passaram por lá para comunicar as mudanças disseram que as pessoas teriam de sair dos postos de saúde. Inicialmente já ia sair todo mundo. E, quando todos saem, o posto de saúde já desmonta. E aí eles iriam começar um novo programa. Ora! Não existe nenhum grande projeto que não tenha uma fase de transição. E eu acho que o que nós precisamos fazer é deixar bem claro qual a fase de transição que vai acontecer.

O que nos deixou muito perplexos foi toda a falta de estrutura de atendimento. Esse posto de saúde especificamente não tinha telefone havia um ano.

Recebemos a Minuta da Portaria nº 77 e 78. A 77 é uma Portaria importante, é uma portaria bonita, ela fala sobre diretrizes. É legal! Mas a Portaria nº 78 não diz como será executada a Portaria nº 77. Ela fala de mudanças, de mudar todos de

onde estão sem uma transição. Eu acho que esse é o momento de adequarmos as necessidades da população à mão de obra que nós já temos.

Eu quero aqui dar um testemunho. Eu tive a oportunidade de ouvir esses servidores que estavam no Riacho Fundo: "Deputada, nós estamos sem carro, sem telefone fixo. E, mesmo sem telefone, nós recebemos uma determinação de que teríamos de cadastrar cinco mil famílias. E nós a cumprimos. Estão aqui as cinco mil famílias cadastradas."

Então, essa força desses servidores que, mesmo sem estrutura, sem condições para tudo isso, continuam tentando manter a saúde pública do Distrito Federal de pé, é importante ser ouvida. Essa voz é importante ser ouvida aqui neste plenário. E eu não posso deixar de aproveitar a oportunidade para fazer um apelo – eu não sei se os moradores de Vivente Pires estão aqui também – sobre o posto de saúde. Estão aqui? Está aqui o pessoal de Vicente Pires? É sobre o posto de saúde de Vicente Pires e do Núcleo Bandeirante também.

Eu também tive a oportunidade de ir ao Núcleo Bandeirante quando estava fechando aquele posto, ainda no meu mandato passado, e nós tivemos uma briga, uma guerra, e o posto se manteve lá até hoje. Então, a gente faz um apelo também para que esses postos de saúde que já existem sejam ampliados, e não reduzidos. Queremos entender um pouco melhor. E aqui também ninguém tem de ter medo de falar sobre perda de direitos de trabalhador. Há perdas grosseiras na questão dos direitos dos trabalhadores que precisam ser debatidas também nesse projeto. (Palmas.)

O que nós queremos é que a população do Distrito Federal tenha o melhor atendimento, mas ela não terá o melhor atendimento se essas pessoas que estão aqui não estiverem inseridas nesse processo. E aí nós estamos discutindo isso hoje para entender um pouco melhor quais os objetivos da Secretaria, como vai se passar esse momento de transição e de que forma vai se passar isso. Se realmente haverá perdas para os servidores públicos que já estão aí com várias perdas acumuladas, com várias outras questões suspensas, inclusive pela Justiça, com ações do Governo do Distrito Federal.

Eu acho que o diálogo é o melhor caminho. Nós queremos sair daqui hoje, Sr. Humberto Lucena, com uma proposta legal. Com algo que atenda aos servidores, mas que atenda à população principalmente. Eu acho que há caminho para isso. Nós não queremos vir aqui realizar uma audiência pública onde o governo saia desgastado e a Câmara Legislativa saia como heroína. Não queremos isso. Queremos a população lá da ponta atendida. Então, queremos ouvir vocês, queremos ouvir! Se a proposta for boa, se tivermos condições de melhorar o que está aí, você pode ter certeza de que esses servidores públicos que estão aqui – que trabalham sem nada – vão trabalhar com muito mais vontade.

Então, eu vou encerrar as minhas considerações iniciais porque eu tenho certeza de que o Deputado Wellington Luiz e o Deputado Raimundo Ribeiro também vão querer fazer algumas considerações para a gente continuar a comissão geral.

Vou passar a palavra para o Deputado Wellington Luiz.

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Sra. Presidente, muito rapidamente, não vou nem fazer agora... Uma boa tarde a todas e a todos. Em primeiro lugar, vou pedir para que registrem a presença do sindicato dos radiologistas, além de todos que já foram registrados, com a presidência do Bira, que já fez uma importante contribuição à CPI da Saúde.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – O Bira está aqui? Está aqui?

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Está.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Bira, vamos fazer uma extensão da Mesa. Cabe aqui em cima? É que a gente está tentando botar todos os presidentes de sindicatos aqui em cima. Peço ao Cerimonial que, se não couber, faça uma extensão da Mesa e bote uma cadeira.

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Pode vir. Não ficando atrás de mim...

DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO – Sra. Presidente...

(Manifestações na galeria.)

DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO – Pessoal, só um momentinho, por favor. Em primeiro lugar, eu quero parabenizar a Deputada Celina Leão e o Deputado Wellington Luiz pela iniciativa de, junto conosco, realizar esta sessão, com o apoio do Deputado Wasny de Roure, do Deputado Prof. Reginaldo Veras e do Deputado Bispo Renato Andrade, que, independentemente de subscrever ou não o requerimento, estão sempre presentes nas discussões e demonstrando a sua preocupação com essa área.

Segundo, eu quero cumprimentar a Mesa, todos os presentes, mas quero fazer um cumprimento muito especial a vocês que estão, neste momento, lotando as galerias desta Casa Legislativa.

Por que eu estou fazendo essa referência? Primeiro porque esta Casa...

(Intervenção fora do microfone.)

DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO – O pessoal dá uma olhada lá.

Eu estou tentando fazer essa referência a vocês por uma razão muito simples. Eu sei que, nesta galeria, nós temos inúmeros servidores públicos. Eu também sou servidor público. Aposentei-me da Advocacia-Geral da União e tenho muito orgulho de ter servido à administração pública ao longo de 41 anos. Sei da

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	8

nossa importância para que o Estado funcione. Então, sejam muito bem-vindos. Esta Casa é, na verdade, de vocês. Nós somos hóspedes itinerantes apenas.

Quero também, Sra. Presidente, neste momento, fazer uma referência ao dia de ontem. Ontem foi o Dia Internacional da Mulher, e o Governador Rodrigo Rollemberg, mais uma vez, consegue desagradar, consegue ser deselegante, consegue ser desrespeitoso quando não respeita a legitimidade de uma mulher guerreira que está à frente das reivindicações, que é a minha companheira Marli. Então, Marli, receba essa minha manifestação como um desagravo por mais uma besteira feita pelo Governador Rodrigo Rollemberg.

Eu não poderia deixar também de registrar aqui que tenho muito orgulho de estar ao lado do Deputado Wellington Luiz, porque S.Exa. estava lá no Palácio do Buriti e, quando tomou conhecimento desse ato desrespeitoso, interveio e disse que não iria participar de nenhuma reunião se os servidores não estivessem representados naquela sala. Deputado Wellington Luiz, tenho muito orgulho de dizer que sou Parlamentar junto com V.Exa. Admiro a sua coragem e a sua vontade de sempre fazer justiça.

Vamos lá. Nós estamos aqui, na verdade, pessoal, para tentar...

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Deputado, desculpe atrapalhar. É que há mais dois sindicatos que estão presentes, e não registramos. É o sindicato dos laboratórios, dos agentes comunitários – o André é o presidente – e o sindicato dos radiologistas...

(Intervenções fora do microfone.)

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Dos agentes de saúde – o presidente é o Adelmir. Aldemir, por favor...

A gente vai corrigindo aos pouquinhos. Desculpa, Deputado Raimundo, mas é só para que se faça justiça e estejam todos aqui representados.

DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO – Nós estamos aqui, pessoal, é para discutir melhorias para a saúde do Distrito Federal. Quando nós estamos no plenário de uma Casa parlamentar totalmente lotada – para nossa satisfação – para discutir a questão da saúde, é sinal de que alguma coisa está erada. Longe de mim querer ter a pretensão de apontar todos os erros. Apesar de ser servidor público há muito tempo, secretário...

(Manifestações na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Olha só, o Washington está contando para a gente, e acabei de saber o que está acontecendo. Deixa eu contar para vocês: nós tínhamos marcado essa comissão geral, e eu acho, de uma certa forma... Não quero acusar ninguém, mas a gente entende que alguns baderneiros

patrocinados, talvez, pelo GDF, vieram tumultuar a reunião. Hoje não é momento de manifestação por nada. Hoje é momento de ouvir vocês. Mas é muito engraçado que no dia da comissão geral da saúde haja quinze pessoas aqui batendo em servidores da saúde.

O que ele estava me contando? Que separou esse grupo de baderneiros e que está colocando só o pessoal da saúde para entrar. E que o grupo de baderneiros está indignado, porque eles querem entrar aqui para acabar com a reunião. E nós não vamos deixar isso acontecer. Ok?

O pessoal da segurança está acompanhando isso de perto. Inclusive, a Marli está vendo quem são as pessoas da saúde para colocarmos esse pessoal para entrar.

DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO – Então, Sra. Presidente, nós estamos aqui, na verdade, para discutir melhorias para a saúde, principalmente com uma vertente que o secretário tem apresentado – alguma coisa com relação à saúde primária.

Veja bem... E aqui não vai nenhum conhecimento mais aprofundado ou técnico. Aqui vai apenas o sentimento de um cidadão que circunstancialmente se encontra na Câmara Legislativa representando uma parcela significativa da população do Distrito Federal. A população não quer saber se a saúde recebe o apelido de primária, secundária, terciária, superior, nada disso. O que a população quer é, no dia que sentir uma dor de cabeça, chegar em algum estabelecimento e ser atendido. É isso que nós queremos. E é essa a nossa obrigação.

Quando a população diz que quer, é porque ela já pagou antecipadamente para que esse serviço fosse prestado. O Distrito Federal tem mesmo todo o direito de exigir uma saúde de qualidade. E tem porque ele já teve uma saúde de qualidade. E, infelizmente, no atual momento, nós não temos isso.

Eu gostaria apenas de registrar algo para reflexão do governo, notadamente do secretário: será que nós não estamos errando na busca de parceiros? Em vez de nós procurarmos parceiros lá fora, de outros estados, que às vezes passam por alguns estados e nem podem continuar a viagem porque são presos, será que nós não temos que buscar os parceiros que são exatamente os abnegados servidores da saúde, que já demonstraram que sabem exercer a sua função, mas que precisam ter condições de exercer a sua função?

É um momento de reflexão. Eu aqui não estou afirmando nem sim nem não. O que eu estou dizendo é que, antes de eu querer comprar uma mercadoria lá fora, tenho que ver quais são os agentes que eu tenho dentro da minha casa. E os agentes que eu tenho dentro da minha casa já demonstraram – e isso é fato inconteste – que sabem fazer saúde muito bem.

Então, eu quero aqui dizer que não vou discutir no particular uma ou outra medida pontual porque o que está errado na minha visão não é uma ou outra ação,

o que está errado é a filosofia ou a falta de filosofia que impulsiona o Governador Rodrigo Rollemberg a produzir tanta bobagem como vem produzindo nos últimos tempos. (Palmas.)

E aqui não estou, secretário, falando de V.Exa., acho que V. Exa. é um excelente profissional, eu estou falando diretamente do Governador Rodrigo Rollemberg, uma pessoa que infelizmente traiu a população de Brasília e é dissimulada, continua tentando enganar a população do Distrito Federal! Mas quero dizer a vocês que o baile está acabando e que a máscara vai cair, a máscara dele vai cair! E, pior, ele arrastou nessa lama da mediocridade várias instituições e manchou o nome do Distrito Federal perante o restante.

Mas eu ficarei aqui disciplinado, secretário, ouvindo as sugestões. Tenha certeza de uma coisa – enquanto esse rapaz fantasiado de Governador for Governador do Distrito Federal, nenhuma solução será implantada por uma razão muito simples: ele mente, ele não tem palavra, ele não honra o que diz e, pior, elege como inimigo quem não pode ser inimigo, porque o maior parceiro de qualquer governo, que integra a máquina do Estado, chama-se servidor público. Isso o Governador não consegue entender.

No dia em que vocês que estão próximos dele conseguirem mostrar-lhe isso, talvez seja tarde, talvez ele não tenha mais a oportunidade em face do monte de bobagem feita. Então, essas são as primeiras considerações, Presidente. Peço até desculpas por ter me alongado um pouco.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra neste momento ao Deputado Bispo Renato Andrade porque ele terá que sair.

DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE – Boa tarde, Sra. Presidente desta comissão geral, Deputada Celina Leão; Deputado Raimundo Ribeiro; Deputado Wellington Luiz e todos os componentes da Mesa; todos os colegas da saúde que estão aqui nesta tarde. Sejam bem-vindos à Câmara Legislativa do Distrito Federal.

Eu estou bem gripado, com dor de cabeça, dor no corpo, e espero que consiga encontrar um médico para cuidar disso daqui a pouco! Mas me coloco aqui à disposição do Gutemberg, da Marli, do Jorge Viana, enfim, de cada um dos amigos.

Só queria colocar que logicamente o Secretário de Saúde é sempre bem-vindo. (Apupos na galeria.)

Acho que todos conhecem o meu posicionamento, entrei oposição ao Governo Rodrigo Rollemberg, estou em oposição até hoje ao Governo Rodrigo Rollemberg, mas acho que temos que ter a altivez de sentar com todos os personagens para debatermos uma saída para o caos que tem se estabelecido. Então, jamais vou me furtar a sentar com aquelas pessoas que querem discutir uma saída, e eu tenho certeza de que nós estamos aqui hoje, Deputados, governo, sindicatos, vocês da

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	11

saúde, para tentar achar uma solução em que todos, sobretudo a população do Distrito Federal, possam ganhar.

Nós estamos aqui para dizer que o servidor público tem todo o meu apoio. Entrei no serviço público com 18 anos de idade e estou aqui até hoje. Espero que a gente construa uma saída que venha beneficiar a população do Distrito Federal como um todo. Sempre teve e sempre vai ter o meu apoio o servidor público do Distrito Federal. Podem ter certeza absoluta disso. Estou à disposição para que a gente possa construir uma saída que resolva tudo aquilo que tem se estabelecido no Distrito Federal.

Vim aqui apenas para dizer que sempre puderam contar comigo, sempre vão poder contar comigo, e sempre estarei pronto para que a gente faça esse debate com altivez, colocando tudo na mesa, que o servidor não perca, que logicamente não haja vencido nem vencedor... desde que esse vencedor... desde que esse vencido não seja a população e não seja o servidor público do Distrito Federal. Não é o Governo, não é Câmara que tem que ganhar, é a população do Distrito Federal. A população sempre contou e sempre vai poder contar comigo.

A todos os servidores fica aqui o meu abraço.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Muito obrigada, Deputado.

Eu quero fazer uma sugestão, nós estamos com dez inscrições e temos vários sindicatos inscritos aqui para falar também. Aí, pergunto ao Deputado Wellington Luiz e ao Sr. Secretário se V.Exas. querem ouvir primeiro e falar no final? (Pausa.)

Vamos começar pelo Sindate. Vamos começar pelo Sr. Jorge.

Jorge, os companheiros do Gutemberg e o pessoal da Mesa estão sugerindo que o Secretário se pronuncie. (Pausa.)

(Intervenções fora do microfone.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – O secretário quer se pronunciar por último para poder responder às questões que possam surgir.

(Manifestações da galeria.)

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Sra. Presidente, solicito o uso da palavra.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra a V.Exa.

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ (PMDB. Sem revisão do orador.) – Gente, espere aí, gente, só um minutinho... Só um minutinho, por favor!

O Secretário vai falar quantas vezes for necessário e, depois, falarão quantas pessoas quiserem. Portanto, o secretário pediu para falar depois das intervenções do pessoal do sindicato...

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	12

(Manifestações da galeria.)

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Olhem só, todo mundo sabe da relação que eu tenho com vocês, do respeito que eu tenho por vocês, mas aqui há uma ordem que precisa ser respeitada. Então, eu gostaria que vocês respeitassem o direcionamento da Mesa, o Jorge já está posicionado para falar, então, ele irá falar primeiro. Logo após, o secretário se posicionará, e depois as outras pessoas falarão. Assim será e está decidido.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Muito obrigada.

Concedo a palavra ao Sr. Jorge Viana de Souza.

SR. JORGE VIANA DE SOUSA – Boa tarde. Na pessoa da Deputada Celina Leão eu saúdo toda a Mesa. Boa tarde, senhoras e senhores, profissionais da área da saúde, e uma boa tarde especial, principalmente, aos usuários do SUS, representando o povo que está aí em cima.

Pessoal, então, eu acho que agora a gente acordou. Graças a Deus, depois de tantos acontecimentos não só com a categoria da saúde, mas também com a população do DF, eu acho que isso aqui é um reflexo. Lá fora há muita gente; inclusive, Deputada, estão levando gás de pimenta lá fora. A polícia, eu não sei o porquê... independentemente de qualquer coisa, tem que ter moderação. Eu acho que ali, no mínimo, são todos trabalhadores. Então, não é razoável levarem *spray* de pimenta ali da polícia. Essa é a reivindicação do sindicato com relação a isso.

Pois bem, nós chegamos aqui na tão sonhada audiência para falar sobre saúde pública. Até que enfim nós conseguimos colocar na mesma Mesa o Secretário de Saúde, representando o Estado, e o sindicato, representando não só os trabalhadores, mas também a população, porque nós somos usuários do SUS. Então, pela primeira vez, por quê? Porque até hoje a gente não conseguiu falar cara a cara com o governo sobre a saúde, muito embora nós saibamos que temos o Conselho de Saúde, mas as coisas acontecem no Conselho de Saúde e parece que ficam no Conselho de Saúde.

(Manifestação da galeria.)

SR. JORGE VIANA DE SOUSA – "Ah, mas o Conselho de Saúde tem assento", como vai ser falado, tenho certeza. Mas todo sindicato tem assento, sim, tem assento, só que a discussão lá é uma, na hora em que chega na base é outra totalmente diferente, porque você falar no Conselho de Saúde que nós precisamos ampliar a atenção primária, e todos nós, serventuários e servidores da saúde, nós somos a favor de ampliar a atenção primária, todos nós sabemos, e nós temos consciência de que a saída para a saúde do Brasil é investimento na atenção primária, mas todos nós sabemos também que o problema da saúde não é a atenção primária nesse momento.

O que está faltando na saúde são servidores, são equipamentos, materiais e insumos, coisas simples, ou estou mentindo? Eu não estou mentindo! Então, espera aí, gente, que jogo é esse em que o culpado é o sindicato que está denunciando? A gente está inventando alguma coisa? Não é possível que a população não está percebendo que o governo realmente está sendo um governo medíocre, se não o pior na linha da mediocridade. E aí com a alegação "Ah, nós vamos ampliar!", concordamos, o Conselho de Saúde concorda? Todos nós concordamos. Aquele servidor que chegar aqui e falar que não concorda com a ampliação da atenção primária estará mentindo. Todos nós concordamos. É unânime, porém essa ampliação não deveria ter sido feita do jeito que estão fazendo. (Palmas.)

Ah, mas quem somos nós? Afinal de contas, está sendo feito todo um estudo, um estudo baseado em quê? Em números! Porque para a Secretaria de Saúde nós somos apenas matrículas! Nós somos matrículas e papéis! Desculpa, é a última vez que eu derrubo. Desculpa. Nós somos matrículas. E aí, pessoal, Deputada, quero fazer uma denúncia aqui que eu soube hoje pela manhã, e essa denúncia vai dar no que falar. Essa denúncia vai dar no que falar! Daqui a pouco eu falo. (Manifestação da galeria.)

Então, o seguinte: nós temos o Programa de Saúde da Família. Nós temos a atenção primária, ok, nós vamos melhorar? Vamos. O que nós temos que melhorar na atenção primária, na verdade, é a educação da população não só do DF, mas do Brasil, para que realmente não seja mais aquela cultura "hospitalocêntrica" de que tudo é o hospital, de que tudo é o médico, de que quero ser atendido pelo médico. Mas como é que você quer mudar a cultura do paciente sendo que, se ele chega num centro de saúde, ele não consegue marcar um exame de raios x, ele não consegue marcar um exame de laboratório? E não tem médico? Ele vai preferir ir para o hospital porque é no hospital que ele vai ter o apoio porque ele sabe que a dor de barriga dele pode de repente ser uma úlcera, ser alguma outra coisa, e ele precisa do respaldo, ele precisa de exames. Então, se ele vai para o hospital, ali rapidamente ele vai ser atendido, vai passar pelos exames e tudo, e talvez seja internado ou operado. É por isso que a população procura o hospital, porque ela não sente segurança na atenção primária. "Ah, tá, então quer dizer que, se eu colocar as equipes no sol quente, na chuva para atender a população, a população vai também deixar de acreditar? Vai acreditar mais na atenção primária?". Não vai! A população vai procurar um hospital do mesmo jeito. Então, essa história de "vamos desafogar o hospital", isso é balela!

Os estudos comprovam que a atenção primária é a porta de entrada...

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Jorge? Jorge? Deixa só eu pedir para o som melhorar. Está com um eco, não está? Pessoal do som, eu queria pedir para ver se conseguem regular um pouco melhor o som. Pessoal da sonorização?

Tem como avisar aqui? Oliveira, pede para o pessoal do som dar uma melhorada no microfone, está dando eco, não está dando para ouvir direito.

SR. JORGE VIANA DE SOUSA – Eu falo muito alto, talvez?

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Veja se melhorou, Jorge.

SR. JORGE VIANA DE SOUSA – Pois bem, então é pacificado que nós concordamos em que haja, sim, uma reformulação na saúde pública, com certeza. Mas não dessa forma. E, aí, Deputada... Quantos minutos, Deputada?

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – A gente estava pensando de cinco a seis minutos, mas temos tolerância.

SR. JORGE VIANA DE SOUSA – Então, vamos lá. Eu não sei se vão ser apresentados aqui os dados, mas ontem fiz questão de ir ao Ministério da Saúde e pegar os dados, pegar a nota técnica – vou deixar a cópia com os senhores – da realidade hoje da atenção primária aqui na Secretaria de Saúde em Brasília. Nós temos hoje uma cobertura... São dados de dezembro de 2016, recentes. Temos uma população de 2 milhões e 977 mil habitantes, temos uma cobertura de 32% do Programa Saúde da Família, e na atenção básica, que é essa tradicional, de 56%.

Agora eu queria perguntar, o secretário com certeza vai responder isso, qual é a mágica de você transformar... Hoje, temos 32% de cobertura de atenção primária no Programa Saúde da Família; como é que você quer transformar de 32% para 70%, sendo que hoje nós temos – que é o agente, os agentes comunitários de saúde são os olhos do Programa Saúde da Família – menos de mil cadastrados. Proposta do Governador Rodrigo Rollemberg quando candidato: "Nós iremos contratar 2 mil agentes comunitários de saúde". Contratou? Não! Como é que vamos pegar 800, 900 agentes comunitários de saúde e transformar de 30% para 75%, que mágica será essa? É a primeira pergunta.

Segunda pergunta: são cadastradas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde todas as equipes... Eu faço aqui um apelo, todos os servidores que fazem parte do Programa Saúde da Família coloquem o seu CPF lá no CNES que vocês vão ver o que eu vi hoje: uma fraude! Tem técnico de enfermagem que está sendo contratado pela Secretaria de Saúde como 20 horas semanais, mas lá no CNES, lá no Ministério da Saúde, recebendo repasse de 10 mil reais por equipe, está cadastrado como 40 horas semanais! Por quê? Porque o programa... Eu quero que explique aqui. Posso estar enganado? Posso estar enganado. Só quero saber por que estão recebendo repasse do Governo Federal e estão colocando, cadastrando técnicos de enfermagem lá como 40 horas, sendo que aqui ele é contratado como 20 horas semanais. Essa é a denúncia que estamos fazendo. Tem que ser apurado porque isso é muito grave. Isso é muito grave!

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	15

Então, nós temos aqui a nota técnica, isso aqui vai ser disponibilizado nos *sites* porque fala sobretudo de Brasília, mas eu queria enfatizar justamente sobre essa cobertura. Qual vai ser o milagre que teremos aqui em transformar agentes comunitários de saúde. Vai ser a multiplicação! Vai brotar agente comunitário de saúde!

Pois bem, para finalizar, Deputada, eu queria dizer o seguinte: nós não somos inimigos, nunca fomos, tanto é que eu, Jorge Viana, apoiei o Governador Rodrigo Rollemberg na campanha. E mereço uma vaia. Uma vaia! Podem vaiar! Mereço uma vaia porque apoiei esse Governador, que não teve o mínimo de bom senso, não teve o mínimo de honra, de pelo menos ouvir os trabalhadores representados pela minha categoria, por mim. Então, como é que você pode ter coragem, como é que você pode confiar num homem desse?

Os males que estão provocando nos profissionais de saúde. Esses acontecimentos, essas portarias, antes de elas serem decretadas, serem publicadas, elas vêm trazendo e são precedidas de mal-estar, de pressão psicológica, porque alguém fica contaminando, parece que alguém faz uma redação e joga para a categoria e aí começa o burburinho. E ninguém sabe de nada. E aí vem com a proposta.

E agora, Secretário, outro assunto que eu queria tocar é com relação ao Instituto Hospital de Base de Brasília, porque o senhor está vindo aqui na Câmara falar com os Deputados, um por um, para implantar esse instituto. E alguém sabe do instituto? Sabem por quê? Porque nós somos as mulheres traídas, somos os últimos a saber, é isso que nós somos. Somos os últimos a saber! Então, como é que pode? Como você pode dar credibilidade para um governo desse, sendo que ele começa articulando, para depois soltar? Isso é falta de respeito com os servidores. Eu falei na mulher traída, mas o homem é traído também.

Pessoal, é isso aí. É só isso, Deputada. Muito obrigado e um forte abraço. Pessoal, fiquem com Deus.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada.

Gente, eu quero avisar e fazer o registro de que acabou de chegar o Deputado Ricardo Vale, um querido amigo e companheiro.

Quero passar a palavra agora para a Marli, Presidente do SINDSAÚDE – Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Brasília –, mas antes eu queria fazer uma observação sobre a fala do Jorge, do SINDATE – Sindicato dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem do DF.

Essa denúncia que está sendo repassada aí, Secretário – quero falar como fiscal, como Deputada –, de que estão sendo repassadas pelo ministério quarenta

horas e para o servidor vinte horas, isso é apropriação indébita. É um crime, se isso realmente estiver acontecendo. Então, peço a V.Exa. que tome providências e veja se isso está acontecendo mesmo, ou se não está. Peço também ao Jorge que depois nos encaminhe os documentos, porque isso é muito grave.

Estou pedindo a todos que cumpram o tempo regimental. É claro que um ou outro vai extrapolar alguma coisa, para não perder o raciocínio. Além da Mesa, estamos com 15 pessoas inscritas. Vocês, que estão aqui para falar. Não vai dar para ouvir todo mundo, então vamos agilizar para que todos falem.

Concedo a palavra à Sra. Marli Rodrigues.

SRA. MARLI RODRIGUES – Boa tarde a todos vocês, guerreiros da saúde. Realmente, para ser da saúde, tem que ser guerreiro. Vou pedir um pouco de paciência com o meu tempo, mas vou tentar ser muito objetiva.

Neste momento, cumprimento todos que estão aqui presentes, e a Mesa na pessoa da nossa Deputada Celina Leão. Quero agradecer as palavras do Deputado Raimundo Ribeiro, e hoje quero homenagear um homem. Ontem, eu me senti defendida. Ontem, o Deputado Wellington Luiz colocou o pé na porta e disse: "Olha, aqui não é a extensão da sua casa. Nós vivemos em uma democracia, e se ela não ficar, eu também não fico". Foi isso o que aconteceu.

Eu fui barrada no Buriti, mas tenho muita honra de ter sido barrada por um governo que derruba casa de pobres, por um governo que deixa os pacientes morrerem, por um governo que simplesmente não paga salário de servidor, por um governo que é covarde e manda bater em trabalhador, como está acontecendo lá fora neste momento. Por esse governo eu não quero ser realmente atendida e não quero tapete vermelho. Pode me barrar, mas a democracia estará sempre presente. Hoje estou aqui na Casa do Povo, na Casa das Leis, e estou livre para falar.

Sem muitas delongas – eu poderia apresentar nomes, denúncias e tal, porque eu gosto de denunciar mesmo –, eu serei curta e falarei principalmente para os que foram convidados pelo governo através de mensagens pelo WhatsApp. Estão aqui para ouvir, e vão ouvir. Olha só, não estamos aqui para brincadeira. A saúde se mobilizou não foi de graça. Essas pessoas que aqui estão são homens e mulheres honrados, pais e mães de família que trabalham no improviso, Sr. Secretário de Saúde.

Respeitosamente, eu quero me dirigir ao Governo do Distrito Federal e dizer que nós precisamos de muitas portarias. Precisamos de portarias para pagar a GATA – Gratificação de Atividade Técnico-administrativa –, as vinte horas; as pecúnias dos aposentados, que de forma covarde ele surrupia. Precisamos de portaria para desbloquear leito de UTI, para abastecer ambulâncias, para atender as crianças que estão morrendo lá no HMIB, e o Secretário de Saúde sabe por quê.

Hoje essa brava categoria aqui é uma só. Hoje não tem médico, nem enfermeiro, nem técnico, nem AOSD – Auxiliar Operacional de Serviços Diretos –, nem portaria. Hoje quem está aqui é o servidor da saúde, e aqui estamos para exigir do governo que comece a conversar. Tem que revogar todas essas portarias. A saúde do Distrito Federal tem jeito, sim, mas não haverá saída se não for construída com aquele que constrói o SUS e trabalha diretamente com o paciente. Esse é o trabalhador da saúde. Não adianta empurrar portaria de cima para baixo, Sr. Secretário, porque não vai adiantar.

Nós queremos sentar numa mesa e discutir uma saída que seja boa para todo mundo, mas especialmente que seja respeitosa com o paciente e com o trabalhador. Portaria de cima para baixo aqui não vai colar. Aqui é a capital do País e aqui tem gente para chegar, colocar o pé na porta e dizer: "Pare, Rollemberg! No meu salário você não vai mexer. Vai ter confusão".

DEPUTADO WASNY DE ROURE – Sra. Presidente, solicito o uso da palavra.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra a V.Exa.

DEPUTADO WASNY DE ROURE (PT. Sem revisão do orador.) – Sra. Presidente, eu fui procurado por duas entidades que não conseguiram se inscrever para falar. São elas: a Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, representada pelo Dr. Rodrigo, e a Associação Brasiliense de Medicina de Família e Comunidade do Distrito Federal, representada pela Dra. Raquel Vaz.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Secretário, essas duas foram incluídas agora?

DEPUTADO WASNY DE ROURE – Já estão incluídas?

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Já estão incluídas. O Secretário tinha falado sobre elas, e acatamos.

DEPUTADO WASNY DE ROURE – Desculpe-me, Sra. Presidente. É que me abordaram aqui, solicitando que fossem incluídas. Agradeço a V.Exa.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigado, Deputado Wasny de Roure.

Vou explicar uma coisa a vocês. Na galeria cabem quatrocentas pessoas. Se colocarmos mais, há o risco de cair. O que estamos fazendo? A segurança está trazendo as pessoas devagar, porque está tendo confusão. Temos que colocar o pessoal sentado. Há pessoas lá fora, nós vamos colocar. Devagar, todos vão entrar.

Concedo a palavra ao Presidente do Sindicato dos Técnicos, Tecnólogos e Auxiliares em Radiologia do Distrito Federal, Sr. Ubiratan Gonçalves Ferreira, o Bira.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	18

SR. UBIRATAN GONÇALVES FERREIRA – Boa tarde a todos e a todas. Quero cumprimentar a Deputada Celina Leão, Presidente da Mesa, e os demais componentes. Será bem breve a minha colocação.

Nós entendemos, como servidores da saúde e dos núcleos de radiologia da Secretaria de Saúde, que para começar a organizar aquilo que eles dizem estar desorganizado, primeiro precisamos preparar a nossa Casa. Nossa Casa está bagunçada desde lá de dentro do contexto da Secretaria de Saúde. Pasmem os senhores: vai aumentar o atendimento na ponta. Como vai ficar lá atrás, nos hospitais?

Ontem à tarde, a Unidade de Radiologia do Hospital de Base e outros setores passaram aproximadamente cinco horas parados porque não tinha energia. O transformador explodiu. Como se vai atender a demanda desses pacientes que vão chegar? Eu pergunto ao Sr. Secretário de Saúde: para organizar a ponta, não se pode fechar unidade, e o senhor fechou o pronto-socorro da clínica médica do Hospital de Sobradinho. Os pacientes estão indo para a UPA, Sr. Secretário. O senhor também não colocou provisão de funcionários lá dentro. Ficam lá sentados cinco, seis horas. Esperam às vezes até mais que isso.

Para ficar pior, o senhor tirou o atendimento do Hospital de Sobradinho e colocou para UPA. Planaltina não tem atendimento que dê suporte. Passa direto o pessoal de Minas Gerais, Bahia, Goiás, e vão para a ponta da UPA. São dez, doze, quinze ambulâncias todos os dias. Quando não, ônibus e micro-ônibus.

Como o senhor organiza, então, a atenção primária e se esquece de dar suporte para quem está lá na ponta poder trabalhar? Diga para a gente, Secretário, como é que o senhor vai atender a esses milhares de pacientes de Sobradinho, Fercal, Grande Colorado, Sobradinho II? Eu vou falar para o senhor diretamente: o senhor acha que aumentar o atendimento na ponta não vai aumentar o atendimento de radiologia, de laboratório, de enfermagem? Não vai aumentar a quantidade de atendimentos no contexto geral?

Os concursados estão aí, e o senhor me aparece com um instituto agora para colocar na Secretaria. Vai começar pelo Hospital de Base o seu instituto e, depois, o senhor vai querer espalhá-lo para os outros hospitais? Não, nós precisamos colocar moral nesse negócio, não empurrar portaria goela abaixo querendo dizer que está consertando, não. Vamos consertar a casa primeiro, o que está funcionando errado. Vamos consertar internamente. Vamos dar suporte para a casa.

Vou falar novamente sobre um ponto que já ficou praticamente esgoelado no ano passado. Deputada Celina Leão, Deputado Raimundo Ribeiro, Deputado Wellington Luiz, eram trinta milhões para se poder reestruturar as unidades de radiologia da Secretaria de Saúde e atender melhor aos pacientes, aos filhos dos colegas que estão aqui em cima, aos pais deles, atender aos próprios colegas. Eram

trinta milhões, e só foram executados onze milhões. Onde está a competência dessa Secretaria de Saúde que não executou os trinta milhões?

Onde estão as novas ressonâncias? Nós estamos pagando o serviço na rede privada. Nós temos os melhores profissionais de radiologia dentro da rede. Por que nós continuamos pagando serviços de radiologia na rede privada? Nós temos a melhor estrutura física hospitalar do Distrito Federal, os melhores prédios, e nós estamos pagando exames na rede privada. Para que pagar à rede privada se nós temos estrutura física? Os trinta milhões eram para isso, para serem executados e serem dadas condições de trabalho.

Agora vamos ser mais direcionados, pessoal. É necessário? É. Tudo bem, mas não se começa a organizar uma casa se não for por dentro. A gente tem que, primeiro, limpar o chão, organizar a casa toda, colocar aquilo que está fora da prateleira no lugar, para depois querer passar para a ponta, porque o usuário lá da ponta vai dizer assim: "O doutor atendeu". Porém, amanhã, ele vai ficar com o pedido do exame na mão, porque, lá na frente, ele não vai ter condições.

Deputada Celina Leão, Deputado Wellington Luiz, vou pedir aos senhores novamente isto. Vejam bem: o PET Scan continua parado no Hospital de Base, nós não temos ressonância. Dizem que os contratos de manutenção foram todos refeitos, mas nem todos os contratos foram refeitos.

Nós queremos condições de trabalho para os trabalhadores e queremos manter a nossa Secretaria de Saúde 100% pública, porque ela é do povo. Eu vou pedir desculpas aos senhores, mas, infelizmente, eu vou ter que me retirar, porque tenho outro compromisso. Deputada, agradeço a atenção.

Servidores, a gente não vai desistir! (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada. Eu vou passar a palavra neste momento para o Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal, Sr. Helvécio Ferreira da Silva. (Pausa.) O Sr. Helvécio vai falar depois do Secretário.

Concedo a palavra à representante do SINDENFERMEIRO – Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal, Sra. Dayse Amarílio.

SRA. DAYSE AMARILIO – Boa tarde a todos. Tudo bem com vocês? Não, não é? Pode melhorar, não é?

Gente, eu queria agradecer esse espaço de diálogo e queria cumprimentar a Mesa na pessoa da Celina. Eu tenho muita admiração por você: mulher, guerreira. Eu queria agradecer a todos os servidores que saíram, trocaram plantão e fizeram um esforço para estarem aqui, mesmo tendo sido tantas vezes até assediados por alguns chefes para não estarem aqui. A gente recebe algumas denúncias. Fico bem chateada com isso, porque nós recebemos várias ligações falando que quem saísse do trabalho hoje para vir aqui receberia um PAD etc. A gente sabe que existe.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	20

Gente, eu queria falar algumas coisas para vocês. Eu queria falar como mulher e como profissional de saúde e até agradecer e dar parabéns para todas as mulheres que fazem a diferença. Eu represento 11 mil enfermeiros no Distrito Federal, uma profissão na sua essência feminina. E a gente sabe o quanto a gente luta e passa para fazer o melhor. Todo mundo está falando de muitas coisas aqui, Celina, e, como eu falei ontem, eu queria, como profissional de saúde, como mulher que cria o filho sozinha, que segura a casa sozinha, falar do quanto de mensagem – inclusive, quero trazer uma mensagem de uma servidora – nós estamos recebendo de servidores com problemas psicológicos, servidores deprimidos e servidores que estão entrando de licença médica na psiquiatria. Infelizmente, a saúde é o local onde mais se tem suicídio. Eu fico muito triste porque eu não sei onde isso vai parar.

Antigamente, quando me perguntavam... Eu tenho 12 anos de Secretaria de Saúde, trabalhei na assistência primária, em PSF – Programa de Saúde da Família, em PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde e em centro tradicional. Sou enfermeira de assistência primária. E, quando me perguntavam onde eu trabalho, eu falava assim: eu trabalho na Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Eu tinha honra de falar isso. E agora, gente, parece que é uma vergonha. Os servidores estão deprimidos. Eu vou falar uma coisa para vocês. Muito me preocupa porque eu não sei onde vão parar esses servidores com tantos problemas. Mulheres estão me mandando mensagem falando assim: "Dayse, como é que vai ser? Eu sou enfermeira de um centro de saúde. O nosso sonho como enfermeira era virar ES, e agora falaram que, mesmo eu assinando meu compromisso de ir para um centro de saúde tradicional e converter, vão tirar o meu G7, Dayse. É 20% do meu salário. O que eu vou fazer?" "Dayse, vou perder a GTIT – Gratificação de Titulação, porque acham mais importante, às vezes, eu ter um doutorado do que eu me especializar na minha área, o que teria muito maior impacto assistencial. Eu vou perder tantos por cento." "Há servidores que vão perder 40%, 50% do seu salário. O que vai acontecer com esses servidores?"

Gente, eu queria falar o seguinte: o sindicato dos enfermeiros defende a melhoria da qualidade da assistência primária. A gente está arcaico, muito aquém do que teria que ser a capital do Brasil, mas a gente quer um espaço de diálogo, porque a gente não vai aceitar retirarem direitos desses servidores. Eu queria falar para a Secretaria de Saúde que ela precisa desses servidores, porque assistência de qualidade se faz com profissional valorizado. E, se vocês não valorizarem esses profissionais, nada vai adiantar, não vai ter o fundamento de nada. A gente vê que, em dois anos de governo, não cumpriram a palavra deles, não pagaram os nossos reajustes. Não foi? Aí sabe o que eles fizeram? Nós fomos para greve, fomos para as ruas, mas não adiantou. E ainda tiraram o direito de greve desses servidores, porque muitos servidores estão pagando banco de horas, estão pagando dos seus salários. Então, vocês tiraram da gente até o direito de fazer greve, o direito de se manifestar.

Depois veio uma onda de portarias tirando direitos dos servidores, mesmo a gente pedindo que conversassem conosco. Nós não estamos aqui para bater no governo. Nossas propostas são positivas. Nós estamos aqui para defender o direito desses trabalhadores, que estão adoecendo. O absenteísmo vai aumentar.

Gente, eu trabalhava em centro de saúde. O que nós fazíamos? Quem trabalha em centro de saúde aqui? Quem trabalha em PSF, em PACS? Eu era enfermeira do PACS. Eu visitava os pacientes com meu carro. Sabe o que eu fazia? Eu, muitas vezes, comprava do meu bolso para um paciente carente. E vou falar uma coisa para vocês: no meu centro de saúde, que é o Centro de Saúde nº 2 do Guará, todos os enfermeiros foram para as ruas, os agentes, os médicos, os profissionais, os técnicos, e cadastraram 102%, porque eles querem transformar...

E sabem o que falaram para eles? "Vai tirar isso e aquilo outro".

Mais uma coisa: a equipe que estava lá vai ser retirada do Centro de Saúde 2 para outro centro de saúde. E aqueles eram os meus pacientes. Como é que vão ficar os meus pacientes? Eles já estavam cadastrados! Eu estou falando que eram meus, porque eram os pacientes que eu atendia, e eu penso em cada um. Como é que vão ficar esses pacientes?

Então, queremos conversar. Estamos preocupados com a referência, não estamos? Como é que vai ficar isso? Estamos preocupados com as áreas que vão ficar não assistidas. Para onde vão os servidores que não vão formar essas equipes?

Estou aqui para dizer que nós, do Sindicato dos Enfermeiros, somos todos um, no sentido de realmente garantir o direito de vocês. Nós vamos até o final, porque acreditamos que é preciso melhorar, sim. Fica o recado do Sindicato dos Enfermeiros: a assistência de qualidade só se faz com profissionais valorizados.

O meu muito obrigada a vocês, que são guerreiros da saúde, e às mulheres, que fazem a diferença. Nós estamos juntos e juntos somos mais fortes.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Muito obrigada, Dayse Amarílio.

Passo a palavra agora ao Dr. Marcos Gutemberg, Presidente do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal.

Antes, porém, quero registrar a presença do Líder de Governo nesta Casa, Deputado Delmasso.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, o Deputado Delmasso está Líder do Governo, ele não será para sempre, não. Não vaiem nosso Deputado!

Deputado Delmasso, V.Exa. é muito bem-vindo!

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	22

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Sem contar que o Deputado Delmasso é um Deputado parceiro e amigo, ajudou-nos a marcar a reunião ontem e sempre esteve ao nosso lado.

SR. MARCOS GUTEMBERG – Boa tarde a todos. Quero cumprimentar, inicialmente, os nossos amigos servidores da saúde, os colegas, a população e os pacientes presentes.

Cumprimento também os componentes da Mesa: a Deputada Celina Leão; o Sr. Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, Humberto Lucena; o representante do Ministério da Saúde, Jorge Viana; o Deputado Wellington Luiz; a Sra. Presidente do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Saúde de Brasília, Marli Rodrigues, que tem feito um trabalho brilhante – ontem ela foi assediada, aquilo foi um verdadeiro assédio moral e ela tem a nossa solidariedade –; o Sr. Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal, Helvécio Ferreira da Silva; a Sra. Presidente do Sindicato dos Enfermeiros, Dayse Amarílio; o Deputado Wasny de Roure; e o Deputado Delmasso, que tem nos ajudado, inclusive marcando a reunião com a Casa Civil, para tratarmos da portaria que quer mexer na gratificação de titulação.

Quero registrar a presença do Presidente da Federação Nacional dos Médicos, Dr. Oto Batista; do Presidente da Confederação Nacional dos Médicos, Dr. Geraldo Ferreira; da Presidente do Sindicato dos Médicos do Piauí, Dra. Lúcia Souza; do Presidente do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, Dr. Jorge Darze; do Presidente do Sindicato dos Médicos do Maranhão, Dr. Adolfo Paraíso; do Presidente do Sindicato dos Médicos do Paraná, Dr. Mário Ferrari, e do Secretário da Saúde Suplementar da Federação Nacional dos Médicos.

Senhores, temos um projeto de decreto legislativo para ser votado que suspende essas portarias. Deputada Celina Leão, Deputado Wellington Luiz e Deputado Raimundo Ribeiro, que subscreve esse PDL, essa manifestação aqui justifica a aprovação desse decreto. Temos que suspender essas portarias e rediscuti-las.

O que estamos vendo é uma verdadeira agressão, um verdadeiro assédio moral no trabalho. Não podemos permitir que isso aconteça. Vou ser breve, porque quero ouvir o depoimento de vocês. Não quero ouvir manifestação do Ministério da Saúde querendo nos convencer com teorias. Quero ouvir o sofrimento do servidor, quero ver o sofrimento da população, Deputada Celina Leão. Antes de os representantes do Ministério da Saúde falarem, tragam o povo para falar, tragam aqueles que estão sentindo a ameaça da mudança!

Senhores, estão querendo pegar profissionais especializados, que há vinte anos trabalham em centros de saúde e não têm mais experiência para trabalhar em pronto-socorro, e jogá-los para trabalhar em um pronto-socorro, ameaçando o

exercício da sua profissão e a saúde da população. Isso aumenta a desassistência e expande a Estratégia de Saúde da Família em locais onde não há a mínima condição de funcionamento. Hoje, temos instalações de Estratégia de Saúde da Família, senhores aqui presentes, em locais que não têm água, não têm telefone, não têm internet, não têm transporte. É um verdadeiro atentado à dignidade humana. Não entendo, Sr. Secretário, o porquê da pressa, do açodamento para se implantar esse processo. Nós não somos contra ele. Queremos, estimulamos e defendemos a expansão do programa Estratégia de Saúde da Família, mas não dessa forma, atropelando direitos, ameaçando servidores e causando um verdadeiro sofrimento.

Ouvimos aqui os depoimentos da Marli e da Dayse relatando como os servidores estão sofrendo e estão tendo, inclusive, os seus salários ameaçados, com corte indevido de GCET – Gratificação por Condições Especiais de Trabalho, Deputado Wasny de Roure. A lei estabelece que têm direito à GCET os servidores que trabalham em centros de saúde e em regionais em que funciona a Estratégia de Saúde da Família, mas estão cortando. Se querem cortar a GCET, mandem para esta Casa a modificação da lei! Cumpre-se lei editando-a ou modificando-a, não dando a ela interpretação equivocada. E as modificações se fazem aqui, Sr. Secretário, nesta Casa, que é a Casa de Leis.

Antes de encerrar, peço à Mesa mais alguns minutos, pois eu queria parabenizar a Associação Brasiliense de Medicina de Família e Comunidade e ler uma parte da nota que espelha exatamente o que falo.

Nota sobre as Portarias nº 77 e nº 78, publicadas no Diário Oficial do Distrito Federal, de 15 de fevereiro de 2017, que trata da Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal e do processo de conversão da APS – Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal ao modelo de Estratégia de Saúde da Família:

"Entendemos que o contexto do Distrito Federal exige uma transição cautelosa e pactuada entre os diversos atores que compõem a rede de serviços de saúde local... " É o que eu venho dizendo: implante lento, gradual e permanente, não dessa forma atabalhoada. Por que a pressa? Precisamos ouvir o Secretário. "... devendo ser feitas algumas considerações. Embora o médico de família e comunidade (MFC) seja o especialista médico mais indicado para atuar no âmbito da APS, a Secretaria de Saúde não possui esses especialistas em número suficiente para realizar a reforma da APS e aponta ter limitações para a contratação de novos profissionais no atual momento (impostas pela Lei de Responsabilidade Fiscal).

Outro ponto importante é o histórico de atuação de clínicos gerais, ginecologistas e pediatras junto à população, o que exige a construção de uma transição que permita a incorporação dos profissionais médicos que hoje atuam na APS na nova proposta de rede de serviços."

Pessoal, isso aqui é perfeito.

Secretário, a Associação Brasileira de Medicina de Família e Comunidade tem a mesma dúvida minha: por que a pressa? Por que o açodamento? Por que atropelar e causar tanto sofrimento? A Marli e a Dayse falaram que mensagens de WhatsApp estão provocando assédio moral nos servidores. É verdade. Tenho vários WhatsApps aqui no meu celular, Deputado Wellington Luiz, e é bom investigar, porque isso aqui é um verdadeiro assédio moral no trabalho. Estão estimulando o pessoal da gestão a virem para cá. Um WhatsApp que diz que o servidor que faltar... A gestão estimula vir para cá e, se o servidor faltar, vão abrir PAD – Processo Administrativo Disciplinar. Ou isso é assédio moral no trabalho, meus colegas da Federação Nacional dos Médicos, ou isso é uma nova síndrome de Estocolmo. O que é a síndrome de Estocolmo? É quando uma pessoa maltratada sente e externa simpatia pelo seu agressor. Será que a gestão está sendo vítima da "síndrome de Brasília", uma nova síndrome de Estocolmo?

Senhores, muito obrigado pela atenção. Eram essas as considerações que eu gostaria de trazer.

PRESIDENTE (DEPUTADO WELLINGTON LUIZ) – Obrigado, Dr. Gutemberg.

Eu gostaria de solicitar a todos aqueles que eventualmente tenham o seu ponto cortado...

(Manifestação da galeria).

PRESIDENTE (DEPUTADO WELLINGTON LUIZ) – Eu gostaria de solicitar não só ao Gutemberg, mas a todos os presidentes de sindicatos que a CPI da Saúde, por meio deste Presidente, seja comunicada sobre qualquer assédio que acontecer contra o servidor, porque nós vamos adotar providências rigorosas imediatamente, por gentileza.

Concedo a palavra ao Deputado Wasny de Roure, Presidente da Comissão de Educação, Saúde e Cultura, que tem sido um importante companheiro nessa luta. Ontem esteve presente conosco.

DEPUTADO WASNY DE ROURE – Sr. Presidente, Deputado Wellington Luiz, Marli – minha solidariedade já manifestei ontem –, Helvécio, Dr. Gutemberg, Dayse, Dr. Allan, Sr. Secretário Humberto, Jorge, Presidente do Sindicato – desculpem-me os colegas que estão ali atrás, que eu não estou conseguindo enxergar –, Ubiratan, Eduardo, quero cumprimentar cada um dos servidores. Quero cumprimentar a Deputada Celina Leão pela criatividade, pela solidariedade, pela identificação com essa luta, que trata, em primeiro lugar, das Portarias nºs 75, 77 e 78, que tratam da reformulação do sistema no Distrito Federal, como também da Portaria nº 94, que, parece-me, é a grande razão que trouxe os servidores. Trata-se da gratificação proveniente da titulação ao longo da trajetória.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	25

Quero cumprimentar o Deputado Prof. Reginaldo Veras – e aqui cada um dos companheiros – que, procurado pelo Sindicato dos Enfermeiros, me convidou, convidou o Deputado Wellington Luiz, como Presidente da Comissão de Educação, Saúde e Cultura, para que nós pudéssemos aprofundar o debate da Portaria nº 94, cuja reunião tivemos ontem, com o retorno para a próxima quinta-feira. É importante que vocês acompanhem essa portaria, que trata da questão da titulação propriamente dita.

Mas eu quero entrar nas Portarias nºs 75, 77 e 78, que tratam, sobretudo, Srs. Secretário e Deputados, do remanejamento dos servidores. Aqui eu quero dizer que estamos trabalhando na CPI. Eu fui responsável pela questão orçamentário-financeira. Estou concluindo o meu relatório. Creio que neste mês devo entregar, antes do encerramento do prazo, o meu relatório para a comissão. Claro que é um relatório parcial do conjunto de relatórios que existe.

É extremamente necessário este debate nesta tarde. Eu o considero muito importante porque o mesmo debate está ocorrendo no plano federal. Nós estamos tendo, neste momento, no plano federal, para que cada servidor da saúde acompanhe, o debate do Fundo da Saúde, extremamente engessado em seis categorias, de maneira que, se não é usado naquela categoria, o dinheiro retorna para a União. Nós precisamos dar uma resposta para termos condições de fazer frente à política integral da saúde, e não por categoria.

Portanto, eu quero cumprimentar aqueles que estão trabalhando, como nós aqui na Câmara. É uma questão extremamente relevante. Quando estive na Comissão de Economia, Orçamento e Finanças, nós fizemos o debate do Fundo Constitucional. Estamos com várias lutas nessa matéria que interferem diretamente, inclusive nas condições de pagamento dos salários dos servidores da educação e da saúde. Então esse é um debate extremamente relevante para esta Casa e para esta instituição. A Deputada Celina Leão – quero aqui registrar –, desde quando Presidente desta Casa, foi absolutamente solidária a essa luta. Por isso, em que pese eventuais divergências políticas, não posso deixar de congratulá-la pela sua firmeza e determinação da luta e encaminhamento nessa solidariedade.

Eu não quero me estender, porque o mais importante são os depoimentos dos servidores e das entidades, mas eu gostaria de fazer duas observações em minha fala. A primeira coisa, no meu modo de entender – e ontem tive a oportunidade de falar com o Sr. Secretário exatamente sobre a questão da formulação dessas portarias –, é o processo do diálogo. Isso é um ingrediente que nós não conseguimos materializar, mas que é extremamente importante, porque todos os servidores se sentem excluídos naquilo que é o dia a dia deles. E eles querem integrar esse processo do debate da reformulação do sistema. Portanto, essa é uma luta de que vocês participam no dia a dia. E não se pode abrir mão disso

porque a riqueza é uma formulação que tem a coesão dos servidores naquilo que é possível e naquilo que não é possível.

A segunda questão que eu queria colocar é a própria participação dos conselhos de saúde, essa conquista do conselho de saúde. Nós vimos a presença, lá no evento no Núcleo Bandeirante, quando a Marli estava lá, do conselho de saúde, porque ele é porta-voz do anseio da comunidade.

Eu quero dizer aos meus caríssimos companheiros servidores que eu sou servidor público e fui fundador do meu sindicato, sindicato dos servidores públicos federais. A minha trajetória hoje como Parlamentar sempre foi ligada ao movimento sindical. Nós servidores somos servidores da sociedade, e não podemos abrir mão disso, somos servidores da sociedade. E é esse compromisso que eu entendo que os trouxe aqui. Vocês querem participar, vocês não abrem mão desse projeto, porque um dia, na vida de vocês, vocês fizeram uma opção: a opção de dar o melhor de vocês, da saúde de vocês, da vida de vocês, do tempo da família, para atender bem a nossa população.

Contem conosco, contem com o nosso apoio. Nós estamos acompanhando, não apenas na Comissão de Educação e Saúde, mas como militante e como quem tem compromisso com essa cidade.

Peço ao Sr. Secretário que seja longânime no entendimento desse debate e reabra a discussão para que os servidores se sintam representados nessas portarias.

Muito obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Quero agradecer aqui a fala do Deputado Wasny de Roure, um Deputado combativo. E aí, Deputado Wasny de Roure, com todo o respeito que tenho à bancada do PT, se existe um Deputado que tem coragem de fazer uma oposição responsável nesta Casa, o único é V.Exa. Então, eu quero parabenizar V.Exa. pela atuação na CPI da Saúde, que está acompanhando de perto. V.Exa. tem um *know-how* e uma qualidade para ajudar muito esta Casa e os servidores.

Passo a palavra agora ao Sr. Diretor do Departamento de Atenção Básica – DAB, do Ministério da Saúde, Sr. Allan Nuno Alves de Souza.

SR. ALLAN NUNO ALVES DE SOUZA – Muito obrigado, Deputada Celina Leão. Muito obrigado a todos.

Boa tarde a todos e a todas. Eu queria incialmente aqui agradecer aos Parlamentares, aos gestores da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, e aos trabalhadores, servidores do Distrito Federal que têm trabalhado aí na perspectiva de atender a atenção primária, defender a atenção básica aqui em nossa cidade. Eu falo em nossa cidade porque sou morador, nascido aqui em Brasília, e esse debate também me atinge pessoalmente. Eu também queria agradecer o convite da Câmara

Legislativa ao Ministério da Saúde, para que nós pudéssemos aqui também contribuir um pouco nesse debate. Eu vou pedir um pouco de desculpas porque eu não vou fazer uma defesa acalorada nem de um lado nem de outro. Eu fui convidado mais para que pudesse...

(Apupos nas galerias.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Pessoal, eu vou pedir para vocês se acalmarem um pouco, senão não vamos fazer um debate de qualidade. Vamos ouvir primeiro. Vamos ouvir o que ele tem para falar, ele pode contribuir muito para o debate. Eu peço para vocês que as manifestações sejam feitas após a fala do representante do Ministério da Saúde.

SR. ALLAN NUNO ALVES DE SOUZA – Obrigado, Deputada. Então, o convite foi muito mais na perspectiva de nós do Ministério da Saúde virmos aqui falar um pouco sobre a experiência nacional e de como o Estado nacional brasileiro tem tratado dessa questão da atenção primária, da atenção básica, não só no dia de hoje, não só na conjuntura atual que estamos vivendo, mas ao longo dos últimos anos.

É sabido por todos aqueles que entendem, que investigam e que estudam os sistemas de saúde que não é possível termos um sistema que seja sustentável, um sistema que dê conta de atender às necessidades da sociedade, se ele não for organizado a partir da atenção básica.

Ele não se sustenta porque a atenção básica tem como premissa fundamental garantir que as pessoas não adoeçam, que elas promovam saúde, façam a prevenção para não adoecer e resolvam...

(Manifestações de protesto nas galerias.)

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Gente, só um minutinho. Vamos, por gentileza, garantir a palavra do representante do ministério. Não! Por favor! Só um minutinho! Olha só: todos têm direito de se manifestar, mas, enquanto o representante do ministério estiver se manifestando, nós gostaríamos de pedir a vocês... Agora é uma manifestação técnica, depois vocês podem se manifestar, vaiar, aplaudir, do jeito que vocês quiserem, mas gostaríamos de pedir, gentilmente, que vocês aguardassem a finalização das colocações do representante do ministério.

SR. ALLAN NUNO ALVES DE SOUZA – Obrigado, Deputado. Eu sei que o debate está bastante acalorado. Eu realmente vim aqui para poder fazer uma discussão técnica sobre a atenção básica em nosso País, que fatalmente atinge a realidade de nossa cidade.

Como eu vinha dizendo, o Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde, junto com os gestores estaduais e municipais, tem defendido, ao longo dos últimos

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	28

anos – por que não dizer ao longo das últimas décadas? – o modelo de saúde da família como modelo prioritário para a atenção básica em nosso País.

Nós temos avançado de maneira expressiva em números e em qualidade, sobretudo ao longo dos últimos cinco ou seis anos...

(Manifestações de protesto nas galerias.)

SR. ALLAN NUNO ALVES DE SOUZA – Só para trazer um único número que eu acho muito importante, nós temos hoje mais de 40 mil equipes de saúde da família em nosso País cobrindo mais de 120 milhões de brasileiras e brasileiros. No entanto, há uma questão muito importante, que é a qualidade da atenção que está sendo ofertada por essas equipes, pelas unidades básicas de saúde.

A gente que conhece a história de Brasília sabe que, desde muito antes da criação da estratégia da saúde da família, foi feito um investimento importante em atenção primária, e conformado aí em um modelo que a gente vem chamando, ao longo dos últimos anos, de modelo tradicional de atenção básica.

Mas é bem sabido, e nós temos inúmeros estudos não só nacionais, mas também internacionais que revelam isso, que a estratégia saúde da família, o modelo de saúde da família é muito mais apropriado para dar conta de atender a uma atenção básica de melhor qualidade.

(Manifestações de protesto nas galerias.)

SR. ALLAN NUNO ALVES DE SOUZA – O País como um todo, o Sistema Único de Saúde tem apostado nessa estratégia, tem apostado nesse caminho...

(Manifestações de protesto nas galerias.)

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Gente, vocês me desculpem, mas, se não houver colaboração, nós vamos ter de interromper. Estamos tentando que haja a manifestação de todos de forma democrática. É claro que vocês também têm o direito de se manifestar, mas têm que esperar o orador concluir. Ao final, vaiem, aplaudam, façam o que vocês quiserem, mas, neste momento, por gentileza... (Palmas.)

(Manifestações de protesto nas galerias.)

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Não. Por gentileza, a gente gostaria... Volto a dizer: todo mundo sabe que sou um Deputado de Oposição, que estou do lado de vocês, sou pró-servidor, mas o que deve haver agora é, pelo menos, o respeito enquanto um representante do ministério vem aqui fazer sua exposição.

Eu posso até não concordar com nada do que ele está falando, com nenhuma linha, mas eu vou me manifestar ao final. Podem ter certeza de que eu serei bem duro, todo mundo me conhece. Mas, enquanto ele estiver falando, nós

temos que ter um mínimo de educação para poder ouvi-lo. É o mínimo. Muito obrigado. (Palmas.)

SR. ALLAN NUNO ALVES DE SOUZA – Mais uma vez, muito obrigado, Deputado Wellington, eu prometo que vou acelerar um pouco mais a minha fala, mas eu acho que há questões importantes para deixar demarcadas aqui nessa defesa, que eu acho que não é a defesa de nenhum governo, é a defesa do Sistema Único de Saúde, um patrimônio do povo brasileiro, e a gente precisa preservar esse patrimônio. A gente precisa garantir que a população brasileira e a população de Brasília tenham atenção à saúde e tenham a atenção básica que tanto desejam e, obviamente, merecem.

Então, nós precisamos avançar nesse debate, porque além de ser um debate importante, político, que envolve aquilo que é demanda da sociedade, dos servidores públicos, dos gestores, ele também envolve uma questão técnica importante que é produto de experiências de todo o mundo.

São experiências que são testadas, que são colocadas sob grande prova para que possamos garantir sistemas que sejam sustentáveis, eficientes, eficazes, principalmente em momentos de crise econômica, em que precisamos apostar muito mais naquilo que a experiência positiva mostra do que em algo que, eventualmente, estejamos acostumados a fazer e, portanto, temos certa dificuldade de tentar olhar de um outro jeito. E eu acho que esse é o debate que precisamos fazer, repito, no Sistema Único de Saúde.

Então, voltando para o debate sobre saúde da família, várias cidades tiveram a oportunidade, por condições políticas e socioeconômicas, de implantar modelos anteriores ao da saúde da família que naquela ocasião eram muito bons, eram muito produtivos e muito capazes de produzir atenção básica com qualidade.

Ao longo das últimas décadas, o perfil epidemiológico da sociedade brasileira vem mudando, e nós temos percebido que existem modelos que produzem efeitos muito mais proveitosos e de melhor qualidade no que se refere à atenção à saúde, a indicadores de saúde e a uma saúde que possa produzir mais saúde de verdade e menos atenção à doença. Esse modelo, na realidade brasileira, tem se revelado ser o modelo de saúde da família.

A cidade de Brasília tem expandido, ao longo dos últimos anos, acho que de uma maneira importante, as suas coberturas de saúde da família. Eu acho que o debate da qualidade é fundamental. Nós precisamos ter unidades básicas com boas condições de infraestrutura para funcionamento, para que os trabalhadores possam atender e desenvolver as suas ações também com qualidade e que os usuários sejam recebidos com o melhor tipo de atendimento que possa ser ofertado considerando cada uma das realidades.

Além disso, a gente precisa ter trabalhadores formados, qualificados para trabalhar na atenção básica. Nós precisamos, sim, ter trabalhadores bem remunerados. Precisamos, sim, ter a atenção básica conversando com outros níveis de atenção, para que a atenção básica possa fazer aquilo que a gente chama de coordenação do cuidado, que é o do médico da atenção básica, do médico generalista, aquele que dá conta de entender, de acompanhar o usuário ao longo da sua vida.

Eu vou dar um exemplo que é muito recorrente quando a gente observa diferenças entre o modelo tradicional e o modelo da saúde da família. Se uma mulher que hoje tem uma criança pequena com dois anos de idade e é, ao mesmo tempo, diabética ou hipertensa, precisa recorrer ao serviço de saúde, ela precisa marcar uma consulta no pediatra, uma consulta no clínico e, como mulher, precisa marcar uma consulta no ginecologista e obstetra. Com o modelo de saúde na família, a gente consegue garantir que, em uma única consulta com o médico especialista em saúde da família e comunidade – portanto, o médico generalista –, este possa, ao mesmo tempo, olhar para a mulher como mulher, como mãe, como diabética ou hipertensa e olhar para a criança.

Eu estou dando um exemplo do quanto este modelo é importante. E é preciso apostar na ideia da multiprofissionalidade. Não é somente o médico, não é somente o enfermeiro, não é só o técnico e não é só o agente comunitário de saúde, mas são todos os outros trabalhadores da saúde que, reunidos, com ações compartilhadas, não só na lógica do referenciamento, mas na lógica também do apoio, do matriciamento, podem garantir que aquela equipe mínima da saúde de família, na unidade básica de saúde, desenvolvam a contento as suas ações.

Nós temos, na experiência brasileira – eu estou finalizando a minha intervenção –, diversos municípios, diversas cidades de todos os tamanhos que apostaram na conversão do modelo tradicional para o modelo Saúde da Família. Nós temos cidades em todas as regiões do País, principalmente nas regiões Sul e Sudeste, que vêm desenvolvendo ações significativas para converter seus modelos, apostando nisto que estou falando, em uma atenção básica fundamentada no princípio da multiprofissionalidade, no princípio do acompanhamento longitudinal dos usuários, na coordenação do cuidado que deve acontecer, que deve ser desenvolvido na atenção básica, na unidade básica de saúde.

Então, só queria reforçar, isso do ponto de vista técnico, o quanto que no SUS devemos apoiar, reforçar, qualquer inciativa que fortaleça a estratégia Saúde da Família na perspectiva de termos cada vez mais um sistema sustentável, um sistema que dê conta economicamente e que dê conta de atender as necessidades da população. O nosso objetivo final é garantir que cada usuário que procure a unidade básica de saúde não precise chegar de madrugada para marcar uma consulta, que tenha uma consulta com horário marcado porque as pessoas trabalham, as pessoas

não podem se ausentar o dia inteiro da sua atividade laboral para serem atendidas numa unidade básica de saúde. E que possa, sim, ser acompanhado de perto da sua casa, na unidade básica de saúde mais próxima da sua casa. Isso é acesso, isso é garantia de uma maior possibilidade de qualidade da atenção à saúde para os nossos usuários.

Portanto, queria agradecer aqui mais uma vez o convite da Câmara Legislativa do Distrito Federal, dos Parlamentares, e reforçar o apoio do Ministério da Saúde à Atenção Básica e à Saúde da Família.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Muito obrigada.

Eu quero registrar a presença da querida amiga, companheira, Deputada Luzia de Paula.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Vamos lá, vamos lá, gente. Vamos continuar a nossa audiência. Quero registrar também a presença da querida amiga e companheira Deputada Luzia de Paula; do Deputado Chico Leite, que acaba de adentrar o nosso plenário. Trago um informe: colocamos todos os servidores da Saúde para dentro, não tem mais ninguém lá fora. (Palmas.)

Eu quero fazer uma denúncia, uma denúncia gravíssima, Deputado Wellington. Os baderneiros que estavam lá fora tumultuando para que não acontecesse a sessão aqui hoje foram pegos recebendo lanche, o kit mortadela de 100 reais, do outro lado da rua, constrangendo os servidores da Saúde. E aí quero aproveitar a presença do Deputado Delmasso, que é o Presidente da Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, para dizer que nós temos fotos, temos testemunhas. Nós temos que identificar quem são essas pessoas que estão sendo pagas para não deixar que o servidor público venha aqui falar e ouvir também o que precisa ser ouvido e falado.

Quero pedir desculpas também, o Deputado Delmasso disse que foram barrados alguns médicos, alguns subsecretários. Para mim todo mundo é igual, médico, subsecretário, enfermeiro, para mim todo mundo é igual! Infelizmente, muita gente ficou de fora mesmo, mas colocamos para dentro devagarinho. Não tem mais ninguém lá fora, o pessoal do kit mortadela já recebeu 100 reais, já foi embora, e está todo mundo aqui na audiência. (Palmas.)

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Deputada Celina, vou inclusive pedir que o delegado Valdinei, coordenador da Polícia Legislativa, adote as devidas providências para tentar identificar esses bandidos que se submetem a isso, e tente colocar na cadeia os que recebem e os que pagam. Nós não podemos admitir isso!

Então, gostaria de pedir ao delegado e a todos os policiais legislativos que, nas dependências da Câmara Legislativa, tentem identificar quem são essas pessoas.

Solicito aos nossos policiais civis que estão lotados aqui, inclusive os que estão lotados na CPI da Saúde, que comecem imediatamente a investigar os que estão praticando esse crime. Obrigado. (Palmas.)

DEPUTADO DELMASSO – Sra. Presidente, solicito o uso da palavra.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra a V.Exa.

DEPUTADO DELMASSO (PODEMOS. Sem revisão do orador.) – Sra. Presidente, V.Exa. falou sobre essa situação, que é gravíssima, e aí quero, Deputado Wellington, pedir que a assessoria de V.Exa. já encaminhe imediatamente à Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle e que esta não só averigue quem é que está recebendo, mas também qual a fonte que está pagando isso, certo?!

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – É isso mesmo, Deputado, com certeza.

DEPUTADO DELMASSO – Aí, é doa a quem doer, é independente. Eu quero saber qual é a fonte que está pagando isso, que está pagando esse tipo de situação, porque isso nós não podemos aceitar.

Agora, a gente sabe, Deputado Wellington Luiz, que existem algumas práticas que são praticadas no submundo e, eu falo isso porque eu vi isso no movimento estudantil, eu vi no movimento estudantil e vi várias vezes.

DEPUTADO WELLINGTON LUIZ – Pessoal, vamos ouvir o Deputado Delmasso porque sua fala é extremamente importante.

DEPUTADO DELMASSO – Eu vi várias mobilizações que eram feitas por forças políticas que se utilizavam de recursos partidários para financiar esse tipo de atitude. Então, nós não podemos aceitar isso. Nós devemos fazer a boa política. Não só acato o pedido, como quero recebê-lo o mais rápido possível, para que possamos instaurar um procedimento de fiscalização. Precisamos saber qual a sua origem, porque existe essa prática, infelizmente, Jorge, no submundo de pessoas que se utilizam de recursos partidários, recurso partidário é recurso público, para financiar esse tipo de prática. Nós não vamos aceitar e eu tenho a certeza de que o próprio governo não aceita esse tipo de coisa.

Obrigada, Sra. Presidente.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Eu quero registrar que vamos abrir aqui na Casa outra investigação, porque nós estamos recebendo várias denúncias de servidores que foram assediados inclusive pelo WhatsApp para não estar presente aqui. Então, quem tiver alguma denúncia para fazer pode enviar a esta Casa que nós vamos também investigar.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	33

Concedo a palavra, neste momento, ao Presidente do Sindicato dos Agentes de Saúde, Sr. Aldemir Domício.

SR. ALDEMIR DOMÍCIO – Boa tarde a todos. Eu cumprimento a Mesa, os guerreiros trabalhadores da Saúde que estão hoje aqui presentes.

Eu começo pela denúncia, Deputado Wellington Luiz, com relação a assédio. Eu fiz uma denúncia ao secretário, que não tomou as devidas providências, pedindo o afastamento da direção do Centro de Saúde nº6, do P Sul, por agressão e assédio, respondendo processo na Justiça, e o secretário não tomou nenhuma providência e a chefia continua lá.

Os trabalhadores do Centro de Saúde não conseguem fazer seus trabalhos, porque são assediados pela chefia. O Sindivate pediu a exoneração de toda a chefia, e não foi tomada nenhuma providência. Esse é o retrato que nós, agentes de saúde e outros profissionais, estamos sofrendo hoje dentro do sistema de saúde, principalmente dentro da atenção básica, sendo assediados moralmente para fazer um tipo de política, política de fracasso da saúde pública, porque é assim que a maioria da gestão quer que faça hoje com a saúde.

A visão é acabar, mesma coisa que aconteceu no Estado de Goiás, com a saúde e vender a saúde como instrumento financeiro. É isso o que está acontecendo aqui em Brasília.

Secretário, primeiro, eu concordo com o representante do Ministério porque senão não seria agente de saúde de sonhar com uma política de saúde que funcione. Eu também acredito que é Atenção Primária à saúde que é a estratégia da Saúde da Família. Eu sou agente comunitário desde a primeira versão, desde o Saúde em Casa. Só que a política que está sendo implantada hoje, Secretário, de decretos, de portarias... Não se faz saúde pública assim. Eu sou profissional de saúde pública como agente comunitário. É muito fácil fazer saúde pública com a caneta na mão.

Eu quero saber, secretário, você recebeu a secretaria, o governo recebeu a Secretaria, com 1200 agentes de saúde em atividade e, de acordo com o Ministério, só há 954 hoje. Aonde foi parar esse pessoal? Estão pedindo demissão porque não aguentam trabalhar pela falta de condições de trabalho. Agentes de saúde preferiram ficar desempregados ou sair para outro mercado de trabalho porque não conseguem fazer sua atividade profissional aqui em Brasília.

O governo que o senhor representa usou a categoria de agente de saúde mentindo sobre a implantação de um modelo de saúde que contrataria mais 2 mil agentes de saúde. Vocês estão perdendo os agentes de saúde! Eu gostaria aqui depois que o representante do Ministério, junto com o secretário e junto com o Marco Quito, que está aqui porque eu já perguntei hoje para o coordenador de atenção primária que mágica é essa, porque do tempo que eu conheço, a política e a

estratégia do cálculo de cobertura é pela cobertura e atendimento e acompanhamento do agente comunitário, que ela tem que ser de até 750 pessoas. No meu tempo de Saúde em Casa era 1.250; com muita luta conseguimos reduzir para até 750.

Então, cada equipe de estratégia da família tem que cobrir até 4 mil pessoas, mas o ideal pelo ministério é que fique em torno de 3.000 a 3.500. Que mágica é essa de expansão de equipes incompletas que vão subir à cobertura de saúde? Se você fecha, a metodologia hoje de atendimento do centro de saúde, as equipes de estratégia de saúde da família não vão conseguir fazer a cobertura e o atendimento porque a maioria dos médicos já falou que não vai.

Para fazer a Saúde da Família tem que ter perfil. Você simplesmente montar equipes, porque até então ele tem uma média de componentes de quatro agentes comunitários e, na nova versão, que vai contra a PNAB, a Política Nacional de Atenção Básica, você está montando a equipe com um ou dois agentes comunitários para fazer a cobertura de 3.500 de população. Ele não vai atender! Ele vai atender no máximo 750 da sua equipe de acordo com a análise da equipe. Ou seja, se você está aumentando a quantidade de equipes e reduzindo a quantidade de agentes comunitários, na realidade você está cobrindo a mesma população, deixando de levar em conta que nas equipes hoje, a população hoje atendida está sendo acompanhada pelo agente comunitário e pela equipe há mais de dez anos, e, da noite para o dia, com um ato irresponsável, essa população – essa criança, esse idoso, esse hipertenso – vai deixar de ter atendimento. Se não tiver agente comunitário, não vai ter cobertura! É uma política fracassada que está sendo feita!

O que quero saber também, Secretário, é como se cadastrar, como fazer saúde pública se nós não temos condições de trabalho? E dinheiro tem. Eu passei para o senhor na última reunião da mesa de negociação que dinheiro da atenção básica há, porque o Ministério está repassando em dia esse dinheiro. Nós não temos internet. Há mais de dois anos, quando foi implantado pelo Ministério da Saúde o E-SUS, foi repassado o recurso para a compra de computadores, implantação de internet, e não existe uma linha de internet! Computadores que foram para a atenção primária estão instalados em outros setores da rede pública. A política não está sendo feita como foi repassada pelo ministério, e esse é o modelo de gestão que nós temos em Brasília.

Eu sonho muito em ver Brasília coberta em 100% pela estratégia da Saúde da Família. Eu sonho. Mas sabe o que vai acontecer, secretário? A mesma coisa que aconteceu em 1989, quando o Governo Cristovam instalou o sistema de Saúde da Família, um modelo bem montado, quem conhece aquele período sabe, carros, instrumentos, estrutura para as equipes trabalharem. O primeiro ato governamental que teve do governo que ganhou, do Joaquim Roriz, foi acabar com essa estratégia do Saúde em Casa. Ficamos uma sucata, desviaram tudo. Veio outro governo em

seguida e acabou com a política implantada, e o próximo passo do outro governo que vai suceder esse, porque esse não vai se reeleger por incompetência, vai ser, secretário, acabar com tudo que você está fazendo.

(Manifestação da galeria.)

SR. ALDEMIR DOMÍCIO – Vamos fazer saúde pública de forma responsável. Montar as equipes de estratégia da Saúde da Família. Vamos calçar elas de forma de condições de direito. Aí, sim, depois fazer o processo de transição.

Não dá para fechar as unidades de saúde. Eu tenho plena consciência de que, mudando esse modelo da noite para o dia, não haverá condições de prestar um atendimento de qualidade, e é isso que queremos, fazer um atendimento de qualidade.

Eu quero saber dentro da proposta, dentro de um projeto que eu provoquei, dando um processo de contratação de pessoas. Hoje, pessoal, Srs. Deputados, nós temos no agente de saúde um dos salários mais baixos da estrutura de saúde. A única gratificação que temos é titulação, e isso estão tirando de nós. Não recebemos mais nenhum tipo de incentivo. E metade do salário do agente de saúde, do agente comunitário, do agente de endemia é bancado pelo ministério, então não há um grande impacto financeiro se o DF hoje contratar agente de saúde. Foram autorizados 2 mil agentes para o Distrito Federal, e não se contratou nenhum.

Então, não dá para implantar essa linha política de renovação do jeito que está tendo. Não sou contra essa mudança, mas desde que ela seja de forma responsável, que não traga prejuízo para a população, em primeiro lugar, e para os trabalhadores. Trabalhadores esses que por anos estão levando nas costas a saúde. A saúde é ruim? É péssima! Mas ainda funciona porque nós, servidores, estamos bancando a saúde pública do Distrito Federal. Tendo que prestar serviço sem condições.

Eu quero registrar também, para encerrar, o desrespeito da secretaria com o Conselho de Saúde. Eu fui convidado a fazer parte do grupo de atenção básica para criar esse modelo de transição que seria feito primeiro na Ceilândia. Um trabalho que era para ser feito na Ceilândia de repente se expande. A autorização do Conselho de Saúde é para fazer lá na região oeste. E nada do que foi feito com os conselheiros, trabalhadores, comunidade, gestores, está sendo respeitado. Vocês estão fazendo outro tipo de política fora do que foi implantado, do que foi decidido pelo Conselho de Saúde, que era um projeto de transição, sem prejuízo para os trabalhadores e para a população. De repente, vem uma imposição de uma política não de saúde pública, mas uma política partidária, política do Governador, tentando cumprir as suas promessas eleitorais, e ele não vai conseguir, que é a expansão de saúde e melhoria. Infelizmente, ao invés de expandir, este governo está acabando com o resto do sistema de saúde. O que nós queremos? Uma revogação, e que volte para a

mesa de negociações com os trabalhadores, com a sociedade organizada, para organizar o sistema de saúde no DF, que hoje é um verdadeiro caos.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada.

Eu queria convidar para sentar à Mesa conosco o Dr. Luciano Carvalho, que é Presidente da Associação dos Médicos do Distrito Federal.

Eu quero registrar a presença do Milton e da galera do Riacho Fundo todo que está aqui, manifestando contra o fechamento do posto lá; também contam com a nossa solidariedade.

Concedo a palavra ao Sr. Presidente dos Técnicos Auxiliares de Laboratórios, Dr. André Ângelo.

SR. ANDRÉ ÂNGELO – Boa tarde. Primeiramente, quero cumprimentar a Mesa, quero cumprimentar todos os servidores que hoje se dispuseram a estar aqui presentes para esse grande debate. Quero cumprimentar a todos, boa tarde.

Em primeiro lugar, quero dizer que nós, servidores, não somos contra a expansão da atenção primária, só que, da forma que está sendo colocada, isso é um retrocesso, porque não vai funcionar. Por quê? Primeiro ponto, e já foi falado aqui hoje, como é que vamos aumentar as equipes multifuncionais sem servidores? É uma pergunta que não tem resposta.

Outro ponto: vai expandir o atendimento das 7h às 19h sem servidor? O vigilante vai atender a população? É uma coisa que eu não entendo. Outra coisa importante: a nós servidores – para resolver o problema da saúde, é muito simples, secretário –, nos dê condições de trabalho. Hoje as escalas não estão fechando por falta de servidores. Você chega a um laboratório e falta pessoal; às vezes, faltam reagentes.

Uma coisa é o sucateamento que está havendo na saúde. Eu sou servidor da UPA do Bandeirante, e lá tem um aparelho encostado que vale em torno de 200 a 300 mil. É o AQT90. Esse aparelho serve para fazer dosagens de enzimas cardíacas. Ele foi adquirido em 2015. Você pode chegar a várias unidades, ele vai estar lá encostado. Esse aparelho foi adquirido, é bom, mas está encostado por falta de reagente. Esse aparelho dosa enzimas cardíacas em vinte minutos. Em vinte minutos você pode dizer se o paciente está tendo um enfarto, mas o aparelho está lá parado. Será trocado, vai virar sucata. Vai fazer o quê com um aparelho que foi adquirido em 2015? Vai jogar fora? Se juntarmos todas as unidades que têm esse aparelho, quantos milhões serão jogados no lixo?

Nós queremos contratação de pessoal, material humano para trabalhar. Você chega a um centro de saúde e o telefone não funciona. Como a atenção básica vai

funcionar desse jeito, se não tem internet para lançar os dados? Nós utilizamos nossos telefones celulares para atender a população. Isso é um absurdo. São coisas que não dá para entender.

Uma parte da Portaria nº 77 ficou implícita. O art. 39 fala sobre a coleta de material, vai-se destinar um profissional. Vai escolher quem? Um técnico de enfermagem, um médico? Existe o técnico de laboratório e o auxiliar de laboratório, que fazem essa função, mas eles não estão dentro dessa portaria. Quem vai fazer essa coleta? Vão designar quem? Vai usurpar essa competência do profissional de laboratório? Certas coisas, não dá para entender. A gratificação de titulação vem com um novo entendimento, é isso? Se está com nova interpretação, se o governo quisesse verdadeiramente estar do lado do servidor, ele que fizesse uma convalidação, que colocasse um artigo regulamentando, já que está havendo dupla interpretação. Usurpar isso do trabalhador é ultrajante.

Para certas coisas, a lei funciona: a gente vai fazer isso porque está dentro da lei. E a lei do aumento das 32 categorias? Não é lei também? Não foi aprovada nesta Casa? Não dá para entender certos questionamentos. O governo é cumpridor de lei. É, sim. O governo cortou o ponto dos servidores que fizeram greve, porque ele está cumprindo a lei. Mas quando a lei vem para beneficiar o trabalhador, dessa lei a gente passa por baixo.

Eu quero encerrar a minha fala, porque ainda tem muita gente para falar. Quero reforçar que não somos contra o modelo de aprimoramento da atenção primária. Para implantar esse modelo, deve haver contratação de médicos, de técnicos de enfermagem, de técnicos de laboratórios e de auxiliares de laboratórios. É um corpo multiprofissional. E agentes comunitários de saúde principalmente, porque nessa portaria eles estão de fora. Pode-se implantar a equipe sem o agente comunitário de saúde? Nunca se viu isso, mas essa portaria diz isso.

Muito obrigado a esta Casa por abrir esse debate, e a vocês, que estão aqui hoje lutando.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra ao diretor cultural da Associação dos Agentes de Saúde, Sr. Eduardo Teixeira.

SR. EDUARDO TEIXEIRA – Boa tarde a todos. Quero cumprimentar a Mesa, os agentes de saúde. Eu sou Eduardo, diretor cultural da Associação dos Agentes de Saúde. Nosso presidente está licenciando por problemas de saúde. Alguns representantes estão na galeria: o Uziel e a Patrícia.

É muito séria essa questão colocada pelo nosso presidente e por outras pessoas. Como você pode implantar uma portaria? Como funciona a saúde primária? Eu sou agente de saúde, trabalho em campo. Como o médico pode sair fazendo

visitas domiciliares na casa das pessoas, sem o agente de saúde para fazer contato? O agente de saúde faz toda aquela triagem do paciente. O médico e a equipe já têm aquela informação.

Outra questão muito importante que eu quero deixar aqui é que todos os servidores da saúde têm plano de saúde, e o governo acha simplesmente que a saúde não precisa de plano. Nós somos os mais afetados, por estarmos de frente com os problemas, lidando com os problemas no dia a dia. Nós estamos de frente para a questão, não estamos escondidos, principalmente o profissional da área primária. Ele está ali todos os dias, lidando tanto nos postos de saúde, como na rua mesmo, enfrentando o sol, a chuva, todas as intempéries que se possa imaginar. A gente não tem como parar, porque o paciente não para de ficar doente.

Nós também ficamos doentes. Então, por que nós, da saúde, o governo acha que deve nos deixar de fora? Por que o profissional da saúde não tem direito a ter plano? Nós também ficamos doentes. A Associação dos Agentes de Saúde tem esse objetivo de cuidar do profissional da saúde, tanto física quanto mentalmente, a fim de dar conforto, comodidade. Uma das coisas que a gente solicita é o plano de saúde, porque nós também precisamos disso.

Queremos deixar aqui essa palavra. O nosso presidente não está aqui, e eu estou aqui para representá-lo. Muito obrigado a todos e boa tarde.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada. Registro a presença das seguintes pessoas: Filomena Barros, Presidente do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos em Odontologia; Rozângela Fernandes, Diretora do Sindicato dos Odontólogos do DF; Luciana Paiva, assessora do Deputado Cláudio Abrantes; Otto Baptista, Presidente da Federação Nacional dos Médicos; Waltencir Araújo, do Sindicato dos Técnicos em Radiologia do DF; Jefferson Bulhosa, da Mesa Diretora do Conselho de Saúde de Taguatinga; Julio Cesar Ferreira Jr., Diretor do Hospital de Base do Distrito Federal; Werner Rech, Defensor Público da Defensoria da área de saúde; Lucilene Florêncio de Queiroz, Superintendente da Região Sudoeste; Jorge Darze, da Federação Nacional dos Médicos; Geraldo Ferreira Filho, Presidente da Confederação Nacional dos Médicos.

Passarei a palavra à Coordenadora de Pós-Graduação em Saúde da Família da Fundação Oswaldo Cruz, Sra. Leonora Pacheco.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – O Secretário quer falar por último. A Leonora está aqui? A Coordenadora de Pós-Graduação em Saúde da Família não se encontra.

Então, começaremos a ouvir a comunidade. Registro a presença do Gilberto, e do Joel, de Samambaia.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	39

Concedo a palavra à Sra. Raquel Vaz, da Associação de Médicos da Família.

SRA. RAQUEL VAZ – Boa tarde. Meu nome é Raquel Vaz. Eu sou Presidente da Associação Brasiliense de Medicina de Família e Comunidade. Trabalho na Estratégia Saúde da Família. Eu queria apresentar a Anna Plá, que é médica de família também e Vice-Presidente. Como ontem foi o Dia da Mulher e hoje – não só hoje, como sempre – a composição de Mesa é predominantemente masculina, eu achei por bem trazer aqui duas mulheres para falarem. (Palmas.)

Eu queria agradecer esse espaço de fala e dizer que a nossa associação é uma entidade científica ligada à Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, que é ligada à Associação Médica Brasileira. Nós reunimos os médicos de família do Distrito Federal que trabalham no SUS – Sistema Único de Saúde mas que também trabalham no sistema privado.

Eu só queria destacar que, hoje, o modelo de atenção primária baseado na Estratégia Saúde da Família é um modelo que tem se expandido nos planos de saúde, porque ele é um modelo custo efetivo. As pessoas que são usuárias devem conhecer o modelo da Cassi – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil e da Unimed-BH, que é um plano enorme, que atende a mais de um milhão de pessoas e tem se desenvolvido e fortalecido a Estratégia de Saúde da Família.

Eu queria agradecer também, na verdade, ao Dr. Gutemberg por ter iniciado a leitura da nossa nota, mas eu queria dizer que, apesar do nervosismo por estarmos aqui diante de vocês, nós temos voz para falar e gostaríamos de ler alguns outros trechos.

SRA. ANNA PLÁ – Nós, em geral, falamos juntas. Então, decidimos estar aqui neste espaço juntas. Antes de a gente ler esses trechos, eu gostaria de ressaltar que nós...

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, vamos deixar as meninas falarem. Não é fácil estar aqui na frente para falar. Só quem faz é que sabe. Às vezes, a gente fica até nervosa. Então, vou pedir para o pessoal do som aumentar o volume. Vamos escutá-las.

SRA. ANNA PLÁ – Eu gostaria de falar que representamos todos os médicos de família do Distrito Federal. Trabalhamos na atenção primária à saúde, cuidando da nossa população de forma integral. Queríamos falar que, para nós, essa é a realidade, não é utopia, é o nosso dia a dia, mesmo com todas as dificuldades que enfrentamos.

O trecho lido pelo Dr. Gutemberg é apenas uma parte do que vem sendo discutido entre nós desde a publicação das Portarias nºs 77 e 78. Entendemos a

Portaria nº 77 como um avanço pelo qual, há muitos anos, o DF aguardava, e a sua implementação tem nosso apoio.

A Portaria nº 78 foi a forma que o governo propôs como caminho. Entendemos que não é o ideal. Consideramos o ideal uma cobertura de 100% da população com médicos de família e outros profissionais capacitados dentro de todas as equipes, mas, com o cenário atual, isso não é possível, e a população no DF não pode mais esperar.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, deixem-nas terminar, por favor, até por educação. São duas mulheres. Por favor, vamos esperar e ter respeito.

SRA. ANNA PLÁ – Agora, eu vou passar de novo a palavra para a Raquel para que ela leia algum dos outros trechos que achamos que deveriam ser lidos.

SRA. RAQUEL VAZ – Gente, só um momento. Houve espaço de fala aqui para todos. A gente gostaria de puxar para um debate sobre o conteúdo das portarias mesmo, um debate técnico. A gente sabe que muitas pessoas estão se sentindo ameaçadas, sofrendo com isso, mas a gente sabe que isso...

O SUS é composto pelos usuários que precisam de uma assistência de saúde qualificada. Ele é composto pelos trabalhadores, que precisam trabalhar bem e ter qualidade, e também pelos gestores. Então, a gente tem que entrar num diálogo e se entender. A questão das experiências que a gente tem em outras cidades, em outros países deve ser considerada. Então, só puxando um pouquinho, eu queria só ler um pequeno trecho da nossa nota aqui, para a gente finalizar. Ok?

Hoje – não sei se isto está claro para os Deputados – existe também uma disputa de modelo de atenção básica, que foi um pouco o que o representante do Ministério da Saúde trouxe. Então, sobre a Estratégia Saúde da Família, que é um modelo sobre o qual foi dito aqui que ninguém tem crítica, que é o que está estabelecido pela Portaria nº 77, a ESF apresenta evidências sólidas dos seus resultados e tem sido reconhecida internacionalmente como exemplo a ser seguido, figurando no Relatório Mundial de Saúde de 2008 da própria OMS como modelo para os demais países. Vários estudos realizados desde então mostram que a implantação da ESF, quando comparada a outros modelos de organização da PS, está associada a melhores indicadores de saúde de natureza diversa, como coberturas vacinais, redução da mortalidade infantil, redução do percentual de tabagistas, menos mortes, internações por diabetes mellitus, doenças respiratórias e cardiovasculares, entre outros, mostrando que, além de qualificar a prevenção de doenças, a ESF qualifica também a assistência à saúde das populações.

Eu só queria abrir um parêntesis aqui, porque muita gente fala: "Ah não, eu defendo a Estratégia Saúde da família. É lindo ficar fazendo só prevenção,

orientação, promoção da saúde." Mas a Estratégia Saúde da Família não é só prevenção e promoção de saúde; é um atendimento integral que vai da prevenção e da promoção da saúde à cura e à reabilitação. E isso depende de um trabalho. Eu só não entendo... Porque a gente trabalha em equipe para ter essa efetividade. O médico da família não trabalha sozinho. Nas equipes multiprofissionais de que a gente faz parte, a gente trabalha de forma horizontal com os enfermeiros. A gente não vê essa horizontalidade em outros níveis de atenção nem nas outras equipes de atenção básica, em que há uma hierarquia entre os profissionais médicos e enfermeiros. Então, a gente entende que os enfermeiros, em geral, deveriam defender o modelo.

Para finalizar, para quem não conhece, a organização da ESF no Distrito Federal tem sua trajetória própria. Quem já ouviu o discurso do Dr. Frejat sabe que, por volta de 1979, ela foi baseada num modelo inspirado em algumas experiências internacionais de medicina comunitária, especialmente no modelo inglês e de outros países, com pacote de ações sanitárias seletivas e que, em dado momento histórico, foi capaz de produzir bons resultados, mas que apresenta limitações, já evidenciadas pela literatura científica mundial, particularmente em comparação com modelos em que há um profissional médico generalista qualificado.

A Portaria nº 77 estabelece a reforma desse modelo, aliando-se ao que é proposto pelo Ministério da Saúde no que tange às diretrizes técnico-políticas e de financiamento. Eu só queria dizer que o Governo do Distrito Federal... A gente defende que ela seja feita da forma mais dialogada possível. Essa reforma está atrasada há quase 20 anos. Municípios como...

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, eu vou pedir um minuto para que ela possa concluir. Acalmem-se, para que ela possa concluir. *Ok*? Vamos lá. A fala de vocês já está durando quase 10 minutos, e só a fala da Mesa é livre. Como começamos a fala da população... *Ok*? Conclua.

SRA. RAQUEL VAZ – Eu só queria concluir dizendo que eu fiz minha residência médica em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal de Minas Gerais, em Belo Horizonte. Lá a transição...

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, por favor. Senão como é que nós vamos debater? Não escutamos. Eu fico até envergonhada, porque são mulheres. Pelo amor de Deus, deixem ela terminar. Um minuto, gente.

SRA. RAQUEL VAZ – Em Belo Horizonte, eles fizeram a reforma do modelo de atenção primária por volta dos anos 2000, 2002. E lá também a gente tinha um modelo parecido com o que a gente tem hoje, apesar de que aqui a gente tem um

modelo mais misto, que a gente chama de tríade médica na porta da atenção básica. E foi feita essa transição. Ela não é suave, ela é difícil, mas lá eles conseguiram fazer uma reforma com 70% inicialmente já de cobertura de Estratégia de Saúde da Família. Lá os pediatras, clínicos e ginecologistas foram incorporados a essa nova rede de serviços como retaguarda, apoio das equipes de saúde da família. Assim você distribui e garante o acesso dos usuários a todos os profissionais.

Então, só para fechar, esse modelo, essa reforma foi feita em Curitiba, Belo Horizonte e Florianópolis há quase duas décadas e foi feita nos últimos oito anos no Rio de Janeiro. Obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Eu quero registrar a presença do meu eterno Presidente, Deputado Juarezão, que é servidor da saúde também e está aqui. Gente, por favor! Se vaiarem Deputado, eu fico muito brava, porque esta Casa aqui é dos Deputados, e o Deputado Juarezão é da saúde.

Quero sugerir o seguinte: vamos alternar algumas falas aqui, porque a fala da Mesa e a fala dos Deputados têm uma amplitude um pouco maior. As pessoas falaram cinco minutos, às vezes dez minutos, às vezes sete. Como a fala agora é aberta ao público, vamos limitar a três minutos – há um cronômetro ali –, senão vocês não vão conseguir ouvir todo mundo, pois temos vários inscritos.

O Secretário de Saúde Humberto Lucena vai falar agora. Depois vamos ouvir a comunidade. Vou pedir uma gentileza: sei que vocês, servidores da saúde, estão irritados, que estão no limite, mas, independentemente de concordarem ou não com o que o Secretário falar, esperem que ele conclua para se manifestarem. Sei que as mulheres são as mais difíceis, assim como eu, estourada, mas vamos ouvir o Secretário.

Concedo a palavra ao Sr. Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, Humberto Lucena.

SR. HUMBERTO LUCENA – Boa tarde a todos e a todas. Eu queria dirigir um cumprimento a todos os gestores e todos os servidores que aqui estão. Eu ouvi muito respeitosamente as pessoas que falaram aqui e ouvi, inclusive, as vaias, que considero parte do processo democrático. Ouvi-as com respeito e as entendo. O momento da saúde é um momento delicado, e nós reconhecemos as dificuldades, embora estejamos empenhados para resolvê-las.

Eu queria pedir a todos a oportunidade de ser ouvido. Se não puderem nos ouvir como representantes de um governo eleito pelo povo, se não quiserem nos ouvir com membros de uma equipe que está trabalhando para melhorar as condições de trabalho, por favor, ouçam-me com colega de vocês, como profissional de saúde, como servidor público há dezessete anos e como uma pessoa absolutamente apaixonada por saúde pública, como a maioria das pessoas que estão aqui.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	43

Peço a todos que me deem um pouco de atenção, porque tenho certeza de que o que está faltando nesse processo é informação. Eu queria agradecer a todos a oportunidade de ser ouvido, de poder dar a informação que é necessária, porque tem muita coisa sendo falada que não é correta, que está sendo usada para deturpar um projeto que é estruturante para a nossa cidade e que tem o apoio de diversas entidades que sabem o que é fazer saúde pública.

Então, por favor, me deem a oportunidade de expor isso para vocês, pois vou poder dar o esclarecimento necessário. Preparamos uma pequena apresentação. Não será uma apresentação longa, mas que trará informações importantes sobre esse processo. É simplesmente uma contextualização científica e de números no Distrito Federal.

Hoje, a porta de entrada, o nosso ponto de contato do paciente com o sistema de saúde é o pronto-socorro. Disso, não temos nenhuma dúvida. Os prontos-socorros estão lotados, as emergências dos hospitais estão lotadas, as UPAs estão lotadas, e de 65% a 80% dos pacientes que ali estão poderiam estar na Atenção Primária. Esse primeiro estudo que está na tela é um estudo inglês que mostra que 72% dos pacientes de emergência, após avaliação, foram redirecionados para que tivessem suas queixas atendidas na Atenção Primária e tiveram melhores resultados. Essas pessoas foram comparadas. Quem ficou na emergência...

(Apupos na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, pedimos uma comissão geral, não queremos promover uma guerra geral. Vocês sabem que sou Deputada de Oposição, talvez uma das que mais bate no governo, mas vamos ouvir. No final, se os dados estiverem errados... É o que ele trouxe. Vamos ouvir. Sei que, em alguns momentos, vocês ficam acalorados. Gente, se não for para ouvir, vamos ser sinceros... Secretário, se não for para ser ouvido, acho que V.Exa. não tem que falar.

Temos que ouvir, gente. Gente, democracia! Aprendi isso apanhando muito. Eu falo muito e ouço muito. Então, vamos ouvir. O momento é de ouvir. Peço que prestem atenção, porque, depois da fala, vamos abrir a palavra para a comunidade. Se alguém tiver alguma contestação em cima da fala do que o Secretário disser, vai ter o momento de rebater. Não adianta gritar. A fala do Secretário é importante para tentarmos entender. Se vocês acharem que os dados trazidos não foram corretos, nós vamos dar uma segunda oportunidade para vocês falarem aqui. Está bem? Estamos combinados? Vamos lá, Humberto.

SR. HUMBERTO LUCENA – Retornando, esse primeiro estudo mostra duas coisas. Primeiro, que, em um serviço de emergência, mesmo fora do País, 72% dos atendimentos poderiam ser feitos em outros locais. Além disso, ele mostra uma segunda coisa: comparou quem ficou na emergência, no pronto-socorro, com quem

foi redirecionado para uma unidade básica e verificou que a qualidade do atendimento foi melhor nesse momento.

São só mais dois estudos. Esse que está na tela agora é de São Paulo e apontou os cinco diagnósticos mais frequentes – insuficiência cardíaca, angina, infecções do aparelho urinário, gastroenterites infecciosas e doenças cerebrovasculares –, que foram analisados, e se concluiu que as internações por condições sensíveis à Atenção Primária consumiram 17% do total de gastos com internações nas regiões pesquisadas no Estado de São Paulo.

Então, temos um enorme gasto com condições que poderiam ser resolvidas com a atenção primária, com um gasto muito menor.

O segundo estudo é de Porto Alegre e verificou que a falta de acompanhamento por uma equipe de Saúde da Família resulta em uma probabilidade duas vezes maior de haver internação por condição sensível à APS.

Não temos nenhuma dúvida, no mundo científico, de que o melhor modelo de Atenção Primária à Saúde é o modelo da Estratégia de Saúde da Família. É o único modelo que é apoiado pelo Ministério da Saúde – o representante do Ministério da Saúde está aqui, é o Diretor de Atenção Básica responsável por todo o Brasil em relação a isso. Então, cientificamente, não há dúvida de que nós precisamos fazer isso. Mais do que isso, todos os discursos que eu ouvi em todos os momentos deste ano em que eu passei na secretaria, inclusive os das pessoas que estão aqui e que discursaram hoje, são no sentido de que precisamos consolidar a saúde da família no Distrito Federal.

Eu sou médico de família, eu sou apaixonado por saúde da família, eu sou apaixonado por saúde pública, e nós precisamos fazer. O tempo é agora, o tempo é neste momento. Não dá para dizer: "Olha, está tudo muito bem. Vamos aqui devagarzinho." Nós precisamos fazer e nós precisamos fazer agora. A população não suporta mais.

Aqui nós temos também um estudo de Porto Alegre que compara os atributos da atenção primária, a estratégia da saúde da família em relação ao modelo tradicional. Não estão conseguindo ler, mas a barra vermelha é a barra da saúde da família, e a azul é a da atenção tradicional. Em todos os quesitos, em todos os atributos da atenção primária, a estratégia da saúde da família é superior ao modelo tradicional.

Então, o que é a conversão? O que nós queremos com essa conversão? Nós discutimos com o Conselho de Saúde. Há comissão formada nesse sentido para discutir como fazer a estratégia, e o Conselho de Saúde nos disse, no ano passado, o seguinte: nós conseguimos fazer atenção primária de qualidade com o RH que nós temos hoje. Basta que nós organizemos, basta que nós redimensionemos, basta que

nós coloquemos as equipes para trabalhar de forma organizada nos locais que mais precisam, direcionada para os aspectos epidemiológicos da população, para o que a população necessita, e foi isso o que nós fomos fazer. Nós fomos às Unidades Básicas de Saúde – UBS, nós vimos qual era o RH que havia ali e nós verificamos *in loco* que o Conselho de Saúde estava correto.

Nós temos RH suficiente na atenção primária para expandir a nossa cobertura de saúde da família de 32% para 75%. Nós temos hoje, na atenção primária, fora da estratégia saúde da família, 410 médicos, 414 enfermeiros e 1.089 técnicos em enfermagem. Com essas equipes, nós conseguimos abrir mais 328 equipes de saúde da família e ainda há um excedente de 66 enfermeiros de quarenta horas, 60 médicos de vinte horas e 390 técnicos em enfermagem. Esse pessoal trabalha bem. Eles sabem fazer saúde pública. Eles podem nos ajudar onde a população precisa. Nós vamos organizar o trabalho, nós vamos dar as condições de trabalho, mas, além disso, nós vamos organizar a forma de fazer a atenção primária, para que, quando o usuário chegar à porta da UBS, ele possa ser acolhido, possa ser classificado e ser atendido, se necessário, naquele momento, se for possível de forma marcada.

Com a nossa estratégia para a implantação, esse gráfico é simples, mas é muito eloquente. Aqui nós temos em 2017, em azul...

(Apupos na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, por favor, deixem-no terminar de falar. Que democracia é essa em que só a gente fala? Acalmem-se, gente! Deixem-no falar. Eu sei que é servidora da saúde! Segurem essa senhora, gente. Acalmem-na. Senão, como é que nós vamos ouvir? Não é servidora, não? Não é nem servidora da saúde. Então vamos lá.

Pode continuar, Secretário.

SR. HUMBERTO LUCENA – Esse gráfico é simples, mas mostra de forma muito eloquente a nossa situação e o que nós temos oportunidade de fazer se nós tivermos coragem de mudar. Em 2017, vocês estão vendo em azul o que é saúde da família: 32% da população está coberta por saúde da família. Em laranja, 19% da população está coberta pela saúde tradicional, modelo tradicional de atenção. E 49% da população, hoje, está descoberta. Então nós temos hoje 70% dos servidores da saúde cobrindo 19% da população, e 32% das equipes de estratégias cobrindo 32% da população.

Quando nós conseguirmos implantar completamente o Saúde da Família como único modelo de atenção primária – e as portarias estabelecem muito bem o caminho disso, elas são transparentes, e, se forem lidas, podem dizer o caminho, ninguém está ocultando nada, estamos agindo com transparência, com clareza – nós

chegaremos ao segundo quadro em 2018, sendo o azul o de cobertura da saúde da família. Então 75% de cobertura é toda a nossa população dependente do SUS. Nós temos muita gente precisando do SUS, mais que outras capitais. A média das capitais do Brasil é de 45% de população dependente do SUS. Nós temos 75% de população dependente do SUS, e ainda temos o Entorno com 1 milhão e meio de habitantes, que não entra nessa contabilidade.

Então, o que fizemos para mudar? Qual é a nossa proposta? Precisamos ter propostas. Nós somos gestão em saúde, precisamos dizer o caminho. Nós discutimos o caminho, mas precisamos defini-lo. Então nós estabelecemos duas portarias. A primeira, todos ouviram falar aqui. Não sei quantos leram. Recomendo que leiam, porque é uma portaria que traz com clareza qual é o plano. A Portaria nº 77 estabelece o modelo ideal, o modelo no qual queremos chegar, o modelo em que a estratégia Saúde da Família é a única estratégia de atenção primária no Distrito Federal. É o modelo que funciona, é o modelo que vai desafogar as nossas emergências, é o modelo que vai coordenar o cuidado. É o que vai fazer a saúde trabalhar em rede, é o modelo que vai dar qualidade à assistência à saúde do Distrito Federal. O modelo que a Portaria nº 77 estabelece é inócua se não tivermos a forma de converter. Algumas pessoas aqui disseram que não se faz saúde pública por portarias. É isso mesmo! Não dá para eu publicar uma Portaria nº 77, por mais discutida que ela seja, se eu não disser qual é a forma para chegar a ela. Não adianta eu dizer que é maravilhoso, é científico, é o correto, se nós não tivermos condições de estabelecer um mapa, como chegar.

E a Portaria nº 78 estabelece esse mapa. É uma portaria temporária. Tem gente dizendo que vai fechar posto de saúde, tem gente dizendo que vai fechar centro de saúde. É mentira! Não acreditem! Não vai fechar nenhum centro de saúde. Nós estamos investindo em atenção primária. O modelo tradicional foi muito útil para o Distrito Federal. Graças ao modelo tradicional, graças ao trabalho de gestores anteriores nos anos 90, hoje nós temos 180 unidades básicas de saúde. Se tivéssemos que partir do zero, como o Rio de Janeiro partiu, para chegar a 70% de cobertura, seria muito mais difícil.

Esse modelo foi importante, ele trouxe a atenção primária para nós, mas ele passou, não funciona mais. Ele não é o melhor modelo de dar saúde à nossa população. E a Portaria nº 78, embora se diga, se tente desconstruir dizendo que é uma portaria antidemocrática, muito ao contrário, não é antidemocrática porque está na Lei Orgânica. Os nossos Deputados conhecem a Lei Orgânica. É prerrogativa da Secretaria de Saúde estabelecer as lotações.

Nós poderíamos simplesmente mudar as pessoas de lotação, mas não fizemos isso, não vamos fazer isso. Não é verdade que alguém vá ser retirado do seu trabalho e ser colocado onde quisermos, ou onde qualquer outra pessoa definir. Isso será conversado. Está na Portaria nº 78 o critério. Então, o que nós vamos fazer?

Nós vamos dar oportunidade ao profissional que está na atenção primária, que gosta de atenção primária, e que tenha vínculo com a sua população, de que ali permaneça, de que trabalhe. Mas nós queremos dar condições de trabalho e queremos organizar o trabalho dessas pessoas para que a população tenha mais assistência, para que tenhamos maior resolutividade. É por isso que a Portaria nº 78 existe.

E como é que queremos fazer isso? Sessenta e três unidades básicas, hoje, que são exclusivamente do modelo tradicional, serão convertidas progressivamente para o modelo de atenção à família. E que modelo é esse? Nós vamos criar 110 equipes de transição. O que é uma equipe de transição? Uma equipe de transição é uma megaequipe de saúde da família. Não é Saúde da Família. Uma equipe de transição não pode ser um modelo definitivo, o modelo definitivo é a Estratégia Saúde da Família, é um médico, é um enfermeiro, são um ou dois técnicos de enfermagem, são até seis agentes comunitários de saúde para atender de 3 a 4 mil pessoas. Isso é Estratégia Saúde da Família.

O modelo de transição não é Estratégia do Saúde da Família, ele vai trabalhar com base nos princípios da estratégia. Vai ter a territorialização, vai ter cadastramento de população, vai ter regulação, vai ter coordenação do cuidado, vai ter isso tudo, mas essa vai ser uma equipe maior.

Vai ser uma equipe que vai ter um pediatra, um ginecologista, um clínico, três enfermeiros, seis técnicos de enfermagem e os agentes comunitários de saúde. Por que ela foi desenhada desse jeito? Porque ela tem que ser conversível em equipes de saúde da família no final desse processo, e não há nenhum açodamento.

Embora o momento de fazer seja esse, estabelecemos um prazo de um ano e quatro meses para fazer essa conversão. Nós teremos a oportunidade de transformar a saúde do Distrito Federal. Como vamos fazer? Nós vamos capacitar.

Quem quiser ficar será bem-vindo, ninguém será retirado do seu trabalho. As pessoas serão acolhidas, só que elas têm que ser capacitadas, porque nós não vamos fazer outro modelo de atenção primária, nós vamos fazer saúde da família. Nós vamos fazer somente saúde da família. Então, nós vamos dar capacitação para as pessoas...

(Manifestações de protesto nas galerias.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente! Gente! Gente!

(Manifestações de protesto nas galerias.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Olha só, pessoal. Pessoal! Hoje o secretário está fazendo o compromisso de não remover ninguém de posto de saúde, então, se ele fizer isso, nós vamos brigar. Vamos deixar que ele faça os compromissos. Ele está fazendo alguns compromissos aqui que são importantes.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	48

SR. HUMBERTO LUCENA – Nós teremos os servidores... Vocês sabem bem disso, está escrito expressamente nas portarias. Os servidores terão a oportunidade de optar. Se quiserem ficar na atenção primária, ficarão na atenção primária, fazendo saúde da família. Quem não quiser ficar... São servidores públicos, têm seus direitos, mas também têm seus deveres. Os cargos têm descrições.

(Manifestações de protesto nas galerias.)

DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO – Secretário, só um momentinho, por favor. Pessoal, eu gostaria de fazer um apelo não apenas para os que estão na galeria, mas também para os que estão no plenário. Vejam só: esta Casa é a casa...

(Manifestação na galeria.)

DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO – Só um momentinho, por favor, senhora; só um momentinho. Esta Casa é uma casa de todos, o que significa dizer que ela, exercendo a sua obrigação de ser palco das discussões dos grandes problemas que nós temos no Distrito Federal, e a saúde é um grande problema no Distrito Federal, convocou, por iniciativa de três Parlamentares, esta sessão, esta comissão geral.

Olha, nós precisamos – isso aí faz parte, é uma coisa natural do processo – ouvir as pessoas até para podermos contestar aquilo que nós consideramos inadequado. Então eu pediria a todos vocês compreensão. Eu entendo a angústia que toma conta de todos, mas não podemos, sob pena de empobrecer o debate, ficar nos manifestando de modo a impedir que cada um possa externar a sua posição.

Então eu pediria a compreensão de cada um para que a gente possa ter um resultado altamente positivo ao término da nossa comissão geral.

Muito obrigado. Continue, secretário.

SR. HUMBERTO LUCENA – Obrigado, Deputado. Meus amigos, meus colegas, eu acho que a oportunidade realmente é boa para a gente trocar informação.

Realmente, com esse nível de barulho, eu tenho dificuldade até de transmitir para vocês isso que é uma boa notícia, é uma coisa boa. Por favor, ouçam-nos, é uma coisa boa.

Não existe nenhum motivo para se duvidar de plano que vai ser executado daqui para a frente. Que motivos eu teria para vir aqui mentir para vocês, dizer que a gente vai fazer uma coisa e fazer outra coisa?

Nós discutimos isso no âmbito do controle social, nós discutimos isso no âmbito da secretaria. Estamos levando essa informação à ponta, aos servidores. Essa é uma oportunidade boa de a gente ter essa informação.

Eu não sei o que lhes disseram. Sinceramente eu não sei o que lhes disseram para causar tamanha revolta. Não há motivos. Não há motivo. Isso aqui é a solução da saúde pública do Distrito Federal.

Isso aqui vai nos levar, de uma forma estruturante, para um caminho melhor. Isso não é para este governo, isso é para a população do Distrito Federal e é para sempre. É para qualquer outro governo que chegar. (Palmas.)

Complementando, nós teremos as equipes de transição. Essas equipes de transição serão capacitadas e terão a possibilidade de se matriciar internamente. Então, é lógico que um pediatra tem dificuldade de fazer um pré-natal. É claro que tem. Mas, se ele se tornar um profissional de saúde da família devidamente capacitado, ele vai se apaixonar pela saúde da família como eu me apaixonei e como todas as pessoas se apaixonam. Todas as pessoas que trabalham com saúde da família e todos os pacientes que recebem saúde da família de qualidade se apaixonam.

Por favor, não tenham medo. Não tenham esse receio, vocês serão acolhidos na equipe da saúde da família e vão ter a oportunidade de fazer saúde da família de qualidade.

(Manifestações de protesto na galeria.)

DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO – Secretário Humberto, me perdoe novamente. Pessoal, me perdoem, mas eu vou ter que dizer a vocês: esta Casa é a Casa do Povo. Mas esta Casa tem uma direção, e nessa direção nós temos o dever de garantir que vocês se manifestem, mas temos o dever também de ouvir as pessoas que foram convidadas e que aceitaram o nosso convite.

Então eu gostaria de pedir, novamente, que, por gentileza, possamos ouvir as pessoas. Após ouvirmos todo mundo, a Mesa dará alguns encaminhamentos. Mas é fundamental, até mesmo para o Estado Democrático de Direito, que, mesmo que a pessoa esteja dizendo algo do qual eu possa, eventualmente, discordar, eu ouça.

Eu peço, novamente, a gentileza de nós nos mantermos na nossa posição para podermos ouvir as razões de todos que vão se manifestar nesta comissão geral.

SR. HUMBERTO LUCENA – No final do processo teremos 820 servidores capacitados. Nós vamos abrir novos NASFs – Núcleos de Apoio à Saúde da Família, então os demais profissionais que não compõem a equipe padrão de saúde da família poderão dar apoio para a saúde da família.

Teremos a capacitação dos gerentes das unidades para organizarem a nova forma de fazer saúde da família. Mesmo as unidades que hoje trabalham com saúde da família precisam de uma nova organização, de um novo direcionamento. É evidente que já há unidades que trabalham de forma modelo, de forma padrão, e serão nossos grandes exemplos. Mas há muitas unidades, mesmo com equipe de

saúde da família, que precisam reestruturar seus processos de trabalho, e nós vamos apoiar essa reestruturação com capacitação dos profissionais das equipes e dos gerentes que vão fazer a coordenação disso.

Quais são os prazos? Nós estabelecemos 45 dias para as superintendências apresentarem os planos. Por quê? Cada região é diferente. Cada região tem as suas particularidades, tem as suas realidades, tem o seu aspecto epidemiológico – são diferentes uma da outra. E mesmo o corpo funcional, mesmo os servidores estão em números diferentes e características diferentes. Então, cada região vai apresentar um plano e esse plano precisa ser implementado até junho desse ano para que não haja, em junho, nenhuma equipe tradicional. Haverá somente equipes de transição. Ainda não é o momento da saúde da família, mas teremos, depois, um ano para isso.

Os servidores têm trinta dias para optar, a partir da portaria, por ficar. É simplesmente declarar: "Olha, eu quero ficar, eu quero ser atenção primária, eu quero ser capacitado, eu quero fazer saúde da família". É simplesmente isso.

E, se não quiserem ficar, são servidores públicos que têm competência para trabalharem em outros níveis de atenção. Mas o que é que se ouve? "Olha, nós vamos tirar as pessoas dos centros de saúde à força e nós vamos colocar nos prontos-socorros". Isso não é verdade, eu não sei quem falou isso para vocês.

O que acontece? Os profissionais têm competência para trabalharem em vários níveis de atenção. Então, o profissional poderá, sim, ir para um hospital e poderá dividir a sua carga como quaisquer profissionais de saúde de hospital que estão lá assoberbados nos hospitais e vão poder receber o apoio, sim, nos ambulatórios, nos prontos-socorros, nas enfermarias, nos CAPs – Centros de Atenção Psicossocial, onde for necessário.

A população precisa de assistência, e ninguém vai ter nenhum tipo de retaliação por não querer ficar. Imagina! A portaria estabelece, inclusive, uma ordem: as pessoas vão poder ficar nas suas regiões se não quiserem ficar naquela unidade. Nós fizemos de forma a causar o mínimo de problema possível para os servidores, mas o nosso foco tem que ser a população, tem que ser a necessidade da população.

Então, sim, nós dimensionamos. Sim, nós vamos precisar fazer algumas movimentações, mas serão movimentações feitas em nome da assistência à população e levaremos, sim, em conta as necessidades e as conveniências dos servidores também.

As unidades básicas tradicionais terão 120 dias, como eu falei, até junho, e as equipes vão ter que se converter em equipes de saúde da família no prazo de um ano. Portanto, em junho de 2018, nós esperamos muito sinceramente realizar esse sonho. Esse sonho de Brasília, esse sonho da equipe da Secretaria de Saúde e de

todos nós. Esse sonho dos sindicatos, esse sonho dos servidores, esse sonho da população de ter 100% da nossa atenção primária como Estratégia Saúde da Família. Só teremos neste momento, em junho, 75% de cobertura, mas não para aí, queremos 100%, queremos a população toda coberta! Isso vai caminhar, nós vamos formar novas equipes depois disso, mas esse plano que tem um prazo relativamente curto, um ano e quatro meses, mais do que dobra a nossa cobertura. As pessoas estarão acolhidas, os servidores serão acolhidos e capacitados, haverá capacitação, haverá treinamento, haverá apoio.

Além disso, o nosso plano para a atenção primária não envolve somente a reorganização do serviço, não envolve somente gestão de pessoas. Nós sabemos que precisamos de um suporte de tecnologia da informação adequado. Eu sei que está faltando internet em vários postos de saúde, é muito ruim, é muito ruim! Temos compras públicas, as licitações são públicas! Garanto a vocês que não há nada que esteja faltando hoje na secretaria que já não tenha havido tentativa de licitar três ou quatro vezes! Nós temos 26% de frustração de licitações. Estamos trabalhando intensamente para modernizar nossos termos de referência para comprar melhor, para comprar mais barato, para não faltar nada! Nós chegamos a 41% de abastecimento em julho, já estamos com 85%, vamos chegar a 95%!

Estamos trabalhando para ajudar, para dar condição de trabalho, todo mundo está se esforçando, todo mundo está trabalhando no seu máximo! Da mesma forma que falta gente na ponta, e eu reconheço que falta, falta gente na administração para tocar os processos. Nós estamos melhorando os fluxos, estamos melhorando as estruturas. Nós vamos conseguir comprar melhor, nós vamos conseguir dar mais condição de trabalho a vocês todos com certeza, com certeza nós vamos poder fazer melhor! Além do suporte de TI, a regulação é importante. Então, este ano, no final do ano, teremos todos os serviços de saúde regulados e controlados pela atenção primária, isso é muito importante!

E, por fim, nós temos suporte diagnóstico, temos um bom projeto para fazer da atenção primária um lugar em que as pessoas conseguem ser atendidas e conseguem resolver absolutamente tudo. Nós queremos tirar as pessoas dos hospitais! Então, não adianta o paciente ser atendido na unidade básica de saúde, receber um pedido de exame e ir ao hospital, ele vai direto ao hospital! Por que ele tem que ir a dois lugares? Portanto, estamos investindo em apoio diagnóstico, laboratorial principalmente, também de imagem, por região na própria atenção primária para aumentar a resolutividade.

Vamos monitorar metas e resultados. Nós vamos ter indicadores, os indicadores estão na portaria. Tudo isso que estou falando para vocês está na portaria, são cinquenta artigos! Eu sei que é difícil, é chato ler, mas leiam, está tudo isso dito lá, está tudo dito lá! Nós precisamos estar unidos neste momento, esta é a revolução da saúde do DF que todos nos cobraram! Nós queremos mudar a saúde,

não queremos? Nós queremos mais gestão, não queremos? Esse é o projeto número um, essa é a forma de mudar, essa é a forma de revolucionar! (Palmas e apupos.)

Isso aqui é o exemplo de um plano de conversão, é simplesmente um exemplo da Ceilândia.

PRESIDENTE (DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO) – Secretário, só um momento.

Pessoal, para ser justo, devo dizer que em duas oportunidades já pedi que principalmente a galeria não se manifeste enquanto está ocorrendo a apresentação. Da mesma forma, quero pedir aos senhores que estão aqui no plenário que também não se manifestem enquanto o secretário está fazendo a apresentação.

Continue, secretário.

(Manifestação da galeria.)

SR. HUMBERTO LUCENA – Esse é um exemplo de um plano de conversão. Reparem que na primeira coluna nós temos as UBS, hoje tem Saúde da Família, situação atual, na primeira coluna, na primeira linha. Então, são quatro. UBS mista são onze e de transição é zero, com vinte e nove equipes da Saúde da Família, isso na Ceilândia. Essas equipes cobrem 108 mil pessoas.

Reparem que a primeira coluna vai crescendo, a segunda coluna vai diminuindo e a terceira coluna, que é a das UBS de transição, primeiro cresce e depois diminui. Mas reparem na penúltima coluna e na última. Olhem a população, olhem a cobertura da população, olhem como ganha nesse plano de um ano, subimos de 108 mil pessoas na Ceilândia para 345 mil pessoas cobertas por Saúde da Família.

Isso não é utopia, isso é um plano implementável, isso é um caminho que conseguimos trilhar! Nós não precisamos contratar ninguém para fazer isso. Nós precisamos contratar mais gente para chegar em 100 depois. Mas, para chegar em 75, não precisamos contratar ninguém, só precisamos organizar a nossa força de trabalho! E o que contempla essa capacitação inicial que vamos dar para as pessoas?

Nós vamos falar sobre organização e funcionamento da Estratégia Saúde da Família porque precisamos entender qual é a grande missão, a grande vocação da Saúde da Família, que é conhecer a população, é saber o que a população precisa. A equipe Saúde da Família tem que saber, naquela população, quem é que precisa de uma cirurgia de vesícula, quem que precisa de acompanhamento de diabético, quem é que está com a pressão mal controlada. É isso que a equipe precisa fazer, conhecer a população para fazer prevenção, para dar informação para a gestão investir e para dar assistência de qualidade. É isso, é essa grande vocação da equipe, é conhecer, é ser conhecida, é estar próxima, é ter vínculo com a população. Então serão treinados em pré-natal habitual, em puerpério, em rastreamento de câncer de

mama e colo uterino, em puericultura em criança de até 2 anos, em atendimento a paciente hipertenso e diabético e em atendimento à demanda espontânea Atenção Primária, porque isso é uma mudança importante.

Eu cheguei a ver um panfleto importante que diz o seguinte: a mudança que está proposta, a pessoa hoje vai ao posto e é atendida e, depois, ela vai ao posto e vai ter que marcar. É o contrário! Hoje, as pessoas que vão a um posto de saúde tradicional dormem na fila para tentar marcar uma consulta para um mês depois. Neste modelo que estamos propondo, há garantia de demanda espontânea na agenda, a pessoa chega lá e será classificada. Se ela precisar ser atendida naquele dia, será atendida no dia. Uma pessoa que chega com dor, qualquer que seja a dor, ainda que seja uma dor simples, que seja uma dor de garganta, ela chega na Unidade Básica de Saúde e se ela dormir na fila e marcar para um mês depois não adiantará nada. Ela sofreu aquela dor sem nenhum tratamento durante todo o período e, na hora que chegar a consulta marcada dela, isso não vai adiantar mais nada. Então, nós temos que ter classificação adequada. Todos os enfermeiros da Atenção Primária terão treinamento em classificação de risco, todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem terão treinamento em vacinação. Precisamos vacinar nossa população, precisamos fazer prevenção. Então, teremos equipes que saberão fazer Saúde da Família, atender às demandas e solucionar os problemas de 85% da população. Vamos monitorar isso, vamos dar o apoiar, vamos matriciar, vamos capacitar. Isso é o mais importante.

Quais são as principais mudanças no sistema de trabalho das Unidades Básicas de Saúde? Primeiro, demanda espontânea. Não é só demanda espontânea. Muita gente fala: "Olha, agenda aberta é a melhor coisa do mundo". Então, a pessoa chega e vai ser atendida na hora. Por que não é o modelo ideal, 100% de agenda aberta? Porque não dá para a pessoa que está grávida, para a mulher grávida, para criança que precisa de atendimento, para o hipertenso competirem com alguém com uma condição aguda. Tem que haver as duas coisas. Então, tem que haver parte marcada, parte agendado e parte atendida espontaneamente em função da classificação de risco. Assim, chegou à Unidade de Saúde, foi acolhida, foi classificada e é azul, vamos marcar uma consulta. Chegou à Unidade de Saúde, é verde? Vamos marcar a consulta para o mesmo dia à tarde, porque pode esperar um pouco; chegou, é amarelo, é na hora, meia hora para atender. Chegou, é vermelho, estabilizar na hora e transferir para onde precisa. É isso, a gente tem que classificar. A Saúde pública tem recurso limitado, a gente tem que ter inteligência na hora de organizar o serviço para dar para quem precisa mais. Isso é equidade, é um princípio do SUS.

Outra coisa, todas as agendas, agora, com horário definido. Acabou esse negócio de "de manhã". Acabou esse negócio. Dia 16 de março, manhã. As pessoas têm que trabalhar, as pessoas têm família para cuidar. Então, agora é marcado, é

sete e vinte, é oito e quarenta, é nove e meia. Não é mais: "Oh, apareça aqui à tarde que a gente vai ver se atende". Não é chegar aqui 4 horas da manhã para fazer uma ficha. Não faz sentido.

(Apupos na galeria.)

SR. HUMBERTO LUCENA – Eu não entendo a vaia. Vocês não concordam? Vocês acham que não deve ser assim? Já é assim?! Não é assim, não é assim, não é. As pessoas dormem nas filas e não conseguem marcar. É estranho para mim, é estranho para mim ouvir que está tudo funcionando bem, que a gente não precisa mudar, mas tudo bem. Vamos lá...

PRESIDENTE (DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO) – Pessoal, pessoal, eu peço novamente, eu peço novamente, pessoal da galeria e do plenário que evitem as manifestações com som, com barulho, com vaias ou com aplauso. Este ainda não é o momento. O que a Câmara Legislativa está fazendo neste momento é uma busca para solucionar o problema. Para isso, só há um caminho, é o caminho de ouvir as pessoas, as suas razões e, depois, compatibilizar. Então, eu peço, novamente, ao pessoal que está aqui no plenário, ao pessoal que está na galeria que permita que o nosso Secretário possa continuar sua exposição.

SR. HUMBERTO LUCENA – Outra coisa que a portaria faz que ninguém nunca o fez: o que acontece com quem não está territoralizado? Como é que organiza esse atendimento? As pessoas são atendidas de uma forma desorganizada, acabam... Alguns conseguem acesso, mas não estão dizendo como. Nós teremos unidades regionais para atender a população não territorializada porque teremos um tempo até conseguir a cobertura total. Quando tivermos cobertura total, não vai mais precisar, evidentemente. Mas precisamos passar por essa fase em que a população não territorializada precisa de um lugar para ter atendimento programado.

Uma informação importante: em demanda espontânea, não há territorialização. Então, a pessoa chegou e precisa ser atendida naquela hora, mesmo se não estiver territorializada, ela será atendida. Mas para demanda programada, para pré-natal, para crescimento e desenvolvimento, para grupos de acompanhamento, para saúde mental, para isso tudo a demanda é programada, para organizar a saúde pública, e para isso haverá nas regiões um plano para atender essas pessoas.

Outra coisa: informatização, como eu falei, vamos concluir. Temos 82% de informatização, vamos chegar a 100%, e sei que o problema hoje não é nem falta de computador, hoje é mais a falta de internet. O processo está correndo, nós vamos contratar, teremos dois *links* diferentes de internet por posto de saúde. Um mais rápido e outro de suporte caso o primeiro falhe, então não é para falhar porque a gente quer gerar informação, e para gerar informação a gente precisa estar conectado. Vamos implantar a melhoria estrutural e de equipamentos em todas as

UBS, está no próximo *slide*, e vamos monitorar indicadores de qualidade. Que indicadores são esses? Qual o percentual da população hipertensa que está sendo acompanhada? Qual é o percentual de mulheres que fizeram os exames preventivos do câncer? Qual é o percentual de crianças que fizeram uma consulta nos últimos três meses dependendo da idade? É isso que a gente vai monitorar. Como é que a nossa população está sendo atendida?

Nós teremos como entregas finais 75% de cobertura em junho de 2018. Se não tivermos adesão total nesse programa, com 50% de adesão, por exemplo, já teremos um aumento de cobertura para 53%, o que já é um grande feito. Os 75% são o máximo, se nós conseguirmos total adesão nós temos a possibilidade de fazer outras movimentações para conseguir maior adesão, maior suporte na atenção primária, mas o plano é, se der tudo certo, os 75% de cobertura são excelentes. É mais do que dobrar em um ano e quatro meses.

A Atenção Primária, como a porta de entrada, o grande contato, o acesso da população passa a ser pela atenção primária e não por nenhum outro lugar. Organizadoras das redes de atenção por meio do acolhimento e da classificação de risco. Tem que ter classificação. A gente tem que saber diferenciar um caso relativamente tranquilo de conduzir para um caso grave que precisa de atendimento na hora.

Teremos, ao final, 576 equipes de estratégia da Saúde da Família com profissionais treinados, responsáveis por territórios definidos e com a população cadastrada. Teremos a criação e a consolidação de Núcleos de Apoio à Saúde da Família, são os famosos Nasf, nós temos muito poucos hoje, e com essa mão de obra que hoje está na atenção primária, nós vamos poder compor novos Nasf. Nós vamos publicar um segundo normativo sobre Nasf para poder dimensionar isso e dizer para vocês qual é o caminho. Nós estamos sendo transparentes, nós dissemos exatamente como faríamos e o que pretendíamos. Vamos monitorar os processos de trabalho, teremos todas as unidades básicas com a carteira de serviço ampliada, com aumento da resolutividade das questões da saúde da comunidade e com sete unidades de atenção especializada, constituídas em cada região.

Então, como entregas, melhora de estrutura: nós sabemos que Saúde da Família não se faz nem por qualquer um, nem de qualquer jeito e nem em qualquer lugar, então nós precisamos de boa estrutura. Temos consciência disso. Esse ano está previsto o início da construção de 15 novas unidades básicas de saúde por um projeto que já foi aprovado pela Novacap, um projeto muito bonito, modular, que permite diferentes tamanhos de equipes a depender da necessidade da população. Teremos 14 reformas de UBS já existentes e 3 ampliações de unidades básicas. Faremos um chamamento público para os próximos meses para locação de imóveis em 36 localidades porque também não vamos conseguir construir nessa velocidade. Há muita dificuldade em relação a isso.

Vamos adquirir mobiliário, que será padronizado como tudo na saúde. Nós teremos cadernos técnicos de padronização de tudo para que a gente consiga comprar mais rápido e com mais eficiência; vamos adquirir e distribuir mais de 4500 equipamentos de proteção básica. Nós temos agora a implantação que já está sendo feita da telemedicina, para exames cardiológicos, para eletrocardiogramas, para mapas, para *holters*, teremos isso já implantado agora para aumentar o suporte de diagnóstico e a resolutividade e a disponibilização de 12 milhões de reais para a manutenção predial exclusivamente para a atenção primária.

Era o que tinha para lhes dizer. Esse é um movimento que precisa de apoio, que precisa de informação, que precisa ser firme e que precisa contar com a compreensão de todos de que a população tem que ser o foco número um, a população tem que ser o principal. Essa estratégia vai dar à população a saúde que ela precisa.

Vamos, sim, investir também em hospital; vamos, sim, investir no processo de trabalho da Secretaria de Saúde de forma que a gente consiga ter um abastecimento adequado. Mas, com isso, a gente lança a pedra fundamental. O mais importante, a maior revolução da saúde pública do Distrito Federal.

Eu queria agradecer a vocês pela atenção, desejar a todos boa tarde e dizer que vou estar à disposição para responder perguntas aqui no seguir do nosso discurso. Obrigado.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO) – Agradeço... Pessoal, vamos procurar dar continuidade a nossa comissão geral, por favor. Vamos tentar continuar.

Quero agradecer ao Secretário por ter feito a sua exposição. Eu gostaria de merecer a atenção de vocês um momento. Vai falar agora um Deputado muito atuante e que tem ajudado na solução de muitos conflitos, que é o Deputado Delmasso; mas, antes disso, quero registrar – não sei se já havia sido registrada – a presença da Deputada Telma Rufino, que está ali fazendo uma *selfie* com o Joziel.

Concedo a palavra ao Deputado Delmasso, que tem o espinhoso encargo de ser o Líder do Governo. S.Exa. faz questão de vir aqui passar uma palavra para vocês.

DEPUTADO DELMASSO – Sr. Presidente desta Comissão Geral, Terceiro Secretário desta Casa, Deputado Raimundo Ribeiro, em quem quero saudar a todos os sindicalistas, membros do Governo, membros do Governo Federal. Quero saudar também os servidores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Saudar os meus companheiros Deputados Luzia de Paula, Juarezão, Prof. Reginaldo Veras,

Telma Rufino, Celina Leão, Rafael Prudente e Wellington Luiz, que passaram por esta audiência – salvo engano, se eu esqueci algum Deputado, perdoe-me.

Bem, eu acredito que a grande discussão que se estabelece nesta Casa não é a estratégia da Saúde da Família, porque pelo que venho acompanhando, Deputado Raimundo Ribeiro... E, quando eu assumi a Presidência da Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle desta Casa, nós inauguramos uma série de audiências públicas com os secretários de estado, inclusive, o Secretário de Saúde compareceu três vezes na comissão para prestar contas da sua gestão. E os números eram gritantes, números apresentados pela Secretaria de Saúde que, a cada 10 atendimentos feitos nas emergências dos hospitais, 8 poderiam ser feitos por meio da estratégia da Saúde da Família.

Eu acredito que o debate não está na estratégia; acredito, Sr. Presidente, que o debate não está na estratégia da Saúde da Família porque ela é a solução. Ela é a solução, inclusive, defendida nas audiências públicas por alguns sindicatos contra as OS. Quando o governo encaminhou a esta Casa o projeto que reformulava, e deixar bem claro que não é o projeto, Deputado Raimundo Ribeiro, que autorizava as OS no Distrito Federal, porque o projeto que autorizava as OS no Distrito Federal foi aprovado por esta Casa no ano de 2009, salvo engano, na época do então Governador José Roberto Arruda, do qual eu e o Deputado Raimundo Ribeiro fomos secretários.

Esse projeto que autorizava as organizações sociais no Distrito Federal é de 2009, e o governo atual encaminhou a esta Casa uma reformulação para a ampliação da qualificação das organizações sociais. Há de se saber que naquela época já se autorizava as OS na saúde, tanto que foram feitas. Não se está questionando o mérito. Foi feito um contrato de gestão com a Real Sociedade do Hospital de Santa Maria, e todos sabem qual foi o fim que se deu.

Eu também acredito que esse não é um debate político-partidário. Só para vocês terem ideia – eu quero pedir a todos que me escutem –, o Estado de São Paulo, que é governado pelo PSDB há 24 anos e é um estado muito mais complexo do que o Distrito Federal, tem uma cobertura de saúde da família de 40%. O Estado de Minas Gerais, que atualmente é governado pelo Partido dos Trabalhadores, pelo Governador Fernando Pimentel, mas foi governado por 16 anos também pelo PSDB, tem uma cobertura de 78% da estratégia de saúde da família. O Estado do Rio Grande do Sul – atualmente, quem o governa é o PMDB –, tem uma cobertura de 56%, Deputado Raimundo Ribeiro, da estratégia de saúde da família. O Estado do Piauí, que é considerado um dos mais pobres do Brasil, um dos estados que tinha um dos piores atendimentos na área de saúde, hoje tem 98% de atendimento de cobertura na estratégia de saúde da família, um estado governado pelo Partido dos Trabalhadores. O Estado do Paraná, que atualmente é governado pelo PSDB, mas foi

governado pelo PDT e pelo PPS, hoje tem 70% de cobertura da estratégia de saúde da família.

A pergunta que eu quero fazer a todos aqui é: por que não podemos – fazendo alusão ao meu partido: PODEMOS – empreender na saúde do Distrito Federal? Infelizmente, esta é uma unidade da federação muito menos complexa do que todos os estados que eu citei aqui, mas tem um atendimento, uma cobertura de somente 32% na estratégia de saúde da família. Por que não podemos empreender?

Eu acredito, Secretário, que V.Exa. tem o desafio de conseguir convencer a todos a comprar essa estratégia como uma saída para a não privatização da saúde, como muitos defendem, e uma estratégia de melhoria do atendimento na saúde pública do Distrito Federal. Infelizmente, hoje, é um dos piores do País.

Eu fico triste quando escuto que há 20 anos esse mesmo debate aconteceu, não nesta Casa, mas no Distrito Federal. Há 20 anos, Deputada Luzia de Paula, nós não conseguimos avançar. Há 20 anos – em alguns momentos somente, Marli – nós conseguimos alcançar, talvez, uma cobertura maior do que a que está hoje.

O debate está aqui. Eu queria fazer um pedido ao Secretário, como Líder de Governo. Não tenho vergonha de dizer que sou Líder do Governo, porque estou numa função e defendo aquilo que é correto, Deputado Raimundo Ribeiro. V.Exa. sabe, os servidores chegam a esta Casa, inclusive para discutir. Nessa semana mesmo, foi sobre a questão da Portaria nº 94, com relação à gratificação de titulação. Está aqui o Gutemberg, a prova disso. Liguei para o Secretário de Saúde, que me orientou a falar com o Chefe da Casa Civil. Ele recebeu a maioria dos sindicatos para abrir o diálogo e fazer um novo estudo da Portaria nº 94.

Secretário, eu acredito que o grande debate – a gente precisa ter um debate franco e aberto, a população precisa saber qual é o foco do debate – é sobre um item na portaria que, talvez, possa ser mal compreendido. Eu queria pedir a V.Exa. para fazer um estudo sobre isso, porque alguns entendem que a Portaria 78, salvo engano, retira das equipes de transição a GCET – Gratificação de Condição Especial de Trabalho – e a GMOV – Gratificação de Movimentação.

Eu acredito num ponto pacífico. Falo como gestor público de formação. Fui um dos secretários de estado mais novo do Brasil, quando assumi a Secretaria de Trabalho. Tive a honra de ser secretário ao lado do Deputado Raimundo Ribeiro. Como gestor público, eu acredito que qualquer pessoa precisa, para exercer uma atividade, de uma motivação. Muitos dizem que a motivação, muitas vezes, não é só financeira, mas as condições de trabalho.

V.Exa. apresentou aqui um plano de melhoria das condições de trabalho. Eu quero parabenizar V.Exa., que teve coragem de apresentar um plano de melhoria das condições de trabalho daqueles que vão trabalhar nas futuras unidades básicas

de saúde da família no Distrito Federal. Eu lhe faço um pedido aqui, Secretário. V.Exa., junto com a governança do governo, estude a possibilidade de manter a GCET e a GMOV das equipes de transição da saúde da família.

Por quê? Primeiro, é um incentivo para que os profissionais que não aderiram, venham aderir, Deputado Raimundo Ribeiro. É um incentivo para aqueles profissionais que não aderiram, que possam aderir. Eu acredito ainda, Secretário, Deputado Raimundo Ribeiro, que todos os servidores, todos aqueles... Não passei um minuto da minha vida sentado em uma cadeira de faculdade de Medicina, nem de Enfermagem, nem de outras especialidades. Na minha família – digo na minha família, por agregado –, eu tive uma formação na área de saúde. Para quem a conhece, a Dra. Maria da Paz, que foi uma das primeiras subsecretárias de atenção à saúde do Distrito Federal, foi casada com o meu pai. Eu aprendi com ela desde pequeno que a estratégia da saúde da família é a solução para desafogar e melhorar o atendimento na rede de saúde do Distrito Federal. Se não fosse isso, estados complexos, como eu acabei de citar – os estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Piauí, Paraná –, não teriam aderido a esse tipo de estratégia para atender a população.

E ainda mais. Eu ouvi da plateia que o Distrito Federal tem recursos, e é verdade. Estados que eu apresentei na lista recebem um terço do nosso orçamento da área da saúde, mas estão muito à frente na implantação da estratégia de saúde da família. Nós precisamos, como agentes públicos e servidores públicos, fazer uma reflexão. A estratégia de saúde da família, na minha avaliação – fui convencido disso em todas as audiências feitas nesta Casa, defendida inclusive por representantes sindicais –, é a saída para a melhoria da saúde pública do Distrito Federal.

Secretário, faço um pedido a V.Exa., mais uma vez parabenizando sua coragem em vir aqui apresentar a estratégia, apresentar a proposta, inclusive a proposta da melhoria das condições de trabalho. Eu estive visitando o Hospital de Apoio, para desfazer o boato de que ele iria fechar o atendimento da oncologia geriátrica. Quando recebi essa informação, fiquei estarrecido. Falei com V.Exa., que me garantiu que ele não seria fechado. Fiz a visita. Para quem quiser ver, ela foi transmitida ao vivo para aqueles que estavam no Facebook. Quem quiser, poderá acessar minha página para ver a visita. Lá eu me surpreendi, Secretário, Marli, Deputado Raimundo Ribeiro. Em vez de fechar, houve ampliação dos leitos do atendimento da Oncologia: antes eram 19 e, hoje, são 29. Muitos dizem que é mentira, mas eu estive lá e contei um por um. Entrei, inclusive, num leito que tinha sido recém-inaugurado e que estava em perfeitas condições.

Da mesma forma, outro boato que tinham soltado é que iriam fechar o Centro de Saúde nº 2 do Guará, o centro que teve o maior número de adesão à Estratégia Saúde da Família e que, inclusive, bateu a sua meta de cadastro de toda a sua região: cadastrou mais de três mil pessoas no atendimento da Estratégia Saúde

da Família. Existia um boato de que o centro de saúde iria fechar e o seu laboratório também. Visitei o Centro de Saúde nº 2 do Guará, e lá foi dissipado também esse boato. Digo ainda mais: eu aportei uma emenda para fazer um projeto para reformar aquele centro de saúde, que está, Secretário, num terreno em que pode ser construído um novo hospital na região do Guará, que vai ser fruto de outra audiência pública.

Como Líder do Governo, quero dizer e afirmar – e não tenho vergonha de defender isto – que a Estratégia Saúde da Família é a saída para a melhoria do atendimento da saúde no Distrito Federal. É a saída. Não existe outra. É a saída, Helvécio, inclusive, para afastar a implantação das organizações sociais, que muito foi combatida aqui neste plenário. É a saída para humanizar o atendimento ao paciente, pois, na realidade, como disse o Deputado Raimundo Ribeiro, ironicamente, aqueles que precisam, muitas vezes, do SUS são tratados como pacientes.

Eu digo que, hoje, todos nós precisamos colocar a mão na consciência. Nós não podemos aceitar que o Distrito Federal, que recebe um dos recursos mais abastados da saúde, que recebe parte dos recursos do Fundo Constitucional para financiar a saúde, fique como uma das últimas unidades da federação na implantação da Estratégia Saúde da Família.

O único pedido que eu faço, Secretário, é que V.Exa. faça os estudos para manter a G7 e a G9 das equipes de transição, porque eu tenho certeza de que os servidores, todos esses servidores que têm compromisso com a saúde vão aderir a essa estratégia, que é a saída para a melhoria da saúde no Distrito Federal.

Obrigado, Presidente.

PRESIDENTE (DEPUTADO RAIMUNDO RIBEIRO) – Agradeço ao Deputado Delmasso.

Antes de devolver a Presidência desta audiência para a nossa eterna presidente, Deputada Celina Leão, eu queria aqui, Secretário, deixar uma sugestão para reflexão. Eu queria também, se for o caso, até o final, que ela seja encaminhada para deliberação dos senhores.

De acordo com aquilo que o Deputado Delmasso defendeu com brilhantismo, eu gostaria de sugerir que se suspendesse, pelo prazo de 15 dias, a aplicação dessas medidas decorrentes dessas portarias, que, neste momento, estão sendo hostilizadas, e, ao mesmo tempo, que se fixasse um prazo de quinze dias para que, juntamente com os servidores ou seus representantes, a Secretaria de Saúde pudesse encontrar a solução para resolver muitos dos problemas que foram colocados aqui.

Por que eu faço essa proposta, Secretário? Por uma razão muito simples: não existe governo divorciado da máquina administrativa de que dispõe. A máquina administrativa é composta pelos servidores públicos, que lá estão servindo à população. Então, é muito melhor, na minha visão – não parece, mas eu acho até que eu sou mais velho que você –, é muito mais fácil você tentar conquistar os servidores públicos para, junto com eles, implementar as medidas em que todos acreditam e que, no final das contas, vão fazer com que a população do Distrito Federal seja a principal beneficiária do que vermos um cabo de guerra como esse. O que precisamos é todos nós aqui nos juntarmos para que aquele indivíduo que lá do lado de fora está sendo chamado de forma irônica de paciente não se impaciente, porque, se ele se impacientar, ele acabará com essa farra toda.

Então, é importante que busquemos a parceria. Esses servidores públicos que aqui estão lutando por melhores condições de vida podem se tornar os melhores parceiros do Governo do Distrito Federal em qualquer política de governo a ser implementada.

Eu devolvo a Presidência à Deputada Celina Leão. Sei que todos ficarão muito satisfeitos.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada, Deputado.

Eu passo a palavra, neste momento, ao Secretário Humberto Lucena.

SR. HUMBERTO LUCENA – Eu vou pedir, mais uma vez, a atenção de vocês, porque realmente é importante esse tema da gratificação de condição especial de trabalho.

Essa é uma gratificação que foi criada para apoiar a saúde da família. Ela foi criada para que tivéssemos mais equipes de saúde da família. Isso é muito bom, é uma política ministerial que foi adotada. Acredito que esse estímulo é importante para formar as equipes. A legislação deixa claro que essa gratificação deve ser paga aos servidores nos locais em que houver Estratégia Saúde da Família. Devido à fala do Deputado Delmasso, eu me comprometo a conversar com os sindicatos e estudar. Jamais dissemos que ela seria retirada. O que nós dissemos é o seguinte: nós queremos que as pessoas recebam essa gratificação de forma inconteste, que ninguém ameace o recebimento dessa gratificação e, para isso, precisamos fazer saúde da família.

Em relação às equipes de transição, a gente vai precisar de uma interpretação jurídica que diga que a equipe de transição é saúde da família. Eu me comprometo a buscar essa solução jurídica e conversar com os sindicatos sobre isso. Não consigo dar uma resposta absolutamente agora, mas eu acho que é uma questão sensível e vale a pena a gente conversar sobre ela.

Em relação à GMOV, Deputado Delmasso, eu acho que não havia nenhuma discussão. A GMOV continua sendo paga para quem mora em outra região administrativa.

Em relação à GTIT, de que trata a Portaria nº 94, já que há essa angústia das pessoas, nós temos hoje um parecer da Procuradoria, e esse parecer é vinculante. A lei diz que todos os órgãos da administração pública precisam cumprir os pareceres da Procuradoria-Geral do Distrito Federal sob pena de improbidade administrativa. Então, essa portaria simplesmente traz para dentro do normativo da secretaria, ela dá cumprimento a um parecer da Procuradoria que já é de 2015. Sobre isso, nós não temos nenhuma governabilidade. O que eu posso esclarecer é o seguinte: a acumulação dos títulos para GTIT só não é permitida dentro da mesma categoria. Os demais títulos são acumuláveis. E, como os novos servidores que entraram a partir do final de 2014 não receberam essa gratificação, provavelmente o Distrito Federal vai despender maior número de recursos para poder trazer esses servidores para recebê-la.

Fizemos uma projeção. Se imaginarmos que a média –hoje 82% das pessoas recebem 30% – seja de 25%, nós teremos um custo adicional de 1,3 milhões. Ao contrário, nós estamos destinando mais recursos para pagar salários de servidores, mas para os últimos servidores que entraram, para os últimos 5 mil servidores que entraram, que não recebem e que precisam receber porque precisam ficar, precisam ser estimulados a ficar na saúde.

Eu acho que há disposição para conversar. Eu acho que, nessa mesma reunião que o Deputado Raimundo Ribeiro falou, podemos discutir esse assunto. Estamos sempre abertos ao diálogo, mas há limites jurídicos que nós precisamos desconstruir ou construir juntos com a Procuradoria. Obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada, Secretário.

DEPUTADO PROF. REGINALDO VERAS – Sr. Presidente, solicito o uso da palavra.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra a V.Exa.

DEPUTADO PROF. REGINALDO VERAS (PDT. Sem revisão do orador.) – Obrigado, Deputada Celina Leão.

Deputada, ontem, eu e o Deputado Wasny de Roure estivemos juntos com várias representações sindicais, na Casa Civil, para tratar especificamente da Portaria nº 94, aquela que trata das gratificações.

Foi um debate profícuo, a gente conseguiu abrir o diálogo e, para a próxima quinta-feira, haverá uma discussão de caráter técnico, envolvendo a Casa Civil, a Secretaria de Saúde, todas as representações sindicais, os Parlamentares e a

Procuradoria, que acabou estabelecendo essa normativa. Tenho certeza de que a gente vai avançar.

Então, quero fazer aqui uma propositura, depois de todo o debate feito: que, da mesma forma que avançamos tecnicamente no diálogo para a Portaria nº 94, seja feita uma outra reunião, também entre o Secretário de Saúde, a Casa Civil, as representações sindicais e a Procuradoria, para vermos no que é possível avançar em relação às Portarias nºs 77 e 78, capitaneada por V.Exa., Deputada Celina Leão, que foi quem convocou esta Comissão Geral.

Já que as categorias e as representações sindicais – e eu concordo com elas – não foram ouvidas nesse debate inicial, houve um erro. Então, que sejamos ouvidos posteriormente! Como é algo que é implantado paulatinamente, temos tempo hábil para fazer as correções necessárias em relação a isso.

Acho, Secretário Humberto Lucena, que seria interessante a gente tentar fazer uma agenda com as representações sindicais e com a Secretaria de Saúde, capitaneada pelo nosso Líder de Governo, Deputado Delmasso, e pela Deputada Celina Leão, para que haja, em relação às Portarias nºs 77 e 78, o mesmo debate técnico, em busca de aparar arestas, como já começamos a fazer com a Portaria nº 94.

Acho que esse encaminhamento é algo que a gente pode fazer para que esta Comissão Geral não fique no campo do ataque e a gente saia daqui com alguma proposta concreta para melhorar essa situação.

É isso, Deputada Celina Leão.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Deputado Prof. Reginaldo Veras, eu queria, inclusive, fazer um adendo à fala de V.Exa. Primeiro porque a gente até ia fazer essa proposta no final.

O que se percebe? Percebe-se que o objetivo de todos aqui, independentemente do Governo ou dos servidores, é atender melhor a população. Nós estamos discutindo como vai ser. Acho que esta Comissão Geral deve abrir a oportunidade de várias falas, para ouvir os temores que os servidores têm. A questão das gratificações mexe, sim, no bolso do servidor. Talvez, para quem ganha quase que o teto, uma gratificação não faça diferença, mas, para quem ganha dois, três mil reais, esse dinheiro complementa o dia a dia. Toda vez que se fala em cortar gratificação, parte-se do pressuposto de que todo mundo recebe mais de vinte mil. Isso não é verdade. São pouquíssimos os servidores da saúde que conseguem alcançar um teto.

Então, pegando o gancho de V.Exa., Deputado Prof. Reginaldo Veras, e do Sr. Secretário, eu queria propor o seguinte: que a gente tenha flexibilidade para

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	64

discutir. A gente não pode achar que está tudo certo. Se estivesse, ninguém estaria aqui discutindo.

A gente tem que ter flexibilidade, e eu me comprometo a, enquanto essas conversas estiverem avançando com todos os sindicatos e com os representantes – acho que precisa haver a participação de todos, com o Conselho de Saúde –, não colocar isso para ser votado. Acho que isso não deve ser votado enquanto houver possibilidade de diálogo e de construção de algo melhor.

Já tivemos grandes embates nesta Casa e saímos com grandes soluções. Temos condições de montar esse grupo de trabalho, oriundo desta Comissão Geral.

Fiquei muito triste com o que ocorreu no Buriti: o fato de a Marli ter sido barrada. Se fosse esse o nosso comportamento aqui, a gente não receberia nenhum representante do Governo, porque, para mim, a DRACON é uma armação do Governo do Distrito Federal, para que a gente não fiscalize a saúde. Mas temos que ser muito maiores e mais nobres, principalmente quando estamos investidos em cargos públicos. Porque não é pessoal, é público. Que todos os sindicatos possam ser recebidos, inclusive a Marli, para discutirmos isso com o Secretário, melhorarmos, se for o caso, a Portaria nº 77, e darmos uma formatação melhor para a Portaria nº 78, que acho ser a que preocupa muito os servidores.

Quero ser muito dura na questão da Portaria nº 94. Se não houver flexibilidade, por parte do governo, com essa portaria, irei à Justiça, porque não dá para dizer, Secretário – quero ser bem contundente nessa fala –, que uma análise da Procuradoria é maior do que uma lei. A Procuradoria faz uma análise jurídica. Isso se chama hermenêutica no campo jurídico. É uma análise jurídica, que quer poupar recursos dos cofres públicos à custa de sacrifício do servidor.

No caso da Portaria nº 94, a lei não tem ADIn. Não tem nada sobre a lei, ninguém nunca questionou, o Tribunal de Contas nunca questionou esse pagamento, é uma interpretação da Procuradoria. Então, se há dúvida, aqui nós temos uma Casa de Leis, nós podemos legislar para criar a regulamentação através de leis nesta Casa. Isso não é desculpa para retirarem direito do servidor, até porque, quando se fala nessa gratificação de titularidade, da Portaria nº 94, sabemos que muitos dos nossos servidores sacrificaram família, filhos, a vida inteira, para poderem estudar mais, para terem um salário melhor e para poderem atender melhor, porque quem tem uma qualificação melhor presta um melhor atendimento. Então, colocando esses nossos pontos de vista, eu tenho certeza também de que o senhor quer trabalhar com a melhor equipe, o senhor tem a melhor equipe e vai ter essa equipe e esta Casa também do seu lado – pode ter certeza –, para atender a comunidade.

Estes três encaminhamentos feitos pelo Deputado Prof. Reginaldo Veras estão ótimos: vencer os obstáculos da Portaria nº 94; se faltar legislação, mandar para cá, e discutir onde estão as falhas das Portarias nº 77 e nº 78. Que na próxima

reunião os sindicatos já levem propostas por escrito, para que não fiquemos lá só gritando.

Eu senti muita falta, porque estou com muitas inscrições, Secretário, de líderes das cidades. Vou dar um exemplo: o Gilberto e o Joel, que estão aqui para contar um pouco o que está acontecendo nas cidades. Eu quero dar um exemplo do que está acontecendo, e o Deputado Prof. Reginaldo Veras vai concordar comigo. A Secretaria de Educação criou o PDAF – Programa de Descentralização Administrativa e Financeira, que consegue descentralizar o recurso para que, naquele dia em que quebra a torneira lá na escola pública, a própria gestão que está ali consiga trocá-la sem ficar nesse sacrifício. Eu acho que está na hora de termos um PDAF – não seria esse o nome – para a saúde, funcionando de verdade e alcançando a Atenção Primária. A gente sabe que houve uma descentralização, mas que a dependência dos postos de saúde das superintendências ainda é muito grande. Então, quanto mais se descentralizar... Eu tenho certeza de que muitas vezes o gestor de saúde da ponta vai gastar muito melhor do que o gestor que está lá em cima, porque ele sabe da necessidade da população.

Eu queria fazer essas propostas. Vou começar a passar a palavra para a comunidade. Cada um falará por três minutos, para tentarmos finalizar. Mas antes vai falar o Helvécio, do Conselho de Saúde.

DEPUTADO DELMASSO – Sra. Presidente, solicito o uso da palavra.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra a V.Exa.

DEPUTADO DELMASSO (PODEMOS. Sem revisão do orador.) – Sra. Presidente, na minha fala, eu cometi um erro. Nós, na realidade, fomos procurados pela Presidente do Sindicato dos Enfermeiros no gabinete do Deputado Prof. Reginaldo Veras, para discutirmos justamente essa questão da Portaria nº 94. No dia seguinte, vieram representações de todos os sindicatos aqui, junto com o Deputado Wellington Luiz, e conseguimos marcar uma agenda com o Chefe da Casa Civil, Deputada Celina Leão, que recebeu parte dos sindicatos. A Marli entrou logo em seguida, acho que no final da reunião. A informação que tenho é de que, na próxima quinta-feira, vai-se fazer essa discussão, Deputada Celina Leão, referente à Portaria nº 94. Eu acredito que a nº 77 é pacífica, todos aqui são favoráveis. O grande problema está na Portaria nº 78. Eu fiz um pedido ao Secretário para fazer os estudos para se manter tanto a GCET, quanto a GMOV. A Liderança do Governo vai estar aqui da mesma forma para intermediar, para ajudar V.Exa. e todos os Deputados nessa intermediação com o governo.

Quero agradecer V.Exa. por essa oportunidade de corrigir a falha que eu cometi com o Sindicato dos Enfermeiros. Obrigado.

SRA. DAYSE AMARÍLIO – Deputada Celina Leão, eu tenho que ir. Posso falar só trinta segundos?

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra à Sra. Dayse Amarílio.

SRA. DAYSE AMARÍLIO – Gente, eu vou pedir licença para a Mesa. Eu queria muito ouvir os colegas, mas eu estou com problema de saúde, com três hérnias na coluna cervical. Já tomei aqui codeína, um monte de coisa, mas eu não estou conseguindo aguentar. Então eu vou para um pronto-socorro tomar um remédio. Inclusive estou de licença-médica. Estou trabalhando, mesmo de licença-médica, porque eu não posso abandonar as pessoas que acreditaram e acreditam em mim no Sindicato dos Enfermeiros. Nós estamos juntos. Juntos somos mais fortes. Vocês podem ter certeza de que a gente está na luta. Inclusive fomos o sindicato que correu e entregou o estudo: "Por que manter o GCET? Por que manter a supervisão de enfermagem?".

Eu queria muito ficar. Agradeço você, Deputada Celina Leão, de coração. Muito obrigada.

Eu queria só que vocês mostrassem aqui para a Mesa que juntos somos mais fortes. Então, eu queria que, quando eu falasse "um, dois, três", nós falássemos "juntos somos mais fortes", pode ser? Para eles poderem ver que nós somos fortes juntos. Ok, gente? Então, vamos lá! Um, dois, três: juntos somos mais fortes!

Obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada, querida.

Quero fazer o registro de presença do Deputado Rafael Prudente, que acaba de chegar, e o registro também da do Deputado Robério Negreiros. Sejam muito bem-vindos, Deputados. Se quiserem compor a Mesa aqui conosco, fiquem à vontade.

Concedo a palavra ao Sr. Helvécio Ferreira da Silva, Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

SR. HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA – Boa noite a todos. É interessante e importante como essa oportunidade é ímpar para se estabelecer o esclarecimento pertinente e colocar a verdade na mesa.

Eu quero lembrar à Deputada Celina Leão – e aqui já cumprimentar, em nome da Mesa, o Secretário e o plenário – que nós travamos uma batalha hercúlea em 1995 e 1996 nas etapas das conferências regionais e da 9ª Conferência, que deliberou. Travamos uma batalha que, inclusive, esteve nesta Casa. A pauta do Saúde em Movimento com o tema de tornar a atenção primária resolutiva teve início aqui, Deputada, e com a sua participação. O Deputado Prof. Reginaldo Veras

participou do debate no Conselho de Saúde. Apresentamos aqui na Câmara toda a temática, e toda a política referente à reestruturação da atenção primária passou por todos os foros – tripartite: trabalhador, gestores e usuários. E foi uma vitória do controle social, porque eu não estou aqui discutindo portaria. Eu quero discutir a Resolução nº 465. Ela, sim, substituiu a proposta de implantação de gestão por OS, e essa é uma vitória da sociedade.

Lamentavelmente, alguns têm a memória curta, e não faz parte de seu caráter estabelecer o diálogo fluente com a verdade. Temos que afastar do nosso meio um terrorismo inadmissível, porque uma coisa tem que ficar bem clara, Deputada. Qual é o objetivo desta comissão geral? Aqui nós fomos convocados para discutir problemas e conflitos que existem hoje. E qual é a posição do Conselho de Saúde que já foi publicada e não é dita e divulgada inclusive pelos representantes dos trabalhadores que têm assento no conselho? A posição unânime do conselho é que não permitiremos nenhum prejuízo aos direitos, vantagens e garantias dos trabalhadores. Por isso só, já se define qual é a posição do conselho.

Entendo e compreendo aqui a posição do Líder do Governo e aproveito para ampliá-la, porque, no entendimento dos próprios usuários que são maioria no conselho, como é que vai se implantar uma reestruturação na atenção primária numa conjuntura econômica desfavorável a todos os brasileiros e brasileiras, e nessa estruturação se aventar a possibilidade de qualquer prejuízo das gratificações que os trabalhadores recebem com justiça?

Entendo e amplio o que foi dito pelo Deputado Delmasso, como Líder do Governo, porque o conselho espera mais alguma coisa. Nós esperamos que os artigos da Resolução nº 465 sejam debatidos por esta Casa e transformados em lei. Todos lembram como o Saúde em Casa foi instalado. Ele foi instalado por decreto. E por OS. Revogado por Joaquim Roriz em 1999. O povo esqueceu!

A GCET foi criada para quê? Para atrair os trabalhadores dos hospitais para os centros de saúde. E hoje é o que mais se discute nos centros de saúde. E aí, Deputada, ao longo dos anos, principalmente nos últimos dez anos, não se procedeu à assistência à saúde ocupacional dos trabalhadores. Aqueles que foram apresentando restrições foram removidos sistematicamente para os centros de saúde. Você tem motoristas, operadores de máquinas, costureiros, agentes de portarias, enfim, diversas outras categorias.

E, quando se fala hoje de Estratégia Saúde da Família, de equipes PSF, o que é que se diz? Em caso de qualquer movimentação e onde não houver equipe, aqueles companheiros perderão a GCET. Isso não é admissível! Isso não será admitido. O ambiente hoje é de pactuação. O conselho já se posicionou. Nós não vamos discutir portaria, vamos discutir a implementação da Resolução nº 465 *in totum*, de forma tripartite, porque é um momento único aqui com o secretário

presente e os trabalhadores que verdadeiramente estão interessados em saúde pública para a população, de proceder à implementação de fato. Por que em Brasília não dá certo? Porque sempre tem o cabo de guerra. Sempre tem a disputa de um lado. Nós: os trabalhadores, os usuários e a gestão.

E aí, Secretário, a proposta também é mudar o cronograma estabelecido na portaria, porque não é virando uma chave que vai se operar o milagre. É preciso proceder ao debate, inclusive utilizando o art. 10 da resolução: uma comissão permanente, no âmbito do conselho de saúde, vai acompanhar o desdobramento da implementação de toda a resolução.

Então, qual é o conflito? O conselho já se posicionou. Nós queremos é que se restabeleçam as condições efetivas de trabalho, a estrutura de TI adequada, toda a estruturação do processo de trabalho, e sobretudo, não se vê, não se percebe em nenhuma unidade de serviço, Presidente Gutemberg, a apresentação dos indicadores da unidade e o perfil epidemiológico da comunidade assistida. Sem isso, é impossível qualquer estruturação de transformação. É preciso que se proceda à discussão detalhada do perfil epidemiológico, unidade por unidade, e antecedendo a qualquer possível movimento de RH, analisar a situação de cada trabalhador, de cada trabalhadora, de acordo com a sua necessidade, a sua moradia, a sua lotação, e o seu trabalho específico. Esse é o trabalho que tem de ser feito no conselho de saúde.

Agora, afastar de toda forma o conflito partidário e ideológico. A política, a resolução não é do Governador Rodrigo Rollemberg, não é do Secretário de Saúde, a resolução é do controle social. É uma política de Estado. E é disso que nós precisamos.

Uma vez afastado esse terrorismo inadmissível de parte a parte, porque ele só existe dessa forma porque não há diálogo fluente. As pessoas só querem ouvir aquilo que lhes interessa. Elas não querem ouvir toda a explicação, todo o aspecto da contextualização da proposta, da portaria ou da resolução. Em todos os lugares em vamos participar de reuniões, no máximo 10% procedeu à leitura da resolução, no máximo, porque vai direto naquilo que lhe afeta no momento, é claro: a possibilidade de qualquer prejuízo econômico-financeiro no seu bolso.

É preciso sair desta comissão geral hoje uma pactuação de que não será permito nenhum prejuízo aos direitos, às vantagens e garantias dos trabalhadores. A partir daí, pacificado esse entendimento, passamos à implementação da resolução. Qualquer dano que tenha sido causado deverá ser revisto e reestabelecido. Essa é a discussão. Queremos paz, queremos tranquilidade para implementar a reestruturação da atenção primária e prestar à sociedade o atendimento qualificado que ela merece.

Muito obrigado.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	69

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Muito obrigada, Helvécio.

Com a palavra o Sr. Gilberto Camargos, representando a Associação de Vicente Pires.

Gente, agora eu vou pedir três minutos e vou ser rígida quanto ao tempo para que a gente possa – todo mundo – tentar ouvir. Vamos lá.

Gilberto, a palavra é sua.

SR. GILBERTO CARMARGOS – Eu cumprimento a Mesa, na pessoa da nossa Deputada Celina Leão.

Meus queridos, em primeiro lugar, eu gostaria de dar os meus pêsames a vocês que estão todos vestidos de preto pela morte desse ente querido que é a nossa saúde, devido à incompetência do Governador e do nosso secretário que está aqui.

Eu vou dizer o seguinte: para começar, eu não sou contra a formação de unidades de saúde básica. Contra a formação, não. Esse é o caminho, conforme disse o Deputado Delmasso agora. Esse é o caminho, secretário, mas o que está acontecendo? Eu não sei se o senhor mente muito, igual ao Governador, ou se o senhor está muito mal assessorado quanto ao que fala. Por quê?

Em Vicente Pires, que eu represento, a gente tinha a única unidade de saúde respeitada do Distrito Federal nos últimos vinte anos, que recebeu elogio em todos os meios de comunicação, e o senhor sabe disso – em todos os meios. Porque tinha uma parceria com a comunidade. A comunidade funcionava.

A gente tinha cinco médicos, sendo três equipes da família prontas para serem implantadas lá dentro. O secretário vem aqui falar de saúde da família enquanto ele faz o contrário. Secretário, o senhor está dizendo que vai implantar o Saúde da Família, mas, na prática, o senhor faz o contrário. A unidade de Vicente Pires saiu de 300 atendimentos para 5 mil atendimentos por mês, sendo considerada a melhor, e eles foram lá e destruíram.

Ele disse que não vai retirar de lá, das unidades de saúde, médicos. Eu tenho em mãos algo que contradiz o que ele diz, assinado hoje. Ele retirou três dos nossos médicos. Está aqui, secretário, está aqui nas minhas mãos. Então, o que o senhor está falando o senhor não está cumprindo, o senhor não está fazendo, e isso é uma vergonha. Por quê? Nós devemos ser aquilo que nós pregamos sempre. Está aqui, eu tenho em mãos aqui.

A gente tinha os médicos lá dentro que trabalhavam numa engrenagem perfeita com a comunidade. Eles trabalhavam, e a comunidade amava o pessoal lá de dentro. Tinha uma gerente dentro que chegou, trabalhou com a comunidade e

modificou, melhorando. Ele tirou uma concursada e colocou lá dentro uma indicada, que já chegou destruindo a nossa unidade de saúde.

O senhor disse também que trabalha em prol do povo. Secretário, eu te entreguei nas mãos 5 mil assinaturas, e o senhor assinou para mim. O povo pediu para exonerar a gerente que ele colocou lá e que trabalhou contra a comunidade. Nem resposta ele deu até agora. Está aqui.

Então, não dá para chegar, falar uma coisa e fazer outra. Ou o senhor mente muito, ou o senhor está muito mal assessorado. Se for o caso de mentira, nós vamos fazer para o senhor sabe o quê? Outro boneco pinóquio daqueles.

Secretário, lá na unidade de saúde, nós temos a melhor farmácia do Distrito Federal. É lá. Saiu nos jornais agora, e vocês devem ter visto por aí, é a única, é a melhor, a de lá. Em vinte anos, nunca houve elogios; houve lá.

Então eu quero pedir aos senhores que voltem a nossa equipe lá para dentro. Nós precisamos de dezoito equipes do Saúde da Família lá dentro. A gente tinha três que podiam ser formadas, e que a comunidade aceita. Nós temos uma gerente que o pessoal, com 5 mil assinaturas, não aceita. Nós queremos que o senhor retorne os nossos médicos para lá e trabalhe em conjunto com a comunidade, conforme o senhor está falando. Isso nós queremos. Não estamos contra o senhor fazer a formação, mas nós queremos que trabalhe com a verdade.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gilberto, eu tenho até um encaminhamento para fazer sobre isso, porque eu estou no grupo de Vicente Pires. O secretário é testemunha disso, eu mandei uma mensagem para ele e pedi uma audiência só para a gente falar sobre o posto de Vicente Pires. Você tira uma comissão? E você veja na sua agenda, secretário, para que a gente possa tentar resolver o problema do posto de Vicente Pires. Pode ser, secretário? Ok?

Vou passar a palavra para o Milton, do Riacho Fundo.

SR. MILTON – Boa noite, gostaria de cumprimentar a todos na pessoa da nossa Presidente Deputada Celina Leão.

Em todo esse processo, eu faço parte de um personagem mais importante, que é a representação dos usuários da saúde. A qualidade de serviço para esses usuários não poderia melhorar se não houvesse a valorização dos servidores da saúde e uma melhor qualidade de serviço.

Eu gostaria também de explanar uma angústia muito grande, pois é muito triste ver a saúde sendo discutida por pessoas que não usam o SUS nem as UPAs – Unidades de Pronto Atendimento.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	71

Outra coisa, o secretário falou que ele é uma pessoa que ama a saúde, ama a profissão de médico, mas eu gostaria de saber por que ele trocou a profissão de médico e foi para o comodismo do Senado Federal?

Quero reafirmar que a nossa luta em defesa da saúde, como comunidade, estará junto aos servidores da saúde. Quero falar também que estaremos dando todo o nosso gás para promover maiores e melhores eventos que aquele feito no Núcleo Bandeirante. Nós estaremos firmes em defesa da saúde e contamos com vocês também.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Vou chamar a Akaleni Quintela Bernardino, Superintendente da Região de Saúde Centro-Sul

SRA. AKALENI QUINTELA BERNARDINO – Boa noite a todos. Cumprimento todos na pessoa da Presidente Deputada Celina Leão. Sou Superintendente da Região Centro-Sul. A gente tem encontrado algumas dificuldades no trabalho em equipe dentro da região, com a DIAPS – Diretoria de Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde à Família e com todo o apoio da Secretaria de Saúde.

A gente acredita, sim, no modelo de convenção. A gente tem trabalhado junto com os gestores que lá estão, discutindo e ouvindo muito os servidores. Encontramos muitas pessoas adoecidas. Temos hoje uma atenção primária em que muitos colegas nos procuram falando que, ao longo de muitos anos, as pessoas destinadas para lá são pessoas que estão adoecidas. Isso dificulta muito, sim, o trabalho de servidores que trabalham com muito afinco.

A gente precisa realmente discutir a questão da falta de acolhimento. Hoje nós temos unidades de hospitais e prontos-socorros que estão lotados com pessoas que poderiam e deveriam estar na atenção primária. Eu já tive habilidade de trabalhar em UPA. Eu sou médica de UPA. Fiquei muito tempo em unidade bastante carente, e a gente vê, sim, uma grande dificuldade de as pessoas conseguirem atendimento no atual modelo.

Acredito que, juntos, podemos, devemos – e estamos conversando para isso – ter o apoio de todos vocês para ouvirmos, dialogarmos e termos espaço continuamente aberto para discussão. Estamos o tempo todo levando e debatendo junto com a Secretaria de Saúde todas as dúvidas que possam existir. Foi colocado em vários momentos que estaremos abertos.

Acredito na proposta, confio na proposta e estou junto com toda a equipe da Centro-Sul em apoio a muitos servidores que, durante muito tempo, solicitaram que ampliássemos e trabalhássemos no fortalecimento da atenção primária.

A Estratégia Saúde da Família trabalha com todos os princípios do SUS, e hoje a gente precisa realmente discutir a forma como se tem trabalhado o modelo

tradicional. A equipe da qual eu faço parte, e isso inclui todos os servidores, relata bastante dificuldade do atual modelo. Então, tivemos, sim, na pessoa do Dr. Humberto, como Secretário de Saúde, a habilidade, a capacidade de promover esse grande momento. Quando paramos e nos damos um tempo para estudar um pouco mais, percebemos que está na hora de serem feitas algumas mudanças.

Vários encaminhamentos foram dados aqui à Mesa. Diante desta equipe técnica a qual eu represento, da qual faço parte e de que me orgulho, tenho certeza de que estaremos ouvindo e discutindo com todos vocês as melhorias. Precisamos mudar.

Muitos colegas acham que terão a fala e poderão dizer que a atenção primária, a Estratégia Saúde da Família, não é local para pessoas com restrições, é local para as pessoas trabalharem e acolherem a população. Uma mãe que sai com o seu filho às 5 horas da manhã buscando atendimento não deveria retornar para conseguir o atendimento daqui a uma semana. Nós temos servidores muito capacitados e habilitados e muitos gestores empenhados, eu tenho o prazer de dizer que dentro da nossa região são muitos, assim como em várias outras, e irão demonstrar que a mudança do processo de conversão da Estratégia Saúde da Família fará diferença.

Obrigada. (Apupos.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra ao Sr. Lourival Azevedo. Lourival, querido, bom revê-lo. Presidente da Associação da Nova Colina, conhecido nosso. Fique à vontade, Lourival.

SR. LOURIVAL AZEVEDO – Boa noite a todos. Eu fico triste em ver algumas pessoas gritando "Fora Rollemberg". O debate não é político aqui, eu acho que o debate...

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Pessoal, vamos garantir a fala dele.

SR. LOURIVAL AZEVEDO – Muito menos "Fora secretário". Acho que o debate aqui é outro. Se vocês não ouvirem, terei o prazer de ficar até mais tarde aqui com vocês.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Vamos ouvi-lo, gente. Vou até voltar o tempo dele.

SR. LOURIVAL AZEVEDO – Eu ouvi a Dayse, uma jovem que estava ali, que falou que ama o serviço dela, que não seria retirada do local de trabalho porque ama as famílias que atende. Então, eu fico pasmo de saber que tem alguns servidores,

nem todos, é claro, que não são como essa categoria, não têm o desejo de atender a comunidade com respeito, com presteza.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Lourival, acho que você está certo em algumas colocações, mas, querendo ou não, esta é uma Casa política, sempre terá manifestações políticas contrárias ou favoráveis.

Agora, eu gostaria de pedir, até em relação à fala do secretário, faria uma correção, para não agredir o secretário, acho que não tem nada a ver agredi-lo, como também não tem nada a ver agredir um servidor público.

Então, vamos entrar no debate. Eu o conheço, você é o Presidente da Associação de Moradores de Nova Colina. Gostaria de saber como está a saúde lá em Nova Colina, coloque o que você acha.

SR. LOURIVAL AZEVEDO – Retornando à minha fala, eu gostaria da atenção de vocês. Com muita luta, numa área irregular, conseguimos uma clínica da família. Ela foi projetada com atendimento de cinco equipes, e esse atendimento hoje não conseguimos lá na nossa comunidade.

Em uma área irregular nós conseguimos a implantação de uma clínica da família. É uma luta, mas os parabéns não são para mim, são para a minha comunidade e para alguns servidores que também nos acompanharam, alguns servidores que nos acompanharam para que lá nós conseguíssemos. A gente vê esse projeto do governo, porque o que acontece? Nós que estamos lá na ponta, moradores, nós usuários da Saúde – eu faço parte do Conselho de Saúde, represento os usuários – nós que estamos lá na ponta, nós precisamos deste projeto do governo, porque, senão, nós estamos sendo igual carne no açougue...

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Sr. Lourival Azevedo, acabou o tempo, mas pode continuar.

SR. LOURIVAL AZEVEDO - ...escolhendo quem vive e quem morre. Então, nós estamos precisando fazer uma diferença dessa assistência básica à saúde. É um projeto de governo. Nós não estamos aqui defendendo Rollemberg ou outro secretário. Nós estamos protegendo a Saúde da Família, o plano de governo, um plano de governo para o Distrito Federal, e quem é o nosso Governador? É o Rollemberg, graças a ele, nós estamos fazendo esse plano, graças a esse secretário que estamos aqui, dando iniciativa a um projeto, a um projeto que, lá na ponta, a comunidade precisa. Não precisa disso, olha, de servidores que não têm respeito com o usuário.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Opa! Sr. Lourival, o tempo acabou. Eu acho que ficar batendo boca com servidor não tem nada a ver. Você deu o seu recado que você apoia e que acha importante. Vou restringir, eu tinha te dado

um minuto a mais, dois ou três, estava até chegando ao terceiro de novo. Peço, então, que finalize sua fala sem agressão a ninguém.

SR. LOURIVAL AZEVEDO – Então, para finalizar, nós, moradores do Setor Habitacional Nova Colina, de Sobradinho, como conselheiro de Saúde que sou e liderança lá, apoiamos este governo e este Secretário de Saúde nesse projeto de Saúde da Família.

Obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada, Lourival.

Concedo a palavra ao Presidente do Conselho de Saúde de Samambaia, Sr. Joel dos Santos.

SR. JOEL DOS SANTOS – Boa tarde. Em primeiro lugar, o cidadão que me antecedeu aqui, realmente, Deputada, ele ficou sem jeito. Eu tenho a certeza de que não era isso o que ele queria fazer. A população está também levando muita porrada por causa de algumas ações do governo, essa é a realidade. Agora, o que acontece é o seguinte: sou morador da Samambaia desde a fundação de Samambaia. Nós temos servidores comprometidos com a saúde, temos muitos servidores comprometidos com a saúde, sim. Eu defendo isso. Faço parte do Conselho de Saúde de Samambaia, não é porque eu ganho nada, não tenho cargo comissionado na Saúde, mas só que alguns servidores também não podem querer agredir a população nem o usuário. Tem que ser respeitada a população e tem que ser respeitado o servidor.

O Conselho Regional de Saúde de Samambaia respeita o servidor, da mesma maneira que respeita o gestor e qualquer usuário que chega ao Conselho. Quando chega qualquer reivindicação no Conselho, pode ser do usuário, pode ser do servidor, pode ser do gestor que a gente vai verificar. Por quê? A maioria das vezes, não adianta vir querer gritar, querer agredir, muito menos agredir o servidor e o usuário. Nós somos SUS. O SUS é 50% de usuários, 25% de gestor e 25% de trabalhador. A partir do momento que não trabalham unidos, a partir do momento que ficam brigando, a partir do momento que ficam querendo um agredir o outro, nós não funcionamos, a saúde não funciona desse jeito! A saúde só funciona se trabalharmos unidos.

Deputada, eu gostaria de pedir que esta Câmara Legislativa do Distrito Federal trabalhasse mais com os Conselhos de Saúde Regionais, porque é onde pegamos a porrada, é onde as pessoas vão à minha às duas horas da manhã para acompanhar, pela UPA, um atendimento no hospital. Vou dizer, não quero aqui puxar sardinha para a região Sudoeste, não, mas quero dizer que quantos problemas chegam na minha porta de madrugada, aos sábados, domingos e feriados? Quero

dizer que temos todo o apoio da Superintendência da região Sudoeste. O servidor do hospital atende muito bem! O servidor da UPA, com menos...

(Manifestação da galeria.)

SR. JOEL DOS SANTOS – O problema de vocês é que vocês têm que respeitar os seus colegas de trabalho, gente. Os seus colegas de trabalho têm que ser respeitados. Não sou servidor da Secretaria de Saúde, não. Não tenho cargo comissionado. A superintendente atende sim. Atende o usuário, atende o Conselho e atende o servidor que vai lá. Quantas vezes eu chego lá e tem servidor lá e estão atendendo? Então tem que ser respeitado. Vocês têm que respeitar o colega de trabalho de vocês, porque se vocês não respeitarem, a população não vai respeitar vocês. É por isso que o servidor está sendo agredido.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Um minuto para concluir, Joel. Um minuto para concluir.

SR. JOEL DOS SANTOS – Eu gostaria de pedir para vocês trabalharem juntos com a comunidade. Se vocês trabalharem juntos com a comunidade, a comunidade vai trabalhar junto com vocês. A população quer isso. Para a população defender vocês, vocês têm que trabalhar junto com a gente!

Não adianta agredir o secretário, não adianta agredir o Deputado, não adianta agredir o usuário. Eu não estou aqui para defender ninguém, não. A gente está aqui para defender o SUS. A partir do momento em que o trabalhador defende o seu trabalho, o seu ganha-pão, a população vai defender vocês. A população vai lutar do lado de vocês. Nós queremos vocês do nosso lado. A partir do momento que ficam com essa agressão, com esse disse-me-disse, a população vai ficar contra vocês! Porque a população somos nós. Não tem cargo comissionado, não. Moro em Samambaia desde 1989 e valorizo a minha cidade.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada, Joel.

SR. JOEL DOS SANTOS – Deputada, por favor, gostaria de pedir que qualquer Parlamentar que for na cidade procure os conselhos regionais. Porque é lá onde nós sabemos dos problemas, é lá que conhecemos a população.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada, Joel. Muito obrigada.

Concedo a palavra à Cíntia Rebelo, de Vicente Pires.

SRA. CÍNTIA REBELO – Boa noite a todos. Meu nome é Cíntia Rebelo, sou servidora de Vicente Pires, trabalho na unidade de Vicente Pires e quero ler aquela frase lá em que nós estamos falando sobre a diminuição do atendimento primário na atenção primária e quero me atentar, a princípio, à Portaria nº 231.

A Portaria nº 231 vence agora dia 16 e quero pedir, em nome dos servidores, que não seja renovada, porque a gente vê a diminuição no atendimento da atenção primária, sim. A gente vê que não se resolveu o problema nos hospitais, pelo menos no HRT a gente não vê isso, a gente vê, sim, um aumento dos atestados médicos, a gente vê o estresse dos servidores e que não teve uma resposta positiva.

Em relação à Vicente Pires, quero aqui enfatizar o que o Gilberto disse em relação à nossa gerente. Infelizmente, colocaram uma gerente, uma senhora aposentada, e não é porque é aposentada, é porque ela não cumpre horário, é porque ela não sabe abrir um *e-mail*, é porque ela não conduz realmente a unidade como se deve fazer. Em apenas três meses na sua gestão, oito servidores já foram retirados do Centro de Saúde e, secretário, o Dr. Alexandre esteve com o senhor, o Adricésar também, enfermeiro, no mês passado, e levou juntamente com o nosso líder comunitário esse pedido de retirada, sim. Nós não queremos escolher nenhuma gerente, nenhum gerente, nós queremos uma pessoa competente, porque não dá para trabalhar com uma pessoa ausente no seu setor de trabalho e que não sabe executar o seu devido serviço.

Outra coisa é que, ao estar com o senhor, foi colocado que nós temos lá três médicos da família, aliás agora apenas um, porque hoje chegou um documento retirando mais uma médica. Tiraram a Dra. Sherlaine, que é médica da família. Em vez de se montar as equipes, estão tirando os médicos da família de Vicente Pires. Nós temos área vulnerável, nós temos uma demanda, nós temos espaço físico para se montar essas equipes, nós temos espaço, inclusive, sobrando, e o aluguel lá está atrasado. Já foi paga uma parcela, mas ainda está atrasado, e qual é a dificuldade... A minha pergunta é qual é a dificuldade hoje da DIRAPS – Diretoria de Atenção Primária à Saúde – de montar essa equipe lá?

Nós tivemos uma reunião em que passaram para nós que não tem esse lugar. Temos que procurar um lugar na Vila São José, porque é a área mais vulnerável, mas sabemos que, de acordo com a Portaria nº 7.778, as equipes são montadas nos próprios centros de saúde.

Então, eu gostaria, secretário, que o senhor voltasse o seu olhar para Vicente Pires e montasse as equipes, e não permitisse que esses médicos sejam retirados e, sim, que voltem com esses médicos, porque tiraram de lá e mandaram para Samambaia. A gente gostaria do seu posicionamento. É só isso.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Vou passar a palavra agora para o Sr. Rodrigo Conti, diretor do SindSaúde. Depois, para o Sr. Rodrigo Lima, médico. (Pausa.)

SR. JEFFERSON DE SOUZA BULHOSA JÚNIOR – Boa noite, pessoal. Estamos até agora, não é?

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	77

Eu estou substituindo o companheiro Rodrigo, do SindSaúde, meu nome é Jefferson, faço parte do Conselho de Saúde de Taguatinga também e já fui dirigente do sindicato.

Eu tenho algumas demandas para com o Secretário de Saúde. Senhor secretário, o senhor sabe qual é a demanda reprimida da regulação? O senhor pode nos informar? O senhor pode informar qual o número de RH que hoje nós temos? Com relação à nossa capacidade instalada e aos nossos serviços, qual é a deficiência que temos hoje de RH nisso? Informe-nos, por favor. Existe projeto de concurso para preencher essas vagas?

Terceira coisa: por que, hoje, secretário, nós temos portas fechadas? Você sabe do que eu estou falando. Hoje nós temos... Pena que os companheiros de Taguatinga, dos gestores, vieram aqui elogiar um projeto e não vieram falar os defeitos. Hoje, temos a demanda e a internação lá dentro do Hospital de Taguatinga, da clínica, de 58 internados, 29 são de Ceilândia, por quê? Porque lá a porta está fechada e não tem atendimento. Como a gente tem a porta aberta em Taguatinga, a gente toc-toc, não é verdade?

Então, não adianta querer resolver umas coisas enquanto outras coisas não têm solução! Não existe solução, hoje não existe! Se você soluciona um problema do atendimento da comunidade com relação à política de Saúde da Família, com a qual todos nós concordamos – não é verdade? –, porém há métodos e métodos de se instalar. O seu método é que está sendo inconveniente, minimamente.

Como estamos nos hospitais? A sua solução... e hoje o que se fala é que, implantando o programa no centro de saúde, pegando os três médicos que existem hoje... Que não ficou claro aqui que alguns Deputados não sabem. Vai pegar o gineco, o clínico e o pediatra e vai dar para eles condições de eles se formarem em política de Saúde da Família – isto é, se eles quiserem. Se eles quiserem! E se eles não quiserem? Já fez esse levantamento? Vai convidar, como o próprio secretário disse, as equipes que trabalham nos centros de saúde para ver qual é a opção deles, se eles querem optar para ir para o programa ou não.

Então, todos os servidores de lá... Tem um desdobramento aí, não é verdade, companheirada? E quem não optar? Vai embora, ele foi claro nisso aqui, será que ninguém entendeu que o secretário falou isso? Nenhum Deputado entendeu? Quem não optar em fazer aquele programa vai embora do centro de saúde, é isso que diz, que ele disse. E olhem, é a terceira vez que escuto isso. Duas por ele e uma pelo subsecretário, que aqui está presente, eu fui a uma reunião dos conselhos de saúde em que ele foi explicar as portarias.

Então, companheirada, há colegas hoje que são gestores e são servidores. Hoje, vocês são. Amanhã, ninguém sabe. Qual é a nossa preocupação? A nossa preocupação é que nós temos de atender a população. É necessário que a política de

saúde da família seja implementada e de fato consolidada e ampliada. Ampliada, mas não dessa forma como está sendo proposta, em que se retiram todos os direitos. Nossa situação não está fácil. A coordenadora de Taguatinga pode confirmar, existem leitos bloqueados porque não temos recursos humanos para atender nas clínicas e na internação nos hospitais. Não temos. É mentira minha? É mentira, secretário? Hoje existem diversos setores fechados dentro da clínica médica, da pediatria, da ginecologia, da cardiologia, de todas as especialidades. Hoje estão se fechando leitos porque não há servidores. Hoje, no pronto-socorro de Taguatinga, há três auxiliares de enfermagem para atender 180 pessoas. Esse é o problema, Deputada Celina Leão.

Aqui não tem ninguém contra nada. Existe a opinião de que nós somos contra os métodos. Procura-se solucionar um fato, e não o que está acontecendo dentro dos hospitais, dentro das unidades. Hoje, se Taguatinga fosse atender todos, para vocês que não sabem, pena que a maioria dos colegas foram embora, hoje só se atende vermelho e laranja nos prontos-socorros. É classificado. O amarelo e o azul têm de ir embora, porque eles não são atendidos nos hospitais e nas emergências.

Companheiros, os gestores têm que colocar aqui a realidade nua e crua da saúde hoje, e isso não está sendo colocado. É lindo o projeto, é lidíssimo. Quem disse que é feio? Não é feio, não. É bonito. Vocês se lembram do Garrincha? Quando chegava um companheiro dele e falava assim: você vai pela ponta direita, dribla um, dribla dois e cruza, que eu meto a cabeça na bola e fazemos o gol. O Garrincha dizia o seguinte: você já combinou com eles? É isso que acontece na secretaria hoje. É bem elaborado, com as mentes brilhantes dos companheiros bem formados e bem qualificados, mas quem vai executar?

Obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada. Concedo a palavra ao Sr. Rodrigo Lima, médico.

SR. RODRIGO LIMA – Boa noite. Boa noite, Deputada Celina Leão. Cumprimento os membros da Mesa e agradeço a oportunidade de estar aqui. Eu falo como médico, servidor e cidadão do Distrito Federal também.

Quase tudo o que eu tinha para falar foi contemplado nas falas que me antecederam, então só vou me atentar a um pequeno detalhe, e acho que vale a gente refletir um pouco.

Até agora ouvimos várias manifestações da plateia: "É Inglaterra, é Londres", como se isso fosse uma coisa impossível de atingir. Em um dado momento, também foi colocado como se a proposta de expandir a atenção primária nos moldes da saúde fosse uma questão utópica. Eu queria trazer uma pequena

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	79

história para a gente lembrar aqui. Domingo, ou sábado, não tenho certeza, milhares de pessoas foram para as ruas na Inglaterra defender o sistema nacional de saúde, que está sob ataque de iniciativas governamentais, de corte de recursos e tudo o mais.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, vamos ouvir o doutor, deixem ele falar. São três minutos. Se a gente o interrompe, ele não dá conta de falar. Vamos lá, estou alternando as falas. Há as falas das pessoas que estão na gestão e a fala da população. Vamos ouvir, deixem ele falar.

SR. RODRIGO LIMA – Obrigado. A Inglaterra, Deputada, há quase cinco anos sediou uma Olimpíada. Na abertura da Olimpíada, quando o país apresenta o que tem de bom – o Brasil apresentou samba, praia –, a Inglaterra apresentou várias coisas. Uma das coisas que a Inglaterra fez foi o momento em que o estádio apagou e ficaram só as luzes acesas com as letras NHS, que é a sigla do sistema nacional de saúde inglês. Eles chegaram a um ponto em que a população se orgulha tanto do sistema que tem, que faz propaganda dele e o defende na rua. É utópico? Talvez seja, mas a Inglaterra começou isso nos anos 40. Aliás, começou nos anos 20, estudando demanda, estudando rede e formas de organizar o sistema. Vinte anos depois, implantou-se um sistema nacional de saúde, mas a implantação não foi pacífica. A história está disponível em documentário, para quem quiser assistir. A implantação do sistema nacional de saúde britânico se deu através de muita briga, de muita luta, gerando insatisfação em vários profissionais.

(Manifestação fora do microfone.)

SR. RODRIGO LIMA – Então, eu quis trazer essa história aqui para ilustrar um pouco o momento em que a gente vive, que é de fato de muito conflito, muita discussão. É necessário, porque há muitos interesses em jogo, mas a gente precisa entender – falo isso como servidor que chegou há pouco tempo e não recebeu a gratificação de titulação, por exemplo. Eu acho que a gente tem que olhar não só o que é bom para a gente. Várias coisas são boas para mim, mas não são boas para a população que eu atendo.

A gente precisa de muita serenidade nesse momento, para discutir qual o modelo de sistema de saúde que a gente quer e quais os sacrifícios que cada pessoa está disposta a fazer pelo sistema que a gente quer.

É basicamente isso. Agradeço o espaço e desejo boa noite a todo mundo.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Passo a palavra ao Sr. José Valmir dos Santos, Presidente da Prefeitura do Trecho 3 do Sol Nascente. José Valmir. Você quer falar no lugar dele? Pode, claro.

ORADOR NÃO IDENTIFICADO – Pessoal, boa noite. Primeiramente, eu me sinto lisonjeado de estar nesta Casa. Eu nunca falei aqui, mas sempre acompanhei em rede de televisão. É muito importante isso aqui. A democracia hoje está sendo cumprida.

Eu quero dizer que não sou comissionado, antes que vocês falem. Eu quero dizer que, muitas vezes, vocês foram chamados aqui embaixo de mal-educados, porque vocês interromperam. Por exemplo, aquela colega, num dia de Natal, estava lá na UPA me medicando porque eu estava com infecção bacteriana. Você estava na UPA da Ceilândia no dia do Natal me atendendo. Eu respeito vocês como profissionais, mas estou aqui para falar pela população, pelos usuários.

Os líderes de classe que estão na Mesa lutam pelos seus. Os sindicatos pagam eles para isso. Eles têm que lutar mesmo, senão vocês trocam. Vocês mudam o presidente do seu sindicato, se ele não fizer do jeito que vocês querem. Eu estou aqui para falar da população, e posso falar com propriedade. Sou morador do Sol Nascente, um dos lugares mais pobres da federação. Estou falando como usuário. Estou respeitando vocês. Uma frase: dá-se respeito para ter respeito. Eu peço o respeito de vocês aí. Eu sei que vocês não são mal-educados. Esses não são os médicos que me atendem lá, quando eu, minha mulher e meus filhos precisam. Eu acho que vocês vão me deixar falar.

O que acontece? Eu queria uma solução pacífica para isso como população, como usuário, porque eu sou um entusiasta da política, estudo política há vinte anos. Não sou remunerado de ninguém. Em todo o governo, é esse cabo de guerra com o sindicato toda a vida. Eu quero saber quando é que isso vai acabar, porque o mais prejudicado...

(Manifestação da galeria.)

ORADOR NÃO IDENTIFICADO – Nunca? Quem foi que falou nunca?

(Manifestação da galeria.)

ORADOR NÃO IDENTIFICADO – Você votou em quem?

(Manifestação da galeria.)

ORADOR NÃO IDENTIFICADO – Nós não estamos falando de política aqui não, gente. Dá-se o respeito para ter o respeito. Vou lhe perguntar de novo. Preste bem atenção.

O que eu queria, Secretário de Governo, Mesa, é que a Marli, do sindicato, chegasse a um consenso com o governo, com o Secretário, porque a população...

Eu faço vídeos dentro de hospital há quinze anos com caneta que filma. Faço vídeos, mas não exponho vocês. Eu faço vídeo para mostrar que existem bons profissionais e maus profissionais. Eu sei que vocês não são maus...

Entendam: eu estou aqui falando em prol da população carente do Sol Nascente, que é usuária da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, do hospital do centro de Ceilândia. Que acabe esse cabo de guerra de uma vez. Se a implantação desse assistencialismo for uma coisa boa para a sociedade, que se faça, mas que se faça com respeito à categoria. Que acabe esse cabo de guerra e se faça de uma vez, porque o mais prejudicado, pessoal, é o usuário.

Eu não vou ao hospital porque eu acho que é bonito, não. Eu vou lá porque eu não tenho condições de pagar a um hospital particular. Eu quero pedir ao Secretário, com todo o respeito, à Mesa, à Marli, aos seus líderes de sindicato que cheguem a uma solução o mais rápido possível.

(Manifestação da galeria.)

ORADOR NÃO IDENTIFICADO – Pode ser o Jorge Viana, pode ser quem for. Mas a Marli está aqui falando com vocês, não é?

Eu estou aqui pedindo pela comunidade pobre, carente, que precisa. Ela não usa o sistema porque acha o melhor lugar do mundo usar, não. Usa porque precisa. Eu quero que vocês cheguem a uma solução e, se essa solução que o secretário colocou – ele foi vaiado, enfrentou vocês com vaias – for a melhor, que seja a melhor para todo mundo, para vocês e para a população e acabe essa polêmica de uma vez. Obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada.

Gente, eu estou, toda hora, renovando os tempos. E olhem o horário! Dez pessoas ainda vão falar. Então, quando finalizar o tempo, eu não vou renová-lo para ninguém mais, para não ficar desse jeito. São três minutos, pronto e acabou.

Eu vou dar um direito de resposta aqui, porque, se há uma coisa pela qual temos que batalhar – eu acho que isso é uma meta de todos nós –, é contra qualquer tipo de preconceito. É muito sério. Ele trouxe uma informação aqui. Eu lhe dou vinte segundos para você falar. Você tem minha solidariedade nisso.

SR. RODRIGO LIMA – Obrigado, Deputada.

Eu fico muito feliz de ter chegado ao DF há alguns meses e de eu e minha família, que viemos do Nordeste, termos sido muito bem acolhidos nessa região. Fico muito feliz de encontrar todos os dias – não se passa um dia sem que eu não encontre – alguém que venha de Pernambuco, da Paraíba, do Piauí ou de algum lugar do Nordeste.

Eu, de fato, fico devastado quando eu vejo uma pessoa, numa manifestação movida por raiva ou por qualquer outra coisa, dizer: "um nordestino falando de Londres". Como se nordestino fosse uma coisa ruim e como se, mesmo que fosse ruim, a gente não pudesse aspirar a coisas melhores. Preconceito é crime. (Palmas.)

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	82

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Está certo. Você tem a nossa solidariedade.

SR. RODRIGO LIMA – Concluindo, preconceito é crime, dá cadeia e não só dá cadeia, que é o menos importante, mas significa uma das coisas mais lastimáveis que podem sair de um ser humano. Então, eu queria desejar muita melhora, muita coisa boa para a pessoa que chegou a dizer isso, porque tenho certeza...

(Manifestação da galeria.)

SR. RODRIGO LIMA – Eu tenho certeza de que você não falou isso achando que nordestino é melhor do que ninguém, mas eu queria muito que você pensasse no que você falou, porque o que você falou é muito sério, e eu poderia sair daqui denunciando você e levando você para a cadeia. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra ao Sr. Ozímpio Sousa.

SR. OZÍMPIO SOUSA – Boa noite a todos. Boa noite, Deputada Celina Leão. Boa noite a todas as lideranças aqui de sindicatos. Boa noite, Secretário Humberto. Boa noite, servidores da saúde aqui hoje.

Eu queria cumprimentar a Deputada Celina Leão, porque estou aqui desde o começo e acho que a comissão cumpriu muito bem o seu objetivo, porque tenho certeza que os servidores saem daqui hoje muito mais conscientizados. Muito terrorismo – essa palavra foi usada aqui – foi desmistificado aqui hoje. O Secretário disse muito bem, alguns Deputados disseram muito bem. Todos puderam colocar aqui prós e contras que mostram o compositivo, como isso pode ser bom, desde que se faça com cuidado, com respeito de parte a parte, para toda a sociedade.

Eu vou dar um exemplo meu. Como nosso colega que veio de Pernambuco, eu também não sou nativo de Brasília. A maior parte de Brasília não é nativa daqui. Eu vim de Minas Gerais. E, na minha cidade, na cidade de minha mãe, com 50 mil habitantes, eu vi o programa Saúde da Família ser implantado a partir do ano 2000, de zero para 100% em quatro anos. Nós tínhamos lá uma mortalidade infantil de 43 por mil. Em quatro anos, com 100% da Saúde da Família implantado, nós passamos para 9 por mil. Ou seja, foram trinta e tantas vidas salvas pelo programa Saúde da Família. E não foi nenhuma grande revolução, não caiu uma tempestade, não caíram raios. Foi um processo natural. Os servidores foram se adaptando. Houve treinamento. Quando a gente viu, estava implantado. Logo, todo o Triângulo Mineiro, com mais de 1,5 milhão de habitantes, tinha quase 100% de atendimento do Saúde da Família.

Então, essa palavra utopia não cabe, porque o Triângulo Mineiro está a menos de 400 quilômetros daqui e eu vi, com meus olhos – está no *site* do Ministério da Saúde para quem quiser acompanhar os números –, isso acontecer em quatro

anos. Dá para fazer. Tem que engajar todo mundo. Sindicato vai continuar lutando pelo direito do servidor.

Essa luta com o governo não vai acabar no Governo Rollemberg nem no próximo, como vocês sabem, vai continuar. Mas vamos deixar de lado toda disputa por ódio, toda disputa por vingança. Não vamos deixar nada disso afetar um projeto desse, que vai modificar a vida de vocês, de cada um de nós que vivemos em Brasília, seus filhos. Aqui a maioria não tem plano de saúde e vai também ser atendida lá. Isso pode melhorar para todo mundo. Dá para fazer. Eu vi ser feito. Torço para que aconteça. É o meu desejo para Brasília. Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada, Ozímpio.

Concedo a palavra ao Sr. Lula Marques, Presidente da Associação dos Moradores do Cruzeiro. (Pausa.)

Concedo a palavra à Sra. Shirley Couto, Presidente do Conselho de Saúde do Cruzeiro. (Pausa.)

Concedo a palavra ao Sr. Marcus Quito, Coordenador de Atenção à Saúde, da Secretaria de Saúde.

SR. MARCUS QUITO – Boa noite a todos nós aqui, os vencedores do final dessa audiência de hoje. Tivemos aqui um grande momento para a saúde pública do Distrito Federal.

É com grande emoção que eu volto a esta Casa. Estive aqui, Deputada, brigando pelo Saúde em Casa de 1998 para 1999, quando o Saúde em Casa foi extinto. Eu tive a grata oportunidade, muitos aqui também tiveram, de conviver com outros colegas e viver o Saúde em Casa intensamente. Infelizmente nós perdemos uma grande experiência em 1999 quando o Saúde em Casa acabou no Distrito Federal e perdemos todo esse legado como capital com quase 80% de cobertura.

Quase vinte e poucos anos depois, nós estamos aqui brigando novamente por um processo de organização da atenção primária e, desta vez, falando novamente em Saúde da Família. Mudou o nome: Saúde em Casa, Saúde da Família. Mas, em vinte anos, nós ficamos ensaiando um processo de mudança. Esse processo de mudança chegou. Eu mandei uma mensagem agora para o grupo de coordenadores estaduais de atenção primária com fotos do que estávamos fazendo aqui, e a resposta de um coordenador de Minas Gerais foi: "Eu me lembro de você lá em Contagem, de 1999 para 2000, discutindo na Assembleia Legislativa como fazer a organização de um modelo de saúde". Vinte anos depois, nós estamos aqui fazendo a mesma coisa. Não é tarde. Brasília vai dar o seu exemplo. Brasília está organizando com debate, com discussão. E é importante que cada um de nós aqui tenhamos a clareza de que esse processo está no início.

Portanto, a hora de debate não é só agora, aqui dentro, mas, principalmente, nos nossos serviços, dentro das nossas unidades de saúde, com os nossos servidores. E nós iremos a todos eles, conversaremos com todos os servidores e discutiremos o processo de mudança.

Não tenho dúvida alguma de que todos nós, na Capital do País, conseguiremos entregar um sistema de saúde à altura do cidadão brasiliense. Temos essa força, a proposta é boa, e temos gente capaz para fazer isso. Não tenho dúvida nenhuma de que a gente vai conseguir.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra à Sra. Subsecretária de Atenção à Saúde, Marta Vieira.

SRA. MARTA VIEIRA – Boa noite à Mesa. Na figura da Deputada Celina Leão, saúdo todos os líderes sindicais, saúdo o Sr. Secretário de Estado de Saúde, Humberto Lucena, e o Sr. Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal, Helvécio Ferreira da Silva.

Sou servidora da saúde há 29 anos, sou médica pediatra, neonatologista, tenho uma longa carreira de assistência, sei o que é estar na ponta, sei muito o que é batalhar com recursos, ao longo de todas as gestões que houve, nessas últimas três décadas, na saúde do Distrito Federal.

Com toda essa caminhada, reconheço esse momento como um momento de grande importância, realmente um momento histórico, em que temos condições de fazer uma virada real na atenção à saúde no Distrito Federal.

Todos sabemos da necessidade de se ter atenção primária. Venho desenvolvendo, há alguns anos, um trabalho junto à implementação da Rede Cegonha – faz parte da minha área, pois sou neonatologista –, e um dos grandes desafios que temos é diminuir a nossa mortalidade materna.

Nós todas, mulheres, que tivemos o Dia da Mulher ontem, ainda temos esse grande desafio e só poderemos combater a mortalidade materna se tivermos um bom pré-natal, se tivermos um bom puerpério, se tivermos um bom controle, um planejamento familiar. Isso é propiciado quando a mulher é atendida por uma equipe que a conhece. Ela sabe que vai poder fazer seu pré-natal, ela sabe que o seu pré-natal vai estar na mão de pessoas que irão vê-la do início ao fim. Essa não-peregrinação da mulher poder vincular o seu parto, o seu atendimento e a volta dela à rede. Isso é rede, e só existe rede com uma atenção básica estruturada, territorializada, que só é proporcionada pela estratégia de saúde da família.

Eu queria aproveitar a oportunidade – não vou me delongar – para dizer que, no Distrito Federal, apesar de todas as dificuldades, o trabalho de todos os trabalhadores da saúde que aqui estão, em todos os níveis – gestores e servidores... Nós estamos anunciando uma progressiva diminuição da mortalidade infantil no

Distrito Federal. São índices que revelam o fruto do trabalho incansável das pessoas envolvidas na saúde da criança. Podemos fazer melhor, principalmente protegendo o recém-nascido, acolhendo esse recém-nascido nas nossas unidades básicas, com a alta segura, logo após o seu nascimento. É isso que a gente quer ver!

E eu vejo a oportunidade de isso acontecer quando o recém-nascido volta para uma casa onde a equipe de saúde dela sabe que ali tinha uma gestante, que ali foi uma gestante ter o seu bebê e agora tem uma mãe com um recém-nascido que tem todo o direito de ter saúde, de ter uma promessa de vida boa no nosso Distrito Federal.

Então, é isto o que eu quero deixar realmente. É um momento muito importante, para que a gente deixe escapar. Temos nossas diferenças, nessa dinâmica, nessa dialética, mas o resultado pode ser muito positivo. Conto com todos. Acho que teremos a inteligência de escolher pelo melhor caminho.

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Concedo a palavra à Sra. Superintendente da Região Oeste de Saúde, Talita Andrade.

SRA. TALITA ANDRADE – Boa noite à Mesa. Muito obrigada pela oportunidade desta fala, em uma decisão democrática de direito à palavra.

É chegado o momento de as coisas serem discutidas em direitos e deveres. Questionaram aqui quando é que se sai de um impasse, de um cabo de força. Esse cabo de força existe talvez porque esteja faltando uma discussão clara, aberta, madura, arrojada, com coragem, sobre deveres. Deve-se pensar que a bola no gol é a assistência ao usuário. Ela tem que ser inconteste, acima de qualquer interesse individual, de qualquer interesse de categoria, e o nosso denominador comum chama-se usuário. Em favor do usuário abdicamos de muitas das nossas situações de conforto.

Eu vivo hoje o privilégio, depois de 32 anos de formada, com capacitação em saúde pública e infectologia, de ter sido contratada, não há tanto tempo, pelo Distrito Federal como médica de família, em um momento em que ainda não estava no arrocho que está hoje a formação de médicos de família de fato e de direito.

Anos atrás, constituíamos equipes de estratégia de saúde da família, e a Secretaria de Saúde estava legitimada para fazer contratação de servidores médicos, mesmo que sem uma formação prévia na especialidade. A especialidade veio com robustez nos últimos tempos.

Nós, hoje, temos pouco mais do que trinta médicos de família no Distrito Federal, mas temos uma residência médica posta. Ceilândia será contemplada a partir do ano que vem com a residência médica em medicina de família e comunidade. Então, é indiscutível que estamos dando passos adiante e "oportunizando" capacitação e legitimidade, sem nos esquecermos de que uma

escala racional de serviço não contempla as preferências de qualquer categoria que seja, ao se colocarem cinco plantonistas em uma noite e, no dia seguinte, a UPA de Ceilândia amanhecer sem nenhum profissional para mantê-la aberta. Isso é gestão responsável.

Eu agradeço a oportunidade de viver esse momento em que estamos estreitando laços com o Conselho de Saúde, quando o processo de entendimentos entre as partes está posto. É um momento de construção, em que temos conversado com vários dos sindicatos e, com coragem, discutido a bandeira do dever do servidor. Então, quero aqui agradecer ao bom servidor, aquele comprometido com a população e disposto a se lançar ao desafio.

O momento é agora. É chegado o tempo, e eu tenho o privilégio de fazer parte desta gestão, para, com coragem, irmos para o desafio de uma das maiores e mais complexas regiões, que é a Oeste. Ela foi citada aqui pelo nosso Secretário Humberto como sendo o modelo que vai sair à frente. De mãos dadas com todas as regiões do Distrito Federal, vamos caminhar para esse avanço e para a concretude dessa proposta, dessa política de governo.

Quero deixar o meu abraço em nome do meu Diretor de Atenção Primária da Região Oeste, o enfermeiro Luís Henrique. Quero também deixar o meu abraço a todas as DIRAPS – Diretorias de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, pela coragem, pela determinação e pela competência, sob a batuta da equipe gestora maior de conduzir esse processo. Muito obrigada.

Só um detalhe: esse barulho todo que hoje está sendo feito aqui de uma forma democrática, nós gestores estamos acostumados com ele, não dos servidores, mas dos pacientes que estão gritando na nossa porta e pedindo por atendimento. Nós estamos dispostos a ir para esse enfrentamento, custe-nos o que custar, com seriedade, com respeito a todas as partes, principalmente em prol do nosso usuário.

(Manifestações da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada, doutora.

Acabaram as inscrições da comunidade. Eu estava alternando uma pessoa da comunidade com uma pessoa da gestão, mas o pessoal da comunidade falou menos.

Concedo a palavra à Sra. Maria José Evangelista, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

SRA. MARIA JOSÉ EVANGELISTA – Meu nome é Maria José Evangelista. Sou enfermeira, sou nordestina. Trabalhei na gestão municipal, estadual, trabalhei no Ministério da Saúde, trabalhei na universidade. Faz trinta anos que eu trabalho com atenção primária. Já fui de equipe de saúde de atenção primária tradicional e também da equipe de saúde da família. Acho que devíamos aprender todos nós a fazer um exercício de tolerância e democracia.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
3ª SECRETARIA – DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA

NOTAS TAQUIGRÁFICAS

Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
09 03 2017	15h05min	15ª SESSÃO ORDINÁRIA (Comissão Geral)	87

O Deputado Raimundo Ribeiro começou a comissão falando que alguma coisa está errada aqui no Distrito Federal, se a gente está aqui discutindo saúde. Eu acho que está mesmo. A primeira coisa que a gente tem que fazer para resolver um problema é reconhecer que ele existe. A população não está preocupada em saber isso que a gente está aqui discutindo, não. A população quer ser atendida nas suas necessidades.

Nós temos que reconhecer que a gente está mal. Nós estamos muito mal. Brasília tinha que ser exemplo para o resto do País. No meu trabalho, eu ando em todos os estados. Aqui a gente tinha que se esforçar para ser um exemplo.

Temos que considerar que a crise que temos é de modelo, porque nós mudamos. O País mudou. Estamos trabalhando com o modelo do século passado. Nós estamos envelhecendo...

(Manifestações da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, deixem-na terminar, por favor. Está acabando.

SRA. MARIA JOSÉ EVANGELISTA – Posso continuar? Dá para ouvir só dois minutos, por favor?

Então, considerando que a situação de saúde do País e a daqui do Distrito Federal modificaram, considerando que a gente está vivendo mais, e isso traz uma carga muito grande para o setor saúde – e isso é muito bom –; considerando que a gente tem uma transição nutricional e agora ambiental – está faltando água aqui no DF inclusive – e que o modelo hegemônico no País é voltado para hospital, voltado para uma atenção primária tradicional que não atende à necessidade da população, existem evidências robustas, concretas, tanto internacional como nacionalmente, de que o sistema de saúde deve ser voltado para a população.

É claro que o servidor é importante. Eu sou servidora pública há trinta anos também, como vocês todos que estão aqui, mas nós temos que inovar. Eu tive o cuidado de ler a portaria. A gente tem que ter coragem de abrir o coração e a mente para o novo, que nem é tão novo assim.

Então, a gente tem que mudar. A população está aí precisando que a gente a atenda, que olhe para ela, e só temos condição de conhecer a população e prestar o cuidado de que ela necessita se for através do Saúde da Família, que tem a população cadastrada, sabe-se onde ela está, que tem vínculo. E o DF tem uma situação em particular, porque aqui, ao mesmo tempo, é estado e município. Então vocês têm que dar conta do que os municípios têm de dar, que é atenção primária, também da atenção especializada, e também do hospital de forma integrada.

Se a gente não ousar e não arrumar a atenção primária do Distrito Federal, daqui a vinte anos, outras pessoas estarão aqui discutindo a mesma coisa. É preciso ter coragem e começar.

Obrigada. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Eu quero registrar aqui a presença da Filomena Barros, minha companheira querida. É muito bom ter você aqui.

Concedo à palavra à Sra. Leila Gottems, Subsecretária de Planejamento da Secretaria de Saúde. (Pausa.)

Concedo a palavra ao Sr. Ismael Alexandrino, Secretário Adjunto.

(Apupos na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Gente, não vaiem, não!

SR. ISMAEL ALEXANDRINO – Eu cumprimento respeitosamente a Mesa na pessoa da Deputada Celina Leão. Cumprimento os sindicatos na pessoa do meu colega de profissão Gutemberg Fialho; a Sra. Marli Rodrigues; o Conselho de Saúde na pessoa do Helvécio Ferreira da Silva; o Humberto Lucena, meu colega e gestor da nossa pasta; o meu colega Jorge Viana, servidor. Cumprimento todos vocês, assim como eu, servidores dessa rede de saúde do Distrito Federal.

O momento é extremante importante e oportuno. O momento é político, mas essa discussão é importante que seja suprapartidária, e que as análises sejam técnicas. Eu acredito profundamente na Estratégia Saúde da Família. Eu vivo a medicina já há um pouco mais da metade da minha vida, apesar de eu ser novo, tenho 33 anos de idade. O meu primeiro contato foi aos 16 anos. Fiz faculdade de medicina pública e vivi a Estratégia Saúde da Família em Recife, Pernambuco, e lá pudemos ver, viver e praticar a medicina da Estratégia Saúde da Família.

Eu acredito em SUS de qualidade, apesar das dificuldades que vivermos. Há muito pouco, desde 2012, eu atuo como servidor da Secretaria de Saúde, e também atuava no serviço privado. Recentemente, há 21 dias, fui nomeado Secretário Adjunto de Gestão à Saúde, abrindo mão completamente da minha carreira privada em prol do SUS.

A Organização Mundial da Saúde define a saúde como um bem-estar físico, mental, e social. E isso por si só é um extremo desafio, é um desafio gigante que essa pasta enfrenta. Essa gestão está extremamente comprometida em melhorar esse cenário.

O que foi visto aqui hoje em relação às portarias da atenção primária é que foram nada mais, nada menos do que uma alternativa às organizações sociais na atenção primária e partiram do âmbito do controle social a partir de uma resolução.

E o controle social tem representações dos sindicatos, do trabalhador, dos usuários, e dos gestores. Então eu acho que é plenamente legítimo.

Em relação a este momento que vivemos aqui, eu sou gestor, não sou político, não tenho a habilidade de muitos colegas meus, mas eu gostaria de convidá-los a algumas reflexões. Duas apenas.

Primeiro, eu convido esta Casa a refletir sobre legislação do SUS. O nosso SUS é de 1988, tem 29 anos, mas a nossa população brasileira e a do Distrito Federal quase dobrou desde então. Por isso precisamos de apoio sim, de quem quer ajudar a gestão. E eu tenho certeza de que os meus pares gestores estão dispostos a ouvi-los e a fazer uma gestão conjunta, respeitosa e efetiva para o SUS.

Muito obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Obrigada.

Nós terminamos todas as falas, mas o Secretário Humberto Lucena quer fazer as considerações finais.

Passo a palavra ao Sr. Humberto Lucena.

SR. HUMBERTO LUCENA – Deputada, obrigado, eu não tenho considerações finais a fazer, eu acho que a fala das pessoas que aqui se pronunciaram foi muito importante. Eu queria só fazer alguns desagravos importantes, que eu vou fazer depois, pessoalmente, mas acho importante fazer o registro deles.

Eu queria pedir desculpas à Professora Leonor Pacheco, que é a Coordenadora da Pós-Graduação em Saúde da Família da UnB. Ela foi convidada para compor a Mesa, mas foi barrada na entrada, então foi embora, por isso eu vou ligar para ela para pedir as devidas desculpas.

Eu queria também pedir desculpas aos demais servidores da secretaria que trabalham na ADMC – Administração Central, que também não conseguiram adentrar o plenário da Câmara Legislativa, infelizmente. Eles gostariam de estar aqui.

Eu queria também me colocar ao lado do Rodrigo, pelo constrangimento que passou aqui. Estamos todos do mesmo lado, tem nosso apoio.

Eu queria também fazer um desagravo ao Senado Federal. O Senado Federal é uma casa da qual tenho muito orgulho de ser oriundo. Tenho muito orgulho. Eu estudei muito para ser servidor do Senado. Eu tenho muito orgulho de ser do Senado. O Senado tem ajudado muito o Distrito Federal com seus servidores, com projetos de lei. Então eu queria deixar claro que eu tenho um enorme respeito pelo Senado como casa legislativa, pelos servidores do Senado, eu sou um servidor muito orgulhoso do Senado. Como servidor do Senado, eu fui Diretor do Serviço Médico, eu fui Diretor-Geral do Senado, eu trabalhava muito lá, como os servidores do Senado também trabalham. Mas, certamente, aqui eu trabalho mais, então não há nenhum

tipo de acomodação, ao contrário, o que a gente quer é trabalhar para ajudar as pessoas.

Por fim, eu queria agradecer muito a presença dos meus gestores que estão aqui. É muito difícil lidar com injustiça. Muitas das pessoas que vieram aqui não vieram ouvir, vieram hostilizar, constranger, vieram para nos enfraquecer, o objetivo era esse, mas eu tenho certeza de que saímos daqui mais fortalecidos, mais unidos. A gente vai com mais coragem e com mais convicção de que está no caminho certo, está bem? Muito obrigado por estarem aqui, obrigado pela coragem de vir aqui falar. Muito obrigado por estarmos juntos. Eu tenho certeza de que a gente vai fazer coisas boas pela população do Distrito Federal e pela saúde.

Muito obrigado. Boa noite. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Eu quero terminar esta audiência primeiro agradecendo a toda a Mesa e ao secretário por ter vindo. Eu falei isso no início, na nossa abertura. Eu acho que é um gesto de coragem. Veio junto com a sua equipe. É importante que a equipe também esteja sintonizada, para que a gente tenha uma saúde pública de qualidade.

Mas quero também agradecer principalmente ao servidor público que esteve aqui, porque muita gente teve dificuldade lá fora, e já está comprovado... Inclusive, nós estamos fazendo um registro na COPOL – Coordenadoria de Polícia Legislativa. Secretário, para você ter noção do absurdo, tinha um cidadão desses que estavam recebendo 100 reais lá na porta – nós conseguimos agora as fotos – com um saco cheio de pedras. Será que era para jogar nos nossos servidores? Porque o intuito era tumultuar a reunião.

Eu tenho certeza de que o objetivo desta comissão, e aí cada um aqui tem a liberdade de falar, não foi de agredir ninguém, não foi de criar problemas para ninguém, foi que a gente tivesse uma saúde pública melhor.

Não adianta a gente ter política pública de cima para baixo se a gente não tiver o apoio da base, de quem põe a mão na massa, que são os servidores públicos. Eu acho que esta audiência pública vai abrir uma oportunidade para que V.Exa. faça isso, movimente isso dentro da secretaria, melhore essa portaria.

Nós somos favoráveis à Portaria nº 77, eu falei isso já. Que a gente possa organizar a 78 de uma forma que não desmonte o que já existe. Na questão das gratificações, eu coloquei isso também.

A gente faz um apelo. Não sei se V.Exa. pode pensar sobre isso, se tem autonomia ou se existe uma determinação do Governador sobre essa questão. Seria até para acalmar os ânimos, para não ficar uma questão, como muitas pessoas colocaram, de cabo de guerra. Talvez se possa analisar, montar oficialmente um grupo de trabalho no Diário Oficial e suspender as portarias, dar um prazo de trinta

dias de suspensão até que o grupo de trabalho termine. De qualquer forma, ninguém vai conseguir implementar uma política dessa do dia para a noite. Que não fossem trinta dias, que fosse uma semana, que fossem quinze dias, mas eu acho que vocês têm condições de fazer algo como vocês imaginam, como a população imagina.

Ouvi muitos usuários falarem aqui. A gente quer que a saúde melhore. O nosso celular não para, com pessoas ligando pedindo atendimento. Muitas vezes, eu ligo para o secretário dizendo: "As pessoas estão morrendo, lá não sei onde". E muitas vezes é de gente que nem conhecemos, porque é a nossa missão como parlamentar.

Eu acho que a gente pode tirar algo muito positivo disso aqui. Eu nunca vi nenhuma negociação em que as pessoas consigam entrar em acordo sem que cada um ceda um pouco. Os sindicatos terão que ceder em alguma coisa, a secretaria também vai ter que ceder em alguma coisa para que a gente faça uma construção verdadeira.

E eu quero falar, secretário, que o senhor pode contar com a gente. Pode contar com a gente no que for bom para Brasília. Houve esse gesto encaminhado pelo Deputado Prof. Reginaldo Veras, que é inclusive um Deputado da Base, para que a gente já faça uma reunião para discutir esses três temas. Eu acho que a gente já poderia sair com data marcada. Não sei, mas pode ser na semana que vem, no máximo, para não continuar correndo, como corre hoje, a falta de informação dentro da secretaria. V.Exa. disse muitas coisas aqui que não é o que chega no ouvido do servidor: "Celina, não vai diminuir o posto. Não vai ter que trocar ninguém". Mas o que chega no posto de saúde, o que é a vivência de muitos, é que isso não está acontecendo. Então, se a gente conseguir construir um diálogo positivo pela cidade, educado, qualificado...

As pessoas falam assim: "Ah, a Celina é muito brava", não sei o quê. Eu posso ser muito brava, mas eu sei ser muito educada, entendeu? Até com os meus piores adversários, porque eu acho que educação cabe em qualquer lugar.

Eu creio, secretário, que podemos fazer um debate qualitativo com esses agentes que estavam aqui. Eu acho que, se o senhor conseguir sair com uma unidade disso, você vai ter um exército trabalhando para você 24 horas. Exército! Você pode ter certeza disso. Não só esses que estão mais próximos, que conhecem a sua luta, a sua batalha diária, mas aquele que está na ponta e que muitas vezes não está nem percebendo o esforço de tudo isso.

Eu acho que quando você conseguir montar essa mesa redonda, pegar uma opinião aqui, uma outra ali, e conseguir melhorar essa Portaria 77 e essa 78, você vai ter um servidor público satisfeito, trabalhando, quebrando esse tipo de fofoca, garantindo também o direto dos trabalhadores.

Inclusive, a gente pode se comprometer com algo. Muitas vezes falam: "Ah, é questão orçamentária, por isso estamos mexendo com gratificação". No ano passado, quando foram levantar minhas emendas... Vocês sabem para onde foram as minhas únicas emendas do ano passado? Foram para pagar hora extra de servidor público. Então, eu tenho toda disponibilidade de colocar emenda novamente, se for para pagar salários de servidores. Podem contar conosco.

Quero agradecer a presença de todos os servidores que estão aqui, de todos os servidores públicos, dos presidentes de sindicatos. Aguardem para que, em breve, possamos nos sentar para conversar.

Declaro encerrada esta comissão geral, bem como a sessão ordinária que a originou.

(Levanta-se a comissão geral às 20h28min.)