



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	1

**TERCEIRA SECRETARIA
DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA
SETOR DE TRAMITAÇÃO, ATA E SÚMULA
1ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 7ª LEGISLATURA
ATA CIRCUNSTANCIADA DA 86ª
(OCTOGÉSIMA SEXTA)
SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO
GERAL PARA DEBATER O TEMA 'A SITUAÇÃO DOS
DOENTES RENAIIS CRÔNICOS QUE DEPENDEM DE
HEMODIÁLISE NAS REDES PÚBLICAS E PRIVADAS DE
SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL',
DE 1º OUTUBRO DE 2015**

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – Está aberta a sessão.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

Convido a Deputada Luzia de Paula 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 (DEPUTADA CELINA LEÃO) – O Expediente lido vai à publicação.

(A sessão transforma-se em comissão geral.)

PRESIDENTE (DEPUTADA CELINA LEÃO) – A presente comissão geral, conforme o Requerimento nº 1.002, de 2015, de autoria do Deputado Lira, destina-se a debater o tema: A Situação dos Doentes Renais Crônicos que Dependem de Hemodiálise nas Redes Públicas e Privadas de Saúde do Distrito Federal.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	2

Eu vou suspender a sessão até que o Deputado Lira chegue e reabra os trabalhos. Antes, porém, quero saudar as pessoas que já se encontram aqui na nossa Câmara Legislativa e convidá-las a fazerem parte do Plenário.

Se vocês quiserem descer, o plenário vai ficar liberado. Vocês poderão sentar-se aqui embaixo para participar da comissão geral.

Sejam muito bem-vindos à Câmara Legislativa. A primeira grande briga que eu tive como Parlamentar foi para defender os hemofílicos; então, eu fico muito feliz que o Deputado Lira tenha abraçado essa causa.

(Suspensa às 15h23min, a sessão é reaberta às 15h50min.)

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Está reaberta a sessão.

Sob a proteção de Deus, reiniciamos nossos trabalhos.

Ao dar as boas-vindas a todos os presentes, tenho a honra de declarar abertos os trabalhos desta Comissão Geral, para debater o tema: A situação dos doentes renais crônicos que dependem de hemodiálise nas redes pública e privada do Distrito Federal.

Convido a tomar assento à Mesa o Exmo. Sr. Deputado Wasny de Roure; o Sr. Diretor Executivo do Fundo de Saúde do Distrito Federal, neste ato representando a Secretaria de Saúde, Ricardo Cardoso dos Santos; o Sr. Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Marcelo Pereira Lodônio e o Sr. Presidente da Associação de Renais de Brasília, Sr. Alessandro Lemos.

Convido, para fazer uso da palavra, o Deputado Wasny de Roure.

DEPUTADO WASNY DE ROURE – Caro Deputado Lira, Dr. Ricardo Cardoso dos Santos, Diretor Executivo do Fundo de Saúde da Secretaria de Saúde; Sr. Presidente da Sociedade de Nefrologia, Dr. Marcelo Pereira Lodônio e Sr. Presidente da Associação de Renais de Brasília, Dr. Alessandro Lemos, essa é uma das áreas mais sensíveis da Saúde Pública até porque encontra um paciente numa situação de vulnerabilidade muito grande. Nem sempre a rede pública tem a disponibilidade de atendê-lo, e, aí, muitas vezes, o paciente tem que recorrer à Defensoria Pública, ao Ministério Público para tentar convencer as autoridades a encaminhá-lo para a rede privada. Isso tem sido um fenômeno em todas as áreas do Distrito Federal, dada a precariedade do atendimento do Sistema Único de Saúde.

Hoje, o Governo apresenta já uma nova modalidade de gestão das unidades de saúde no âmbito do Distrito Federal, que é uma modelagem de introdução do terceiro setor na gestão. O Governo vem fazendo isso na área da Educação também, principalmente com as creches, introduzindo o terceiro setor, o que, de um lado, é uma tentativa de reduzir custos dos órgãos públicos e, por outro lado, também é um reflexo de eficiência de gestão.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	3

Então, toda essa conjugação de problemas deixa os portadores renais crônicos em situação de enorme vulnerabilidade. Agora, paralelamente, a discussão de uma política pública mais sólida no atendimento aos portadores de problemas renais crônicos – é necessário o uso da hemodiálise no seu tratamento –, é necessário não só o diagnóstico antecipado, como também são necessárias as ações de natureza mais preventiva. Então, Deputado Lira, V.Exa., que toma a iniciativa hoje de apresentar esta comissão geral, é extremamente importante esse gesto de monitorar os órgãos públicos, sobretudo na perspectiva das ações mais preventivas além das ações mais de tratamentos curativos, o que, nesse caso, nem sempre é muito fácil.

Quero, também, cumprimentar os profissionais que atenderam ao convite desta Casa no sentido de ajudar-nos nessa agenda das temáticas de saúde. Eu integro a Comissão de Educação, Saúde e Cultura nesta Casa. Inclusive, Deputado Lira, nós estamos preparando uma visita ao Hospital de Base, ao setor de Oncologia, a convite de alguns profissionais do hospital, profissionais médicos que atendem nessa unidade que é tão sensível na vida dos pacientes oncológicos.

Eu quero deixar aqui a minha palavra de apoio e incentivo ao Dr. Ricardo, que é responsável pela gestão do Fundo de Saúde. Sabemos da importância que significa nas montagens desse processo. Muitas vezes nós, em Brasília, temos devolvido recursos públicos por conta das condições de processar as licitações necessárias e vencer os processos preparatórios de compra, seja de equipamentos, seja de medicação. Naturalmente, o gestor do Fundo, eu diria, tem mais relevância do que o próprio Secretário, porque quem cuida do dinheiro e quem responde por ele é o gestor do Fundo. A gente cuida um pouco dessa área das finanças do Distrito Federal, e eu tenho tido esse cuidado ao longo da minha vida parlamentar. Já estou no meu sexto mandato e, em todos os meus mandatos, eu participei da Comissão de Economia, Orçamento e Finanças pelo peso que ela tem no papel e na gestão do próprio Estado.

Ao Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, bem como à Associação de Renais de Brasília, a minha palavra é para parabenizar esses profissionais, primeiro porque têm um papel profissional de apoiar, de articular, de defender o segmento e de fortalecer as funções. Esse o papel dos nefrologistas, dos urologistas, como são mais popularmente conhecidos. Principalmente nós, homens, sabemos o quão importantes são essas especialidades. Parabenizo o Presidente da Associação por esse papel político de mobilização dos portadores na defesa dos seus direitos e o fortalecimento desse caminho, não apenas naquilo que os atende de imediato, mas também naquilo que fortalece construir o caminho daqueles que vão, cedo ou tarde, precisar desse serviço que a Associação pode vir a possibilitar. E, muitas vezes, ela faz um trabalho sozinha. Eu tenho acompanhado um pouco o pessoal da Associação de Portadores Epilepsia. É muito duro, muito difícil, mas é extremamente relevante esse trabalho de mobilização e de conscientização.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	4

Deputado Lira, parabéns por essa iniciativa. Conte conosco no que pudermos auxiliar, mas debruce sobre essa matéria para poder dar a Brasília o melhor do seu mandato, a fim de fortalecer principalmente as ações para os pacientes renais crônicos nos atendimentos nas redes públicas, sobretudo.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Obrigado, Deputado Wasny de Roure, pelas suas palavras.

Convido para sentar à Mesa a Sra. Conselheira da Comissão de Bioética, Biodireito e Biotecnologia da OAB-DF, Tania Jane Ribeiro da Silva.

Convido agora para fazer o uso da palavra o Sr. Ricardo Cardoso dos Santos, Diretor Executivo do Fundo de Saúde do DF, neste momento representando a Secretaria de Saúde.

SR. RICARDO CARDOSO DOS SANTOS – Muito boa tarde a todos. Eu quero cumprimentar o Deputado Lira e agradecer-lhe o convite: Exmo. Sr. Deputado, muito obrigado.

Eu quero cumprimentar também o Exmo. Deputado Wasny de Roure, ao qual agradeço as palavras dirigidas a mim. Deputado, na verdade, eu não sei se fico feliz ou se fico preocupado. A importância desse cargo é muito grande, principalmente em relação à gestão dos recursos. Eu, que venho da área federal – sou servidor público federal –, exercia a função de controle no ministério federal. Então, talvez tenha sido esse perfil que o Governador buscou ao me convidar: a questão do controle.

Eu quero cumprimentar também o senhor Marcelo Pereira, Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia; o Sr. Alessandro Lemos, Presidente da Associação dos Renais de Brasília; e a Sra. Tania Jane Ribeiro da Silva, Conselheira da Comissão de Bioética, Biodireito e Biotecnologia da OAB-DF – temos uma colega sua lá na secretaria, a Dra. Hellen, que é nossa chefe da assessoria jurídica de lá.

Bom, em relação à questão da nefrologia, a situação que eu encontrei na secretaria foi de atraso em repasses feitos pelo Ministério da Saúde – inclusive com data específica para serem repassados às clínicas –, e processos de credenciamentos parados, até por falta de contador para compor a comissão. Inclusive eu, como diretor do fundo de saúde, mas como contador de formação, falei: “Inclua meu nome na comissão para que os processos não fiquem parados”. Então, eu fiz parte da comissão de credenciamento, até no intuito de tentar acelerar a celebração desses contratos que estavam em andamento.

Diante da situação de falta de recursos para pagamento, surgiu o seguinte questionamento: por que não estamos pagando, se os recursos são repassados pelo Ministério da Saúde? Esse foi um questionamento. Os recursos transferidos fundo a fundo, principalmente os que compõem o que a gente chama de média e alta



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	5

complexidade, têm um componente chamado FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação, em que estão os recursos da nefrologia. Mas lá também estão outros recursos que são utilizados para materiais e alguns outros serviços na área de saúde.

O que aconteceu foi que, pelo fato de os recursos estarem na mesma conta, havia um atraso em alguns pagamentos, também por motivo de as despesas estarem sem contrato. Quando a despesa está sem contrato, ela gera um processo mais moroso de pagamento, porque gera um processo indenizatório. Nós sabemos que não pode haver despesa sem contrato. O processo indenizatório tem que transitar pela corregedoria, o que gera um atraso no pagamento.

Nós buscamos solucionar isso, mesmo porque foi instaurado no Ministério Público Federal um inquérito civil para apurar o eventual descumprimento da Portaria nº 2.617, de 2013, do Ministério da Saúde, porque este ministério também teve notícias de atrasos nesses pagamentos. Pelo fato de os recursos serem federais, isso está na esfera de atuação do Ministério Público Federal.

Eu estive em audiência com a procuradora, na qual expliquei a situação e mostrei os caminhos que adotamos, e tivemos sucesso no pagamento das faturas atrasadas.

Fiz uma reunião com todas as áreas envolvidas na secretaria, no dia 19 de agosto: as responsáveis pela conferência das informações que são registradas nos sistemas e pelo envio delas ao Ministério da Saúde, as áreas responsáveis por atestar essas faturas, o setor responsável pelo empenho e pela liquidação, e eu – como parte do fundo de saúde –, que faço o pagamento.

Gerou-se, na verdade, uma bola de neve, porque as faturas já estavam prontas e atestadas para serem inseridas no processo de pagamento, mas, como ele é um só, elas não poderiam ser pagas, porque a fatura anterior ainda estava em trâmite para pagamento. Aí, parava na área de liquidação, porque não tinha o recurso. Então, foi isso o que se gerou.

O que nós fizemos lá no fundo de saúde? Fizemos o levantamento de todos os valores que estavam em atraso e fizemos uma regularização dentro das contas do fundo de saúde. Já que havia o repasse do recurso federal, apenas recompusemos aquela conta que tratava dos recursos de nefrologia, e fizemos os pagamentos. Geramos um fluxo. Essa reunião gerou uma ata, posso até disponibilizá-la depois, inclusive com a minha declaração ao Ministério Público Federal, para quem tiver interesse. Criamos um fluxo para que não houvesse esse atraso.

Como funciona, na verdade, o repasse? As clínicas e as empresas têm até o dia 7 do mês subsequente ao da prestação do serviço para inserir as informações no sistema – todas as informações são via sistema. A área responsável na Secretaria de Saúde tem até o 25 desse mês subsequente ao da prestação do serviço para fazer a conferência e os ajustes, solicitar da clínica ou da empresa a emissão da nota fiscal e



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	6

ao mesmo tempo enviar essas informações para o Ministério da Saúde. O ministério faz o repasse até o último dia do mês subsequente ao dessa informação.

Por exemplo, na prestação de serviço que ocorreu no mês de agosto – acho que fica mais fácil a gente colocar exemplo –, as clínicas teriam até o dia 7 de setembro para enviar as informações via sistema. A secretaria teria até o dia 25 de setembro para enviar as informações ao Ministério da Saúde. O ministério teria até o dia 30 de outubro para fazer o repasse desses recursos – relativos às despesas executadas no mês de agosto. A partir do repasse – no dia 30 de outubro, nesse exemplo –, de acordo com o art. 1º da Portaria nº 2.617, de 2013, do Ministério da Saúde, a secretaria tem cinco dias para realizar o pagamento – ou seja, até o dia 5 de novembro. Realmente, até por uma questão de conferência e de prazos, as despesas de agosto serão pagas no dia 5 de novembro. Esse é o fluxo normal.

Mas o que aconteceu? Estava demorando mais do que isso. Havia o repasse e ocorreram atrasos superiores a trinta, sessenta dias, em alguns casos. Houve a questão orçamentária: o Orçamento não foi bem dimensionado. Inclusive, nos programas de trabalho relacionados a essa despesa, em que pese o fato de os recursos serem federais, eles não estavam previstos. O Deputado sabe bem disto: o Orçamento tem de estar dimensionado de acordo com a expectativa da receita. Então, ele não foi bem dimensionado, mas fizemos o ajuste. Todas as despesas com nefrologia estão empenhadas até o final do exercício. Este é um assunto que está superado: a questão do Orçamento. Quanto à questão financeira, de acordo com o ajuste que nós fizemos, à medida que o ministério vai fazendo o repasse, no prazo de cinco dias úteis nós estamos realizando o pagamento.

Existem casos pontuais, como eu já disse agora há pouco, nas despesas que ainda estão sem contrato, as indenizatórias. Realmente, estas ultrapassam o prazo por questões de verificações internas. Recentemente, nós já fizemos o credenciamento de duas clínicas que estavam no indenizatório, elas já passaram para o contrato regular, e a expectativa é a gente manter a regularidade dessa despesa.

Eu queria falar dos equipamentos que estão sem manutenção.

Antes disso, eu queria agradecer à Câmara Legislativa, que foi sensível à situação da saúde. Com esse apoio, com as emendas, nós vamos poder fazer a manutenção dessas máquinas, também desses equipamentos de nefrologia. Nosso programa de trabalho, hoje, o nosso orçamento está zerado. Nós apresentamos a necessidade e os Parlamentares foram sensíveis à necessidade da saúde. Se vamos conseguir fazer essa manutenção, é muito em função desse apoio que estamos recebendo.

Eu tive a notícia boa de que já foi publicada, está registrada no sistema, a dotação orçamentária das emendas. Vamos, nos próximos dias já estartar os processos de licitação. Tivemos um apoio também das universidades, onde temos a



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	7

contrapartida de abrimos para os estágios. Vamos fazer manutenção e, nos próximos dez a quinze dias, já teremos concluído 22 equipamentos em Sobradinho e em Taguatinga.

Temos aqui o nosso colega Joubert, responsável pela engenharia clínica, que está à frente desse projeto, inclusive acompanhando de perto o processo licitatório, que só não foi estartado, repito, por questão orçamentária. Há algum tempo o processo foi instruído, mas, por falta de recurso na secretaria e por falta de planejamento, não foi iniciado. Nós vamos utilizar esse orçamento com bastante atenção para começarmos principalmente aqueles processos que hoje estão sem contrato ou com contratos emergenciais. Sabemos que os contratos emergenciais são sempre mais caros que contratos regulares. O objetivo da secretaria, com essas emendas Parlamentares, é regularizar a questão contratual e manter o fluxo de contratação, manutenção dos equipamentos.

Obrigado, Deputado.

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

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Concedo a palavra a V.Exa.

DEPUTADO WASNY DE ROURE (PT. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, eu queria fazer uma rápida pergunta ao Dr. Ricardo.

Recentemente, visitei a unidade de hemodiálise do Hospital de Sobradinho e eles tinham – ou têm ainda, não sei – a necessidade de uma reforma no espaço físico. Eu sei disso porque no mandato anterior cheguei a fazer uma emenda específica para lá e eles usaram parte dela – acho que nem usaram tudo. O senhor tem alguma informação se há algum processo em curso de reforma desse espaço para melhor atendimento dos pacientes?

SR. RICARDO CARDOSO DOS SANTOS – Tenho sim, Deputado. Nós já chamamos todas as empresas que têm contrato de manutenção com toda a rede. Mandamos fazer um relatório fotográfico de todas as necessidades de manutenção, já com a planilha de custos e, com os recursos que recebemos, esperamos que nos próximos 45 dias, no máximo em 60 dias, já estejam concluídas essas reformas desses espaços. Principalmente em Sobradinho, com certeza, nesse prazo, já estarão concluídas.

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Agradeço ao Dr. Ricardo Cardoso dos Santos.

Quero chamar para fazer uso da palavra o Sr. Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Marcelo Pereira Lodônio.

SR. MARCELO PEREIRA LODÔNIO – Muito obrigado a todos. Boa tarde. Eu quero agradecer ao Deputado Lira pela oportunidade, ao Deputado Wasny de Roure. Quero agradecer a presença do Dr. Ricardo, do Alessandro e da Dr. Tânia aqui



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	8

conosco. Quero agradecer a oportunidade de poder falar aos pacientes aqui presentes e a todos.

Eu já estou na área da nefrologia há mais ou menos catorze anos. Minha formação toda foi aqui em Brasília, no Hospital de Base, onde também sou funcionário e médico da nefrologia daquela unidade. Fui coordenador da nefrologia por quase quatro anos na gestão anterior. Eu entendo bem o que é o problema do paciente renal crônico. Nosso grande problema é que, muitas vezes, agimos só para apagar incêndio, o que não é correto.

Quando, na gestão anterior, nós assumimos, tínhamos vindo da gestão do governador Arruda, em que os pacientes faziam – o Alessandro aqui não me deixa mentir – aquelas famosas dobradinhas. Nós detestávamos! Era péssimo para o paciente. O que é a dobradinha? É quando você não consegue dialisar o paciente no seu horário normal e ele divide a máquina com outro paciente.

Quando na gestão anterior o governador autorizou a compra de 78 equipamentos, para nós foi um grande alívio. Ficamos com 78 equipamentos novos, isso aumentou a nossa capacidade de atendimento – porque profissionais nós até tínhamos – e tínhamos como fazer esse atendimento naquela época. Acabaram as dobradinhas naquele período. Fizemos também uma cessão de onze máquinas ao HUB, que estava sem equipamento, sem manutenção, sem previsão de compra de equipamentos. Para nós, é o seguinte: cada unidade fechada gera um grande prejuízo.

Se levarmos em consideração que a prevalência da doença renal crônica é elevada no Brasil, aqui no DF não é diferente. A estimativa da Sociedade Brasileira de Nefrologia é que, pelo menos, haja um aumento de 10% nesses pacientes por ano. Eu costumo dizer que, aqui em Brasília, nossa porcentagem é um pouquinho maior pelo que vemos; deve ser em torno de 15%. Aqui, temos um número grande de pacientes renais crônicos em hemodiálise.

Eu já dizia ao secretário na época, no final de 2013: olha, se nós não fizermos nada, muito provavelmente, a partir de 2015, vamos voltar àqueles tempos antigos de fazer dobradinha, que é o que está acontecendo novamente. Essa reclamação chegou até a sociedade, estão trabalhando desse jeito, em condições ruins, porque você tem que decidir o que fazer com o paciente. É sempre muito difícil. Você tem uma máquina e tem cinco pacientes para dialisar. Vou dar um exemplo de hoje. Eu estava no plantão do Hospital de Base. Nós temos treze pacientes em lista de espera para diálise. Aí, ficam angustiados o médico no plantão, a equipe do plantão e o próprio paciente.

Tudo isso não é em função somente da falta de manutenção dos equipamentos – é lógico que isso gera um grande problema para nós –, mas hoje também é pela falta de recursos humanos. Muitos funcionários se aposentaram e não temos mais condições de atender a população. Esse problema maior foi gerado



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	9

a partir do momento em que clínicas fecharam aqui no DF. Não é uma exclusividade do Distrito Federal o fechamento de clínicas de diálise, no Brasil todo isso vem acontecendo. É uma preocupação da Sociedade Brasileira de Nefrologia essa questão da diálise. No Brasil, as clínicas estão fechando porque há dificuldade, há atraso de pagamento e os baixos honorários pagos dificultam a manutenção do serviço, já que os valores todos são elevados, muitos dos insumos da nefrologia são importados e, conseqüentemente, o dólar alto piora ainda mais a nossa situação. Os colegas têm reclamado muito disso e muitas clínicas têm fechado.

Quando fecharam duas clínicas no ano passado, no final de dezembro, deixamos de atender o nosso paciente crônico, de mandá-lo para a rede privada. Qual o grande problema da rede pública hoje? Nosso grande problema hoje é o doente crônico. A Secretaria de Saúde sempre atendeu – e atendeu muito bem – o paciente crônico agudizado e o paciente agudo. O crônico agudizado é aquele paciente que está no nosso ambulatório, por exemplo, e, por algum motivo, faz uma descompensação da doença renal e precisa dialisar; o agudo é aquele que não tinha nada e, por algum motivo, precisou da diálise. Nós sempre atendemos muito bem os pacientes. Aliás, sempre gosto de dizer isto, adoro trabalhar na Secretaria de Saúde por conta disso: conseguimos dar uma assistência boa, desde que nos deem condições.

A sociedade se preocupa justamente com isso, porque estamos vendo as clínicas fechando e as vagas não estão abrindo. Nesse último ano, algumas clínicas, inclusive, pediram redução do teto por conta dos atrasos. Então, vou diminuir meu custo – é o pensamento das clínicas – para que eu consiga manter aqueles pacientes aqui em diálise. Isso tem acontecido de fato.

Na verdade, o pagamento em três meses – eu não sei –, isso não aconteceu, Ricardo, no governo anterior. A clínica entrega a fatura de agosto, como você citou aqui, e recebe em outubro. Você falou que recebe em dezembro. Não era assim antigamente. Acho que, talvez, tenha mudado. Eu não sei, ou estou enganado mesmo. Então, desculpe-me.

O problema do nosso paciente renal crônico tem que ser discutido a fundo. As soluções devem começar desde a prevenção da doença renal crônica até o tratamento de diálise. A Secretaria de Saúde tem que definir o que ela quer realmente para a rede: manter o crônico na rede ou conseguir atender os pacientes crônicos, agudizados e agudos, que é a nossa maior dificuldade.

Hoje, temos no Hospital de Base – tive essa informação – 23 pacientes crônicos que vêm dialisar de casa porque não têm para onde ir. Não se consegue transferi-los porque as clínicas não têm vagas, e algumas clínicas já não estão mais recebendo pacientes por conta de todos os problemas aqui citados. Então, não tenho como mandar esses pacientes para fora, ou seja, liberar vaga para outros.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	10

Eu vinha para cá e a Diretora (ininteligível), que é a chefe da unidade do hospital, ligou-me dizendo: “Marcelo, eu tenho paciente na rede privada, na UTI, dialisando, de alta, e não tenho o que fazer”. E a doutora: “Eu não tenho vaga.” Esses pacientes que estão na rede privada dialisando na UTI, ao receberem alta, têm que ter sua vaga garantida para dialisar, e eles não vão diretamente para a clínica privada credenciada, eles vão para a rede pública. E, se eu não tenho como receber esse paciente, ele não tem como receber alta. Ele fica ocupando algum leito de UTI. O custo acaba saindo muito maior para a Secretaria de Saúde. Eu não posso simplesmente tirar um paciente que já está em diálise para colocar outro. Eu já disse que, no meu plantão, eu não faço dobradinha. Ou dialiso o paciente de maneira adequada ou não dialiso, ou, então, fique outro médico no meu lugar. Porque a responsabilidade do médico é muito grande, e é muito ruim para a gente decidir o que fazer. O que faço? “Ah, doutor, mas o paciente está com edema no pulmão, estava com potássio muito alto, arritmia.” E aí? Vamos dar um jeito. Vamos tirar da urgência, mas você não vai garantir a vaga dele depois. É o que acontece: ele fica sem a vaga esperando a oportunidade de dialisar no dia seguinte ou dois, três dias depois; ou, então, dividir com outro paciente. Aí você acaba dialisando mal dois pacientes. Você trata mal os dois, o que já tinha vaga e o que chegou depois. Isso é uma coisa que não deve ocorrer.

Paralelamente a esse problema que nós já discutimos em outras oportunidades com a própria Secretaria de Saúde, precisaremos de recursos humanos na Secretaria de Saúde. O problema da nefrologia é que não é qualquer enfermeiro e não é qualquer técnico de enfermagem, é uma equipe especializada. Então, tem que ser o enfermeiro e um técnico de enfermagem treinados em nefrologia. Se você não tem esse técnico, levará tempo para treiná-los. Se não tem enfermeiro, levará tempo para treinar esse enfermeiro. Então, eles têm que chegar para nós prontos, ou, então, dar-nos tempo para treiná-los.

E, assim, um monte de enfermeiros assumiu na gestão anterior a nefrologia, mas, mesmo assim, o déficit é muito grande. Mesmo que nós tenhamos hoje todos os equipamentos funcionando... Vou dar um exemplo do Hospital de Taguatinga. Há 27 equipamentos lá. Se estivessem todos prontos, com a manutenção em dia, eu não teria como fazer funcionar os 27. É tanto que até um tempo atrás funcionavam 12 máquinas das 27. Ou seja, 15 máquinas paradas por falta de recursos humanos.

Então, a equipe de nefrologia – eu não falo só do médico, eu falo da equipe de enfermagem e técnico de enfermagem – são pessoas que trabalham com muito afinco para oferecer o melhor tratamento aos pacientes. Quem já dialisou na rede pública sabe muito bem o que estou falando. O nosso tratamento não é diferente da rede privada. Nós temos uma estrutura talvez um pouco pior, mas profissionais tão competentes quanto na rede privada. O que nos falta realmente é uma melhor estrutura e condições de trabalho.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	11

DEPUTADO WASNY DE ROURE – Quais as unidades públicas que têm atendimento?

SR. MARCELO PEREIRA LODÔNIO – Nós temos atendimento, hoje, no Hospital de Sobradinho, Hospital do Gama, Hospital de Taguatinga, Hospital de Base, no HRAN – Hospital Regional da Asa Norte, no Hospital Regional de Santa Maria e de Ceilândia também. A diferença de Santa Maria para Ceilândia é que eles só dão atendimento a pacientes internos e na UTI, assim como o do Gama também. Centros de diálise nós temos no Hospital de Base, de Sobradinho e de Taguatinga apenas, centro mesmo para crônicos. O Hospital de Base era para ser somente para pacientes em estado agudo, a gente acaba ficando com crônico porque não tem para onde mandar o paciente. Mas o Hospital de Base foi planejado, de 2005 para cá, para ser referência e dar atendimento apenas a paciente crônico, alcoolizado e agudo. Nós temos pacientes crônicos que ficam lá conosco até que consigam vaga na rede.

Outra solução que foi discutida também na reunião com os colegas de clínicas e da Secretaria de Saúde, da rede pública, foi a questão da diálise peritoneal. Não é diferente a peritoneal da hemodiálise. A diferença que eu acho que há entre as duas formas de tratamento é que a diálise peritoneal necessita de um médico para cada cinquenta pacientes e de um enfermeiro. Ela só funciona hoje no Hospital de Base, com um médico e uma enfermeira. Nós temos, no Hospital de Base, dois médicos para fazer isso, mas apenas uma enfermeira, e o programa hoje só comporta cinquenta pacientes. Nós temos hoje 56, ainda assim. O Hospital de Taguatinga não tem enfermeiro para fazer o tratamento. O Hospital do Gama também não tem gente suficiente para isso, e no de Sobradinho funciona diálise peritoneal intermitente, que é aquela em que o paciente fica internado fazendo só diálise. Para resolver isso, vamos precisar de recursos humanos também. Eu acho uma opção muito boa; aliás, é uma opção de tratamento que o paciente deve ter.

No ambulatório do Hospital de Base, nós costumamos fazer isto: a todo paciente renal crônico em tratamento conservador é oferecido tratamento de hemodiálise, é mostrado o que é hemodiálise para ele, e também a diálise peritoneal. Mas muitos pacientes, por medo, não querem fazer o tratamento; e mesmo que não tivessem medo, hoje, também não há como fazer o tratamento porque não temos para onde mandá-los. Seria um desaforo para o paciente renal crônico também a modalidade de diálise peritoneal. Ela não é mais barata que a hemodiálise, ela custa tanto quanto. Para alguns pacientes é uma opção muito boa, e para a gente também seria uma opção a fazer.

Questionou-se também a diálise peritoneal na UTI. Eu sou favorável à diálise peritoneal na UTI também, desde que com critério. Tudo tem que ser feito com critério. Se for fazer sem planejamento, é melhor não fazer. Como aconteceu no final do ano passado: vamos receber os pacientes da clínica, jogar na clínica em abril, e



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	12

todo mundo foi para a DP. Isso não acontece, porque nós não temos gente para isso.

Então, antes de tomar qualquer tipo de atitude, nós temos que pensar primeiro e saber se a estrutura permite fazer isso. A diálise peritoneal: é possível fazer? É possível fazer, desde que nos forneçam recursos humanos para isso. E a nossa preocupação com a sociedade é: o que nós vamos fazer com os nossos pacientes? Se fecharem a clínica do Gama, por exemplo, onde nós vamos colocar esses pacientes que lá estão? Eu espero que não fechem, porque nós não temos onde colocá-los.

Questionou-se, também, quando eu estive na Controladoria um tempo atrás: “Sobre a clínica de Samambaia, não podemos fazer o contrato da mesma. Vocês têm que pensar direitinho: se não faz, não faz o contrato”. Mas parece que já foi feito, finalizaram o contrato de lá. Não é isso, Ricardo? Eu falei para o responsável de lá: se o senhor fechar a clínica de Samambaia, o senhor vai ter que achar uma solução para colocar aqueles 180 doentes que lá estão. Eu até acho que deva haver um grande centro de diálise, só acho que o recurso humano vai faltar, e o custo sai muito mais alto.

As clínicas privadas sempre foram – embora algumas pessoas de alguns órgãos controladores não gostem disso – o desafio da Secretaria de Saúde. Elas sempre prestaram um bom serviço de nefrologia a esses pacientes. Tenho aqui vários pacientes que não me deixam mentir. Eles chegam no horário, no horário tem a máquina montada, o capilar montado, ele faz o tempo determinado pela diálise, sem nenhum problema. Nem sempre isso acontece na rede pública. Por quê? Porque, às vezes, nos faltam material. Nunca faltou profissional. No meu plantão nunca vi faltar um médico na diálise. Ah, não tem médico hoje, não tem diálise. Não, o que falta, geralmente, é material e, muitas vezes, problema de equipamento, quebrado. Isso nos dificulta, e muito.

Outra dificuldade nossa é eu não ter – como já falei aqui, não quero ser repetitivo demais – para onde mandar, então vai continuar aqui comigo. Se fica aqui comigo, não tem como receber mais. E é o que tem acontecido, infelizmente, hoje, conosco, a gente não tem para onde mandar os doentes. Eu estou falando do Hospital de Base, porque eu trabalho lá. Mas hoje de manhã havia treze pacientes em lista de espera.

Eu tenho lista de espera em Taguatinga, que já fechou o pronto-socorro para a nefrologia, não atende mais parecer, eu tenho lista de espera em Sobradinho, eu tenho lista de espera no Gama, tenho lista de espera lá no HRAN também. Ou seja: eu não tenho como ter esses pacientes.

O que acontece: os colegas estão ainda muito quietos. Eles vão começar a protestar contra isso, cobrar da sociedade, porque fazer dobradinha é coisa muito ruim – e isso tem acontecido, infelizmente. Espero que a gente consiga, realmente,



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	13

chegar a uma solução, para resolver, primeiro, a questão dos equipamentos e, posteriormente, não permitir que essas clínicas fechem.

Futuramente, se quiser acabar com isso, você tem que montar uma estrutura para receber todo mundo. Antes disso acho que será uma loucura, e será uma coisa muito ruim para todos os pacientes que estão aqui nos olhando. Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Quero agradecer aqui ao Sr. Marcelo Pereira Lodônio por suas palavras.

Quero informar que o Deputado Wasny de Roure vai ter que se ausentar neste momento. Aproveito para me desculpar, porque neste momento estava falando ao telefone com o Governador Rodrigo Rollemberg.

Convido para fazer uso da palavra o Sr. Presidente da Associação de Renais de Brasília, Alessandro Lemos.

SR. ALESSANDRO LEMOS – Boa tarde a todos, quero agradecer ao Deputado Lira que está nos apoiando, ficou sensível à causa. Primeira coisa, o que está acontecendo hoje, como o Dr. Ricardo falou: está tudo atrasado. Nós temos hoje oito conveniados ao SUS – as clínicas – que atendem em média de 1.100 a 1.200 pacientes, e não têm nada em dia. E, principalmente, aquelas que estão alegando que vão fechar por falta de pagamento. Por que se em nosso entendimento o Ministério vem repassando o dinheiro para o GDF em dia, por que não pagar? Só daqui a 60, 90 dias que vão pagar? Porque as clínicas ficam alegando que não têm o capital de giro para comprar os insumos para o tratamento. Isso é muito difícil!

Você imaginar o que aconteceu recentemente na clínica do Gama, de o paciente de 50 anos chorar porque falou que a clínica vai fechar e ele não tem onde dialisar e ele vai falecer... é muito triste. Sabendo que o dinheiro está vindo e o GDF é simplesmente o gestor. Nossa preocupação é essa. Os hospitais públicos têm muitos pacientes iguaizinhos à dobradinha que o Dr. Marcelo falou. Isso acontece, infelizmente, mas nós queremos que não aconteça isso porque, querendo ou não, hoje as clínicas conveniadas ao SUS atendem a grande maioria dos pacientes e é onde os pacientes são mais bem atendidos.

Eu sou um paciente renal, dialisei no Hospital de Base um tempo. Fui transferido para uma conveniada e fui muito bem atendido. Qual a garantia que eu tenho? Que, no meu horário, vai estar lá um profissional e os materiais vão estar disponíveis para a diálise. Se eu for transferido para uma unidade pública, o profissional vai estar lá, mas os materiais não vão estar disponíveis. Eu não tenho essa garantia. Como está superlotado, eu vou chegar lá, o médico de plantão, que vai ser sensível, para não deixar o companheiro morrer, vai falar: "Alessandro, você vai fazer só 2 horas hoje porque o paciente pode falecer". Isso é muito triste. É muito triste imaginar o que está acontecendo, embora se saiba que não é por falta de recursos. Nós temos acesso ao Ministério da Saúde e sabemos que os recursos vêm sendo repassados.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	14

O Dr. Ricardo disse que está em dia. Eu desconheço isso. Até uma clínica que abriu em Ceilândia recentemente está com um atraso de, aproximadamente, quatro meses. Imaginem, vocês. Como uma clínica que abriu agora pode se manter? É muito complicado.

Eu gostaria que o Dr. Ricardo explicasse um pouco mais sobre isso porque tudo o que ele está falando aqui vai ser repassado para os pacientes. Eu estou representando todos os pacientes que fazem o tratamento. Preciso saber para a gente chegar e falar: vai atrasar 30 dias, mas vai pagar tal dia. Uma fatura não pode ficar 60, 90 dias, quando se sabe que o Ministério está mandando os recursos. A gente não entende essa lógica. Com esse atraso, o paciente, que já passa por um tratamento muito rigoroso, que sofre muitos efeitos colaterais, apresenta outros sintomas com a preocupação.

Se você fechar uma clínica de aproximadamente 170, 200 pacientes e falar para o paciente que ele vai para um hospital público que está superlotado, infelizmente, vai morrer muita gente. A pergunta é: se falecer, nós vamos culpar quem? Alguém tem que se responsabilizar porque o paciente não pode ser tratado como uma mercadoria.

Então, eu peço ao Dr. Ricardo que peça a palavra e explique isso um pouco melhor.

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – No final, a gente vai voltar com a palavra e o Dr. Ricardo pode dar todos os esclarecimentos. Está bom?

O Art. 196 da Constituição Federal estabelece: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

No entanto, como todos nós sabemos, a saúde pública no Distrito Federal está passando por uma situação muito grave e, no caso dos doentes renais crônicos que dependem da hemodiálise, a situação caminha a passos largos para se tornar gravíssima.

Hoje, cerca de 1.500 pacientes, de crianças a idosos, muitos deles estão na fila dos transplantes, dependem de hemodiálise e correm até mesmo risco de morrer caso o atendimento seja suspenso.

Cada paciente realiza, em média, treze sessões por mês. Esse serviço é prestado tanto pela rede pública quanto por clínicas particulares, com recursos assegurados pelo Sistema Único de Saúde, o SUS.

Ocorre que, na rede pública, por falta de manutenção, menos da metade das máquinas disponíveis nos hospitais públicos do Distrito Federal está funcionando. Além disso, há o problema recorrente da falta de medicamentos e insumos. No caso das clínicas privadas, o problema é a falta de repasse do dinheiro encaminhado pelo



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	15

SUS, o que inviabiliza a continuidade da prestação do serviço. Responsáveis por essas clínicas afirmam que não receberam os recursos a que têm direito desde o ano passado e que, neste ano, apenas os valores relativos ao mês de julho foram repassados pelo Poder Executivo local. Entretanto, os recursos disponibilizados mensalmente pelo SUS devem ser utilizados para quitar os débitos com esses prestadores de serviço em até cinco dias úteis sem que esse dinheiro tenha outra destinação no âmbito do governo. Precisamos esclarecer o que está acontecendo com esses milhões de reais.

Diante desse quadro nada animador, os pacientes, especialmente aqueles de baixa renda, que não podem pagar, estão extremamente preocupados porque podem ficar sem o devido atendimento que lhes garante a qualidade de vida e, em casos extremos, a própria vida.

Portanto, senhoras e senhores, precisamos encontrar uma solução urgente para essa questão. Temos de agir com a celeridade que a situação exige. Trata-se de vidas que devem ser preservadas. É nosso dever, como autoridades e como cidadãos, contribuir para assegurar esse direito.

Eu tenho recebido no meu gabinete, por algumas vezes, os pacientes renais que fazem hemodiálise. A gente percebe no semblante deles a preocupação. Eu tenho dito também que a Secretaria de Saúde é como se fosse um saco sem fundo. Quanto mais dinheiro você coloca na rede pública de saúde, mais problemas acontecem em vez de solução. Ou seja, você não vê esse dinheiro voltar de maneira positiva e, digamos, satisfatória para a população. A meu ver, existem muitos problemas que precisam ser resolvidos, não sei se de gestão ou até mesmo se há alguém dentro da própria Secretaria que, de repente, ao invés de estar prestando um bom serviço para a sociedade, está fazendo mau uso do serviço público. Infelizmente, em todos os órgãos pode estar ocorrendo algum tipo de problema dessa natureza. O que a gente quer, na verdade, é que o problema seja resolvido. Não faz mais sentido a população sofrer da forma que vem sofrendo.

Eu estive recentemente com o Secretário de Saúde e pedi a ele toda a atenção nessa questão da saúde. A gente até entende que não tem dinheiro, mas por que não tem dinheiro? Os medicamentos são comprados em grande quantidade. Está faltando médico? Então, vamos incentivar a formação de mais profissionais da área de saúde, de enfermeiros, de médicos, de todas as categorias, de todas as modalidades.

Eu fiquei sabendo outro dia de uma coisa que considero um absurdo. Eu ouvi dos próprios médicos: hoje, a profissão de pediatra já não é mais interessante para muitos estudantes. Eles não querem participar da rede pública. Os pediatras, hoje, preferem, quando se formam, ter os seus próprios consultórios a trabalharem na rede pública. Esse é um assunto também grave. Então, precisamos sim que o governo incentive a formação de mais profissionais.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	16

Lá em São Sebastião, por exemplo, há uma área grande que foi destinada a um albergue para abrigar moradores de rua, só que em São Sebastião não há moradores de rua. No entanto, foi construído um grande albergue lá.

Então, veio uma dúvida na minha cabeça. Assim como em São Sebastião, foram criados outros albergues em outras cidades. Eu pergunto: será que houve um estudo mais aprofundado se havia mesmo a necessidade desses grandes elefantes brancos? Por que não pegar esse dinheiro e colocar na Saúde, por exemplo, para construir mais hospitais ou pagar as clínicas particulares que estão em tempo de fechar por falta de pagamento ou até mesmo investir na própria rede de saúde para melhorar os serviços.

Eu sugeri para o Governador Rodrigo Rollemberg recentemente que mudasse a destinação do albergue de São Sebastião para a extensão da UNB, mas para uma faculdade na área de saúde em São Sebastião. Nesse sentido, tive também o apoio da própria Secretaria de Saúde e também da UNB, que acatou a ideia e está esperando o o.k. do governo para começar os entendimentos neste sentido.

Eu quero dizer para vocês que vocês podem somar comigo. Antes de passar a palavra para as pessoas inscritas para falar, eu gostaria de me desculpar com a Dra. Tânia por ter deixado seu nome passar em branco.

Concedo a palavra à Sra. Conselheira da Comissão de Bioética, Biodireito e Biotecnologia da OAB/DF, Tania Jane Ribeiro da Silva.

SRA. TANIA JANE RIBEIRO DA SILVA – Exmo. Sr. Deputado Lira, boa tarde. Ao cumprimentá-lo, estendo os meus cumprimentos a todas as demais autoridades, aos componentes da Mesa, aos representantes de entidades, aos pacientes, aos membros da Comissão de Bioética, aos senhoras e senhores aqui presentes.

A OAB/DF, presidida pelo Dr. Ibaneis Rocha, aqui representado pela Comissão de Bioética, agradece o convite para participar deste debate firme na função social de defesa das garantias e direitos fundamentais da população do Distrito Federal, especialmente nas questões sensíveis de saúde pública, questões que são asseguradas constitucionalmente a todos. É nesse sentido que a Comissão de Bioética atua. Temos acompanhado os temas de saúde pública, temos debatido, temos nos colocado à disposição tanto da população quanto das entidades democráticas instituídas para auxiliar no que for preciso, com auxílio jurídico. Estamos nos colocando à disposição para caminhar lado a lado de projetos que promovam a efetividade desse comando constitucional. Que realmente seja assegurado a todos o direito à saúde, ao tratamento e, inclusive, ao fornecimento dos remédios necessário para um bom tratamento.

Quero agradecer mais uma vez. Faço votos de que esta audiência nos dê bons frutos e que possamos caminhar e avançar realmente. A OAB está à disposição dos pacientes para auxiliar no que precisarem e da comissão que o Deputado criou.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	17

Obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Muito obrigado, Dra. Tânia.

Concedo a palavra por três minutos ao Sr. Marco Damasceno, da Associação dos Renais e Transplantados do Distrito Federal.

SR. MARCO DAMASCENO – Uma boa tarde a todos. Não tenho muita facilidade de falar em público. Sou doente renal crônico há cinco anos. Meus amigos estão todos aqui. Estamos passando uma situação muito delicada, porque precisamos desse tratamento. A gente, na verdade, faz 12 horas semanais de hemodiálise. É o tratamento mínimo que a gente deve fazer. É o mínimo, porque o rim de um ser humano normal funciona 24 horas por dia. O nosso funciona 12 horas por semana. Então, a nossa situação é muito delicada.

Eu gostaria de convidar os Deputados e o pessoal aqui a irem à clínica do Gama para fazer uma visita e ver a situação. Tem pacientes que choram na máquina, choram mesmo, de desespero. Tem muita gente desesperada, muita gente passando por situações humilhantes. Na verdade, eu acho que não precisaríamos estar passando por esse tipo de situação.

Eu acho que fui tratado pelo Dr. Marcelo no HRAN uma vez, assim que eu comecei o tratamento. Ele me tratou muito bem. Os médicos da rede pública são ótimos. Eu fiz o meu início de tratamento no HRAN. Fui muito bem tratado mesmo, igual ao que ele falou. Os profissionais são muito capacitados, tanto da rede pública, como das clínicas. A gente é muito bem recebido nas clínicas e nos hospitais. Acho que o que está faltando mesmo é iniciativa do governo, fiscalização e mais cuidado com o cidadão, que chega e dá seu voto para esse pessoal.

O pessoal acha que isso aqui é uma brincadeira, que a gente está lá nessas clínicas... Para a gente vir a uma audiência desta aqui, vejam o trabalho que dá. Tem mais de duzentas pessoas que queriam estar aqui agora, mas não vieram por quê? Porque não aguentam andar, porque não estão dialisando bem. Andam quinze, vinte metros e ficam com falta de ar. Então, a situação não é simples assim, não é fácil. O mais adequado seria as autoridades visitarem para ver o que se passa realmente nos hospitais e nas clínicas. Aí, sim, eles veriam o que se passa dentro desses lugares.

Era só isso mesmo o que eu queria falar. Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Quero conceder a palavra ao Sr. Fábio Evaristo, paciente e membro da Ubret.

SR. FÁBIO EVARISTO – Boa tarde a todos. Quero agradecer ao Exmo. Sr. Deputado Lira pelo apoio que está nos dando, por ter se sensibilizado com a nossa causa; ao Dr. Ricardo, ao Dr. Marcelo e à Dra. Tania.

Isso aqui é uma semente que a gente está plantando. Espero que daqui venham a sair bons frutos. Dr. Marcelo, como médico, sabe da importância de uma



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	18

hemodiálise bem feita. Quatro horas é o mínimo necessário; menos do que isso, fica inviável. Eu faço hemodiálise há 22 anos e nunca me deparei com uma situação tão difícil. Eu, como paciente renal crônico há muitos anos, creio que, se eu ficar uma semana sem dialisar, o meu espaço no Campo da Esperança já estará reservado, eu não aguentarei.

Diante de tudo que já foi falado, a questão financeira é o ponto chave dessa questão. Acho que dialisar um paciente... Uma vida tem muito valor, e não é uma sessão de diálise que vai descapitalizar o governo. Uma diálise hoje está orçada, pelo meu conhecimento, num valor em torno de 270 reais. Em um mês – é só fazer as contas –, vai dar um pouco mais de 2 mil reais.

A questão é a seguinte: na clínica do Gama, na qual eu dialiso há muito tempo, praticamente desde quando comecei, eu tomei conhecimento das notas que estão em atraso, que são de outubro, novembro e dezembro de 2014, de algumas notas de 2015 que foram pagas, totalizando um débito de quase 1 milhão e meio.

Bom, como o tempo é curto, eu vou finalizar com o seguinte: eu li uma matéria na página do Exmo. Sr. Governador que diz que ele assinou uma licitação para plantar 600 mil metros de grama no Parque Burle Marx orçada em 14,5 milhões, ou seja, a vida dos renais vale menos do que um metro de grama.

Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Obrigado, Fábio. Você realmente finalizou com chave de ouro suas palavras.

Quero convidar o Sr. Edivaldo Silva, paciente, para também se pronunciar.

SR. EDIVALDO SILVA – Na verdade, eu gostaria de falar daqui mesmo, porque creio que estou falando mais para vocês que para os pacientes, porque eles sabem bem o que eu vou falar.

Achei muito bonito o que o Sr. Ricardo falou. Até há pouco tempo, eu trabalhei com burocracia. Então, acho muito bonito todo esse trâmite. Temos que passar por isso, fazer aquilo e tal. Um verdadeiro labirinto para conseguirmos fazer um pagamento. Eu estava na outra ponta, a que recebe, mas acompanhava tudo. É muito bonito! Mas o que a gente tem de observar é o seguinte: esse copo de água que todos esvaziaram algumas vezes, para a maioria dos meus colegas, é um sonho. Eles podem dar poucos goles desses por dia e, com esses poucos goles, se não fizerem hemodiálise e retirarem essa água, vão morrer. Não tem outro caminho. O potássio vai subir, vai atingir o coração, e morre-se. Essa água vai se acumular no organismo, vai para o pulmão, e morre-se. É simples! Não tem muito o que falar.

Então, toda essa beleza da burocracia, aqui do nosso lado, não interessa muito. Para nós, é simples, não tem todo esse labirinto. Simplesmente, é morte!



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	19

Estamos falando de uma questão também que é... Estão tratando de um dinheiro que não é deles. O dinheiro é federal e vem para o GDF pagar as clínicas. É simples!

"Ah, não! Mas esse dinheiro está vinculado a não sei o que de não sei o que de não sei de onde." Não! Esse dinheiro vem do Governo Federal para o GDF repassar às clínicas. Se não for feito dessa forma, o paciente morre. É uma questão muito simples.

Eu acho muito bonita a burocracia. Agora, como disseram os meus colegas, visitem uma clínica e vejam os meus colegas que estão lá, que não podem vir aqui. Não que eles não queiram; eles não podem vir.

O meu tempo acabou. Desculpem-me. Era só isso. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Convido para fazer uso da palavra o último inscrito, Sr. Aquedo Valentim.

SR. AQUEDO VALENTIM – Quero parabenizar o Deputado Lira e o Deputado Wasny de Roure, que passou por aqui; o gestor do Hospital de Base e a doutora, que também são peças fundamentais na rede pública e vêm sofrendo dia a dia, principalmente no Hospital de Base, no Hospital de Taguatinga e no Hospital de Ceilândia, que é um dos mais sacrificados, porque os funcionários não têm condições de trabalho, não têm uma dipirona, não têm nada. Não há funcionários para trabalhar.

Eu gostaria também de me solidarizar com os problemas das pessoas portadoras de problemas renais, porque sei o quanto é difícil, pela necessidade, e também de dizer ao Sr. Governador – é uma pena ele não estar aqui – que está faltando é gestão. Como aquele senhor ali falou, o Governo Federal manda esse dinheiro para o SUS, para o Distrito Federal e, simplesmente, o GDF desvia o dinheiro para outras áreas. A gente sabe disso. A gente sabe que desvia. Na saúde, estamos vivendo no tempo em que quanto pior melhor para se beneficiarem os planos de saúde e operadoras.

Eu gostaria de sugerir também ao Deputado Lira e aos demais Deputados – é uma pena que eles não estejam aqui – que a gente pensasse bem sobre como o problema da saúde está direcionado ultimamente, em Brasília.

Ou nós terceirizamos ou privatizamos a saúde. Acho que o único caminho para os Deputados é discutir isto: a terceirização ou a privatização. Acho que não tem mais jeito a saúde em Brasília. Os Deputados deveriam pensar nisso. Eu queria dizer isto: é falta de gestão. Antigamente, falavam que era falta de dinheiro, mas é falta de gestão, porque o dinheiro está aí, entrou agora.

Quero parabenizar a Câmara por esta iniciativa, mas o governo só... Dinheiro, dinheiro, e fala que não tem dinheiro. Esses dois problemas que houve no Hospital de Base são dívidas. São dívidas, senhores. São dívidas do governo anterior.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	20

Quer dizer, o Governo do Distrito Federal, o Sr. Rollemberg não está cumprindo... Parece que é – não quero nem levar para este lado – perseguição, porque essas coisas que estão acontecendo... Ele não está pagando do governo anterior. Essas dívidas do Hospital de Base são de 2014. Quer dizer, ele não quer pagar as dívidas anteriores. Quem sai prejudicado? A gente. O dele, de janeiro até agora, está em dia. O do anterior, ele não está pagando nada. Quer dizer, quem está sendo prejudicado somos nós.

Era só isso. Agradeço.

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Obrigado. Há algumas mensagens. Solicito ao Cerimonial que as leia.

MESTRE DE CERIMÔNIAS – “Senhoras e Senhores Deputados e demais presentes, parabenizo o Deputado Lira pela preocupação com os doentes renais crônicos. Percebo que são pessoas que, além de lutarem contra doenças complicadas, precisam enfrentar a burocracia e a falta de organização do Estado e das instituições.

O paciente que procura a rede pública deve ser atendido prontamente, não importa qual seja o seu problema. Para quem tem problemas renais, não deve ser diferente. A hemodiálise não deve ser um procedimento restrito àqueles que possuem condições de pagar.

Inclusive, não é segredo que estou preocupado com a qualidade de vida dos pacientes renais. Um projeto de lei de minha autoria garante aos doentes renais os mesmos direitos adquiridos por pessoas com deficiência. Com isso, vagas de estacionamento, assentos preferenciais e postos de trabalho serão reservados a quem porta doenças nos rins. Cabe agora aos meus colegas Parlamentares a aprovação dessa lei que considero importante.

Cabe ao Poder Legislativo fiscalizar o acesso ao tratamento tanto na rede pública, quanto na privada. Acredito que, nesta Comissão Geral, será possível recolher informações importantes. Assim, os Parlamentares podem agir com firmeza, exigindo tanto do governo, quanto dos hospitais particulares o cumprimento de garantias aos pacientes renais.

Não pude comparecer, por compromissos na agenda, mas garanto estar sensibilizado em relação ao tema e disposto a contribuir com possíveis soluções.”

Assina o Deputado Robério Negreiros.

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Obrigado, Deputado Robério Negreiros, pela mensagem. Peço à Mesa que faça as suas considerações finais.

Convido o Sr. Ricardo Cardoso dos Santos, representante da Secretaria de Estado de Saúde, para fazer as suas considerações finais.

SR. RICARDO CARDOSO DOS SANTOS – Obrigado, Deputado. Eu anotei aqui algumas ponderações do Alessandro, do Marcos, do Fábio, do Edivaldo e de outros.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	21

Queria começar dizendo ao Edivaldo que, ao contrário do que ele disse, eu não acho a burocracia linda, não vim para o GDF trazer mais burocracia, essa não é a minha opinião. Eu nasci no Gama, no Hospital Regional do Gama, que é público, e moro lá até hoje. Sempre trabalhei no Governo Federal, vim para o GDF com a missão de tentar, com a experiência adquirida no setor público, contribuir com a Saúde. Essa é a minha missão. A minha família mora toda aqui, meus pais, quando me veem, me cobram. Então, tenho isso como meta.

Voltando à pergunta sobre a questão financeira, sei que, para quem é paciente, não importa a burocracia, não importam as condições da Secretaria de Saúde, as condições em que nós encontramos na Secretaria de Saúde este ano. Algumas pessoas gostam muito de usar os dados do SIGGO – Sistema Integrado de Gestão Governamental para falar da real situação financeira, mas o Siggo não espelha a realidade ainda porque não demonstra as dívidas que não foram contabilizadas, mas não importa.

Em relação ao tema que nós estamos tratando aqui – e nós estamos tratando de recurso que vem para terapia renal –, os recursos, sejam eles federais, sejam eles do DF, a partir do momento em que ingressam no Fundo de Saúde, deixam de ser federais e do GDF para ser do SUS. Portanto, são recursos destinados a atender às necessidades da população. Os recursos que vêm do Ministério para nefrologia não necessariamente são recursos para clínicas, são para clínicas também, mas todas – cito como exemplo as diálises peritoneais que são feitas na rede pública – devem ser informadas ao Ministério da Saúde. Esse valor é repassado para ser aplicado na rede.

Em relação a prazo para pagamento, Alessandro, às vezes, há uma interpretação incorreta da portaria do Ministério da Saúde. O prazo para pagamento é de cinco dias, não a partir da emissão da nota fiscal, não a partir da fatura, são cinco dias a partir do repasse do recurso do Ministério. Então, por exemplo, já expliquei aqui, quanto ao prazo para pagar as diárias utilizadas no mês de junho, ou seja, a fatura, a nota fiscal emitida no mês de julho, que o Ministério só repassa o recurso no final de agosto. Portanto, não tem como eu pagar o que foi feito em junho no dia cinco de julho porque eu não teria recurso específico para isso, eu teria que tirar recurso de outras áreas, e eu até queria se fosse possível legalmente.

Agora, eu tenho conversado com várias clínicas, até porque, no edital de credenciamento, um dos itens – até compus a comissão como contador, como já disse, para que não ficassem parados os processos de credenciamento, pois não havia contador na secretaria – é a análise da qualificação econômica e financeira da clínica, que tem que ter uma estrutura mínima para garantir o atendimento aos pacientes por pelo menos esses sessenta dias, que é o prazo legal. Quem não tem estrutura não deve prestar o serviço porque vai prestar um mau serviço, e quem vai sofrer são os pacientes. Então, não deve se habilitar quem não tem qualificação para se habilitar. Eu não vou me aventurar a abrir uma clínica para prestar um desserviço



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	22

à população, isso sim é irresponsabilidade. E tenho recebido relatos de pacientes que reclamam inclusive do lanche de uma ou outra clínica, quiçá do tratamento.

Bom, eu tenho conversado com os representantes das clínicas, tenho dado toda a atenção a todos que me procuraram, que pediram agenda. Eu me comprometi, como diretor do Fundo de Saúde, sem ser minha responsabilidade, a correr atrás para saber os entraves burocráticos do contrato, e fui atrás. Não adianta eu esperar o processo chegar ao Fundo de Saúde para fazer o pagamento se há entraves burocráticos anteriores a esse processo que não deixam essas faturas chegarem para eu fazer o pagamento. Então, têm que se buscar, em conjunto com outros atores da secretaria, resolver esses gargalos.

Eu quero assumir um compromisso, Deputado, um compromisso meu como cidadão: a partir de segunda-feira, todos os dias, vou visitar uma clínica até visitar todas e vou conversar com todos os representantes para discutirmos juntos o que está sendo o entrave, qual a dificuldade. (Palmas.)

Eu tenho muita preocupação porque, quando a gente faz alguma análise da qualificação econômico-financeira, a gente vê que há clínicas que estão numa situação financeira muito ruim, não têm liquidez, estão com endividamento altíssimo. É um risco fazer o credenciamento de uma clínica dessa, o risco de não prestar o serviço adequado. E quem sofre? São as pessoas que relataram aqui. Eu até acho muito nobre por parte dos pacientes virem aqui brigar por um recurso que deve ser repassado à clínica. Acho que a justificativa que tem sido dada pelas clínicas é: "Ah, a gente não está recebendo, então, não posso prestar o serviço como deveria".

Nós fomos em busca. Agora, em setembro, foram feitos pagamentos relativos às faturas de junho. Meu prazo legal era até o quinto dia do mês de setembro para fazer os pagamentos das despesas relativas ao mês de junho. Eu tenho até o quinto dia de outubro para fazer os pagamentos das despesas de julho. Se todos estão em dia, eu não posso afirmar agora, mas eu posso afirmar que este ano nós já fizemos o pagamento de R\$15.038.751,00 (quinze milhões, trinta e oito mil, setecentos e cinquenta e um reais) para as clínicas de Nefrologia. Então, eu tenho aqui algumas clínicas, mas todos esses pagamentos estão disponíveis na *internet*, no Portal Siga Brasília, basta vocês colocarem o nome da clínica que verão os pagamentos que estão sendo feitos em 2015.

Eu assumo esse compromisso. Não sou um burocrata apesar de eu sempre ter trabalhado no setor público. Eu sempre busquei soluções inteligentes para driblar a burocracia e cumprir a finalidade da política pública. Então, vamos discutir juntamente com essas clínicas e com a própria rede a questão dos equipamentos, dos insumos. Existe a equipe da Secretaria que está responsável pela Nefrologia, o nosso responsável ali, Schubert, da engenharia clínica.

A questão da gestão também é muito importante. Realmente, eu fiquei surpreso com a falta de qualidade na gestão quando eu vim trabalhar no Distrito



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	23

Federal, onde fica a Capital da República. Sempre trabalhei aqui, mas em nível Federal, e, quando você vem trabalhar no Governo do Distrito Federal, você vê que existem muitos procedimentos que são, de certa forma, amadores. Não há espaço para amadorismo na gestão de recursos públicos. Não há espaço. A gestão de recurso público é recurso do contribuinte e tem que ser tratada por profissionais e com responsabilidade.

Então, o que a gente procura é aprimorar os mecanismos de controle, promover a transparência dos gastos. Vamos fazer isso. O Governo já tem essa iniciativa com o Portal Siga Brasília. Vamos fazer uma iniciativa nesse sentido especificamente no Portal do Fundo de Saúde, que em breve vai disponibilizar todo o orçamento que foi empenhado e que foi pago, mas, mais do que isso, queremos aprimorar a gestão principalmente com relação a medicamentos e materiais que têm um gargalo em relação à logística. Isso já foi pensado, e a gente quer trabalhar isso, porque, muitas vezes, você tem um medicamento na farmácia central, mas não tem um operador de empilhadeira, e isso vai impactar na chegada desse medicamento, desse material lá na ponta, onde precisam dele. Então, a gente já está discutindo isso. A logística é uma coisa que vai fazer uma diferença enorme no abastecimento da rede. Eu acredito muito também na economia de recursos, porque, quando você não tem controle, você sai comprando, comprando e comprando e você nunca vai saber se comprou o suficiente ou se comprou o que era para ser comprado. Então, você tem que ter esse controle.

O orçamento da Saúde realmente é impactado muito pelos gastos com pessoal, com salários de servidores. Oitenta e um por cento dos recursos da Saúde são para pagamento de salários. Então, quer dizer, o orçamento é grande, mas você gasta muito com pagamento de salário. Dá para fazer muito? Dá, mas tem que se fazer uma boa gestão. É isso que estamos procurando fazer.

Eu estou à disposição de todos na minha sala lá no Fundo de Saúde. Podem me procurar que vou estar lá todos os dias, qualquer pessoa. Minhas portas estão sempre abertas.

Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Obrigado, Dr. Ricardo.

Convidamos a fazer uso da palavra o Sr. Marcelo Pereira Lodônio, da Sociedade Brasileira de Nefrologia.

SR. MARCELO PEREIRA LODÔNIO – Eu queria agradecer ao Deputado Lira a oportunidade de estar aqui para conversar com vocês.

Espero que, realmente, a gestão atual consiga resolver os nossos problemas. Eu sempre disse isso e vou continuar dizendo: a Secretaria de Saúde tem condições de manter um serviço de nefrologia de qualidade, desde que haja uma melhora na gestão, realmente, e a solução de todos esses problemas.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	24

Isso não é uma coisa de agora, desde que estou na Secretaria de Saúde é assim. Tivemos momentos piores e momentos melhores, e agora estamos num momento muito ruim de novo. Espero que nós consigamos realmente resolver tudo isso. Eu acredito nisso.

E digo, também, que eu acho que as clínicas privadas credenciadas ao SUS são grandes parceiras nossas, sim, porque nós não teríamos, hoje, condições de receber 1.100 pacientes na rede. Se fechassem todas as clínicas, por exemplo – e isso não vai acontecer –, nós não teríamos como receber todo mundo, por falta de gente e por falta de estrutura também. Então, é uma parceria que deve continuar acontecendo e de maneira responsável.

Entendo que o edital de credenciamento fala realmente isto, que a clínica tem que ter receita para se manter por até noventa dias. O ruim é quando isso acontece e fica se repetindo. Você passa um período sem, aí você entra com seu recurso, depois você recebe, e você continua sem de novo... Isso é muito ruim para qualquer gestão. Ninguém consegue fazer gestão se o dinheiro não entra na conta. Um dia você vai perder o seu dinheiro e não vai ter mais como fazer isso. Então, a clínica, de fato, tem que ter. Quem faz credenciamento tem que ter dinheiro em caixa para bancar tudo isso.

Eu já visitei todas as clínicas, conheço todas elas, e não acho que elas prestem um serviço ruim. Eu estou torcendo muito para que o relatório do Tribunal de Contas, da auditoria que eles estão fazendo em todas as clínicas, saia e mostre, realmente, o que, de fato, as clínicas privadas fazem com os pacientes renais crônicos. A primeira impressão que eu tive com as auditoras que estiveram comigo – eu sou executor de contrato de algumas clínicas – foi muito boa. Acho que vocês sabem disso. Quem dialisa nas clínicas sabe que o serviço é prestado de maneira adequada.

Mas reclamação é óbvio que existe. Eu queria ver alguém ficar dois meses sem receber dinheiro, mesmo tendo dinheiro em caixa. Ninguém ia ficar satisfeito com isso. Então, a reclamação dos donos de clínicas, quando estiveram comigo, foi justamente essa. Esses atrasos acabam ruindo a estrutura, e muitas se mantêm porque os convênios privados subsidiam o SUS.

A Clínica de Doenças Renais de Brasília fechou justamente por isso. O GDF não fez o contrato dela. Eles ficaram seis meses sem receber – passou de sessenta dias –, e o dono da clínica falou: “Olha, eu não quero mais trabalhar com vocês”. E ele fechou a clínica. Não foi má gestão, porque uma das clínicas mais bem geridas aqui de Brasília é a Clínica de Doenças Renais de Brasília – CDRB. Isso eu digo porque trabalhei lá por dez anos, foi sempre muito bem gerida. Mas a contrapartida não existia. O GDF atrasava com muita frequência o pagamento dessas clínicas.

O prazo existe, de fato, no Ministério da Saúde. Você não recebe no mesmo mês o serviço prestado. Tem o prazo de enviar a nota, a Secretaria de Saúde faz a



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	25

crítica, vai para o Ministério da Saúde, volta, e depois a clínica recebe. É como o Ricardo falou. Eu só acho que não são três meses, são dois.

Eu continuo dizendo que as clínicas são parceiras nossas. Sou contra o que alguns colegas do Ministério Público falam por aí, que as clínicas têm um interesse único de ganhar dinheiro. Não é. É o de prestar um bom serviço, e sempre foi isso.

Então, eu encaro as clínicas como parceiras e espero que a Secretaria de Saúde resolva o nosso problema. Eu não gostaria de ver o serviço público de nefrologia acabar no DF. Nós temos que manter o nosso serviço público, sim. É bom para o aprendizado dos médicos residentes e para os pacientes também. É bom para todo mundo.

Obrigado a todos. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Obrigado, Marcelo.

Quero convidar a Dra. Tania Jane Ribeiro da Silva a fazer as suas considerações finais.

SRA. TANIA JANE RIBEIRO DA SILVA – Penso que todos ficaram sensibilizados aqui com o tema.

O atual cenário econômico tem se agravado e tende a se agravar em todo o Brasil. A solução não vem e não vai acontecer a partir de ação isolada, ela vai precisar de ações efetivas e integradas de todos os Poderes instituídos, toda a sociedade. Enfim, vai contar com o envolvimento de todos.

Eu quero agradecer e colocar a OAB-DF à disposição da população, dos pacientes, da própria Mesa que foi instalada aqui, da comissão, do grupo. Ponho à disposição a Comissão de Bioética, especialmente, que é encarregada de acompanhar esses sistemas.

Espero que consigamos achar uma solução. Que cheguemos o mais rapidamente possível, porque é urgente, a uma solução viável.

Muito obrigada a todos. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Obrigado, Dra. Tania.

Agora, eu quero convidar o Alessandro Lemos, da Associação dos Renais de Brasília, para fazer as suas considerações finais.

SR. ALESSANDRO LEMOS – Eu quero agradecer a todos e falar para o Deputado Lira que, agora que ele abriu porta, agora que, com certeza, a porta está aberta, nós vamos procurá-lo mais vezes.

Quero falar para o Dr. Ricardo que nós achamos muito bom ele fazer visitas, ver como é o atendimento.

Eu não sabia que poderia atrasar até três meses, como foi dito.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	26

(Intervenções fora do microfone.)

SR. ALESSANDRO LEMOS – São dois, não é?

Já que você vai visitar, se você aceitar, nós iremos juntos para apresentá-lo aos pacientes e explicar a eles por que atrasa, para tirar essa dúvida e mostrar que o governo está interessado também, que não são só eles. Para você ver o tratamento. Para que assuma esse papel. São oito conveniadas que atendem a mais de 1.100 pacientes.

Peço para olhar também com carinho para os hospitais públicos, porque são profissionais que trabalham além do limite. Tem hora que eles fazem até com amor, como foi dito ali pelo nosso amigo. Para você ter uma ideia, hoje, se você for visitar o Hospital de Sobradinho e o HRT – Hospital Regional de Taguatinga, você vai encontrar máquinas novas paradas por falta de manutenção. São máquinas que custam acima de 50 mil reais. Isso é muito ruim porque dava para dialisar dois a três pacientes por dia.

Eu agradeço a todos, agradeço ao Deputado Lira: muito obrigado a todos os presentes aqui. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO LIRA) – Muito obrigado, Alessandro.

Eu quero, nas minhas considerações finais, agradecer a todos os que compareceram e também à Mesa, às autoridades aqui presentes.

Falo para vocês, pacientes – os que estão aqui, os que estão em suas casas ou trabalhos, e os que não puderam comparecer devido ao estado de saúde – que podem contar com o meu gabinete para todo tipo de apoio. No que estiver ao meu alcance como Parlamentar, eu estou aqui para somar, para levar adiante essa luta em defesa dos renais de Brasília, de quem faz hemodiálise.

Vamos elaborar um documento, a partir dessa comissão geral, para o Governador e para o Secretário de Saúde, para relatar todos os problemas que foram mencionados aqui. Esperamos que, a partir daí, o governo, através da Secretaria de Saúde, possa realmente colocar em dia suas contas para com essas clínicas que prestam serviços a vocês e que possa garantir, acima de tudo, a qualidade de vida e, por que não, a própria sobrevivência de cada um de vocês.

Eu achei de grande relevância esse tema, por isso fiz questão de realizar esta reunião na tarde de hoje.

Para poder encerrar, eu quero agradecer ao Cerimonial; ao pessoal da minha equipe, que também colaborou para que essa reunião pudesse acontecer; ao pessoal do som aqui do plenário – dou-lhes os parabéns pela qualidade do som; enfim, agradeço a cada um de vocês. Agradeço também à Mesinha aqui ao lado e ao pessoal da taquigrafia. E também à Presidente Celina Leão, por ter transformado a



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
01 10 2015	15h18min	86ª SESSÃO ORDINÁRIA	27

sessão de hoje em comissão geral para podermos debater esse assunto de grande relevância para todos nós.

Meu muito obrigado.

Declaro encerrada esta comissão geral.

(Levanta-se a comissão geral às 17h20min.)