

Ata Circunstanciada da 75ª Sessão Ordinária

ATA DE SESSÃO PLENÁRIA

2ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 9ª LEGISLATURA ATA CIRCUNSTANCIADA DA 75ª (SEPTUAGÉSIMA QUINTA) SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER A SITUAÇÃO DA SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024.	
INÍCIO ÀS 15H06MIN	TÉRMINO ÀS 19H50MIN

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Está aberta a sessão ordinária.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

Convido o deputado Chico Vigilante a secretariar os trabalhos da mesa.

Dá-se início aos

Comunicados da Mesa.

Sobre a mesa, expediente que será lido pelo senhor secretário.

(Leitura do expediente.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – O expediente lido vai a publicação.

Sobre a mesa, a seguinte ata de sessão anterior:

– Ata Sucinta da 74ª Sessão Ordinária.

Indago se o deputado Chico Vigilante, que está presente, deseja retificar a referida ata.
(Pausa.)

Não havendo pedido de retificação e sendo a ata já de conhecimento de todos os deputados, esta presidência dispensa a leitura e dá por aprovada sem observações a ata mencionada.

Faço a seguinte retificação: na leitura das atas da sessão ordinária de ontem, dia 11 de setembro de 2024, onde se lê “32ª Sessão Ordinária”, deve-se ler “32ª Sessão Extraordinária”.

Em razão da aprovação do Requerimento nº 1.584/2024, de autoria do deputado Gabriel Magno, do PT, a sessão ordinária de hoje, dia 12 de setembro de 2024, será transformada em comissão geral para debater a situação da saúde no Distrito Federal.

(A sessão transforma-se em comissão geral.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Eu mesmo irei presidir os trabalhos da comissão.

Quero agradecer aos vários servidores e servidoras da saúde que se encontram na galeria desta casa. Alguns deles e algumas delas estão em greve. O nosso pedido é para que o Governo do Distrito Federal negocie o mais rápido possível com as categorias. Isso também, obviamente, será tema do debate de logo mais.

Convido as senhoras e os senhores deputados, bem como todos e todas que desejarem, a participar do debate. Vamos recepcionar tanto as entidades quanto as pessoas que vieram participar do debate no plenário. Está aberta a galeria. Daqui a pouco, daremos início ao debate da nossa comissão geral.

Declaro suspensa a comissão geral.

(Suspensa às 15h11min, a comissão geral é reaberta às 15h38min.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Declaro reaberta a comissão geral para debater a situação da saúde no Distrito Federal e o déficit de profissionais.

Boa tarde, mais uma vez. Mais uma vez eu dou boas-vindas a todos vocês.

Daremos início à composição da nossa mesa de trabalho. Logo após, combinaremos a dinâmica que será adotada pela mesa.

Convido a presidenta do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, doutora Livia Vanessa Ribeiro Gomes Pansera; o presidente da Sociedade de Anestesiologia do Distrito Federal, doutor Marcus Alexandre Brito de Aviz; o presidente do Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal, Jorge Henrique de Sousa e Silva Filho; o vice-presidente do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal, Carlos Fernando da Silva; o presidente do Sindicato dos Avas e ACS do Distrito Federal, Iuri Marques. (Palmas.)

Também convido o representante da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, o subsecretário de gestão de pessoas, João Eudes; a representante do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, o Iges-DF, gerente-geral de pessoas, Elaine Silvestre. (Palmas.)

(Vaia na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Todo mundo vai falar e manifestar as suas questões. Eu acho importante e agradeço mais uma vez, Elaine, a sua presença, para podermos dialogar e debater sobre os vários problemas que existem na saúde pública do Distrito Federal. Não é segredo para ninguém a minha posição e a da nossa bancada, bem como de vários setores aqui, e as muitas críticas ao processo, não só da implementação, mas dos atropelos que o Iges, na nossa opinião, tem dentro da Secretaria de Saúde. Acho importante dialogarmos com o Iges, e agradeço a presença porque mostra também essa disposição para o diálogo.

A ideia aqui hoje é tentar sairmos com encaminhamentos coletivos, pactuados para as diversas demandas observadas hoje na rede de saúde do Distrito Federal.

Eu quero registrar a presença do nosso deputado Chico Vigilante, a quem agradeço por participar da nossa comissão geral, do nosso debate. Ele terá direito também ao uso da palavra e fará parte da nossa mesa estendida, só por uma questão de logística.

Registro também a presença do doutor Fabricio Fonseca, representando a Comissão de Direito à Saúde da OAB, a Ordem dos Advogados do Brasil, do Distrito Federal; da Jaqueline Mesquita, que representa a senadora Leila Barros, que também tem atuado com muita firmeza nos posicionamentos no Senado Federal, representando bem o Distrito Federal. É um prazer tê-la aqui. Um grande abraço para a nossa senadora. (Palmas.)

Quero também anunciar para também participar da nossa comissão, o André Godoy, diretor da Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. (Palmas.)

Eu vi aqui – não tem como não ver os amarelinhos – a comissão de aprovados dos ACS e Avas, que estão nessa luta junto com o sindicato, junto com a mobilização da sociedade civil, para a nomeação imediata desses trabalhadores.

Registro também a presença do Aécio Nascimento, conselheiro de saúde, representando aqui o controle social da saúde no Distrito Federal.

Não combinamos aqui uma ordem de falas, então eu vou sortear, jogar para cima um dado. Eu acho que tanto o Iges quanto a Secretaria de Saúde poderiam ficar para o final, até porque boa parte das intervenções também são questionamentos, são perguntas, e quem vai ter a capacidade de respondê-las é o Poder Executivo, aqui representado pela Secretaria de Saúde; assim como o próprio Iges, naquilo que cabe a ele dentro da rede de saúde, onde ele hoje tem gerência, como nas UPAs, no Hospital de Santa Maria e no Hospital de Base, e agora, recentemente aprovada nesta casa, também no Hospital do Sol.

Então, enquanto decidimos quem começa, eu vou, brevemente, falar sobre os motivos que nos levaram a estarmos reunidos hoje. Desde o início do ano, através da Comissão de Educação, Saúde e Cultura desta casa, temos feito debates a respeito de algumas preocupações com o conjunto das entidades que estão aqui presentes e com o conjunto também das instituições do poder público.

A primeira preocupação é o subfinanciamento – eu vou chamar de desfinanciamento – do Sistema Único de Saúde ao longo dos últimos anos. Nós temos perdido receita do sistema de saúde no Distrito Federal progressivamente nos últimos anos, com mais intensidade nos últimos 6 anos. Para ilustrar, por exemplo, no ano de 2023, pelas regras que a Constituição federal determina de piso para investimento em saúde de estados e municípios, o cálculo do mínimo constitucional para o Distrito Federal dava em torno de 18,1% do seu orçamento investido em saúde, e nós batemos 18,3% do orçamento. Então, nós temos observado que, ao longo dos anos, o mínimo constitucional, o piso tem

virado, infelizmente, teto. Na história do Distrito Federal, nós já tivemos 5, 6, 7 pontos percentuais acima do piso, em alguns dos anos, aqui na capital da República.

Então, esse processo de desfinanciamento, na nossa opinião, também é um dos principais motivos que geram, hoje, os problemas que vivemos. Isso está atrelado, obviamente, a um grande déficit que nós temos de servidores, que é o título e o objetivo desta comissão geral. Com o passar dos anos, temos diminuído, e muito, o quantitativo e o número de servidores efetivos nos quadros da Secretaria de Saúde, em todas as carreiras: Avas, ACS, os técnicos, a carreira Gaps, os especialistas, os cirurgiões dentistas, os médicos, os enfermeiros. Em todos os lugares, hoje há um grande déficit. Nós visualizamos isso, inclusive, nas visitas que nós temos feito.

Eu quero registrar a presença da nossa vice-presidenta da comissão, deputada Dayse Amarílio. Obrigado, deputada. Vossa excelência contribui muito essa luta. (Palmas.)

Hoje, várias unidades de saúde funcionam no limite de pessoal e funcionam, muitas vezes, em vários locais, com a residência e com o TPD, porque as escalas estão com muita dificuldade de serem mantidas em vários lugares.

Isso é um problema, obviamente, para a população, que recebe uma assistência com mais dificuldade, e para o profissional, que está a cada dia mais sobrecarregado. Muitas vezes, ele está na linha de frente e sofre, inclusive, violência da própria comunidade, porque a falta de assistência, a falta de atendimento, isso também gera – e precisamos entender – a revolta de muitas pessoas que procuram o equipamento de saúde e, muitas vezes, não recebem o atendimento que esperam ou que imaginam que deveriam receber ali na hora. Isso tem gerado o que nós também estamos chamando de caos no sistema de saúde do Distrito Federal. Obviamente, na nossa opinião, é um problema de gestão e de falta de planejamento. Eu vou dar alguns exemplos.

Nós vivenciamos, no início desse ano, uma grave crise de dengue. Nós vimos isso acontecer em vários estados brasileiros, mas o Distrito Federal teve uma peculiaridade: aqui houve um número de incidência de mortes muito maior que a média nacional e um índice de casos muito maior que a média nacional. Essas são peculiaridades importantes, que mostram a falta de planejamento, que inclusive foi anunciada. No ano passado, houve a rescisão de contrato de mil Avas e ACS, que são profissionais importantes na prevenção, e eles não foram substituídos. Nós estamos, mais uma vez, no período de prevenção – que é agora, no momento da seca –, com esse déficit de profissionais ainda muito latente. E não estamos tomando medidas quanto ao planejamento e à prevenção necessária para evitarmos que, em janeiro, em fevereiro do ano que vem, no período da chuva, voltemos a ter novos casos – que vão explodir – da dengue.

Houve também, neste ano, a crise da pediatria, justificada várias vezes, nas palavras da Secretaria de Saúde, pela sazonalidade, mas que, sozinha, não justifica e não explica. A sazonalidade da pediatria e das doenças respiratórias, estamos prevendo que, todo ano, acontecerá e com mais força. Qual é o planejamento? Qual é o programa e o plano de trabalho da Secretaria de Saúde para evitar que, por exemplo, no ano que vem, a sazonalidade da pediatria não volte com tanta força, como aconteceu este ano?

Inclusive, neste ano, lamentavelmente, vimos e acompanhamos, com muita tristeza, vários casos de mortes no Distrito Federal, muitas vezes, por falta de atendimento. Infelizmente, para parte desses problemas que vivenciamos, a resposta da Secretaria de Saúde e, fundamentalmente, a resposta do Governo do Distrito Federal foi muito ruim em determinados casos, pois ele tentou, em vários desses casos, responsabilizar os profissionais que estavam na ponta sobrecarregados e fazendo um grande esforço. A resposta pública do Governo do Distrito Federal, muitas vezes, foi uma tentativa de jogar a própria população contra os seus servidores, quando o papel do Governo do Distrito Federal deveria ser fundamentalmente preservá-los e valorizá-los de várias maneiras, com condições de trabalho, com carreira adequada, com salário, com formação e com quantitativo de pessoal. (Palmas.)

Temos de colocar isso também em questão, porque nós vamos continuar vivenciando esses problemas na saúde do Distrito Federal. Não me parece que estamos apresentando respostas e soluções para evitar que esses problemas continuem acontecendo.

Eu não poderia deixar de falar, obviamente, que, quando marcamos esta comissão geral para hoje, um fato ainda não tinha acontecido, e esperávamos que não acontecesse. Mas, infelizmente, por falta de diálogo e de apresentação de uma proposta, estamos hoje aqui reunidos com 2 categorias em greve, com 2 importantes categorias da cidade em greve: a carreira médica e a enfermagem. (Palmas.)

Elas estão em greve de maneira legítima. Aqui já faço a minha manifestação: quem decide a hora de entrar em greve e sair da greve é a categoria, não pode ser a justiça. (Palmas.)

E esse tem sido, infelizmente, o instrumento usado pelo Governo do Distrito Federal para tentar criminalizar a organização dos trabalhadores, e falo isso porque eu sou sindicalista também. Quem decide a hora de entrar e sair é a categoria nos seus instrumentos – na assembleia geral, nas suas reuniões, nos seus mecanismos instituídos legitimamente por cada categoria. Não cabe nem a este parlamento e, na minha opinião, não cabe à justiça e nem ao Governo do Distrito Federal tentar intervir na autonomia da organização das entidades e das categorias.

Eu quero aqui também demonstrar nossa total solidariedade e apoio ao movimento dos médicos, das médicas, dos enfermeiros e das enfermeiras que, legitimamente, brigam por melhores condições de trabalho e, como várias das faixas estão dizendo aqui, por um SUS forte. (Palmas.)

O motivo central da mobilização dessas carreiras, o compromisso de quem está na ponta, e reconhecemos isso em cada um e cada uma de vocês, é a constituição – isso nos unifica – e a construção de um Sistema Único de Saúde cada vez mais forte. Para isso é preciso também garantirmos as condições.

Eu fui falando e tive uma ideia, deputada Dayse Amarílio. Obviamente, vossa excelência, assim como deputado Chico Vigilante, a hora em que quiserem falar, estão convidados até para se quiserem sentar aqui conosco. É sempre um prazer tê-la conosco. Fica o convite.

Como as 2 categorias estão em greve, vou começar pelas representações sindicais das 2 categorias, de maneira legítima, justa, para que elas aqui apresentem as demandas para esta casa e para o conjunto da sociedade do Distrito Federal que nos acompanha. Vou começar com o Sindicato dos Médicos, que está mais tempo em greve, pode ser esse critério? Quem está mais tempo. Não é uma disputa para ver quem vai ficar mais tempo. (Risos.)

Concedo a palavra ao vice-presidente do Sindicato dos Médicos, Carlos Fernando da Silva. Obrigado pela presença.

CARLOS FERNANDO DA SILVA – Cumprimento o deputado Gabriel Magno, todos da mesa, nossos colegas médicos, médicas, todos aqui desta assembleia, desta plateia.

Deputado, após a sua fala, o senhor fez uma síntese, um resumo de todo esse movimento – porque está acontecendo, a situação em que nós nos encontramos –, e o Sindicato dos Médicos não teve outro caminho a não ser chegar na greve, principalmente com os nossos médicos da atenção primária, com as condições de trabalho, com o salário, com os insumos, com tudo o que esses heróis passam no dia a dia, tentando atender os pacientes da melhor forma possível.

A greve da emergência, da enfermagem, não ocorre neste momento pela greve do Sindicato dos Médicos e nem pelos médicos da base. Essa greve é instalada pelo governo, porque não somos recebidos desde o início do governo, do primeiro mandato, para conversar e mostrar toda a deterioração do sistema de saúde do Distrito Federal.

Apresentamos um documento, que já foi trazido aqui para a câmara, e o presidente deputado Wellington Luiz nos recebeu no dia 26 de agosto. Este documento trouxe toda uma situação atualizada do número de médicos que se perdeu por especialidade em 2014, 2018, 2021 e 2024. Todas as especialidades chegaram à situação precária de perda de colegas. A única especialidade que aumentou um pouco o número de médicos atendendo foram os médicos da atenção primária de saúde de família e comunidade.

Nessa circunstância, pedimos uma interlocução da Câmara Legislativa para levarmos uma proposta ao governador, para que fossemos recebidos e obtivéssemos uma contraproposta. No dia 3, deflagramos essa greve. Essa proposta foi levada à secretária de saúde, que fez o encaminhamento, tivemos uma interlocução com o secretário Ney Ferraz, secretário de economia, e ficamos aguardando essa contraproposta.

Acho que o foco para mim hoje nesta mesa é mostrar o desrespeito, o descaso, o desprezo, a não consideração com os médicos do Distrito Federal que este governo vem tendo e sem a mínima consideração em trazer uma contraproposta, em trazer um diálogo. O que nós queremos é sentar para ter um diálogo.

A proposta nossa foi aprovada na assembleia, pelo grupo do comando de greve, pelo grupo do comando dos médicos, pelo doutor Gutemberg, nosso líder no sindicato, e carregamos, sem falsa modéstia, deputado Gabriel Magno, uma experiência, o Gutemberg junto. Como negociamos? Como fazemos? Se você perguntar para mim, para a minha pessoa, perguntar para a pessoa do Gutemberg, nós não queríamos greve, e nem todo mundo que está aqui. Esse pessoal quer atender pessoas, quer salvar pessoas, quer cuidar das pessoas. (Palmas.) É isso que queremos. Ninguém queria estar aqui

para isso. E nós tivemos que fazer isso, com todo o desrespeito do governo, com o mínimo de respeito com o qual cuidamos da vida, cuidamos da vida de gente do governo. Há colegas meus que cuidam do governador desta cidade, cuidam de vocês, deputados, cuidam de todo mundo. Deveriam ter, pelo menos, um pouco de respeito conosco e falar: "Categoria, venha aqui, eu não tenho dinheiro para dar, ou eu tenho. Vocês pediram isso, mas eu posso só dar isso." Nós iríamos sentar, fazer as contas direitinho e chegar a um consenso.

Para mim, o pior de tudo é esse desrespeito, é estarmos aqui na casa do povo, na casa legislativa – vou usar uma palavra no bom sentido –, mendigando um afago para se conversar com o governador, com o secretário de governo, com o secretário de economia, para sermos recebidos. Eu tenho 37 anos de médico nesta cidade, eu tenho uma história, eu ensinei médico nesta cidade, eu nunca fui desrespeitado num governo como esse! (Palmas.)

Eu acho que tinha de deixar certas coisas de lado e falar: "Não, vamos sentar com o pessoal, vamos sentar, vamos conversar, vocês pediram x, não tem x, tem y. Está aqui, pronto." A categoria é formada de pessoas esclarecidas, de bom senso, temos um sindicato que trabalha, que funciona, e que iria chegar a um consenso, a um acordo, porque a nossa...

Qual o meu tempo, deputado Gabriel Magno?

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Acabou que não abrimos. Vamos combinar aqui. O tempo será de 7 minutos para cada integrante da mesa. Pode ser? Vai rodar aqui. Nós não começamos a contagem do seu tempo, podemos colocar mais 3 minutos. Mas nós temos sido sempre muito permissivos nas nossas audiências. Nós colocamos os 7 minutos para organizar a fala, para dar tempo...

CARLOS FERNANDO DA SILVA – Para vocês verem como o médico é justo, até com o tempo dos outros ele tem preocupação. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Olha só!

CARLOS FERNANDO DA SILVA – Deputado, isso é o que mais está machucando a categoria. Nós estamos em greve pelas condições que há, pela degradação. É preciso mostrar número, mostrar as coisas, o número de médicos que saiu, o orçamento...

O senhor tem uma fala brilhante sobre o orçamento, sobre o que o Fundo Constitucional está fazendo para a saúde do Distrito Federal. Na comissão, há 2 meses, eu assisti ao belo trabalho que o senhor apresentou. Hoje, o investimento da saúde está aquém daquilo que o Fundo Constitucional está colocando. Não há investimento na saúde desde 2013, como o senhor mostra, e toda essa história. Disso nós já sabemos.

Eu acho que o que está grave são as pessoas, na porta do centro de saúde, esperando uma consulta há 6 meses, há 8 meses, há 1 ano; mais de 50 mil cirurgias impactadas na fila de espera. (Palmas.)

Há uma demanda extremamente reprimida e um governo que não nos recebe para conversar e para nos acertarmos. Não é verdade? Eu acho que isso é um desrespeito, é um descalabro, é uma falta de humanidade. Parece que o governo... Parece, não; o governo só está preocupado com obras. Há 1.487 obras na cidade. Vamos fazer viaduto, vamos alargar as ruas, vamos melhorar o trânsito, vamos pintar a calçada... Vamos fazer, mas vamos salvar a vida. (Palmas.)

Vamos melhorar o ambulatório de oncologia, vamos pôr os pacientes para serem operados. Vamos dar condições para esses trabalhadores. Ser servidor público é uma vocação, ainda mais nas condições em que nós trabalhamos, deputado Gabriel Magno.

O senhor, com certeza, visita as unidades de atendimento de todos os tipos: UPA, posto de saúde, centro de saúde, hospital e tudo mais, e vê a vida que nós, servidores públicos da área da saúde, levamos. Todos nós, técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e todos mais. É o conjunto. Nesta circunstância, vimos, mais uma vez, reiterar, nesta assembleia, hoje: vamos lutar por um SUS.

Governo, governador, por favor, tenha a decência de pedir para o seu secretário nos receber. Esta Câmara Legislativa clama aos secretários que façam a conta de contraproposta a fim de nos reunirmos, civilizadamente, para chegar a um consenso. Queremos acabar com essa greve, é claro que queremos acabar com ela. Mas, ao mesmo tempo, o movimento está sofrido, o movimento está triste, o movimento está magoado e o movimento está forte. (Palmas.)

Na figura do doutor Gutemberg, na figura do vice-presidente, na figura do grupo de

organização que representa toda aquela galeria que está lá dentro, no que depender de nós, se não houver respeito, diálogo, nós não vamos parar a greve.

(Manifestação do público.)

CARLOS FERNANDO DA SILVA – Deputado Gabriel Magno, o senhor está vendo essa galeria cheia? Falam assim: “Poderia haver mais médicos”. Sabe onde eles estão? Nas comissões, trabalhando. Estão visitando os colegas. Estão fazendo uma sensibilização, estão ouvindo, estão andando a cidade toda. São mais de 200 unidades, há os hospitais. Estão todos em grupos de trabalho. Estão mostrando o descaso, o desrespeito com essa categoria. Eu falo de nós, médicos, e do pessoal da saúde, que tanto faz pelo ser humano.

Faço um apelo hoje para esta casa mais uma vez. Eu tenho uma história dentro desta casa. Eu já trabalhei dentro dessa casa. Temos uma relação muito boa com os deputados, sempre fomos muito bem recebidos, temos uma relação de gratidão. Quero agradecer a todos que têm nos ajudado, ao senhor especificamente, que tem lutado com esse belo trabalho de apresentação de orçamento e por tudo o que fez.

Peça encarecidamente de uma forma que recebamos uma contraproposta. O que eles acharem que tem que mandar, o que é possível, para a categoria, para realmente fazermos aquilo para o que fomos treinados de vocação, de coração e tecnicamente, que é atender gente e salvar gente. Essa é a nossa obrigação.

Muito obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Carlos. Reiteramos o compromisso. Já como um primeiro encaminhamento, vamos reforçar, assim que acabar esta comissão, o ofício em nome da Comissão de Educação, Saúde e Cultura. Acredito que vários parlamentares também assinarão o pedido. Vocês estão pedindo para negociar. É simples, é fácil de se responder.

CARLOS FERNANDO DA SILVA – São 10 minutos. Que digam: “O que temos é isso, o que podemos”. Vamos ajudar, vamos dar as mãos, vamos fazer um ganha-ganha, um topa-tudo. Vamos embora, gente. É brincadeira. É a capital do Brasil, uma cidade que tem a história do maior serviço público do país. Quem vem para Brasília ama esta cidade, porque é uma cidade nova, uma cidade que construímos. Eu cheguei aqui com meus cabelos pretinhos. Quantos médicos ensinei, quanta gente eu operei. Hoje estou um velho rabugento, mas vamos embora, eu tenho a minha história.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Nós dizemos, na educação, e fica registrado também nesta comissão geral, nas notas taquigráficas: “Governador, o médico na rua, a culpa é sua”. Nós gostaríamos que eles estivessem nas unidades, mas, é isso.

(Manifestação do público.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Antes de ouvir o Jorge, concedo a palavra ao deputado Chico Vigilante.

DEPUTADO CHICO VIGILANTE (PT. Sem revisão do orador.) – Pessoal, boa tarde a todas e a todos. Eu estava ouvindo a fala do Carlinhos e me lembrando de algumas greves que já aconteceram no mundo. Uma das mais famosas, parece-me, aconteceu na Inglaterra, durou um ano. Tiveram que negociar.

Eu sou sindicalista. Eu já coordenei muitas greves. A hora da greve é a hora em que você mais trabalha. Ninguém faz greve por gostar de fazer greve. Ninguém tem prazer em fazer greve. Só se faz greve quando se chega a um ponto em que não há mais jeito. É a última alternativa que buscamos.

Esta semana, eu recebi no meu escritório, em Ceilândia, um grupo de médicos das regionais dali – Ceilândia, Taguatinga e Brazlândia. Há coisas que precisam ser ditas para a sociedade. Esses médicos me disseram que, 10 anos atrás, havia pouco mais de 5 mil médicos na rede pública, no SUS, atendendo a população. Em 10 anos, a população praticamente duplicou. Em vez de 5 mil, hoje há menos de 4 mil médicos em atendimento. Certamente, a carga ficou muito mais pesada.

Devido às condições de trabalho – eu visito Upas e UBS –, há lugares em que vocês fazem milagres. As condições de trabalho são desumanas. Não há ar-condicionado, tem que fazer vaquinha para comprar água. Muitas vezes fazem vaquinha para pagar passagem de paciente que comparece lá sem ter dinheiro para pagar passagem. Tem de tudo! Portanto, é preciso, efetivamente, que haja um olhar diferente.

Vendo a situação em que estão vivendo... Carlinhos, eu sei que o Ney recebeu vocês. Eu liguei para ele – ele está em São Paulo – e perguntei qual a proposta que havia para receber vocês

novamente. Ele me disse que ainda não havia fechado os cálculos. Ele já me adiantou um valor, que eu não vou dizer agora qual é. Ele voltará amanhã à noite. Vou insistir para que recebam vocês. Precisam receber um grupo. (Palmas.)

Um governo não pode receber só quem é amigo. Convidamos e levamos para nossa casa quem é amigo. Entretanto, um governo tem que atender a todos, independentemente da origem ou do rosto, independentemente se gosta ou não do discurso. Isso não pode ser impedimento para que haja um processo de negociação.

Portanto, eu conversei por telefone com o Ney, que me disse que retornará minha ligação mais tarde. Vou procurar também o secretário da Casa Civil, o Gustavo Rocha, para que encontremos uma saída.

Não queremos mais gente morrendo. E não venham me dizer que a morte é por causa da greve! (Palmas.) Não é por causa da greve! Na verdade, a greve está botando para fora tudo aquilo que estava meio escondido. A greve está sendo uma espécie de raio-x do momento em que estamos vivendo.

Queremos dialogar e ajudar para que haja uma solução o mais rápido possível. Queremos mais gente sendo atendida e queremos vocês trabalhando, sendo felizes, porque ninguém deve trabalhar de maneira angustiada.

São essas as minhas palavras. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, deputado Chico Vigilante.

Quero anunciar a presença da deputada federal Erika Kokay – a palavra está à sua disposição, deputada; e da presidenta do Conselho Regional de Psicologia do DF, Thessa Guimarães.

Vou passar a palavra ao Jorge, presidente do Sindicato dos Enfermeiros do Distrito Federal.

Jorge, aproveitando a presença da Elaine, do Iges, da Secretaria de Saúde, vou falar algo eu tenho dito para o governo: nós vemos que o Iges está fazendo edital e muitas vezes consegue contratar o profissional com salário maior do que o da secretaria. A pergunta que fazemos é: o dinheiro não vem do mesmo lugar? O dinheiro que o Iges usa para pagar o profissional é o mesmo dinheiro da Secretaria de Saúde.

(Manifestação na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Nós não conseguimos entender isso, porque o dinheiro sai do mesmo fundo, sai do Tesouro, sai dos impostos pagos por cada um e cada uma das pessoas que estão aqui. Não existe a lógica e o raciocínio de que a carreira dos servidores públicos não pode ser melhorada, mas que se pode pagar um salário maior por meio de terceirização. Só há uma explicação para isso, que é a opção de modelo: não haver servidor e se optar pela terceirização. Fez-se assim com os anestesiolistas, o que vamos discutir hoje.

Outra coisa que precisamos discutir é que a secretária de saúde está fazendo a contratação por PJ. No nosso ponto de vista, ela não pode fazer isso como tem feito, deputada federal Erika Kokay. Precisamos discutir o instrumento legal que ampara isso. O dinheiro sai do mesmo lugar, deputada federal Erika Kokay. Então, não me parece que o problema seja orçamentário ou financeiro, mas que seja um problema de modelo e de opção. Faço mais uma vez esse questionamento. (Palmas.)

Concedo a palavra ao Jorge Henrique de Sousa, presidente do Sindicato dos Enfermeiros, que está sempre na luta e sempre presente.

JORGE HENRIQUE DE SOUSA E SILVA FILHO – Boa tarde. Quero agradecer inicialmente ao deputado Gabriel Magno, que é um parceiro de primeira hora tanto na luta da categoria dos enfermeiros como na luta das outras categorias da saúde. Saúdo, em especial, a categoria médica, que está em greve neste momento. É muito importante que as categorias da saúde tenham solidariedade com aqueles que estão em luta neste momento.

Por muito tempo, houve um hiato em que as categorias da saúde e de outras áreas não lutavam em prol de reajuste salarial. Hoje está colocado um debate central para nós, deputado, que é a discussão sobre a parcela do orçamento para o conjunto da classe trabalhadora e para o Sistema Único de Saúde.

O Iuri, do Sindicato dos Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde e Agentes Comunitários de Saúde do DF, está compondo a mesa. Eles conseguiram um reajuste por meio de luta e do movimento paredista. Esse é um direito que o trabalhador tem para conquistar direitos e melhorias para sua vida.

Os enfermeiros também estão em estado de greve, estão mobilizados.

O que estamos sofrendo hoje – e eu fiquei um pouco estarrecido com isso – é que, antes de começarmos nosso movimento de paralisação, recebemos uma decisão da justiça, liminar, de caráter monocrático, que criminaliza a luta de quem está fazendo mobilização. Isso é muito ruim para as instituições, para os sindicatos. Quero externar algo, porque, provavelmente, o Sindicato dos Médicos também está passando por isto: o governo tem pedido que se aplique multa para as lideranças sindicais – o que é outro absurdo –, para quem está lutando em prol de melhorias da qualidade de vida dos trabalhadores.

(Manifestação da galeria.)

CARLOS FERNANDO DA SILVA – Deputado Gabriel Magno, deixe-me só trazer um dado absurdo: a ilegalidade da greve foi decretada antes de ela começar. Isso é uma palhaçada! Em 37 anos em Brasília, nunca tinha visto isso. A greve começou no dia 3 de setembro. Na semana anterior, a ilegalidade já estava decretada. Estamos no tribunal mostrando isso para eles.

JORGE HENRIQUE DE SOUSA E SILVA FILHO – Obrigado, doutor Carlos Fernando.

Acho que a discussão sobre orçamento, neste momento, é muito central, porque estamos vivendo, desde 2016, um contracionismo orçamentário, uma retórica de fiscalismo no poder público. Nós temos que disputar essa narrativa, porque, hoje, o que está colocado é a necessidade de disputarmos mais orçamento para o Sistema Único de Saúde.

O que nós vimos, nos últimos anos, foi a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, que arrancava 20 bilhões do Sistema Único de Saúde por ano. Os estados também acompanharam esse cenário de austeridade fiscal.

Se pegarmos os dados de 2013, o governo acompanhava, com o Fundo Constitucional, metade do investimento na saúde. Eram 50% do Fundo Constitucional e 50% do orçamento do Tesouro. Falo isso, porque, em 2013, foram investidos, na saúde pública do Distrito Federal, 3 bilhões de reais do Tesouro do Distrito Federal. Vocês sabem quanto é investido, hoje – dados de 2023 –, na saúde pública do Distrito Federal? Os mesmos 3 bilhões de reais do Tesouro do Distrito Federal, sendo que nós temos quase o dobro do Fundo Constitucional de 2013. Por quê? Porque o orçamento do GDF aumentou. Nós saímos de 31 bilhões, em 2013, para quase 60 bilhões este ano. E o governo está fazendo apenas uma opção: gastar o Fundo Constitucional para fazer investimento, porque ele vem da União.

Se hoje o governo se responsabilizasse em fazer investimento do próprio Tesouro, haveria mais 4 bilhões na saúde. O Sindicato dos Enfermeiros levantou esse dado. Nós teríamos mais 4 bilhões para serem investidos em inovação, na construção de UBS, na construção de hospitais, na nomeação de enfermeiros, de médicos e de outros profissionais. Haveria orçamento para o combate de endemias, mas, infelizmente – é o que eu tenho falado nas assembleias dos enfermeiros –, hoje, a luta das categorias é para tensionar o outro lado da corda, para que o orçamento vá para as políticas públicas de saúde. (Palmas.)

O que vemos hoje é uma cidade que virou canteiro de obras, mas, infelizmente, é um diagnóstico que não muda a infraestrutura do transporte público da capital. Não vai mudar a realidade do povo da capital federal. Vamos continuar com o transporte público sendo negligenciado. Beneficiamos ainda, infelizmente, quem tem carro nesta cidade, porque o que estamos vendo de obra não é para melhorar o transporte público da cidade.

Há uma lógica nessa discussão, pois o que vimos de 2019 para cá, em relação à renúncia fiscal, é aviltante, é humilhante. Saímos de 1,8 bilhão em 2019 para 9 bilhões, agora, em 2023. E 9 bilhões é o valor de quase o orçamento todo da saúde pública do Distrito Federal. (Palmas.) Sabemos para quem vai o dinheiro de renúncia fiscal; não é para o trabalhador, não é para Unidade Básica de Saúde, não é para o hospital, infelizmente.

Temos de fazer essa discussão como trabalhador, pois, muitas vezes, quando saímos de greve, fazemos uma luta muito corporativa e temos um desafio de fazer isso. Agora, obviamente, eu tenho uma categoria, por exemplo, de enfermagem, que é uma categoria majoritariamente feminina, que tem o menor salário, por exemplo, entre as carreiras de ensino superior. Quando vamos para a luta, não fazemos um ranqueamento de quem merece mais e quem merece menos; quando vamos para a luta, a enfermeira está dizendo assim: “Ninguém se solidariza com um tapa que eu pego na frente da unidade; ninguém se solidariza quando eu estou com *burnout* e tenho que ser afastada por um mês; e nem com o médico e nem com outras categorias”.

Quando as categorias lutam é porque expressam o sentimento mais genuíno de que elas querem melhorar a condição de vida, seja no trabalho, seja dentro de casa, porque muitos são arrimos de família.

Essa é a nossa condição. Eu fico muito feliz, hoje, que não só enfermeiros, enfermeiras, médicos e médicas estão em campanha, mas também especialistas e dentistas irão fazer luta. Isso expressa uma realidade nossa. Hoje, existe uma política pública que não é para o trabalhador, não é para o conjunto da classe trabalhadora, não é para o conjunto da população, infelizmente. (Palmas.)

Temos de fazer essa disputa como trabalhador. Acho que chegamos ao momento de retomarmos uma narrativa de tempos atrás: ou construímos um Sistema Único de Saúde com inovação, com tecnologia, com investimento para pensarmos num modelo – como o deputado falou – para o conjunto da classe trabalhadora; ou vamos apostar num modelo que, hoje, por exemplo, suga 2 bilhões anuais do orçamento para, infelizmente – desculpe-me a palavra, pois ela é muito dura às vezes –, pagar contratos, como é o caso do Iges-DF. (Palmas.)

Se é verdade que há algumas categorias que recebem mais no Iges-DF, temos um processo de precarização.

(Manifestação na galeria.)

JORGE HENRIQUE DE SOUSA E SILVA FILHO – Se é verdade que há algumas categorias que ganham mais no Iges-DF, temos categorias que estão passando por um processo de precarização brutal, como a enfermagem dentro do Iges-DF. Se a Secretaria de Saúde tem o menor salário entre as carreiras de ensino superior dentro da SES-DF, no Iges-DF é a metade. É a metade do salário da Secretaria de Saúde.

Se há categoria que é beneficiada – e eu não discordo disso, pois acho que o trabalhador tem que ganhar bem –; há categoria que está sendo mais explorada. Temos que fazer essa discussão muito séria, porque o processo de terceirização não impõe a lógica de um modelo que vai atender às demandas da sociedade. Não impõe! Ou fazemos uma discussão do fortalecimento do modelo público, que atenda as novas demandas epidemiológicas, de crise ambiental, crise climática, que estamos vivenciando, ou o modelo terceirizado e privatizado da saúde não vai dar conta. Vai colapsar. Não dá conta. Quem dá conta são enfermeiros, médicos e outros profissionais, que atendem dentro de uma lógica de absorver as demandas da população em seus territórios e conseguem planejar e projetar o que falta hoje para as políticas públicas de saúde.

Temos reivindicado, dentro da gestão pública de saúde, uma discussão do fortalecimento da gestão para isso; temos batido muito nessa tecla, porque só poderemos fortalecer a tecnologia de vacina e novos processos se pensarmos no fortalecimento da saúde pública com enfermeiros, técnicos, médicos, dentistas e especialistas. Só assim conseguiremos atender às demandas da população e fazer concurso para o SUS. Eu sempre falo que o SUS é a nossa *big tech* no Brasil, mas precisamos de investimento e dessa disputa. Os trabalhadores estão do lado certo, reivindicando um SUS forte, e é isso que vamos fazer até o fim.

(Manifestação da galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Jorge.

Gente, ficamos sempre felizes e emocionados quando vemos esse plenário ocupado por vocês. Devia haver isso mais vezes, aqui, não é, deputada Dayse Amarílio?

Viva o SUS! Esta comissão geral já virou um ato em defesa do SUS. Que lindo!

Passo a palavra ao presidente do Sindicato dos Avas e ACS, Iuri Marques, que também tem travado grandes brigas aqui no Distrito Federal em defesa do SUS. Obrigado também pela presença, Iuri. (Palmas.)

IURI MARQUES – Boa tarde. Como minha voz é baixa, peço ao pessoal da sonorização que aumente um pouco o som. Estão conseguindo ouvir bem?

Boa tarde a todos. Boa tarde ao deputado Gabriel Magno, nosso amigo e grande parceiro dos trabalhadores, dos sindicatos, que esteve sempre presente. Em todos os chamados, ele esteve conosco, nas lutas, na nossa greve. Acho que o nosso sindicato foi o primeiro sindicato da saúde a entrar no movimento de greve e encarar, mesmo, de frente. Esse é o caminho. Infelizmente, é o caminho. Não deveria ser, mas não queremos ver médico e enfermeiro parados, queremos vê-los fazendo um excelente trabalho, porque vocês são heróis. Enfermeiros, médicos, todas as categorias são fundamentais para o Sistema Único de Saúde.

Já quero deixar o apoio do Sindvacs, que representa os agentes comunitários de saúde e os agentes de vigilância ambiental em saúde, ao movimento paredista dos médicos e também no estado de greve, na paralisação dos enfermeiros, porque vocês merecem, sim. Isso não é discurso para agradar ninguém. Médicos, enfermeiros, as categorias da saúde merecem salário digno e estruturação de carreira, para poderem atender melhor a população. (Palmas.)

Acho que quem escolhe a saúde trabalha por vocação e amor também. Precisamos pagar contas. Só com amor não dá para pagar boletos – essa é a grande verdade –, mas nós fazemos isso de coração.

Eu vim da Bahia, com problema de coração. Aqui, construí a minha família. Os médicos cuidaram de mim. Eu estava com problema no coração. Eu me lembro da minha infância. Eu vim para cá com 4 anos. Eu me lembro dos médicos cuidando de mim. Havia outros profissionais, mas para mim eram só médicos. Eu não conhecia a figura dos enfermeiros ou dos técnicos. Vocês, médicos, salvaram a minha vida. Colocamos tudo nas mãos de Deus, porque Deus capacita. Falamos vocês, mas Deus está acima de tudo.

Cumprimento o meu amigo Jorge, que está na luta, junto com a deputada Dayse Amarílio. Espero que o governo apresente uma proposta.

Cumprimento a deputada federal Erika Kokay, que sempre esteve conosco nas lutas. (Palmas.)

Cumprimento o deputado Chico Vigilante, grande parceiro, que sempre fala: “Iuri, está batendo ponto de novo aqui na Câmara?” Dei um tempinho de 2 meses para vocês, mas já voltei à luta novamente. Aguentem-nos, todos os dias.

Cumprimento a nossa presidenta. Presidenta, vou fazer uma reclamação. Nós participávamos do grupo do CRM para tratar da saúde pública. Nós deixamos de ir uma vez, justificamos a nossa ausência e deixamos de ser convidados. Deixamos de ser convidados! Não estou mais nem sabendo quando são as reuniões.

LÍVIA VANESSA RIBEIRO GOMES PANSERA – Então houve algum problema, porque vocês estão na nossa lista. Vou checar o que houve. Inclusive, já pode anotar a data da próxima reunião, porque vocês serão sempre convidados.

IURI MARQUES – Gostamos de estar nesses debates, que são superimportantes. Nós não falhamos, não. Se falharmos, é porque, realmente, estamos doentes.

Cumprimento, mais uma vez, a deputada Dayse Amarílio, grande parceira, professora, enfermeira e cantora.

Cumprimento os agentes comunitários de saúde e os agentes de vigilância ambiental em saúde aprovados. (Palmas.) Essas são categorias que nós representamos e das quais gostamos bastante.

Cumprimento o doutor Vinícius, médico da UBS de Sobradinho II, no Vale dos Pinheiros. (Palmas.) A minha primeira lotação como agente comunitário de saúde foi na UBS do Vale dos Pinheiros.

Cumprimento o Aécio, conselheiro de saúde de Sobradinho. Eu sou da região norte de Sobradinho II, especificamente. É uma satisfação estar aqui. Estou gostando de ver a sua luta. Estou acompanhando que você está para cima e para baixo, com o vice-presidente Carlos Fernando e com o Gutemberg, nosso líder.

Eu tenho que fazer essa introdução, porque não dá para deixar de falar de todas essas lideranças e pessoas importantes na saúde pública.

Cumprimento o João Eudes. Será que hoje vai haver puxão de orelha, João? Você sabe que, quando eu pego o microfone, sempre peço alguma coisinha.

Cumprimento a Gláucia. Agradeço à Gláucia, que foi parceira. Tivemos uma luta de quase 2 anos. Discutimos, corremos, mas ela sempre nos ajudou e abriu as portas para que conseguíssemos a nossa reestruturação. A Gláucia é uma pessoa importante. Corram atrás dela, porque ela é uma mulher que libera recursos.

Deputado Gabriel Magno, vossa excelência é o cara! Gosto muito de vossa excelência, porque vossa excelência defende bastante os trabalhadores e está junto com o sindicato e também com a população. Preciso falar que vossa excelência é o cara! Gosto muito de vossa excelência, porque vossa excelência é um cara de luta e está no meu coração.

Deputado Gabriel Magno, há alguém da Secretaria de Economia aqui? A primeira pergunta é

essa.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Foi feito o convite, mas não vieram.

(Manifestação na galeria.)

IURI MARQUES – Pois é! Por que eu estou perguntando isso, pessoal?

É lógico que estamos focados. Há a greve dos médicos, que precisa ser resolvida com urgência. Há a iminente greve dos enfermeiros, que podemos evitar. E precisamos falar da questão da contratação dos servidores.

Por que perguntei se há alguém da Economia aqui? Porque, quando reivindicamos uma pauta na Secretaria de Saúde, solicitando aumento ou reestruturação de carreira, quando reivindicamos nomeação de ACS e Avas, chegamos à Sugep, para falar com o João, e ele fala que isso depende da Economia.

É importante a presença da Secretaria de Saúde, mas cadê a Secretaria de Economia? É ela que libera a nomeação de ACS, Avas, técnicos e outros profissionais. A Economia é quem libera a reestruturação. Vamos ter que correr para lá, doutor. Mas, quando chegarmos lá, será difícil sermos recebidos. Essa é a verdade.

Então, seria importante que houvesse algum representante da Economia, fosse da Sugep, fosse da Segea.

Acho que falei bastante. Já acabou o meu tempo.

Por que deveria haver alguém aqui? Porque são eles que liberam o dinheiro. Não há como fazer de outro modo, o João vai jogar a questão para a Economia.

João, eu sei que, se você tivesse autonomia, você liberaria. A doutora Lucilene liberaria, gente.

Quando nos sentamos com a doutora Lucilene...

(Manifestação na galeria.)

IURI MARQUES – Gente, eu não sou do governo. Não precisa me vaiar, não! Estou aqui junto com vocês. Deixem-me falar.

Vocês precisam se sentar e conversar com ela – não adianta.

(Manifestação na galeria.)

IURI MARQUES – Vocês têm que se sentar com ela. Existe uma situação que só vai se resolver se passar pela secretaria. Ainda existe isso. A secretaria não tem autonomia, mas só vai se resolver a situação se passar por ela.

Nós precisamos dialogar. Eu não estou fazendo defesa aqui. Na minha situação, ela nos recebeu. Por isso, estou falando. Então, cada caso é um caso.

Vamos voltar à nossa pauta. Em breve, essas situações serão resolvidas. Não é possível que o governo não vá negociar com médicos. Acho que isso seria uma loucura, gente.

(Manifestação na galeria.)

IURI MARQUES – Eu quero fazer uma pergunta para o deputado Gabriel Magno: quantas reuniões, quantas comissões, quantas conversas nós já tivemos para tratar da questão do déficit de profissional de saúde? Nós oficiamos, nós falamos com o governo, e isso não se resolve.

Com relação, por exemplo, à situação dos ACS e Avas, houve mais ou menos 158 contratações de Avas e 115 ou 130 contratações de ACS e Avas – nem sabemos exatamente quantos ACS e Avas foram contratados, mas foram muito poucos. Saíram 500 ACS e 500 Avas temporários até outubro e novembro do ano passado, mas o governo não os substituiu.

Gente, eu gostaria que vocês registrassem isso. Nós temos alertado e oficiamos o governo. Registrem isso. Estamos avisando o governo de que tem que se contratar ACS e Avas. O momento é agora, porque, se ele não os contratar, infelizmente, no ano que vem, haverá uma epidemia e pessoas vão morrer.

Quero que isso fique registrado, porque, se não houver contratação, vamos soltar este vídeo na mídia. (Palmas.)

Quantas vezes não nos sentamos com o CRM – não é, presidenta? – e fomos chatos.

(Manifestação na galeria.)

IURI MARQUES – Galerinha, vamos botar a boca no trompete para falar. Se isso acontecer, nós vamos ter que falar. (Palmas.)

Deputado, já estou encerrando meu discurso. É porque há tanto para se falar!

Se não houver a contratação dos ACS e Avas... É lógico que tem de haver a contratação de todos os servidores. Precisamos dos médicos e técnicos de enfermagem. Os servidores estão sobrecarregados nas UBS, o ACS está sobrecarregado, o técnico está sobrecarregado. Quando não há técnico, o ACS tem que ajudar; quando não há ACS, o técnico tem que ajudar. Está difícil encontrar médicos, e precisamos contratá-los. O governo precisa contratar esses profissionais.

O período chuvoso está chegando. Eu ouvi, em algum lugar – isso é tradicional no período da dengue –, que a dengue só está aguardando um pinga de chuva para poder começar a trabalhar. Isso é verdade, o tempo está muito seco. Daqui a pouco, em outubro e novembro, vem a chuva e vem com força. Imaginem o que esses insetos e mosquitinhos vão fazer. Ou contratamos esses servidores ou vai haver nova epidemia em 2025. Estamos alertando, os deputados têm alertado na tribuna, o deputado Gabriel Magno já alertou sobre isso e a deputada Dayse Amarílio sempre fala sobre a contratação de ACS e Avas para o combate à dengue. Então, esse é um alerta.

Há um déficit muito grande de ACS e Avas. Vou arredondar – não sei o número exato, porque todo dia acontecem vacâncias e há pessoas que passam em outro concurso – o número. Precisamos, no mínimo, de 3 mil ACS e 2 mil ou 2.500 Avas. Vou falar uma coisa para vocês: cada ACS...

(Manifestação na galeria.)

IURI MARQUES – Obrigado pelo apoio, meus amigos médicos.

Quero fazer uma conta básica importante. O DF, infelizmente, tem a menor cobertura de agente comunitário de saúde do Brasil – não estou falando das equipes de estratégia, cuja situação também não está muito favorável. Há os médicos da atenção primária, os médicos de família e comunidade, e vocês sabem da situação da Estratégia Saúde da Família. Pela PNAB, a Política Nacional de Atenção Básica, o ACS tem que acompanhar até 750 pessoas. No DF, a população é de cerca de 3 milhões. Então, seriam necessários uns 3 mil, 3.500 a 4 mil ACS. Não é tão difícil chamar esse pessoal. Se o GDF chamar 3 mil, 3.500 ACS e Avas, haverá cobertura de 100% dos agentes comunitários de saúde nas UBS.

Pedimos a sensibilidade do governador Ibaneis, da secretária e da Casa Civil.

Nós estamos pedindo que nomeiem estes servidores: os ACS e os Avas, para evitarmos uma epidemia em 2025. Pedimos ao governo que receba os médicos e apresente uma proposta.

Eu estou pedindo isso, mas eu sei que são vocês que nos representam. Recebam os médicos, recebam os enfermeiros, recebam o pessoal da Gaps para resolver isso logo de vez – não é, Silene? Ela está ali. O pessoal da saúde bucal, da radiologia, estão todos ali.

Obrigado. Eu tinha mais coisas para falar, mas vou concluir. É isso. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Iuri.

(Manifestação na galeria.)

IURI MARQUES – Sem os ACS, não tem APS! Agora amei mais ainda os médicos! Depois dessa musiquinha, eu animei!

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Apenas para deixar registrado o grito: “Não tem APS sem os ACS!”

Então, ele fica registrado também nas nossas notas.

Há muita musiquinha boa para sairmos cantando por aí.

Neste momento, concedo a palavra à deputada Dayse Amarílio.

DEPUTADA DAYSE AMARILIO (PSB. Sem revisão da oradora.) – Eu estou com vontade de subir e ficar gritando na galeria, porque eu me sinto representada ali. É sério. Eu fico feliz.

Deputado Gabriel Magno, quando eu vejo a CLDF lotada assim, discutindo temas tão relevantes para o Distrito Federal, eu sinto um afago no coração, porque esta é a casa do povo, é a casa onde devemos discutir isso. Eu sempre falo que talvez o nosso dever mais importante como parlamentar, além de todos os outros, é ter a representatividade da saúde.

Eu me identifico não só como enfermeira e professora, mas também como defensora do SUS. Nós falamos muito disso – não é, deputado Jorge Vianna?

(Manifestação na galeria.)

DEPUTADA DAYSE AMARILIO – Sem SUS não há enfermeiro, não há técnico, não há especialista, não há Gaps, não há médico. Então, nós estamos aqui fazendo a defesa de algo que é maior do que todos nós. Nós estamos dentro do SUS. O SUS são pessoas. Então, sem trabalhador fortalecido, nós sabemos que o SUS não será fortalecido.

Eu falo muito disso aqui. Talvez o nosso maior papel seja o de fiscalizar. Nós precisamos ter uma Câmara Legislativa independente para exercer o nosso papel de fiscalizar o Poder Executivo. Talvez esse seja o nosso maior papel. É por isso que nós lutamos, lutamos e lutamos aqui dentro. (Palmas.)

Tenho 23 anos de Secretaria de Saúde – 23 anos! Uma situação pela qual eu brigo muito e que me deixa muito, muito indignada, é a questão de haver os puxadinhos, a interferência da politicagem dentro da saúde. Política não é o que fazem. Política é cuidar de pessoas. Isso é política. (Palmas.)

Temos muitas dificuldades de exercer nosso papel de fiscalizar. Isso passa por muitas coisas que vocês gritaram aí. Inclusive, pelo Iges.

(Manifestação na galeria.)

DEPUTADA DAYSE AMARILIO – Se depender da deputada Dayse Amarilio e de alguns deputados desta Casa, inclusive da nossa Comissão de Saúde; da Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, da qual eu faço parte; da CAS, comissão a qual eu presido, o Iges não crescerá 1 centímetro a mais. (Palmas.) Além de ele não crescer, nós estamos de olho nas suas contas. Como se fala aqui, o dinheiro é único. O dinheiro não fica mais valioso, porque foi para o Iges – onde nós vemos vários escândalos acontecendo. Lá não brota dinheiro. Não! O dinheiro é da Secretaria de Saúde, que o recebe do fundo e do GDF para que seja repassado a um contratante que não cumpre com as cláusulas contratuais e que continua recebendo aditivo. Mas falam que não há dinheiro para outras situações.

Há uma situação muito caótica. Não parece algo midiático falar de caos. Falar disso não é mídia. A grande questão é que há uma atenção primária sobrecarregada, com pessoas extremamente dedicadas, como todos que trabalham lá – eu vim da atenção primária, eu sei do que eu estou falando –, e que realizam atenção secundária.

A atenção primária faz o serviço de UPA sem ter nenhuma condição para isso, causando problema na remoção desses pacientes, porque não há, inclusive, transporte sanitário. O Samu transporta paciente intra-hospitalar, mas era para ele pegar paciente na rua. A atenção secundária das UPAs e dos hospitais mais importantes está na mão do Iges. Isso não é complementariedade. É um plano de governo para terceirizar a saúde. Isso não é a Lei nº 8.080/1990. Isso não é complementariedade.

(Manifestação na galeria.)

DEPUTADA DAYSE AMARILIO – Sinto-me aqui como em um ato.

Há alguns desafios, dos quais eu quero falar para vocês. Nós estamos aqui para pensar em algumas coisas.

Há muitas dificuldades. Há, inclusive, algumas transferências acontecendo. Agora, há mais uma. O transporte sanitário está sendo transferido, a anestesiologia está sendo transferida. Por que isso, se o recurso é o mesmo? Há, por exemplo, dinheiro para pagar os anestesistas, que ganharão R\$2.500,00 – se for final de semana, ganharão mais, para 12 horas –, mas não há dinheiro para aumentar o salário do médico que está sozinho na atenção secundária e terciária? O dinheiro é o mesmo.

A grande questão é o desafio de entendermos que nós precisamos fazer a defesa do Distrito Federal. A defesa de Brasília para Brasília. Isso passa por vários pontos. Isso passa pela questão da complementariedade, que, na verdade, está sendo uma terceirização, ou seja, um plano para ampliar o Iges. Nós vamos lutar contra isso, assim como nós lutamos no início deste governo, quando colocamos quase 6 mil pessoas aqui, para que não houvesse a ampliação. Nós votamos contra e votaremos contra isso. Mas não basta só votar contra a ampliação. Temos que mostrar para a população do Distrito Federal, que não entende isso e só quer ser atendida, o quanto isso acabará com a saúde de quem mais precisa, do pessoal que está lá na ponta sendo assistido. Esse é um grande desafio. Gente, o

povo está sofrendo, está peregrinando. Eu não quero mais estar dentro da CLDF e receber numa sala pais que enterraram seus filhos por conta de falta de planejamento para a sazonalidade, que vai acontecer de novo na pediatria! Eu não quero ver um aumento de 300% de casos de dengue, ver pacientes morrerem por causa da dengue no Distrito Federal, na capital do país. Isso passa por várias questões e passa também pela questão do RH.

Deputado, desculpe-me, como sou servidora há 23 anos, há tantas situações que me deixam angustiada para falar sobre elas. Tenho uma sensação, às vezes, de impotência, por estar dentro desta casa. Mas eu sei o que eu estou fazendo aqui e eu não vou desistir de continuar fazendo-o.

O departamento de RH aponta vários problemas. Primeiramente, menciono o povo adoecido. Eu quero saber: qual é o servidor que não está adoecido? O absenteísmo é altíssimo e parece que nós somos vagabundos, mas não se trata de ser vagabundo, não. O povo está doido mesmo, o pessoal está tomando psicotrópico na Secretaria de Saúde. Essa é a realidade.

Há a Subsaúde que é centralizada e não há algo específico, como: "Olha, nós vamos cuidar dos servidores da saúde". É diferente, deputada federal Erika Kokay, cuidar dos servidores da saúde e da educação. Nós somos todos servidores, mas temos peculiaridades. Nós enfrentamos uma pandemia, colegas nossos morreram, nós estamos colhendo sequelas até agora de pessoas que estão esperando nas filas eletivas para tratarem problemas da pandemia. Então, há o absenteísmo observado pelo RH.

Há outro problema: o TPD, que nada mais foi do que uma precarização da nossa hora extra. Vou falar sobre outra questão. Quanto ao TPD, é lógico que muitos precisam dele, eu passei minha vida fazendo hora extra, trabalhando demais, mas muitos fazem TPD por compromisso com o serviço. Essa é a realidade.

Quando nós pegamos a bolsinha para ir embora, Fabricio, mortas depois de 12 horas de plantão, a nossa chefe de equipe falou assim: "Pelo amor de Deus, não vai, porque, se você for, não há quem cubra a ala tal, e seu colega já está trabalhando sozinho". Eu não aguento mais fazer fiscalização nos hospitais e ver as enfermeiras, as técnicas trabalhando – sem brincadeira – no posto de enfermagem e tomando soro no plantão! Depois, alguns falam que o servidor público não trabalha, que o servidor é parasita, é vagabundo, não sei o quê. "Ah, estão em greve, porque querem". Ninguém quer fazer greve! Quem quer fazer greve? Só se for alguém louco.

Eu queria também falar sobre a questão das nomeações. Sabe por que nós não falamos sobre nomeação? Porque talvez exista um plano para o Iges crescer mais e aos poucos nós deixarmos de existir. Não sei, talvez vão ficar nos explorando por meio do TPD, porque é uma mão de obra mais barata, para não pagar vários encargos e continuar não nomeando ninguém. Existem vários problemas, como em uma carreira, por exemplo, que é quase invisibilizada: a carreira Gaps.

Pessoal, eu queria que parássemos para pensar que talvez essa seja a carreira que ganhe menos em toda a secretaria. Não há previsão de concurso e quase ninguém fala disso. Sem os servidores da área administrativa, o pessoal da área-meio, os motoristas, o pessoal da ponta, não haveria saúde também. Não há nem previsão de concurso! O concurso dos especialistas também foi cancelado, ninguém fala mais do concurso dos especialistas. Os enfermeiros pedem para trabalhar e encontram dificuldade. Nós temos dificuldade de atuar até nas práticas avançadas, em que podemos atuar para trazer resolutividade e qualidade. Quantas vezes eu, como enfermeira obstetra, tive essas dificuldades.

Hoje os enfermeiros estão em estado de greve, e vejam o que nós estamos pedindo: "Valorizem a nossa categoria, porque fazemos e entregamos muito. Nós queremos conversar e entregar mais, até mesmo para outros níveis de atenção, aquilo que fazemos na atenção primária". Mas do que sinto falta? Sinto falta de diálogo, porque política é diálogo. Portanto, o que viemos pedir, como CLDF, é que exista diálogo. Eu sinto falta de uma mesa de negociação do SUS. Eu sinto falta de um governo que nos escute, deputado, que escute não somente a CLDF, mas que possibilite que estejam participando desta mesa o Conselho de Saúde, a Comissão de Saúde da OAB, com quem fizemos um trabalho muito forte em Brasília na Ação Covid-19, na pessoa do Fabricio. Sinto falta de nos sentarmos com os representantes das categorias, porque é pensando juntos que pensamos o Distrito Federal.

Ninguém quer fazer oposição usando desgrça das pessoas, falando de situações ruins, de pessoas que estão morrendo na fila. Eu, pelo menos, não quero isso. Eu também não quero fazer uma luta somente corporativista. Isso até que seria justo, porque eu sou sindicalista, mas eu entendo que hoje eu sou uma deputada distrital; por isso, penso em Brasília e sei que as pessoas estão sofrendo.

Muitas vezes, é bastante difícil ouvirmos certos comentários quando sabemos que é direito

nosso entrarmos em greve e é direito nosso judicializar a questão. As pessoas lá na ponta estão perdendo o direito de ter acesso e com risco iminente de morrer à porta dos hospitais – como já estão morrendo, porque muito tentamos fazer, e não conseguimos, na verdade.

Para terminar, devemos entender que realmente essa situação é muito complexa. Temos brigado por questões simples como, por exemplo, mudar o contrato de manutenção do Samu para ser apenas do Samu, porque hoje o contrato é o mesmo para todos os cargos. São situações que sinalizamos e que não andam.

Eu queria deixar o nosso compromisso. Primeiramente, deixo o nosso compromisso e a nossa solidariedade com as categorias que estão em greve – neste momento, com a categoria dos médicos, assim como eu estive do lado dos ACS. Eu sei que não tem sido fácil, não é algo simples. (Palmas.)

É triste ouvirmos que o governo só vai negociar com quem não está em greve, porque sabemos que a greve é um direito do trabalhador. Eu acho que a situação vai ser muito difícil, já está sendo muito difícil. Mas vamos ajudá-los, como CLDF, no que pudermos e quero dizer para vocês que acompanhem o que está sendo feito. Esta casa é de vocês, somos 24 deputados. Vocês precisam acompanhar isso, cobrar desta casa que faça o seu papel, independentemente de haver fiscalização. Nós precisamos ter autonomia para exercer esse nosso papel.

Então, acompanhem a comissão. A partir do ano que vem eu estarei na presidência da Comissão de Saúde desta casa, que foi dividida. Não foi fácil a oposição estar à frente da Comissão de Saúde – foi muito difícil –, mas nós vamos continuar o nosso trabalho. Existe também a Comissão de Fiscalização, em que vem prestar contas o Iges. Às vezes, há audiências nessas comissões que têm duração de 8 horas, 10 horas, 12 horas, e eu não saio em nenhum momento.

Nós estamos fiscalizando tudo, estamos fazendo o nosso trabalho; mas precisamos que a casa seja independente. Todos os projetos de ampliação do Iges precisam passar por esta casa para obterem permissão para ampliação. As demandas relativas a impostos, renúncia fiscal, lei orçamentária, LDO, nomeação, tudo passa por esta casa. A nossa luta é para que esta casa seja independente e responsável para atuarmos nas situações em que, muitas vezes, ocorre a irresponsabilidade de dizermos que algo é importante, mas, quando vamos ver, não existe orçamento e não há nem diálogo para sentarmos com uma categoria para dizermos “sim” ou “não” ao que pode ser feito pelo Distrito Federal.

Então, vamos para cima!

Esta casa continuará fazendo o seu trabalho. Contem com o nosso mandato.

Obrigada, senhor presidente. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, deputada Dayse Amarilio.

Deputada Dayse Amarilio, quero reafirmar o nosso compromisso – que é o seu, obviamente, também –, que não é nem para que o Iges não se expanda mais, é para que ele diminua, porque já está muito grande. (Palmas.)

(Manifestação na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Deputada federal Erika Kokay, a senhora quer falar agora?

Concedo a palavra à deputada federal Erika Kokay. Depois, falará o doutor Marcus Alexandre, da Sociedade de Anestesiologia do Distrito Federal. (Palmas.)

ERIKA KOKAY – Senhor presidente, eu queria parabenizar vossa excelência pela realização desta comissão geral. É muito bom ver a saúde tomar conta da Câmara Legislativa, porque os profissionais de saúde, ao carregarem as suas reivindicações, carregam as reivindicações da sociedade.

O Brasil vivenciou um período muito traumático da sua história, quando enfrentamos uma pandemia. A partir daí, ficou muito claro para a população que os heróis e as heroínas deste país não são os que calçam botas ou que vestem fardas, são os que usam jalecos brancos. São esses os heróis e as heroínas da população brasileira.

Vocês, os profissionais de saúde, enfrentaram o negacionismo da própria realidade, o negacionismo da ciência. Vocês enfrentaram o escárnio de quem ocupava a presidência da República, que tentou encher o país de cloroquina e negar a gravidade do que nós enfrentávamos, mas vocês estavam lá. Eu vi profissionais de saúde usarem capa de chuva, porque não tinham equipamentos de proteção, mas estavam lá enfrentando a pandemia. (Palmas.)

Os profissionais de saúde, muitas vezes, voltavam para casa e eram discriminados em função do temor da população à própria pandemia – e vocês estavam lá. Eu vi, várias vezes, profissionais de saúde improvisarem para cumprir a função de atender a população desta cidade. Portanto, vocês que estão aqui são aqueles que sustentam, apesar do descaso do Governo do Distrito Federal, a saúde para atender o povo desta cidade. (Palmas.)

Nesse sentido, a primeira coisa que tenho a dizer é sobre o meu respeito pelos profissionais de saúde. Vocês sabem que há um déficit de quantidade de profissionais e enfrentam um processo que é extremamente cruel com o povo desta cidade: o Iges. O Iges é uma crueldade com o povo desta cidade. É uma crueldade! Primeiro, porque ele estabelece a dupla gestão; segundo, porque estabelece relações diferenciadas. Não há a possibilidade de haver um dos princípios fundamentais do SUS: o controle social. Por isso, temos que lutar, de forma muito intensa para retirar o Iges da saúde do Distrito Federal, para fortalecer o Sistema Único de Saúde. (Palmas.)

Nós entramos com uma solicitação na Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados para que aquela comissão faça uma investigação, em parceria com o Tribunal de Contas da União e, se for necessário, com o Ministério Público Federal e com a Controlaria-Geral da União para investigar o Iges.

(Manifestação na galeria.)

ERIKA KOKAY – Entramos com a solicitação, porque a saúde do Distrito Federal recebe recursos da União. Portanto, cabe, sim, a fiscalização pelo Tribunal de Contas da União e pelos órgãos da União no que diz respeito a como está estruturada a saúde no Distrito Federal.

Por fim, quero dizer que eles sempre querem colocar os profissionais de saúde contra a própria população. Eles tentam isso e judicializam uma greve antes do seu próprio início. Não se resolve greve com judicialização. Sabem como se resolve uma greve? Sentando-se, negociando e respeitando as categorias. Assim se resolve qualquer processo paredista, porque nós não podemos continuar com o Distrito Federal apartado da própria população, por meio da atuação do próprio Iges, com o déficit de pessoal que está posto neste momento. Nós precisamos, sim, de mais ACS, porque é a saúde que anda, é a saúde que está dentro das unidades, é a saúde que está territorializada, é a saúde, portanto, absolutamente fundamental. Nós precisamos de mais especialistas, de mais profissionais de enfermagem, de mais médicos e médicas no Distrito Federal. Por isto nós estamos aqui: para dizer que contem conosco. Há a necessidade de o parlamento – a Câmara Legislativa – se unificar e buscar abrir de toda sorte um processo de negociação. Digo, deputado Gabriel Magno, que poderíamos discutir se é possível que esta Câmara Legislativa continue funcionando normalmente sem que haja uma negociação aberta com a categoria que está em greve, que são os médicos e médicas, sem que se possam discutir os problemas da própria saúde. Quero dizer que é preciso democratizar, fazer uma gestão compartilhada, uma gestão democrática.

Esta cidade já teve a oportunidade de os chefes das unidades básicas de saúde serem eleitos pela própria categoria e pela comunidade atendida. Nós queremos gestão democrática também na saúde. Que as pessoas – os profissionais e os usuários – possam discutir e deliberar sobre quem está tem que estar na saúde. Efetivamente, é preciso haver um controle democrático do próprio exercício da saúde.

Saúde, moço! Sabe o que significa saúde? Não é só o contraponto da doença, é qualidade de vida. E sabe o que é qualidade de vida? É felicidade! Portanto, cada um e cada uma de vocês são construtores da felicidade do povo desta cidade. (Palmas.) E como construtores da felicidade do povo desta cidade, não podem adoecer em função das condições adversas de trabalho; não podem, muitas vezes, ter que complementar os rendimentos com horas extras – tem que haver respeito.

Por isso, governador do Distrito Federal, respeite os profissionais de saúde e negocie com a categoria médica! (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, deputada federal Erika Kokay.

É sempre brilhante ouvi-la. Hoje já tivemos uma musiquinha, Erika: “Profissional de saúde na rua? Ibaneis, a culpa é sua”. (Palmas.)

Fica a sugestão, deputada Dayse Amarilio, que é líder do bloco PSOL/PSB, que eu, como líder da minoria, e o deputado Chico Vigilante que esteve presente, como líder do bloco do PT, levaremos ao Colégio de Líderes, na segunda-feira, uma proposta de obstrução dos trabalhos da casa, caso o governo não negocie com as categorias aqui em greve. (Palmas.)

Concedo a palavra ao presidente da Sociedade de Anestesiologia do Distrito Federal, doutor

Marcus Alexandre.

MARCUS ALEXANDRE BRITO DE AVIZ – Boa tarde a todos. O sentimento é de gratidão.

Obrigado ao presidente da Comissão de Saúde, deputado Gabriel Magno, por essa oportunidade, que creio ser de suma importância para o caos em que estamos vivendo. Eu fiz universidade pública, fiz residência em hospital público, tudo o que tenho e muitos amigos meus também devemos ao SUS.

Pelo SUS eu vou continuar fazendo o que posso, até mesmo porque o primeiro lugar onde comecei, aqui, nesta cidade – porque sou paraense, morei em São Paulo, e estou aqui há 5 anos –, foi o Hospital de Base, que é o hospital do meu coração.

Nesse mesmo hospital, há muitas pessoas que amam o SUS e amam trabalhar ali. Estou muito feliz de ver esta casa – eu achava que não ia haver esta audiência – com pessoas que amam o SUS, como todos os que estão aqui presentes.

Vamos lutar e vamos estar sempre à disposição nestes debates para que a situação possa melhorar. Por falar em Hospital de Base, acho que vocês sabem: hoje o Hospital de Base está fazendo 64 anos. É uma honra eu trabalhar lá, pois é o maior hospital terciário do Distrito Federal, e, qualquer um de nós, se sofrermos um trauma, seremos direcionados para lá.

Voltei para a assistência, fui coordenador do serviço de anestesia por 1 ano e tive a oportunidade de abrir um caminho, porque, no regime interno do Iges, naquela época, não havia uma normativa, uma cláusula que permitisse emendas parlamentares para os Iges. Naquela situação em que eu assumia a coordenação, era o Outubro Rosa, e eu convidei a senadora Leila, que, prontamente, foi lá. Eu sei que a senadora está aqui representada. Fizemos uma visita pelo hospital, a anestesia já estava precisando de muita coisa, e lembro-me bem de que o mais importante naquela época eram 2 aparelhos de ultrassom para podermos dar uma celeridade na alta, com qualidade, principalmente uma boa analgesia para o paciente. Eu acho que todo mundo merece isso. Sou médico preceptor da residência médica do programa de anestesiologia, e sempre falo para o residente: “Todas as vezes em que você se colocar no lugar do paciente, você vai saber o que é melhor para ele”.

Então, iniciamos esta tratativa e, hoje, graças a Deus, os deputados distritais desta casa, os deputados federais e os senadores visitam não só o Hospital de Base, mas também os outros hospitais do nosso quadrado. A situação só não está pior, porque, por meio de várias emendas parlamentares, milhões estão sendo destinados para estes locais. Senão – todo mundo está aqui, eu estou vendo muita gente –, o negócio estaria muito pior.

Eu me lembro de uma situação, durante a minha coordenação, entre as 2 primeiras ondas da covid, período em que eu fui coordenador, em que os meus colegas disseram: “Marcus, não dá para nós irmos trabalhar, porque o banheiro não está em condições”. Eu fui atrás, mas não havia dinheiro. Quem consertou, naquela época, foi – não sei se vocês sabem, mas existe a Associação de Amigos do Hospital de Base – essa associação que levantou dinheiro para consertar o banheiro do centro cirúrgico, tanto o feminino, quanto o masculino. (Palmas.)

Aquela situação me fez pensar que temos que, realmente, lutar por isso.

Nessa época, eu tinha muito contato com os outros coordenadores. Eu sei que a situação só piorou. Hoje, no Hospital de Base, não vou dizer que está a mil maravilhas, mas, pelo menos, há um quantitativo, talvez o melhor quantitativo de médicos anestesiológicos do Distrito Federal, e há uma boa assistência. Porém, muito precisa melhorar.

Agora, como presidente da Sociedade de Anestesiologia do Distrito Federal, e, também, representando aqui a SBA – Sociedade Brasileira de Anestesiologia, estamos sempre dispostos a participar desses debates, principalmente por melhores condições de trabalho, de trabalho em equipe. Não se trata só de médicos anestesiológicos. Somos todos nós, toda a nossa classe, todos os profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, porque sem a enfermagem nenhum médico consegue executar um bom trabalho. (Palmas.)

Todo mundo está feliz, engajado. Como já falaram à mesa, nós temos contas, nós temos um lar, nós temos família também para cuidar.

É importante, sim, que tenhamos esse sentimento de que estamos sendo bem remunerados. Com esse sentimento, todo mundo vai ficar muito mais feliz e vai dar o melhor de si pelo paciente. Isso é fato.

Porém, o que está acontecendo – eu já estou participando há um bom tempo dessas tratativas

– eu nunca entendi. No Hospital de Base, há os colegas do concurso da SES e há os colegas do Iges. Essa diferença salarial sempre causou problemas entre os colegas, porque, quem entrava, ganhava mais proporcionalmente a quem já estava há mais tempo. Então, era um pouco difícil de entender.

O Iges cresceu. Hoje fazem parte dele o Hospital de Base, o Hospital de Santa Maria e, mais recentemente, o Hospital do Sol e as UPAs.

(Manifestação na galeria.)

MARCUS ALEXANDRE BRITO DE AVIZ – Nós queríamos muito resolver essa situação, e não havia uma fidelização dos colegas, porque o serviço privado pagava mais e havia muito mais condições de trabalho.

Então, chegaram várias coisas na Sadif, foram feitas várias reuniões. Neste ano, tentaram dar uma celeridade às cirurgias eletivas com a contratação com uma PJ. Também estivemos reunidos no Sindicato dos Médicos – o Carlos estava lá também – para discutirmos a legalidade ou não do contrato. Não é a situação da Sadif, mas nós fomos. Vimos que havia algumas coisas que estavam meio nebulosas – digamos assim – principalmente a transferência de cuidado do paciente na sala de recuperação pós-anestésica. Isso já deu alguns problemas. Nós, como SBA, precisamos garantir tudo que for necessário para a segurança do paciente durante o ato pré-operatório, desde a avaliação pré-anestésica até a alta do paciente.

Eu estou feliz por esta plenária, mas sem entender ainda como é... O deputado Gabriel Magno falou que o orçamento sai da mesma fonte. Hoje um colega anesthesiologista que vai prestar um plantão de 12 horas nessa PJ ganha o melhor plantão de Brasília, incluindo o plantão que é pago no serviço privado. Qual seria a dificuldade de se abrir um diálogo para que tenhamos uma proposta de aumento, mesmo que seja parcelado. Sabemos que há um impacto no orçamento do GDF, mas dinheiro existe, porque está sendo pago nessa situação. Acredito que agora – parece que já sinalizaram, Carlos – haverá, pelo menos, um início de tratativas para equacionarmos essa situação.

Eu falo de novo que vamos nos colocar à disposição sempre, tanto a Sadif quanto a SBA, de tudo que estiver nas nossas possibilidades, tanto para o GDF quanto em nível federal, para melhorarmos a qualidade assistencial aos pacientes do SUS. Realmente eu acho que nós profissionais da saúde e quem foi eleito, tanto aqui quanto na Câmara dos Deputados e no Senado, temos que ter um compromisso com essa população. Afinal foram eleitos para isso.

Que consigamos realmente melhorar esse diálogo e que possa haver benefícios para todo mundo, não só – volto a dizer – para a classe médica mas também para a classe da enfermagem, toda a classe multidisciplinar da saúde, para isso ser refletido na população que precisa. Ela é grande e está sofrendo. Muitas vezes, como tem saído no noticiário, acabamos não fazendo o nosso trabalho ideal, mas mal sabem o quanto estamos trabalhando e que estamos dando muito de nós mesmos, porque as condições estão ruins em todos os lugares e precisamos melhorar isso para todo mundo.

Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, doutor Marcus.

Eu gostaria de dizer também, nesta nossa comissão, que nós entraremos, até o dia de amanhã, com uma representação no Tribunal de Contas a respeito da terceirização dos contratos dos anesthesiologistas. Cobraremos e perguntaremos sobre as questões que foram levantadas: a violação da moralidade administrativa, o impacto que há na qualidade dos serviços, o desrespeito ao princípio do concurso público, as consequências do processo de terceirização, a falta de responsabilização técnica desses contratos e os próprios riscos e prejuízos à saúde pública.

Será a 25ª representação que faremos ao Tribunal de Contas sobre a questão da saúde e também desses processos de terceirização. Fica esse compromisso aqui combinado, acertado. Encaminharemos também para as entidades aqui presentes a cópia da representação, para que possamos depois acompanhar em conjunto. Então, temos mais 1 encaminhamento da nossa comissão geral.

Concedo a palavra à presidenta do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, doutora Lívia Vanessa Ribeiro.

LÍVIA VANESSA RIBEIRO GOMES PANSERA – Boa tarde a todas e a todos.

Em nome do deputado Gabriel Magno, cumprimento os demais deputados da casa, em especial a deputada Dayse Amarilio, que está aqui presente; o deputado Chico Vigilante, que estava aqui; e também a deputada federal Erika Kokay, que se sensibilizou pela causa e veio aqui prestigiar essa

discussão tão importante.

Cumprimento também os demais membros da mesa. Iuri, mais uma vez, desculpe-me. Vou verificar o que aconteceu. Mas você sempre será nosso convidado para esses debates. Nós entendemos que a saúde é feita por todos nós.

Cumprimento também o doutor Carlos, do Sindicato dos Médicos; Marcus, da Sociedade de Anestesiologia do Distrito Federal; Jorge, do Sindicato dos Enfermeiros; João Eudes, representante da Secretaria de Saúde; Elaine, representando o Iges-DF; Fabricio, representante da OAB; e os demais colegas de outras profissões da saúde.

Por último, e não menos importante, cumprimento os meus colegas de profissão aqui presentes; os médicos e as médicas trabalhadoras do SUS que estão presentes nesta sessão; todos os outros que estão trabalhando, indo atrás de sensibilizar a população e os que estão segurando a barra nas emergências, porque greve não é paralização total. Sabemos que a categoria tem responsabilidade e está cumprindo com o seu dever. (Palmas.)

Sempre tentamos responder uma pergunta recorrente, um dos grandes questionamentos que pairam sobre o poder público, a mídia e vários gestores e que acabam chegando, muitas vezes, aos órgãos representativos das profissões médicas, tanto o conselho quanto o sindicato: por que os médicos não se fixam na rede pública de saúde do Distrito Federal em especial?

O SUS é a maior política de inclusão que nós temos neste país e uma das maiores do mundo. Desde sua criação, em vez de investimento e fortalecimento, ele sofre inúmeras tentativas de desmonte.

O que percebemos é que esse desmonte é principalmente relacionado ao subfinanciamento. Quando falamos de subfinanciamento, é com relação a tudo: com relação à estrutura e também com relação à desvalorização das categorias profissionais. Isso é proposital, isso não é segredo para ninguém. Até me causa um certo espanto que ainda se questione o porquê de tanta dificuldade de fixação dos profissionais na rede. Vou tentar resumir algumas coisas. Falar quase por último é um pouco difícil. Já fui contemplada em várias falas, mas nós ficamos na tentativa de abordar diversas questões.

O Conselho Regional de Medicina, desde o início deste ano, iniciou uma série de fiscalizações nas unidades de saúde, que foram motivadas principalmente pela epidemia de dengue. Nós fiscalizamos todas as tendas de dengue, algumas UBS e algumas emergências. Em especial, as fiscalizações foram relacionadas às tendas, que não apresentavam condições – não falo nem em condições mínimas de trabalho, mas não apresentavam condições – humanas, porque nenhum de nós gostaria de ser atendido em uma tenda. Se formos parar para pensar, praticamente ninguém aqui, se precisasse de assistência, seria atendido em uma tenda, mas elas foram instaladas. Tudo bem, é uma emergência de saúde pública, se entende que isso seja feito emergencialmente até que se consiga resolver um problema estrutural, ainda que todos nós soubéssemos que a epidemia de dengue vinha sendo anunciada até mesmo pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal, que produziu vários relatórios que, desde agosto do ano passado, vinham sinalizando o que ia acontecer a partir de janeiro.

(Manifestação na galeria.)

LÍVIA VANESSA RIBEIRO GOMES PENSERA – Descaso, é isso mesmo! (Palmas.)

As nossas ações de fiscalização culminaram na interdição ética dessas tendas. Vieram novas tendas, que só foram instaladas no final de abril, com contratos milionários. Então, eu já faço um aparte: dinheiro há. E as tendas vieram no momento em que já não tínhamos praticamente mais nenhum caso de dengue. Naquele momento, começava a sazonalidade da pediatria, então a quantidade de doenças respiratórias na infância já estava aumentando e começou a se sobrepor à epidemia de dengue.

Nós começamos um movimento, em conjunto com outras entidades, e foi a isso que o Iuri se referiu. Nós montamos uma espécie de frente em defesa da saúde com os demais conselhos das profissões de saúde, com os sindicatos das profissões e com algumas entidades, como a OAB, a Comissão de Educação, Saúde e Cultura da Câmara Legislativa, o Ministério Público e o Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Nós temos cobrado diuturnamente questões à Secretaria de Saúde, mas temos respostas muito insatisfatórias até o momento. Todos nós que estamos presentes conhecemos minimamente a estrutura da Secretaria de Saúde, mas, quando a fiscalizamos, percebemos uma repetição e comentamos que são variações do mesmo tema sem sair do tom.

Então, com essas entidades, nós combinamos de iniciar uma fiscalização conjunta em todas as unidades de saúde do Distrito Federal. Começamos pela região Norte. Estamos terminando o consolidado dessas fiscalizações, mas eu queria chamar atenção para algumas questões.

Recentemente, estivemos no Hospital Regional de Sobradinho, um hospital que foi inaugurado em 1960, com 250 leitos. Hoje, o Hospital de Sobradinho, no ano de 2024, conta com 243 leitos. De 1960 para cá, o que aconteceu foi que houve uma redução de 7 leitos para uma população que, hoje, é em torno de 70 mil habitantes. Na época, eram 5 mil habitantes naquela região administrativa.

Nós percebemos UBS sem estrutura, com mobiliário inadequado, sem rede de referência, sem contrarreferência, hospitais superlotados... As pessoas internadas na emergência, a exemplo do HRS, que hoje tem 13 leitos de observação na emergência e 45 pacientes. Há escalas desfalcadas em todas as categorias de saúde. Então, chama muita atenção quando a vice-governadora faz uma fala dizendo que nunca se investiu tanto em saúde. (Palmas.)

Há outra questão na mesma fala: que nós ganhamos um Maracaju em população (*sic*). A vice-governadora esqueceu de dizer que nós ganhamos um Maracaju, nos últimos 10 anos, mas mantivemos o mesmo financiamento em saúde de 10 anos atrás. (Palmas.)

A conta do Governo do Distrito Federal não fecha. O que existe hoje é falta de estrutura adequada para o exercício da nossa profissão e remuneração abaixo do mercado. A diferença entre o salário-base da SES-DF e o salário-base do Iges é de 104,5%. Isso é imoral! É imoral, porque estamos fazendo as mesmas coisas. (Palmas.)

Outra questão imoral é colocar as categorias contra a população e a população contra as categorias e deixar o problema correr. Na época da sazonalidade da pediatria, quando aconteceram os óbitos, o governo disse que não tinha crise, que foram problemas pontuais do atendimento médico.

Quer dizer, então, que a culpa da falta de estrutura e de tudo isso é do profissional que está na ponta? Daí, quando o profissional faz um movimento em defesa das condições de trabalho e de melhoria salarial, ele é mesquinho? Essa é a visão que o governo quer colocar sem se dignar a dialogar.

A falta de diálogo com a categoria não é de agora. Quando começamos as fiscalizações em relação à dengue e as fiscalizações relacionadas à sazonalidade da pediatria – todas essas fiscalizações são notificadas à secretaria –, em todas as vezes mandamos em conjunto esse material de fiscalização para o Ministério Público, para o Governo do Distrito Federal, para a Casa Civil e para a Secretaria de Economia. Nós solicitamos audiência, mas não tivemos resposta!

Hoje, existem cerca de 5 mil médicos no SUS do Distrito Federal e um déficit de mais de 4.500. Quando a Secretaria de Saúde contrata 200 profissionais médicos, ela não está preenchendo nem 5% do déficit. Como é que se chega a um plantão em que deveria haver 4 pessoas trabalhando e há apenas 1? Contrata-se mais 1, e esse 1, recém-formado, chega ao seu primeiro plantão. Sabem o que ele vai receber? Cadeirada na cara, tapa na cara, grito. (Palmas.)

E eu não estou dizendo que a população não sofre. Aquela pessoa que está agredindo o profissional de saúde está no limite, mas isso reflete o quê? O descaso do governo com a saúde pública do Distrito Federal, com a população e com os profissionais. (Palmas.)

Em relação às questões da categoria, outra coisa para a qual eu gostaria de chamar a atenção é que, hoje, existe essa máxima do dividir para governar: "A culpa é desse profissional, o médico que faz isso, o enfermeiro aquilo, o enfermeiro aquilo outro". Todos somos trabalhadores do SUS. (Palmas.) Somos categorias que trabalham em conjunto e todas têm a sua importância. Não há saúde sem enfermeiro, não há saúde sem psicólogo, não há saúde sem médico, não há saúde sem dentista. Não há.

O Governo do Distrito Federal também faz esse trabalho de formiguinha, de jogar para a população que principalmente a categoria médica é uma categoria privilegiada e que reclama. Eu gostaria de chamar a atenção, porque seria interessante para todos explicitar qual é a remuneração, hoje, de um médico com carga horária de 20 horas na secretaria.

Desculpem-me por eu estar me excedendo, já vou tentar finalizar.

Ainda em relação ao movimento da categoria: greve é direito do trabalhador. (Palmas.) Está na Constituição Federal. Lamento muito que a secretária de Saúde não esteja presente hoje. Com todo respeito, João Eudes, mas eu lamento muito, porque há algumas questões que eu gostaria que ela já ouvisse, mas vamos oficializar a secretaria. Por quê? Eu vou extrair algumas questões do Código de Ética Médica: É direito do médico: "IV – Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada

onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará com justificativa e maior brevidade a sua decisão ao seu diretor técnico, ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver”. (Palmas.)

E inciso V, é direito do médico: “Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente a sua decisão ao Conselho Regional de Medicina”, que já está devidamente comunicado. (Palmas.)

E queria ressaltar que é vedado ao médico, Art. 49: “Assumir condutas contrárias a movimentos legítimos da categoria médica com a finalidade de obter vantagens”. (Palmas.)

Por que estou colocando essas coisas? Porque já chegou ao conhecimento do Conselho Regional de Medicina que há várias Glass mandando circulares para dizer que a greve é ilegal, intimidando os trabalhadores.

No que tange à apuração do Conselho Regional de Medicina, vamos encaminhá-la para todos os gestores que são médicos, sim, porque eles estão ferindo o Código de Ética Médica. Eu chamo a atenção para que os gestores tenham ciência de que intimidações e assédios também serão apurados pelo CRM-DF, assim como nós temos o dever de apurar qualquer abuso ou descumprimento, por parte da nossa categoria, das escalas de serviço de urgência e emergência.

Para tentar finalizar... Na verdade, há muito mais coisa a falar. Como o Marcos já colocou algumas questões relacionadas à anestesiologia, eu queria deixar um questionamento à Secretaria de Saúde e aos deputados distritais em relação às ações, porque foi publicada no *Diário Oficial do Distrito Federal*, quarta-feira, dia 23 de maio de 2024, a contratação das empresas para prestação de serviços de anestesiologia, uma terceirização.

As empresas que estão registradas no nosso conselho profissional não possuem registro para atendimento de anestesiologia, somente estão registradas para atendimento em local de terceiros, então por que a Secretaria de Saúde contratou empresas de prestação de serviço de anestesiologia, sendo que não há na sua descrição a prestação de serviço de anestesiologia e nenhum responsável técnico anestesiológico? Esse é meu primeiro questionamento. (Palmas.)

São 3 empresas: Gestão do Cuidado e Serviços de Saúde; a outra empresa, Gestão Médica Especializada Serviços Médicos; e a terceira empresa, Mensura Serviços de Apoio à Saúde. Esta me chama mais atenção ainda, porque a descrição que consta da inscrição no CRM-DF é de atividade médica ambulatorial restrita a consultas; atividades de profissionais da nutrição; atividade de psicologia e psicanálise; atividade de fisioterapia; atividade de terapia ocupacional e atividade de acupuntura. Não estou vendo aqui nenhuma descrição em relação à prestação de serviços de anestesiologia ou mesmo prestação de serviços hospitalares.

Fica esse questionamento e uma reflexão. Os anestesiológicos contratados recebem uma média de R\$2.250,00 por plantão de 12 horas e, no final de semana, o plantão é R\$2.500,00. Então, por que o médico não se fixa no SUS? Por que será? Se um médico contratado, terceirizado, com 3 plantões, ganha mais do que um médico no início de carreira com carga horária de 20 horas, é muito fácil descobrir por que não se fixa. Não se fixa porque não há investimento em carreira, não há investimento em estrutura, o que existe é uma política de subfinanciamento do SUS.

Eu vou encerrar porque sei que já excedi demais o tempo de fala, para dar oportunidade a outras pessoas de se manifestarem.

Obrigada.

(Palmas efusivas.)

(Manifestações na galeria.)

(Canto.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Que maravilha!

Doutora Lívia, você podia continuar falando até o governo nos receber. (Palmas.)

Vou conceder a palavra ao Fabricio, que representa a OAB-DF. Depois falará a Elaine, do Iges; o João Eudes, da Sugap, da Secretaria de Saúde; e a Silene Almeida – aproveito para registrar sua presença –, representante do Movimento Unificado de Valorização da Gaps.

As inscrições estão abertas. Vamos tentar ouvir todos e ficar aqui até quando vocês quiserem.

Fabricio, a doutora Lívia falou da visita que fizemos ao Hospital de Sobradinho. Houve 2 dados que me chamaram a atenção. Um deles foi a existência de 250 leitos na abertura do hospital, em 1966. Hoje, há 243 leitos. João Eudes, outro dado que me chamou atenção é que no pronto-socorro havia 13 leitos. A diretora do hospital falou: "Hoje, nós temos 48 pacientes. É um dia bom, tranquilo. Há 13 leitos e 48 pacientes. Está leve". Eu fico imaginando o que é um dia ruim, pesado.

Assusta a dimensão da necessidade de tudo o que foi dito aqui: financiamento, valorização e nomeação para fixar os profissionais no SUS.

Concedo a palavra ao doutor Fabricio Fonseca, vice-presidente da Comissão de Direito à Saúde da Ordem dos Advogados do Brasil do Distrito Federal.

FABRICIO REIS FONSECA – Deputado, peço licença para falar aqui da tribuna para poder falar de frente para o pessoal.

Vou pular as saudações em nome de pessoas específicas, porque esta mesa está recheada de pessoas companheiras muito queridas, que admiro e pelas quais tenho carinho muito grande. Então, faço uma saudação geral.

É um pouco difícil falar depois de tantas pessoas eloquentes. Muitas coisas que eu poderia falar já foram ditas de forma muito melhor do que eu poderia dizer. Eu gostaria de dar os meus 2 dedinhos de pitaco sobre essa situação, principalmente para vocês médicos em situação de greve.

Eu espero que não haja nova reunião em breve porque, senão, vou ter que voltar aqui. Caso vocês acabem voltando em algum momento, perceberão que quem comporá a mesa serão as mesmas pessoas que estão hoje. Estamos sempre nos reunindo, pelas mais diversas temáticas: dengue, covid, sucateamento do SUS. São sempre as mesmas pessoas. Eu não falo isso como demérito. Afinal, é nosso trabalho e dever estar aqui, sempre insistindo. No entanto, sempre há a falta do Governo do Distrito Federal, do Estado em si.

Doutor Eudes, a Secretaria de Saúde acaba sempre se esforçando e mandando um representante, de vez em quando. Como o Iuri disse, outras secretarias raramente mandam. Eu, pelo menos, nunca vi um representante da Secretaria de Economia, por exemplo, nem de outras secretarias. A Casa Civil, então, nunca participa. A Secretaria de Saúde até manda representantes de vez em quando, mas não sempre.

Antes de iniciar a minha fala, eu gostaria de cumprimentar rapidamente o doutor Eudes e a doutora Elaine pela coragem de estarem nesta mesa. Eu imagino que não seja fácil. Não é nada pessoal, mas acho importante ressaltar isso.

Nessas reuniões reiteradas que fazemos – já são 7 anos de Iges e de outras situações relacionadas à saúde –, as respostas, principalmente da Secretaria de Saúde, sempre são: "Existe problema, os médicos não querem assumir, eles vão para a rede privada etc.". O que dá vontade de falar é: "Então, resolvam". Se sabem qual é o problema, pelo menos tentem resolvê-lo. É muito fácil falar que existe um problema, não trazer a solução e ficar por isso mesmo. (Palmas.) O problema todos sabem qual é. Precisamos, de fato, é de uma solução.

Doutora Lívia, eu estava refletindo recentemente sobre essa questão que a senhora citou a respeito da ida dos médicos para a rede privada. Esse discurso insinua algo que não reflete a realidade e coloca uma pecha na categoria médica, como se a categoria fosse gananciosa, como se os médicos estivessem indo para a rede privada, porque querem ganhar mais, porque querem mais dinheiro. Isso não reflete a realidade. Muitos de vocês têm um senso de dever, têm vocação e amor pelo SUS. Muitas vezes, essa ida para a rede privada ocorre – como a doutora Lívia falou – por falta de uma condição mínima de trabalho no SUS, onde vocês enfrentam uma situação insustentável.

Mais uma vez, vemos o problema e a solução não vem. Por quê? Dizem que é porque faltam médicos no SUS. Entretanto, isso acontece não porque não se está contratando, mas porque o médico não quer ir para o SUS. Então, resolvam! Vamos resolver! Vamos encontrar uma forma de resolver isso. Vamos atualizar a carreira e gerar possibilidades. Existe sempre essa postura de tentar terceirizar a culpa para tentar justificar que existe um problema, mas a solução nunca vem porque depende de outras pessoas. Enquanto isso, nós ficamos aqui sempre nos reunindo, repetindo, tentando encontrar soluções.

Uma coisa que eu venho percebendo, pessoal, principalmente com essa greve, é que nós, como entidades, precisamos muito de vocês, categorias do SUS e profissionais de saúde. Nós temos aqui o deputado Gabriel Magno, a deputada Dayse Amarílio, o deputado Max Maciel, que estão

tentando arduamente lutar. Gente, são 7 anos de Iges. Já houve 2 CPIs, que foram rapidamente enterradas. Apesar de todas as reuniões, audiências públicas, CPIs etc., o Iges continua crescendo. Eu percebo que a participação das categorias e da população se torna muito importante, porque, infelizmente, os deputados sozinhos não estão conseguindo progredir. As instituições aqui representadas, apesar do grande esforço e de tentarem muito, também não conseguem avançar.

Toda vez em que há participação popular mais efetiva, em que há essa aproximação da sociedade, percebemos um pouquinho mais de resultado. Nem sempre é uma solução, mas eu percebo que a participação popular acaba trazendo muito avanço para as discussões. Só conseguimos progredir em relação a algumas questões relacionadas ao Iges e ao sucateamento do SUS quando houve engajamento da população, greve e mobilização das categorias para estarem juntas nesta e em outras casas.

Eu espero que essa greve seja o primeiro passo de uma mudança social e profissional e que haja, de fato, engajamento com o pessoal da enfermagem e com o pessoal de outras categorias da saúde para que possamos trazer um pouco mais de força da sociedade para toda essa discussão.

A deputada Dayse Amarilio também falou algo que eu ia comentar. Nós percebemos – eu não sei se é a palavra certa – um plano de poder, não é, deputada? Percebemos um sucateamento muito sistemático. Primeiro, houve problemas com o Samu; depois, houve a questão da anestesiologia; em seguida, a da radiologia; e agora há problemas na pediatria. Pouco a pouco, vemos os sucateamentos para justificar as terceirizações. Com o pessoal da anestesia já aconteceu isso. Com o da radiologia, por muito pouco, não houve a terceirização, principalmente no HRAN. Estou presidente do Conselho de Saúde da região central – nós nos reunimos no HRAN –, onde houve uma situação muito complicada. Acabamos tendo um avanço com a participação das categorias.

Espero que esta primeira audiência pública, este primeiro indicativo de greve da enfermagem, quem sabe, seja a mudança que esperamos e procuramos em outras situações.

Agradeço a todos. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Fabricio.

Agradeço também à OAB que sempre está presente nestes momentos, nas lutas e nos acompanhamentos de fiscalização.

Passo a palavra à Elaine Silvestre, que representa o Iges. Logo em seguida, ao João Eudes, que representa a Secretaria de Saúde.

Terminamos esta primeira rodada da mesa e vamos abrir a fala para vocês. No final, coordenamos e condensamos os encaminhamentos. Se alguém quiser, obviamente, poderá fazer algum comentário.

Com a palavra a Elaine Silvestre, representante do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal.

ELAINE SILVESTRE – Boa tarde, deputado. Boa tarde a todos.

Primeiro, quero agradecer o convite. Reforço o compromisso do Iges em comparecer a todas as reuniões que a Câmara Legislativa nos convida. A deputada Dayse Amarilio sabe disso.

O primeiro ponto a esclarecer é que o Iges é um parceiro da Secretaria de Saúde no sentido de fazer as entregas para a população, porque nós não deixamos de ser SUS. Continuamos a fazer os atendimentos da população do Distrito Federal no sentido de reforçar e tentar auxiliar...

(Vaias na galeria.)

ELAINE SILVESTRE – Com isso, trago alguns números: em 2024, fizemos 1.843 admissões de diversas categorias. Na categoria de médicos, por exemplo, foram 442 até o momento. Foram abertos 135 processos seletivos neste ano, também em diversas categorias: multiprofissional, administrativa, médica.

Entendo que a secretaria tem algumas limitações, mas para trazer certa agilidade, no Hospital Cidade do Sol, quando houve a necessidade, a lei foi promulgada no dia 7 de fevereiro e assumimos no dia 9 de fevereiro, às 19 horas. Conseguimos, por conta do cadastro reserva e dessa facilidade de contratação, suprir uma necessidade de atendimento à população.

Reforço que somos parceiros da Secretaria de Saúde, um braço da Secretaria de Saúde e seguimos as diretrizes que a secretaria nos passa. Mais uma vez, reforço que o foco e a vocação do Iges é o atendimento à população.

Sem mais, deputado.

Obrigada.

(Vaias na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Elaine.

Eu acho importante, Elaine, agradecer a sua presença e, do mesmo modo, a do João Eudes, porque nós temos feito – em 1 ano e 9 meses de mandato, e também à frente da comissão – uma série de diálogos, de questionamentos. Sabemos que os dois que estão presentes hoje – por isso que eu agradeço a presença de vocês – têm sempre demonstrado compromisso de responder as nossas perguntas e de nos receber.

Falo isso porque, infelizmente, não são vocês dois que irão conseguir nos responder as perguntas, inclusive sobre os problemas que foram levantados hoje. Por isso que nós convidamos a secretária de Saúde, o presidente do Iges, o secretário de Economia e o secretário da Casa Civil, mas, infelizmente, eles não vieram.

(Manifestação na galeria.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Elas são as pessoas que deveriam estar nesta casa colocando a própria cara e respondendo as perguntas na linha de frente dessa situação que nós estamos vivendo e que é muito grave.

Mais uma vez, agradeço a presença de vocês, porque sabemos que, infelizmente, não sairemos daqui hoje com as respostas necessárias, porque não cabe nem à Elaine nem ao João dá-las. Nós sabemos disso, mas lamentamos.

Infelizmente ou felizmente, são vocês que estão nesta casa e vão ter que levar este lamento nosso: que os dirigentes responsáveis pela política de saúde do Distrito Federal e da organização do Estado do Distrito Federal não têm respondido não só a esta Casa, a esta comissão, mas também ao conjunto das entidades que estão sentadas aqui hoje.

Vamos continuar insistindo para que respondam as perguntas, porque, novamente, nós temos profundas divergências com a opção política que foi adotada e que tem sido adotada nos últimos anos. O que nós estamos vivendo está sendo exposto por várias falas não só hoje, mas há muito tempo.

Eu lamento. Obviamente, nós gostaríamos de ouvi-los, de ouvi-las. Sabemos que, infelizmente, não conseguiremos, nesta mesa, avançar neste diálogo. Nós vamos insistir. Esse é o compromisso que nós fazemos com todas as entidades e com vocês, o que já fizemos anteriormente.

Vamos sair desta reunião hoje, mais uma vez – a deputada Dayse Amarilio segue aqui –, oficiando novamente o Governo do Distrito Federal, oficiando novamente, inclusive, os órgãos de controle, para que possamos, primeiro, ter uma solução urgente para um problema que está colocado, que é a greve de uma categoria tão importante como a dos médicos. É preciso resolver isso hoje, para ontem. Essa situação não deveria ter chegado aonde chegou. (Palmas.)

A médio e longo prazo, é preciso resolver e equacionar os problemas que nós temos hoje no Sistema Único de Saúde, a iminência da mobilização dos enfermeiros e de outras categorias que têm se organizado e se movimentado. Mas repito: da gestão do Sistema Único de Saúde.

Quando a deputada Dayse Amarilio falou que, se depender de nós, o Iges não crescerá, eu reafirmo que, se dependesse de nós, ele deveria acabar. (Palmas.) Toda vez que falamos isso é com muito respeito aos trabalhadores do Iges. Várias vezes a disputa é desonesta – coloco isso aqui com muita tranquilidade, Elaine e João –, quando, por exemplo, já vimos a vice-governadora ir a público dizer que os deputados que pedem o “fora Iges” querem acabar com 8 mil empregos. Nós não queremos acabar com 8 mil empregos. Nós queremos que esses 8 mil servidores do Iges sejam servidores públicos da Secretaria de Saúde. (Palmas.) Esse não é o debate. Não é verdade quando falam que os deputados que querem acabar com o Iges querem fechar as UPAs e os hospitais. Nós queremos devolver a gestão dessas UPAs e dos hospitais para a Secretaria de Saúde.

Elaine, parece-me, e levo isso mais uma vez a você, sabendo que a resposta não necessariamente lhe cabe, que hoje o Iges opera em uma ilegalidade sob vários pontos, dos contratos, da falta de transparência, e pela própria Lei nº 8.080, do SUS, que prevê serviços complementares na rede. O Iges deixou de ser complementar. Se ele cuida de todas as UPAs, como nós estamos falando de um serviço complementar? Não é mais. Hoje o Iges não é mais só um parceiro da Secretaria de Saúde. Isso ficou nítido. E aqui eu falo isso até, João Eudes, em solidariedade à Secretaria de Saúde.

Porque o que nós vivenciamos na época da crise da dengue, como a entrevista coletiva da Casa Civil para a imprensa e para a sociedade, foi um imenso desrespeito à própria secretária de Saúde, ao se colocarem, à mesma mesa, de um lado ela e do outro o presidente do Iges e dizerem que ali estavam os responsáveis pelo Sistema de Saúde do Distrito Federal. Isso é ilegal.

A Lei nº 8.080 diz, objetivamente, que a secretária de Saúde tem que ser a autoridade sanitária máxima no comando único do Sistema de Saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União. Pode haver divergências políticas sobre a sua condução, mas ela precisa ser a autoridade máxima sanitária, porque isso está previsto na lei. Infelizmente, o Governo do Distrito Federal tem desrespeitado esse princípio básico de funcionamento do Sistema Único de Saúde, que consta da Lei Orgânica do SUS, a Lei nº 8.080.

Mais uma vez, eu trago essa questão. Eu agradeço muito a presença a vocês 2, por ficarem até o final e por nos escutarem. Sei que vocês levarão o conjunto dos encaminhamentos dados aqui. Nós gostaríamos muito que na mesa estivessem sentados, com todo o respeito ao João e à Elaine, a secretária, o presidente do Iges, o secretário de Economia e o secretário da Casa Civil. Não desistiremos de chamá-los, de oficiá-los e de representar junto ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público, se necessário for.

Passo a palavra ao João Eudes, subsecretário de gestão de pessoas, cuja presença mais uma vez eu agradeço.

JOÃO EUDES FILHO – Pessoal, já é quase boa noite, não é mesmo? Boa tarde a todos e a todas.

Estamos aqui representando a Secretaria de Saúde, especialmente a Sugep, que trata de pessoas.

Quando olhamos para aquele tema... Vou objetivar, em cima da minha fala, a propositura sobre o déficit de profissionais na saúde e os impactos na rede pública do Distrito Federal.

Doutor Fabricio, eu sou advogado também, sou farmacêutico da Secretaria de Saúde há 22 anos, já passei pelo HRC, pelo Hospital de Base, fiz parte do Comitê de Crise da pandemia, no HRAN, aquele trabalho excepcional que nós fizemos na Secretaria de Saúde e estou aqui por respeito aos nossos servidores.

Eu queria dizer que a Sugep está sempre à disposição, bem como todos os nossos colegas. Quero agradecer ao deputado o convite, ao Iuri, ao Carlos, à Lívia – nós fazemos parte de movimentos –, ao Jorge e à Elaine – temos alguma relação porque ainda há servidores no Iges. Nós tratamos esses servidores e estamos buscando uma gestão eficiente, transparente e com planejamento.

Essa nossa gestão está pautada no acolhimento e na humanização, que tanto eu quanto a doutora Lucilene temos enraizados do nosso sangue nordestino. Ela é sensível a todas as causas. As greves são um direito do servidor. A Secretaria de Saúde não está se furtando de fazer todos os processos, principalmente na Sugep. A todos os processos que chegam, dos servidores, estamos dando andamento igualitariamente. Não há distinção entre os servidores. Todos os médicos que estão aqui e nos procuraram, nós recebemos.

Então, há um planejamento para gestão de pessoas. Nós temos um dimensionamento. Realmente, o déficit existe, mas esse déficit, eu presencio há 22 anos. É uma missão.

(Manifestação na galeria.)

JOÃO EUDES FILHO – Esse déficit existe há 22 anos. Então, é uma missão para qualquer gestor. Nós temos um gestor aqui que sabe o quão é difícil. Mesmo em 2023, quando houve o contingenciamento, que ficamos de maio até dezembro sem poder ampliar a carga horária e sem nomear servidores, nós conseguimos nomear 747 médicos e 241 enfermeiros. Neste ano, já nomeamos 508 médicos e 277 enfermeiros.

Então, a questão não é a falta de gestão. Os nossos processos estão prontos e, nessa parte de nomeação, nós temos uma parceria com a economia. A Secretaria de Saúde não tem autonomia financeira. Quem decide o valor que podemos nomear é a economia. Isso é claro para todos nós.

Então, a nossa gestão... Vocês devem estar percebendo na ponta, onde vocês estão, porque eu venho de Ceilândia... No Hospital de Base, fui supervisor de emergência, fui da emergência do laboratório... Vocês estão vendo que nós temos uma preocupação com o emocional e o financeiro de todos os nossos servidores. O que nós podemos fazer como Sugep, como Secretaria de Saúde, nós estamos fazendo. Isso é fato.

Em cima disso, da gestão de pessoas, temos um planejamento da força de trabalho que alinhamos, obviamente, com a Secretaria de Economia. A nossa força de trabalho ativa, hoje, são 31.281 servidores; inativos, 19.194; desligados, 52.467; e um total geral de servidores de 110.698, precisamente.

A curto prazo, existem as nossas ações de ampliação de carga horária; os programas de qualidade de vida no trabalho; os programas voluntários de estágio, objetivando expandir a contribuição complementar; e o concurso de remoção – estamos lidando com o Movimenta SES –, que é uma demanda. Há muito tempo não temos concurso de remoção na Secretaria de Saúde. Iniciaremos semana que vem, talvez, já com os enfermeiros e os técnicos de enfermagem. Os próximos a serem alcançados serão os médicos, que também já estão nos pedindo isso há muito tempo.

A médio prazo, temos uma ação de dimensionamento da força de trabalho, que já está em conclusão e que vamos lançar no próximo mês – esse dimensionamento é que permite que tenhamos o número do déficit de servidores em todas as nossas categorias da SES –; o Plano de Educação Permanente em Saúde – PEPS, que objetiva a qualificação contínua dos nossos servidores, com cursos de formação continuada; e a redução do absenteísmo, tão falado aqui e ao qual temos sensibilidade. Nós estamos buscando um melhoramento.

A nossa deputada federal Erika Kokay falou em buscar felicidade. O que é buscar felicidade para nós da Sugep? É colocar o servidor próximo da residência dele para ele ter uma qualidade de vida, estar perto dos filhos e fazer uma academia, por exemplo. Ter qualidade de vida é trabalhar perto de casa. Nós também estamos com essa preocupação.

A longo prazo, nós temos a realização de concurso e a reestruturação dos planos, cargos e carreiras. Essa realização de concurso que foi mencionada aqui, deputado, vossa excelência vem acompanhando porque todos nós aqui fazemos parte de comissão.

O concurso do Gaps e Especialista em Saúde não saíram, por quê? Houve a criação de uma lei, cuja revogação estamos pedindo agora, para retornarmos esses servidores para a Lei nº 3.320. A Silene, que é da saúde, está presente. Queremos o retorno dos técnicos especializados e dos Gaps à Lei nº 3.320, para que façamos um concurso.

O concurso de Especialista em Saúde, carreira da qual faço parte, está pronto. A banca já o havia definido, só que existe um questionamento quanto à validade, por questões de nova legislação, como, por exemplo, a nova Lei de Licitação, Lei nº 14.133/2021.

Então, com relação a todos os concursos, a Sugep tem feito um levantamento e um estudo, para que venhamos para uma mesa como esta e tenhamos o que apresentar. Isso aqui está na SES e é público. Todos os nossos representantes da mesa sabem como está funcionando a SES.

Nós estamos de portas abertas, e o meu telefone celular está disponível para todos vocês.

Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, João Eudes.

Existem algumas questões que já estamos formalizando.

No nosso *chat* no YouTube estão 255 pessoas ao vivo e estão nos enviando muitos comentários. Agradeço a todos.

Há uma série de perguntas sobre o prazo do Tribunal de Contas, que já encerrou, a respeito das nomeações dos Avas e dos ACS, como isso está nessa previsão da Secretaria de Saúde.

Há outras questões que as pessoas estão nos enviando no *chat* do YouTube e que vamos formalizar para a Secretaria de Saúde.

JOÃO EUDES FILHO – Com certeza, estamos às ordens.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Para iniciarmos a fala da plenária, quero combinar algo com vocês. Eu sei que a mesa falou por mais tempo, mas, para ouvirmos todos, vamos combinar o tempo de 3 minutos. O tempo vai ficar à mostra no cronômetro. Tudo está sendo muito tranquilo. Isso é só para controlarmos o tempo. Vou chamar todos para falar.

Concedo a palavra à Natália Matias, médica, e, logo após, falará a Silene, da carreira Gaps. Sempre vou chamar o próximo para ele ir se preparando. Quem quiser poderá falar da tribuna.

NATÁLIA MATIAS – Eu gostaria de cumprimentar o deputado Gabriel Magno e agradecer-lhe muito o espaço que está nos abrindo.

Quero falar para o João que nós sabemos do seu esforço e agradecemos a sua dedicação.

Gerir algo do tamanho da Secretaria de Saúde não é fácil e não é para amador. É por isso que não dá para abrimos espaço a um menino chamado Iges, que acabou de chegar e quer se sentar à janela. Nós estamos aprimorando os processos de gestão dentro da secretaria desde que ela existe – entendeu? –, o sentido é aprimorar a gestão e não passá-la para outra pessoa – que nunca fez o que fizemos.

Eu gostaria de chamar atenção para uma coisa: onde estão os deputados que compõem a base do governo? Onde eles estão? Se a saúde é uma prioridade, eles têm que estar aqui ou têm que enviar um representante. A mensagem que passam é muito clara: “A greve dos médicos, meu amigo, não é uma emergência para mim”. Nós só somos prioridade no contexto de pandemia. Aí nós somos uma prioridade, viramos heróis, salvamos a vida de todo mundo, arriscamos a nossa vida.

Pessoal, eu abri a enfermaria de covid no HFA. Eu atendi o primeiro paciente que adoeceu dentro da FAB de Brasília, em um momento em que não sabíamos sequer como o vírus era transmitido, como fazíamos para tratá-lo e como íamos nos defender de nos contaminarmos. Então, quem enfrentou a covid nesse contexto não tem medo de greve, não tem medo de ilegalidade. Aqui falo por todos os meus colegas. Todos os meus colegas arriscaram a vida para tratar a covid. Eles se arriscaram a contaminar os próprios familiares. Portanto, não é uma ilegalidade combinada que vai fazer eu desistir de lutar pelo meu SUS. (Palmas.)

Governador, eu enfrento risco de morte, então o que é uma greve? (Palmas.)

Falo para a minha base se manter fortalecida. Temos que nos fazer ouvir. Esse governo está dizendo muito claramente, quando não está aqui representado, que a saúde da sua população não é uma prioridade, que a saúde do servidor não é uma prioridade.

Eu tenho um sonho que, com certeza, é compartilhado pelo João: resgatar os valores institucionais da Secretaria de Saúde, onde temos orgulho de trabalhar porque lá é bom, porque o nosso paciente tem orgulho de ser atendido pelo SUS. Eu tenho orgulho de trabalhar no SUS. Essa é uma camisa que eu vesti para a minha vida, mas quero que o meu colega médico também tenha esse orgulho, que o meu paciente tenha orgulho do SUS, pois todo usuário do SUS merece respeito. (Palmas.)

Eu quero o fim da greve não porque eu estou com medo da greve ou com medo das sanções. Eu quero o fim da greve porque eu sou comprometida com o meu paciente que está sem atendimento. Só quem trabalha na UBS é que sabe o que são 10 dias sem médico. Não é gestor, não é governador, não é a doutora Celina que vem falar absurdos sobre nós. Desculpa, Celina, mas as suas falas me doeram muito. Eu sou comprometida com o meu trabalho. Se eu quisesse ganhar dinheiro, eu estava na rede privada. Eu estou no SUS porque eu quero que a minha população tenha um médico competente. Ela machucou muito a minha base, machucou muito a classe médica. Não se pode falar aquilo.

Nós estamos aqui porque nós não aguentamos mais. Os meus colegas da secundária estão desistindo da secretaria. Esse sonho vai morrer. E parece que a urgência de acabar com a greve é só do nosso lado. É a saúde da sua população. Celina, ajude-me a acabar com essa greve. Ninguém aqui quer greve, não. Queremos nos sentar para conversar. Queremos ter uma mesa para poder negociar. É só isso que eu quero. Mas ninguém se move do outro lado. Estão nos acusando de intransigentes, e não recebemos uma contraproposta, um telefonema para falar: “Olha, amanhã pode ser que haja uma contraproposta”. Não temos. Estamos no escuro, permanecemos no escuro. Onde está a proposta?

Já falei bastante, agradeço.

Médico que ainda não aderiu, venha para a greve! Venha lutar junto com seus colegas.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Natália.

Concedo a palavra à Silene Almeida.

O próximo inscrito é o Danilo Amorim.

SILENE ALMEIDA – Boa noite a todos, a todas. Que difícil falar depois da doutora Natália. Muito difícil porque sentimos a indignação que vocês estão trazendo.

Quero cumprimentar todos da mesa, grandes amigos, Iuri, doutor Carlos, doutora Lívia, João Eudes, o Jorge, deputado Gabriel Magno – muito obrigada –, deputada Dayse Amarílio, nosso beijo e gratidão da Gaps.

Eu faço parte de uma carreira invisível dentro da Secretaria de Saúde. Ela é tão invisível que poucos a citaram aqui, a carreira Gaps. Ela é tão invisível que não existe. Ela existe na lei, mas os cargos que a preenchem não estão em nenhum normativo. E nós estamos em estado de greve. Nós fizemos 2 grandes assembleias neste auditório aqui que lotaram. O deputado Gabriel Magno esteve em uma delas, mas nós não conseguimos avançar em praticamente nada.

Se a área fim existe é porque há uma área meio trabalhando. Dizem que nós somos essenciais, mas também somos invisíveis. Por isso, eu quero pedir licença a vocês. Primeiro, Carlos, eu quero dizer que me dá uma alegria muito grande porque, em 32 anos de casa, eu já vi algumas greves de médicos, mas me dá uma alegria muito grande de ver tanto médico jovem lutando pelo SUS. Isso para nós é um alento. Palmas para vocês. Para nós é um alento saber que vocês vão persistir e perseverar para que o SUS realmente sobreviva e se fortaleça.

Agora eu peço licença para pedir o apoio de vocês para nós, os invisíveis. Somos nós que fazemos a folha de pagamento de vocês, nós que estamos lá resolvendo toda a documentação, a vida funcional de vocês, somos nós, os invisíveis.

Na pandemia, eu era subsecretária de gestão de pessoas, precedi o meu colega João Eudes. Eu tive a bênção de estar ali, naquele momento, com meus colegas. A doutora Livia era da comissão de enfrentamento, juntamente com o doutor Ricardo, para tentar dar apoio aos colegas. Sabemos o quão difícil foi aquele momento, porque nós estávamos cuidando dos colegas que cuidavam dos pacientes.

Essa dor que vocês estão relatando é conhecida. A dor é nossa também. Mas nós somos invisíveis. Nós somos, hoje, desses 50 mil servidores da Secretaria de Saúde, 12 mil servidores invisíveis.

Deputado, eu vou pegar o tempo do meu colega Alessandro, presidente do Sindicato dos Técnicos em Radiologia.

Está aqui o representante do sindicato dos técnicos em saúde bucal, que faz parte de um movimento unificado. Nós criamos um movimento unificado para tentar chamar atenção para a nossa carreira, para buscar... Nós temos o pior salário do GDF.

Eu tenho 32 anos de casa. A nossa carreira ocupa os cargos mais estratégicos dentro da Secretaria de Saúde. A secretária-adjunta de gestão é Gaps, a subsecretária de administração geral é Gaps, e tantos outros são da nossa carreira.

Estou me aposentando com um salário, um vencimento de 6 mil reais. Nós fazemos todas as licitações, todas as compras. Nós mexemos com processos para fazer uma compra milionária. O CPF, se errarmos, viramos capa do *Metrópoles*, como se fôssemos bandidos. Um erro!

Vocês que são médicos, sabem que para vocês fazerem um diagnóstico, precisam da parte assistencial diagnóstica. Nós temos aqui os técnicos em radiologia, nós temos os técnicos em laboratório, que apoiam vocês na área diagnóstica. O cirurgião dentista, por norma da Secretaria de Saúde, não trabalha sem o técnico em saúde bucal. Ele não ocupa a cadeira sem o técnico em saúde bucal. Hoje nós temos mais cirurgiões dentistas do que técnicos em saúde bucal. Por quê? Porque não temos concurso, porque nossa lei está no limbo.

Então, deputado, eu gostaria muito que esta casa estivesse lotada de parlamentares. Eu disse uma vez aqui que eu, Silene, já estou cansada de ser usada em discurso: Saúde é prioridade. Não é prioridade! Se fosse prioridade, estava todo mundo aqui agora conosco, buscando soluções. (Palmas.)

Eu quero pedir a esta casa... Deputado Gabriel Magno, deputada Dayse Amarilio, eu vi o encaminhamento que vocês deram para a obstrução, no Colégio de Líderes, na segunda-feira, para apoiar a greve dos médicos. A greve dos médicos e a paralisação que os enfermeiros estão fazendo tem toda a solidariedade, o apoio da Gaps. Eu gostaria de pedir aos senhores parlamentares, que já deram este encaminhamento, que, na obstrução de segunda-feira, coloquem também a negociação da carreira Gaps, porque nós nos sentamos com o secretário de economia.

Aqui, eu quero agradecer ao deputado Jorge Vianna, que nos levou ao secretário de Economia, no dia em que houve a nossa greve. Quero agradecer também ao deputado João Cardoso.

Vejam isto: nós somos a única carreira que obteve uma emenda à LDO sancionada e, no entanto, não temos nada para negociar. Para que sancioná-la, então? Para nos fazer sofrer? Para criar uma expectativa?

Nós precisamos que vocês nos apoiem para que a reunião do dia 17 aconteça de fato e que possamos negociar. Eu espero que o governo negocie não só com os médicos, mas também com a

Gaps. Hoje o pedido da Gaps é para que, na obstrução de segunda-feira, esteja incluída a carreira Gaps junto a esse encaminhamento.

Muito obrigada. Boa sorte e vitória! (Palmas.)

Viva o SUS!

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Silene. Pode contar conosco. Deputada Dayse Amarilio, a carreira Gaps, os especialistas, a vigilância sanitária, todos vão ser incluídos.

Como disse a doutora Lívia, todos e todas são trabalhadores do SUS.

O Danilo pediu que fizéssemos uma permuta: em vez de chamarmos o Danilo para falar agora, chamaremos o Guilherme, que é médico de família e comunidade. Eu vou colocá-lo na ordem em que ele estava, era o sexto, tudo bem? Logo após será o André Godoy, diretor de vigilância sanitária.

Passaremos a palavra ao Guilherme. (Palmas.)

GUILHERME RAMOS RODRIGUES BUITRAGO – Obrigado.

Eu cumprimento todos os membros da mesa e estendo a minha saudação aos demais presentes. Meu nome é Guilherme. Eu sou médico de família e comunidade da Secretaria de Saúde.

Eu nasci em um hospital público do SUS. Fui vacinado e cuidado pelo SUS. Minha formação acadêmica foi obtida por meio do SUS, assim como minha residência médica. Eu tenho um compromisso de vida com o sistema público de saúde. Portanto, defender esse modelo não é um direito, mas, sim, um dever como cidadão.

Em 12 de setembro de 1978 foi promulgada a Declaração de Alma-Ata, que serviu de base para a formulação do sistema de saúde brasileiro. Destaco alguns pontos dessa declaração: a saúde é um direito humano fundamental; é direito e dever dos povos participar, individual e coletivamente, do planejamento e da execução de seus cuidados de saúde; uma das principais metas sociais dos governos deve ser a de que todos os povos atinjam um nível de saúde que lhes permita levar uma vida social e economicamente produtiva; os cuidados primários de saúde constituem a chave para que essa meta seja atingida; todos os governos devem formular políticas, estratégias e planos nacionais de ação para lançar e sustentar os cuidados primários de saúde e, para esse fim, será necessário agir com vontade política e mobilizar os recursos do país. Hoje, dia 12 de setembro de 2024, 46 anos após a assinatura da declaração, nós, profissionais, ainda estamos lutando para que ela seja cumprida. (Palmas.)

O movimento Valorize o Médico do SUS, do qual eu faço parte, surgiu do desejo de uma revitalização da carreira pública. Entendemos que, para qualificar e otimizar o atendimento da rede pública, são necessários 2 aspectos: valorizar o profissional de saúde com remuneração adequada e ofertar melhores condições de trabalho.

Nos últimos 10 anos, devido à defasagem salarial, à sobrecarga de trabalho e à desvalorização dos trabalhadores da saúde, a quantidade de médicos na secretaria caiu de 5.500 para 4.100, segundo o InfoSaúde.

Se a fila para uma cirurgia está demorando de 1 a 2 anos, é porque a secretaria não nomeou cirurgiões o suficiente, e isso não é culpa do cirurgião. Se a fila de consulta para um paciente com câncer está durando meses, é porque a secretaria não nomeou oncologistas o suficiente, e isso não é culpa do oncologista. Se a fila do pronto-socorro demora horas, é porque faltam médicos emergencistas na rede de saúde para atender no plantão. Se está difícil marcar consulta no posto de saúde, é porque a secretaria não nomeia médicos de família o suficiente e, novamente, isso não é culpa do médico e da médica que estão lá, dedicando-se e trabalhando de forma sobrecarregada. (Palmas.)

O nosso compromisso ético é com o paciente. O que queremos é o bem-estar do paciente que nos procura. Mas também somos trabalhadores e, como qualquer outra pessoa, precisamos dos mínimos recursos para realizar o trabalho com qualidade. A greve dos médicos é resultado da desvalorização e do descaso com os profissionais e com o sistema de saúde. Sem servidor público, não há serviço público.

Eu não sou contra a SES. Eu sou da SES, eu sou pela SES. Estamos hoje unidos pela valorização da carreira médica; para que sejam feitas adequações salariais dos servidores; para que os investimentos da saúde sejam destinados à Secretaria de Saúde e não sejam escoados para instituições privadas; para que as obras de infraestrutura na saúde sejam prioridade; pelo fortalecimento da

atenção primária; e para que o usuário do SUS seja tratado com a dignidade, o respeito e a atenção que merece.

Muito obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Guilherme.

Chamo para falar o André Godoy, diretor da Vigilância Sanitária da SES. A próxima será a Úrsula, vice-presidenta do Sindicato dos Enfermeiros.

ANDRÉ GODOY – Obrigado. Eu vou ser rápido no agradecimento à mesa.

Na verdade, eu pertencço a uma carreira tipicamente do SUS. Eu tenho 32 anos de trabalho em vigilância sanitária, participei da criação da Anvisa. Eu acho que sou da carreira em que há mais tempo não ocorre nenhuma nomeação. A nomeação dos auditores de vigilância sanitária urge. Estamos dentro do SUS para fazer prevenção, promoção à saúde, o que é fundamental. Reconhecemos isso na Carta de Otawa, em 1986. Mostramos para a população como seria o ideal. Esse ideal do SUS foi inspirado na reforma sanitária.

Vemos um descaso por conta do sufoco. Eu não tenho como não coadunar com todos esses lindos discursos feitos. São pessoas trabalhando pela saúde pública brasileira. Mas não há como não mostrar que estão esquecendo outro lado, que é a vigilância em saúde e a vigilância sanitária. Precisamos desses profissionais, sim.

A fiscalização é necessária até mesmo quanto ao conselho. Fiscalizamos as tendas, fiscalizamos o próprio patrão. Isso é muito difícil, mas temos uma função importantíssima quando fazemos um relatório para a transferência de milhões do Ministério da Saúde. Ele precisa dos nossos relatórios para credenciamento, habilitação de leitos de UTI, serviços de saúde etc. Mas somos lembrados apenas hoje, por exemplo, no Park Shopping, onde houve um evento na praça de alimentação, como se não fizessemos 300 outras coisas. Havia, deputado, 3 vezes mais auditores de vigilância sanitária em 1994. Até hoje não houve sequer 1 nomeação.

Eu agradeço ao João Eudes pelo trabalho. Temos que reconhecer que ele é dedicado e trabalha. Já fez alguns movimentos com outros colegas. O nosso processo parece estar pronto, falta somente uma definição da Secretaria de Economia para nomeação urgente dos auditores de atividades urbanas, especialidade de vigilância sanitária, o que é fundamental para nós.

Existem vários trabalhos. Eu posso citar aqui uns 4. A Organização Mundial de Saúde há muito tempo fala que para 1 dólar gasto na promoção e na prevenção à saúde, economizam-se 5 dólares na assistência à saúde. Isso é muito esquecido.

Eu quero estar aqui lembrando a vocês que o SUS existe e é muito mais completo que isso. A saúde coletiva depende de muita coisa, além da assistência que é fundamental também.

Obrigado. Estamos aí. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado André.

Concedo a palavra à Úrsula. O próximo é o Danilo.

Aproveito para anunciar a presença da Kadmilla Oliveira – que acompanhou também a comissão geral –, assessora do deputado Jorge Vianna. O deputado está em um compromisso fora de Brasília, mas manifestou o seu compromisso com a luta dos trabalhadores da saúde. Obrigado por registrar a presença.

ÚRSULA NEPOMOCENO – Vou ser breve, porque o meu presidente e a deputada Dayse Amarilio já falaram praticamente tudo. Eu gostaria de fazer um questionamento para o governador: é mais barato pagar TPD do que nomear servidores?

Hoje há um déficit de mil enfermeiros e sabemos que todas as escalas de todas as unidades hospitalares desta cidade estão sendo fechadas por TPD. Então, a minha pergunta é para o governador: por que não nomear se há dinheiro; se já conversamos sobre tudo isso?

Nomeação já! Isonomia já! Os enfermeiros produzem muito. Eu tenho muito orgulho da minha categoria. Trabalhamos 24 horas por dia, ao lado de toda uma equipe multidisciplinar. Eu queria dizer o seguinte: não trabalhamos sozinhos, trabalhamos uns com os outros. Trabalhamos muito bem para a população do Distrito Federal. Tenho muito orgulho de estar há 23 anos na Secretaria de Saúde.

Sou servidora pública, já passei em vários lugares. Eu só queria complementar, para ser breve: queremos respeito, queremos diálogo e queremos uma mesa de negociação. Viva o SUS!

É isso. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Úrsula.

Convido para fazer uso da palavra o Danilo, conselheiro do CRM. O próximo é o médico Vinícius Veloso.

DANILO AMORIM – Pessoal, muito boa noite a todas e todos. Quero agradecer esta audiência ao deputado Gabriel Magno, que tem sido um grande parceiro da saúde. (Palmas.) Quero cumprimentá-lo. Gostaria de cumprimentar também a nossa presidente Lívia, na pessoa de quem cumprimento todos os membros da mesa.

Agradeço a todos os deputados distritais que nos receberam ao longo desta semana. O comando de greve bateu de gabinete em gabinete, para que todo deputado que quisesse conversar sobre as nossas pautas entendesse o nosso movimento. Fizemos questão de conversar com eles.

Eu queria citar nominalmente os deputados que nos receberam: deputado Chico Vigilante, deputada Dayse Amarílio, deputado Wellington Luiz, deputado Max Maciel, deputado Rogério Morro da Cruz, deputado federal Prof. Reginaldo Veras e deputado Fábio Félix. Todos nos receberam e manifestaram apoio. O comando de greve lhes agradece imensamente. (Palmas.)

Sou membro do Departamento de Fiscalização do Conselho Regional de Medicina. Nós estamos incansavelmente visitando e fiscalizando os serviços de saúde da SES. Já houve várias crises. Parece que as crises são propositalmente criadas, mas o CRM não se furta de fiscalizar e de cumprir o seu papel.

Foi assim com as tendas à época da epidemia de dengue, foi assim durante a crise da sazonalidade nos prontos-socorros de pediatria. Agora, estamos visitando todas as regionais de saúde, e o que temos encontrado é um projeto de desmonte do Sistema Único de Saúde. Mas isso tem mostrado também 2 características dos médicos e de todos os profissionais de saúde que eu queria destacar, porque são muito importantes.

A primeira delas é o diálogo. O que nós fazemos é conversar. Nós conversamos com os nossos pacientes, porque é assim que entendemos o sofrimento deles, o que eles têm. O diagnóstico sai desse diálogo. Nós formulamos um plano de cuidados em conjunto, ouvindo-os e escutando-os. Nós temos uma capacidade de diálogo imensa. A segunda característica dos profissionais de saúde é a resiliência. Em todas essas crises – covid, dengue, sazonalidade da pediatria – os profissionais de saúde estavam firmes, aguentando a situação, sabendo que estavam cumprindo o seu papel, fazendo o melhor pelos usuários do Sistema Único de Saúde.

Essas 2 características são muito marcantes, e eu quis ressaltá-las porque o governo precisa entender isso. A primeira coisa é o diálogo: converse com a categoria. Nós queremos conversar, nós queremos dialogar, nós queremos negociar, e nós sabemos fazer isso muito bem. O governo está com essa dificuldade, mas nós estamos à disposição. Nós apresentamos uma proposta, estamos fazendo um movimento e queremos conversar. Fica a dica: os médicos são muito bons de conversa. A segunda característica é a resiliência. Se o governo não conversar, se o governo não negociar, nós também sabemos aguentar firmes. (Palmas.)

Foi isso o que fizemos em todas essas crises, em todas as dificuldades por que a saúde passou. Nós sabemos melhor do que o que tem sido noticiado o que está acontecendo em cada um dos serviços de saúde e vamos mostrar tudo isso durante esse movimento. A população vai ficar ainda mais consciente do caos que a saúde está vivenciando.

Se o governo acha que não dialogando vai enfraquecer o movimento e que vai colocar a população contra os médicos, está muito enganado. Os colegas que não estão aqui estão nos prontos-socorros, conversando com todos os pacientes que estão esperando, explicando por que a fila está daquele jeito. E a população manifesta um apoio expressivo ao nosso movimento. É isto o que vai acontecer: nós vamos ficar mais fortes, mais resilientes e com a população do nosso lado. É isso que queremos levar e mostrar ao longo desse movimento.

Então, vamos conversar, vamos encerrar esse movimento! Nós estamos loucos para voltar a atender, para voltar aos nossos lugares e cuidar de pessoas, porque é isso o que sabemos fazer. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Danilo. Danilo, eu costumo dizer que greve é igual massa de pão: quanto mais bate, mais cresce. Então, não adianta o governador querer confrontá-los.

Eu vou passar a palavra para o Vinícius e, logo depois, para a Jaqueline, representante da senadora Leila Barros.

VINÍCIUS VELOSO PAULINO – Boa noite a todos. Quero agradecer ao deputado Gabriel Magno a oportunidade de estarmos aqui debatendo. Quero dar um salve aos colegas médicos. (Palmas.)

De tanto sofrermos com os nossos pacientes, nós passamos por cima das nossas paixões ideológicas e estamos unidos, enquanto classe médica, enquanto categoria, com o nosso sindicato. Eu até me arrepio, porque nós conseguimos reunir médicos que pensam política e ideologicamente de forma diferente, mas que estão unidos nessa greve em busca de melhores condições e de melhores escalas de trabalho para a nossa população.

Eu quero dizer que em Brasília há médico. Nos últimos anos 10 anos, em Brasília, aumentou em 75% a quantidade de médicos. Eu sou conselheiro. Nos últimos 10 anos, a quantidade de médicos em Brasília quase dobrou.

Brasília tem mais de 18 mil médicos. Só que pouco mais de 20% deles estão no SUS. Há cerca de 4 mil médicos no SUS. Dos mais de 500 médicos nomeados a que o Eudes se referiu, pouco mais de 110 assumiram.

Houve mais de 500 médicos nomeados em 2024; pouco mais de 110 assumiram. É preciso entender por que isso acontece. Nos últimos 10 anos, a quantidade de médicos na Secretaria de Saúde diminuiu em mais de mil. Isso se reflete em escalas de trabalho deficitárias. As condições de trabalho são precárias para todos nós: infraestrutura, falta de medicamentos, porém a pior condição de trabalho são as escalas deficitárias. Um colega na emergência tem que dar conta de vários pacientes em estado grave. Um colega na equipe de saúde da família atende mais de 5 mil, 6 mil, 7mil, 10 mil pessoas na sua área de cobertura.

É lá que chegam pacientes com hérnia inguinal, com pedra na vesícula que não agudizou, mas que dói. Eles chegam lá porque estão na fila da regulação, classificados, esperando, há mais de 2 anos, pela cirurgia. Esses pacientes não são casos de urgência, mas a hérnia inguinal dói; a pedra na vesícula dá cólica biliar e dói. Os pacientes chegam 1, 2, 3 vezes com crise quase todos os meses. Nós sofremos junto com eles, porque não há quantidade suficiente de cirurgião para operar esses pacientes de forma eletiva. Mais de 70% da população de Brasília não tem plano de saúde, e só 20% dessa população é atendida pelo SUS.

As mulheres pobres desta cidade deveriam ter direito ao recurso da analgesia durante o trabalho de parto. Esse recurso não é para todo mundo, mas quando ele é bem indicado, aumenta o índice de parto normal, que é um desfecho de saúde positivo que temos que almejar. Por que as mulheres pobres desta cidade não têm direito à analgesia na sala de parto? Porque a nossa carreira não atrai anestesistas para essas pessoas. (Palmas.)

É preciso dizer que somos a única categoria da saúde em que as pessoas não buscam nomeação, porque a carreira não é atrativa. Precisamos entender que vivemos no modo capitalista. Precisamos atrair os profissionais médicos para a carreira do SUS, melhorando a carreira do médico para, aí sim, melhorar as escalas.

Recentemente, foi noticiado o caso de um paciente que já estava de alta da UTI, mas aguardou por mais de 10 dias em um leito de UTI porque não havia vaga na enfermaria. Olhem o cúmulo a que chegamos! Por que não há vagas na enfermaria? Porque as escalas são deficitárias e os profissionais médicos não dão conta de girar os leitos e dar alta aos pacientes no tempo necessário.

Então, é esse o apelo que faço. Estamos aqui reunidos, unidos. O nosso movimento é forte. É um movimento de maturidade, pois todos nós passamos por cima das nossas paixões ideológicas para estarmos juntos e unidos com o nosso sindicato forte para lutarmos pelos nossos direitos e sermos mais valorizados. Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Vinícius.

A próxima oradora é a Jaqueline.

A coerência na política é um valor muito importante. A deputada Celina Leão, quando esteve nesta casa – acabamos de achar aqui –, todos os anos, de maneira muito correta, fez moções de louvor para os médicos e para as médicas da cidade, com a seguinte justificativa: “Esta homenagem será um reconhecimento público à importância dos profissionais da saúde para a população do Distrito Federal, lembrando que a valorização dos médicos é essencial para o desenvolvimento de uma sociedade com mais qualidade de vida. Devemos, sim, comemorar, mas é momento de refletirmos sobre a problemática que o sistema público de saúde enfrenta, e a falta de profissionais nessa área

agrava ainda mais o problema”.

Ela tem agora o poder da caneta, como vice-governadora. Fica o nosso apelo. Foi feito em 2011, 2012, 2013 e 2014. Acho que corretamente. Vice-governadora, receba o sindicato e negocie com a categoria. (Palmas.) Fica esse apelo àquilo que a sua trajetória política, inclusive, mostra, e é importante reconhecer isso. Fica esse registro.

Concedo a palavra à Jaqueline Mesquita, assessora da senadora Leila. A próxima é a Gisela da Silva, que também é usuária do Caps do Riacho Fundo.

JAQUELINE MESQUITA – Boa noite a todas e a todos. Em nome do deputado Gabriel Magno, em nome da senadora Leila, parabenizo esta reunião. Parabenizo também pela luta das categorias dos médicos e dos enfermeiros, que estão paralisadas. Eu acho que é um direito de vocês.

É um absurdo o que o doutor Carlos colocou, de ter sido judicializada uma coisa que nem havia acontecido ainda. A senadora apoia totalmente a luta de vocês e me pediu que viesse porque, infelizmente, ela não está em Brasília hoje, está em Fortaleza. (Palmas.)

Eu quero aproveitar a oportunidade, já que o GDF não fala e não conta quem faz as emendas para que possam realizar e estruturar a saúde do GDF, para colocar alguns pontos. A senadora tem até uma frase que eu quero ler, que ela mencionou em uma entrevista: “Garantir o bom uso do dinheiro público é fazer com que ele retorne em serviços para a população, especialmente em áreas tão essenciais como a saúde. Esses recursos vão contribuir para que o atendimento na rede pública seja mais ágil e próximo das pessoas, com destaque para as UBS, que desempenharão um papel fundamental no alívio da sobrecarga de hospitais de referência”.

Dito isso, ela destinou 18 milhões de emendas para reformas do Hospital da Ceilândia e do Hospital de Brazlândia; foram 10 milhões para a construção da UBS de Vicente Pires; vários aparelhos de videolaparoscopia para vários hospitais de 6 regionais, que foi demanda de médicos que trabalham e que precisam desse aparelho para poder concluir o atendimento de forma menos arriscada para a vida dos pacientes e com mais segurança para poderem trabalhar; aparelho de mamografia. Ela tem feito visitas periódicas a várias áreas, a várias estruturas de saúde e tem escutado a comunidade.

O que a senadora pode fazer, neste momento, é isso, além de combater também essas questões que estão acontecendo. Tudo que ouvi aqui eu vou passar para ela. Ela vai às redes sociais e tem cobrado do governo medidas corretas. Com certeza, vocês podem contar com ela a qualquer tempo para conseguirem o merecido reconhecimento, que vocês deveriam ter tido há muitos anos.

Quem precisa de um médico quer chegar e ser atendido por um médico. Parece que o GDF confunde o ser humano com concreto, porque ele só tem feito obras e a saúde está abandonada.

Em nome da senadora, eu desejo sorte a todos vocês. Contem com ela.

Obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Jaqueline.

Dizem que, se a carreira dos médicos e dos profissionais da saúde fosse um viaduto, já estava feito.

Passo a palavra a Gisela.

GISELA DA SILVA – Eu sou delegada nacional de saúde mental e sou assistente social. Eu estou de acordo com os médicos, porque eles são muito desvalorizados. Eu me trato com um médico que está para se aposentar: doutor Ricardo Albuquerque Lins, que está quase se aposentando do Caps. A Secretaria de Saúde não tem dinheiro para contratar médicos para o lugar dos psiquiatras do Caps II do Riacho Fundo I.

Nós estamos com um problema muito sério. Eu trago uma denúncia para o deputado Gabriel Magno sobre o manicômio judiciário dentro do Caps. Os médicos não estão dando conta. Inclusive, eu queria passar para o Sindicato dos Enfermeiros, porque os enfermeiros não têm segurança com o manicômio judiciário dentro dos Caps. É um absurdo o que está acontecendo. A própria Secretaria de Saúde do DF está aterrorizando os usuários do Caps do Riacho Fundo, que é o único Caps que está sendo pego de surpresa. Sugiro a abertura de uma CPI para investigar essa casa de passagem, que era para ser uma residência terapêutica dos médicos. Foram os psiquiatras que pediram que fosse feita uma residência terapêutica, e não está funcionando assim.

Os médicos e os enfermeiros estão sendo desvalorizados. Nós estamos precisando de 10 enfermeiros no Caps do Riacho Fundo. Os enfermeiros de lá estão inseguros com esse manicômio

judiciário dentro do Caps, porque a Secretaria de Saúde não dá segurança para eles trabalharem.

Os médicos, os enfermeiros e os técnicos de enfermagem precisam ter segurança. Nós não temos segurança para trabalhar dentro dos Caps. Colocaram os médicos e os enfermeiros lá sem infraestrutura adequada. Colocaram em risco a vida de todos nós usuários do Caps, trabalhadores de saúde mental. Nós estamos com um risco muito sério desse manicômio judiciário nos prejudicar, afetar a nossa saúde mental.

Eu queria que o deputado, o Sindicato dos Enfermeiros e o Sindicato dos Médicos acompanhassem isso no Caps do Riacho Fundo, que está aterrorizando os médicos lá. Os trabalhadores não querem mais trabalhar no Caps por causa desse manicômio judiciário implantado pela Secretaria de Saúde. É um absurdo o que vem acontecendo.

Os médicos estão se sentindo desvalorizados por não terem uma remuneração melhor. Paguem melhor os médicos, abram concurso, contratem mais médicos, contratem mais médicos e valorizem os médicos. (Palmas.)

O doutor Ricardo Albuquerque Lins está há mais de 5 anos lá e nunca foi valorizado. Nós estamos sentindo falta de valorização da categoria dos enfermeiros. Faltam 10 médicos e 10 enfermeiros no Caps do Riacho Fundo, fora o substituto do doutor Ricardo, que vai se aposentar no ano que vem. (Palmas.)

O Sindicato dos Enfermeiros precisa ir ao Caps do Riacho Fundo, porque os trabalhadores de enfermagem estão sentindo insegurança por causa do manicômio judiciário. Eu queria até que o Sindicato dos Médicos estivesse lá presente, porque os médicos estão inseguros lá. Estão aterrorizando lá e colocando em risco de vida os pacientes, os médicos e os trabalhadores de saúde mental. O manicômio judiciário tem sido o maior perigo.

Já pedimos para fechar o Hospital São Vicente de Paula, e ele não foi fechado até hoje. Nós precisamos contratar mais psiquiatras e mais médicos e valorizá-los, para que tenham segurança no trabalho e vida. É disso que estamos precisando. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Gisela.

João Eudes, nós faremos uma audiência pública especificamente sobre saúde mental. Na última reunião, levamos a ampliação das 40 horas para os trabalhadores da saúde mental, concurso, psicólogos, assistentes sociais e especialistas. Ficam esses registros.

Concedo a palavra ao Marcello Oliveira Barbosa.

MARCELLO OLIVEIRA BARBOSA – Boa noite a todos.

Primeiro, eu gostaria de agradecer a oportunidade de estar aqui. Cumprimento todos os deputados e integrantes da mesa. Esta é uma grande oportunidade para nós médicos nos expressarmos nesta casa.

Quero, principalmente, agradecer aos meus colegas guerreiros que estão aqui e que me deram esta oportunidade de falar sobre a nossa indignação e a situação do médico da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Sou médico da Secretaria de Saúde há 23 anos. Sou ortopedista e trabalhei por 14 anos no Hospital Regional de Taguatinga. Já fui médico de família também e trabalhei no governo Cristovam Buarque, na antiga Expansão do Setor O, quadra 20, em Ceilândia. Sei o que é isso. Hoje, estou na atenção terciária. (Palmas.)

Parabenizo os colegas da atenção primária por este movimento lindo e maravilhoso. (Palmas.)

Começarei a minha fala e serei breve. Quero responder à pergunta da minha querida colega, a presidente atual do CRM, doutora Lívia. Fui conselheiro do CRM na gestão passada.

É uma coisa interessante o que acontece na Secretaria de Saúde. A senhora fez um questionamento e falou: “Essa empresa não cita nada sobre anestesiistas e contratou anestesiistas”.

Na pandemia, quando nós médicos estávamos sofrendo pelos nossos pacientes, arriscando as nossas vidas, o Secretário de Saúde à época, Francisco Araújo Filho, contratou uma empresa chamada Precisa Medicamentos, que vendia brinquedos! E ela comprou vários kits covid falsificados, de acordo com o Ministério Público. Isso levou a uma operação da Polícia Civil chamada Falso Negativo. Essa operação envolveu mais de 155 agentes da Polícia Civil, 13 delegados e acabou responsabilizando vários agentes da Secretaria de Saúde. Esses agentes da Secretaria de Saúde, de acordo com o Ministério Público, já eram pessoas envolvidas em crimes anteriores. E, em plena pandemia, com os

médicos dando o sangue, o dinheiro estava sendo desviado. Eles não eram amadores. Eles compravam *kits* parecidos com *kits* normais. A caixinha era parecida, só que os *kits* eram *fake*. Era um *kit* que não media nada sobre diagnóstico de covid. Não era possível saber se a pessoa estava ou não com covid. Cada *kit* foi comprado por 180 reais. Esse secretário de saúde também foi presidente do Iges e foi afastado.

Quando o governador foi questionado: "Governador, o que estava acontecendo, que *kits fake* são esses que estão sendo comprados? E todos esses valores superfaturados com os *kits*?" Ele respondeu: "Eu não sei". "O que está acontecendo, governador?" "Eu não sei."

Essa foi a resposta do governador. Isso mostra claramente que o governo não está preocupado com a saúde pública do Distrito Federal. Essa não é uma prioridade do Governo do Distrito Federal. (Palmas.) Isso mostra... (Falha no áudio.) ... o SUS estão aqui nesta galeria. Eles e eu somos os verdadeiros preocupados com a Secretaria de Saúde.

Para encerrar, eu só queria falar uma última coisa aqui rapidamente.

Eu fiz um levantamento rápido e encontrei uma reportagem na Agência Brasília – essa reportagem está na internet –, que é um órgão do Governo do Distrito Federal. O Governo do Distrito Federal falou que gastou, nos últimos 5 anos, 48,4 bilhões de reais, uma média de 7 a 8 bilhões de reais por ano, de 2019 a 2023. Essa matéria traz um pequeno trechinho que eu li para vocês aqui rapidamente, falando sobre o que foi gasto em contratação de pessoal.

"A contratação de profissionais também resultou no aumento do recurso para a saúde e na maior oferta de atendimentos, com empenho de 30 milhões. Até abril deste ano, o DF chegou à marca de mais de 27 mil profissionais contratados para compor o quadro da SES-DF. Entre esses, mais de 7 mil médicos, somando Secretaria de Saúde, Iges-DF e Hospital da Criança de Brasília."

Isso quer dizer que o Governo do Distrito Federal gastou, em saúde, na construção de UPAs e hospitais, 48,4 bilhões, e empregou, na contratação de profissionais, 30 milhões. Isso representa 0,06% desse orçamento, ou seja, não representa nada.

O Ministério Público está pedindo que o governo seja ressarcido pelo desfalque, que o erário seja ressarcido por causa dessa operação que levou a esse superfaturamento. Foi estimado que havia um déficit no orçamento de 46 milhões, ou seja, ele não investiu absolutamente nada na contratação de profissionais.

Eu queria dizer, por último, à querida representante do Iges que o Iges tem cumprido tudo, tem vindo aqui e tem falado. A única coisa que o Iges não tem feito, de acordo com a procuradora do Distrito Federal, é prestar contas anuais de tudo que ele tem gasto. O Iges foi criado há 5 anos e não existe auditoria das contas públicas do Iges. Que órgão é esse que não conseguimos nem auditar as contas públicas?

Encerro a minha fala.

Muito obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Marcello. Isso é muito importante.

Marcello, nenhuma das contas do Iges até hoje foram aprovadas e analisadas pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal.

MARCELLO OLIVEIRA BARBOSA – O Iges está acima da lei e da ordem. Ninguém pode fiscalizá-lo. Olhem que absurdo!

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Exatamente.

Passo a palavra ao Luiz Fernando. Os próximos serão Johnny Emanuel, Hilder Alencar e Graciela Montaya.

LUIZ FERNANDO MORAES KUCHARSKI – Boa noite a todos e todas.

Eu me chamo Luiz Fernando, sou gaúcho da cidade do Rio Grande. Cheguei a Brasília em 2002, estou na Secretaria de Saúde desde 2003.

Senhores, acho importante falar sobre muitas coisas que foram faladas aqui.

Perdoe-me, deputado. Primeiro gostaria de cumprimentar a mesa em seu nome. Desculpe-me ter iniciado a fala sem cumprimentá-lo.

Fui médico do Exército durante 22 anos, estive em vários lugares, fui até diretor de hospital.

Uma coisa que não foi falada até agora – talvez não chame muito a atenção, não seja muito importante, mas eu a julgo da maior importância e gravidade – foi o estado de saúde do servidor de saúde. Falamos várias coisas, todas muito importantes, mas me preocupo muito com as horas de trabalho e a doença do servidor. Isso tem sido muito frequente.

Eu mesmo, recentemente, por conta do meu trabalho – sou cardiologista –, procuro atender o meu paciente da melhor forma possível. Acolho o meu paciente e o abraço com muita frequência quando ele chora ou não chora. Procuro fazer o melhor, porque é isto que viemos fazer: atender bem, abraçar e acolher o nosso paciente.

Estou no Paranoá há cerca de 21 anos, logo que surgiu o serviço do Paranoá, e vejo que muitos colegas ficaram doentes. Não estou falando de uma coisa eventual. Estou falando de uma coisa importante, porque não está se falando disso aqui. No Paranoá mesmo, recentemente, um colega faleceu de infarto, atendendo; outra colega se suicidou.

A nossa carga de trabalho é muito forte. Eu trabalho na iniciativa privada todas as quartas-feiras para recompor a minha renda. Se não fosse necessário, se eu recebesse bem por parte do GDF, eu não estaria trabalhando fora. De tal sorte que eu trabalho 10 horas por dia. Quando chego em casa, eu estou cansado, às vezes, a vontade é só de me deitar. E você fica angustiado com a sua família, porque não dá a atenção que deveria dar, já que você chega muito cansado. Minhas 2 filhas têm problema de saúde, e esse problema se agravou ultimamente. E eu também apresentei um aumento de açúcar.

Então, é muito importante que tenhamos essas considerações sobre o microsistema. Nós falamos aqui de tantas coisas grandes, mas isso também é muito importante.

Eu costumo passar o meu celular para todos os meus pacientes, todos eles marcam consulta comigo, independentemente do sistema, porque o sofrimento é muito grande. Às vezes, leva muito tempo para eles marcarem retorno e tudo. Eu acho que isso me faz prestar aquele papel de bem social, e eu fico muito agradecido.

Eu conversei com um colega no Hospital do Paranoá, porque essas situações, como essa greve... Eu tenho muito orgulho de todos vocês. Eu acho que a partir de hoje, senhoras e senhores, com o apoio que nós estamos recebendo do nosso deputado, de tantos deputados que passaram por aqui e desta mesa extremamente inteligente e sensível, a nossa greve ganhou uma força muito grande, a partir deste momento. E eu fico muito feliz.

Quando fizemos a caminhada, nós estávamos retornando para o Hemocentro, depois que a polícia nos escoltou, e eu disse, muito emocionado, para um grupo de 20 pessoas que estava comigo, deputado, que aquele era um dos momentos da minha carreira – eu vou fazer 41 anos de médico, eu tenho 66 anos –, que aquele foi um dos momentos mais importantes de toda a minha vida de médico cardiologista. Foi uma coisa incrível.

Então, não vamos deixar este movimento parar. Eu acho que ele tem que crescer cada vez mais. Temos que lutar. Eu fico muito orgulhoso de ver o Vinícius, de ver Natália, de ver todo esse pessoal novo. Eu falo também, pessoal, desculpem-me, pela enfermagem e pelas outras classes. Eu fico muito feliz em ver vocês guerreando, participando disso e procurando fazer o melhor.

No ano passado, eu tirei 3 meses de licença para cuidar das minhas filhas. E, em nenhum momento, alguém me perguntou ou me questionou por que eu estava naquela situação. Eu acho que o servidor merece mais atenção, sim, mais atenção à sua saúde. Eu trabalhei no Exército, nós trabalhávamos 6 horas por dia. Nós tínhamos algum tempo para ver a nossa família, para sair um pouquinho, para fazer uma atividade física. E nós cardiologistas sabemos o quanto o sedentarismo e a obesidade são sérios fatores de risco na doença cardiovascular e vascular.

Eu também gostaria que pensassem na saúde do servidor, que houvesse um horário para atividade física, que houvesse menos horas de trabalho, que não apenas pensassem na questão salarial, mas que trabalhassemos menos e houvesse mais tempo para os nossos filhos, para a nossa família e para a nossa saúde, já que nós cuidamos da saúde dos outros.

Um beijo para vocês. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Muito obrigado, Luiz.

Chamo para fazer uso da palavra a Graciela Montoya. Em seguida, chamaremos o Hélio Junior. Se ele não estiver aqui, chamaremos a Raquel Martins.

GRACIELA MONTOYA LAZO SENRA – Boa noite.

Somos sobreviventes.

Meu nome é Graciela, sou médica da família e pediatra.

Todos os médicos que vieram ou que ainda estão aqui passaram por várias situações na secretaria, o que não é novidade para ninguém. Eu já transportei paciente asmático em ambulância, precisando de oxigênio, sem oxigênio. O transporte sanitário entre as UBS e os prontos-socorros é medíocre. Hoje nós contamos com o Samu. Eu já liguei 13 vezes para transportarem o meu paciente, mas não havia ambulância disponível. Era um paciente recém-nascido, com uma bronquiolite grave. Uma pessoa amiga conseguiu a ambulância para nós, e paciente foi entubado 12 horas depois. Um bebê de 2 meses poderia ter morrido em uma UBS.

Aos poucos isso nos adoece. Eu estou adoecida. Tomo medicação para ansiedade porque eu não consigo mais trabalhar na secretaria. Eu pensei: "Vou para o Iges". Eu sou pediatra e participei do processo seletivo do Iges, onde eu permaneci por 1 mês. Eu achei que talvez fosse melhor lá, só que não foi. No meu primeiro plantão, havia uma criança picada por um escorpião, que seguiu para uma intubação. Ela estava num estado muito grave. A sua vaga de UTI saiu, mas ela ficou a noite toda conosco à espera de um transporte, que é privado. Não é a UTI Vida que realiza esse serviço? Vocês não a pagam para realizarem o transporte? Eu cobrava da enfermeira: "Ninguém vem buscar essa criança?" Ela dizia: "Falaram que há uma fila enorme para transportar". Eu falei: "Está pior que o Samu. Quando eu peço o Samu, eles demoram 6 horas para buscar meu paciente, mas aparecem". Por que essa empresa privada não transportou um paciente em estado gravíssimo, com vaga de UTI garantida, para o Hospital de Base?

O Iges é a solução? Qual é a solução para a secretaria? A solução que eu vejo é o motivo pelo qual estamos fazendo essa greve: valorizar o médico, ter condições de trabalho e fazer com que a secretaria seja um lugar em que todo médico recém-formado queira trabalhar. Hoje isso não é verdade. Eu sou preceptora de medicina e nenhum dos meus internos quer trabalhar mais na secretaria. Eles querem fazer qualquer coisa que não seja trabalhar para o SUS, querem trabalhar só no privado.

Eu só não estou hoje no privado porque eu acredito no SUS. Vocês sabem que há necessidade de pediatra no privado, em qualquer lugar. Eu tenho muita oferta de emprego, eu poderia estar ganhando o dobro, mas o meu compromisso com o SUS me impede de sair dele. A minha família me cobra que eu saia de lá porque eu estou adoecendo. Os meus amigos que já foram da secretaria e saíram me falam: "Graci, por que você ainda está na secretaria?" Racionalmente, sinceramente, eu não sei. Eu espero que alguma coisa mude. Talvez esse seja o meu último ato esperando a mudança.

Obrigada a todos.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Graciela.

Obrigado a todos. (Palmas.)

Concedo a palavra à Raquel Martins e, depois, à Aline Chagas.

Antes da fala da Raquel, eu quero registrar, em nome de todos que estão assistindo a nós até agora – há mais de 200 pessoas assistindo à sessão ao vivo pelo YouTube –, que uma das pessoas que está nos acompanhando é a médica e ex-deputada Arlete Sampaio. Muito obrigado pela audiência. Ela segue nessa luta sempre em defesa do SUS e da saúde.

Raquel, você está com a palavra.

RAQUEL MARTINS RODRIGUES DE SOUSA – Boa noite a todos. Quero brevemente cumprimentar todos e agradecer a oportunidade, deputado Gabriel Magno, que, como sempre, nos ajuda maciçamente.

Eu, como representante da comissão de aprovados no concurso ACS-Avas, queria ressaltar a importância da atenção primária à saúde e como isso tem sido muito desvalorizado no Distrito Federal.

Como falaram, como gritaram aqui, não há APS sem ACS. Nós sabemos que a secretaria tem conhecimento pleno da nossa importância e do déficit que existe. Somos sempre muito bem recebidos pelo João Eudes. Eles estão fazendo o que podem, mas nós precisamos do olhar do governador, porque está nas mãos dele. Somos muito acolhidos na CLDF, somos bem recebidos por todos, mas, na etapa final, está faltando comprometimento. Nós falamos muito de dengue, mas precisamos deixar claro que não é só isso, que essas carreiras não cuidam só disso.

Se vocês entrarem agora no Sisab, vão ver que os nossos indicadores de saúde não estão bons. Os indicadores de diabetes e hipertensão estão muito ruins. Nós sabemos que essas 2 doenças

estão entre as *top* 10 de maiores casos de morte no Brasil. Infelizmente, 440 pessoas morreram por dengue, mas há muito mais gente morrendo por falta de atenção na base, por falta de prevenção, com a atenção primária sendo relegada, ficando para o fim da fila. Nós superlotamos a especialidade, não damos conta de atender e sucumbimos. É o que estamos vivendo hoje.

Então, eu queria pedir o comprometimento do governo para olhar para a nossa categoria – digo “nossa categoria” e já tomo posse disso. Quem opta pela saúde e pela educação são pessoas vocacionadas, são pessoas que querem, de fato, trabalhar nessa área, como nós ouvimos nos depoimentos emocionados dos médicos.

Essa cobrança é para dizer que nós estamos à disposição, mas que nós precisamos desse compromisso do governo, com seriedade, com vontade de fazer diferente a história de Brasília na atenção primária de saúde. É também para dizer que nos comprometemos a mudar esse paradigma, porque há uma fila de gente capacitada, com sangue nos olhos e que não quer se corromper pelo sistema, que quer fazer a diferença mesmo.

Precisamos desse olhar do governo. Encarecidamente, nós pedimos que o GDF se mobilize para essa causa, que valorize esses profissionais e que nos coloque em campo para trabalhar, porque isso muda a realidade. A atenção primária, sendo bem executada, muda a realidade. Todo mundo sabe disso. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Muito obrigado, Raquel.

RAQUEL MARTINS RODRIGUES DE SOUSA – Só um adendo: quando nós falamos disso, estamos falando do ACS, mas também do Avas, que vai atuar em fatores ambientais que podem causar doenças. Todo o contexto e todo o paradigma atual de mudanças ambientais vão tornar essa categoria cada vez mais essencial. Então, é necessário não precarizar; pelo contrário, enaltecer. Esse é um caminho sem volta. É um caminho sem volta a necessidade de profissionais nessa área.

Deixo só mais uma observação. Existe recomendação do Ministério Público para que haja nomeação. Além disso, o TCDF já exigiu um cronograma de nomeações para o Distrito Federal. Fala-se que o déficit é de 2.300 ACS, mas há mil ACS trabalhando, ou seja, o déficit é de 1/4 dos servidores. Isso tem uma repercussão muito grande. Com relação aos Avas, o déficit é de mais de 130%. Então, não conseguimos operar. Esses dados da população foram coletados há mais de 10 anos. Precisamos até atualizar a legislação.

Existe a recomendação do TCDF e do Ministério Público. Todo mundo nos acolhe, todo mundo conhece a nossa importância, mas cadê a ação? Do Poder Executivo, precisamos mesmo é do efetivo cumprimento em relação ao que prometeu. Um dos compromissos eleitorais do governador foi o de olhar para a saúde com atenção.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Muito obrigado, Raquel.

João, queremos muito a Raquel no SUS.

RAQUEL MARTINS RODRIGUES DE SOUSA – Eu estou à disposição, de coração.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Queremos muito, com urgência, a Raquel no SUS.

JOÃO EUDES FILHO – Na última reunião – o senhor ficou sabendo, não é? –, nós devolvemos o processo para o Tribunal de Contas. Está em andamento toda essa parte de alteração da LDO.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Convido a Aline Chagas para fazer uso da palavra.

Para usar a palavra faltam a Aline, o Jones – diretor do Sinttasb –, e a Louise, que é médica da família. Assim encerraremos as falas do plenário.

ALINE CHAGAS – Boa noite a todos os presentes. Boa noite, deputado Gabriel Magno. Boa noite, João Eudes, subsecretário de Gestão de Pessoas da Secretaria de Saúde.

Meu nome é Aline, eu sou farmacêutica de formação. Trabalho também na Secretaria de Saúde há quase 13 anos. Desde que me formei, sempre tive o sonho de compor a vigilância sanitária. Após muita espera, após muitos anos de preparo – desde 1993 não havia concurso para vigilância sanitária do DF –, houve, enfim, o concurso em 2022. Foi um período de muito estudo. Usei licença-prêmio e tirei férias para estudar e ser aprovada nesse concurso. Eu consegui ser aprovada. Minhas colegas, também aprovadas, estão aqui acompanhando a sessão. Vários colegas que estão acompanhando a sessão ao vivo têm o sonho de ser nomeados para compor a vigilância sanitária do Distrito Federal.

É muito importante lembrarmos que, após 30 anos, foi necessário o Ministério Público pressionar o governo para realizar o concurso da vigilância sanitária. Já passou 1 ano e 6 meses que a prova foi feita e ainda aguardamos a nomeação. Muitos dos meus colegas largaram seus postos de trabalho, abandonaram seus empregos para fazer o curso de formação da vigilância sanitária e até hoje estão aguardando ser nomeados, com a vida pausada, em espera.

Enquanto isso, como está a saúde da população do Distrito Federal? Está faltando prevenção de saúde. E é isto o que a vigilância faz: prevenção em saúde. A prevenção em saúde evita a sobrecarga do sistema e protege a população.

Qual é a realidade hoje da vigilância sanitária? Havia 487 cargos de auditores de vigilância sanitária. Hoje há apenas 87 auditores em atividade – não estamos considerando as licenças médicas, os afastamentos legais e o fato de que esses auditores estão na carreira desde a década de 1990, ou seja, estão aptos a se aposentar. Hoje, caso esses auditores decidam se aposentar, porque já possuem direito adquirido, a vigilância sanitária para. Apagam-se todas as luzes. E nós? Nós estamos aqui, aguardando sermos nomeados, prontos para ingressarmos na carreira e para atuarmos em defesa da saúde da população.

Então, é muito importante entendermos que, se a vigilância sanitária do DF não tem auditor para trabalhar, estamos deixando de realizar ação preventiva em saúde. Hoje, a vigilância sanitária atua quando é provocada. Há vários planejamentos de trabalho e de ações para serem realizados ao longo do ano, e ela não consegue realizá-los, porque não há pessoal. Aí o que acontece? Acontece uma situação como esta que vimos hoje: uma praça de alimentação tomada por baratas a que só se consegue chegar depois que o dano ou o risco à saúde já aconteceu. E não deveria ser assim. Precisamos atuar antes. Precisamos proteger a saúde da população antes que o risco aconteça.

Há uma fila de licenciamento no DF aguardando a aprovação da vigilância sanitária. Há pessoas do setor econômico que querem trabalhar dentro da legalidade e que estão sendo impedidas, atrapalhadas. Isso favorece quem trabalha fora da legalidade e coloca a saúde da população do DF em risco.

Portanto, a questão da nomeação de servidores da vigilância sanitária é uma prioridade número zero, absoluta, para protegermos a saúde da nossa população.

Para encerrar, quero dizer que nós candidatos estamos aguardando por isso há muito tempo, estamos prontos e contamos com o apoio de todos vocês para resolvermos essa questão; em primeiro lugar, porque fizemos por merecer, porque lutamos, porque fizemos a nossa parte. Para mim, particularmente, é um sonho atuar na vigilância sanitária do DF. A população do DF precisa, mais do que tudo, que nós estejamos trabalhando por ela.

Muito obrigada. Boa noite. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Aline.

Convido a fazer uso da palavra o Jones Ferreira. Depois, falarão a Louise e, por último, o Aécio Nascimento, do Conselho de Saúde.

JONES FERREIRA LOPES – Boa noite a todos.

Quero agradecer ao deputado Gabriel Magno o fato de nos receber para lutar pela nossa causa.

Meu nome é Jones e sou técnico de saúde bucal. Estou na Secretaria de Saúde há 8 anos. A nossa categoria está incluída na carreira Gaps, como a Silene já falou. Às vezes, vou ser um pouco repetitivo, mas, como tive esta oportunidade, vou falar.

A odontologia na Secretaria de Saúde – ou na saúde em geral – é muito importante. Há muitos médicos presentes, e a maioria deles é da Secretaria da Saúde. A saúde começa onde? Na boca. Se o ser humano não tiver uma boa saúde bucal, consequentemente vai ter um problema de saúde.

Eu quero falar que a odontologia hoje no DF é muito precária. Em 2014, criou-se o concurso para técnico, porque havia mais cirurgiões-dentistas do que técnicos. A legislação diz que, para o dentista atender, ele deve ter um auxílio do técnico. É um para um. O médico atende n pacientes. Ele os manda para a enfermaria – para o enfermeiro –, que consegue atendê-los. Precisa haver uma equipe; é uma família, é um conjunto. Se não houver este conjunto, não houver essa engrenagem, o que vai acontecer? Não vai fluir, não vai funcionar.

Fizeram o concurso em 2014, quando entraram os técnicos para equiparar um para um, a fim de que a odontologia funcionasse. Beleza! Só que não conseguiram fazer isso. No ano passado, a Secretaria de Saúde criou concurso para cirurgião-dentista. Não houve concurso para técnico. O que

fizeram? Chamaram mais 125 dentistas e os distribuíram no Governo do Distrito Federal inteiro, nas secretarias, nos postos de saúde e tudo. Só que o dentista está lá sozinho, sem o técnico, porque não houve concurso para técnico. E aí? Gastou-se dinheiro, está-se pagando o profissional que não está atendendo a população.

Nós técnicos já solicitamos o aumento da carga horária. Há muitos colegas com 20 horas pedindo 40 horas para, pelo menos, dar uma fluidez nesta carga horária, aumentar esta carga horária para que esse atendimento melhore. Eles dão 40 horas para 2, 3 pessoas. Não vai resolver. Ficam gastando dinheiro com profissional que não tem produção. Eu pergunto: "Onde está a gestão para ver isso? Por que chamaram esses profissionais? Por que não abrem concurso?" Eu quero pedir que abram urgente esse concurso.

Há sucateamento da odontologia. O CEO, Centro de Especialidades Odontológicas, fica 6 meses sem atendimento, por causa de um compressor que custa 15 mil reais, 20 mil reais. Fica lá uma equipe de 12, 15, 30 profissionais sem poder fazer atendimento, sem produzir, por causa de um valor irrisório desse. A população precisa de atendimento, e fica todo mundo sentado, um olhando para a cara do outro, sem produzir. Equipamento, quantidade de profissional adequada, tudo isso é gestão.

Peço a sensibilidade da Câmara Legislativa, dos deputados para que lutem pela nossa categoria, pela categoria Gaps. Negociem conosco, pois nós somos os menores salários, como a colega falou. Registrem isso para ver se o governador negocia com a categoria, porque já esperamos demais. Se não vier, a qualquer momento, nós vamos entrar em greve também, aí para tudo.

Eu quero agradecer a oportunidade. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Jones.

JOÃO EUDES FILHO – Já que o nosso colega falou sobre o concurso, é a mesma situação. Nós fizemos um processo para desmembrar os especialistas em saúde, pedindo a revogação da Lei nº 6.903/2021. Havendo a revogação, que já deve estar vindo para a Câmara Legislativa, deputado, todos os nossos níveis superiores, Gaps e técnicos especializados, retornam à Lei nº 3.320/2004, para que possamos abrir um concurso.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, João.

Quero reforçar também este pedido das carreiras de saúde bucal. O Distrito Federal, hoje, ocupa a última posição em cobertura de saúde bucal do Brasil.

Concedo a palavra à doutora Louise, médica da família.

Obrigado.

Por último, Aécio Nascimento, conselheiro do Conselho Renal de Saúde Sobradinho.

LOUISE – Boa noite. Eu peço licença à mesa, agradeço a fala a todos, todas e todes que estão aqui. Sou médica de família e comunidade. Sou formada na UnB. Fiz minha residência também no SUS.

Eu queria falar um pouco do dia a dia. Assumi o concurso em 2023 e queria trazer um pouco de elucidação sobre o porquê de as pessoas talvez não quererem assumir.

Quando eu assumi, apesar de ter tido uma boa classificação no concurso, não me foi dada qualquer possibilidade de escolha. Eu só fui endereçada a um local. Fui para Águas Claras Sul, que tem uma população, uma projeção demográfica, de 80 mil pessoas. A minha equipe cuidava de 80 mil pessoas. Uma equipe é para cuidar no máximo de 3 mil pessoas. Como eu faço isso? E como fazer esses cadastros se eu só tinha 1 ACS na minha equipe?

Na ponta, quando eu entrei, eu tinha 1 consultório para 1 equipe de saúde da família, onde devem atender médico e enfermeiro. Como é que eu vou dar resolutividade para atendimento e acesso à saúde, se eu só tenho 1 consultório, não tenho 2? No meu consultório, a torneira estava estragada; não funcionava. Qual é a salubridade de um consultório em que a torneira não funciona? Eu fui até a minha gerente e falei: "Gerente, a torneira do meu consultório não funciona. Como podemos fazer?" Ela falou assim: "Louise, se você for esperar a secretaria, talvez isso demore 6 meses. Você não quer consertar essa torneira?" Então, eu precisei consertar a torneira. Como eu ia atender sem torneira?

Tive que lutar para ter cadeira do acompanhante, porque só havia 1 cadeira no consultório e o acompanhante tinha que ficar de pé. Qual é a condição do atendimento, a humanização desse atendimento? Muitos idosos vêm com acompanhante e esse acompanhante fica de pé! Que humanização é essa?

Eu só acredito em saúde como um direito. Foi uma escolha pessoal trabalhar no SUS e dedicar

minha vida e minha carreira ao SUS. Eu tenho total noção de que todos nós aqui, seja em universidade pública, seja em universidade particular, tivemos a nossa formação no SUS.

Se o governador acha que, por ter condição de pagar um plano de saúde, ele não depende do SUS e, aí, tanto faz, que cada um corra por si... Esta é a sensação que temos na ponta: de que a população e nós mesmos temos que correr para o serviço funcionar.

Há exame... Toda mulher, dos 50 aos 69 anos de idade, tem que fazer mamografia a cada 2 anos. Para pedir uma mamografia, você tem que inserir isso em 3 sistemas. Então, para eu pedir um exame que é um rastreamento de câncer de mama, que todo mundo tem de fazer, são 3 sistemas! Quanto tempo de consulta isso leva? Quanto tempo de consulta perdemos em burocracias? Isso é barreira, isso não é dar acesso à saúde para a população. Nós da atenção primária queremos ser resolutivos, queremos coordenar o cuidado de toda aquela população, queremos dar resolutividade para 80% das condições que aparecem.

Eu tenho condição de fazer biópsia de alguma lesão suspeita, mas não tenho para onde mandar esse material. Eu não tenho laboratório. Como é que eu vou fazer? Como vou ser resolutiva, por exemplo, se há uma lesão suspeita de câncer de pele? Entendem? (Palmas.)

Eu, na atenção primária, quero, sim, resolver; eu quero estar disponível para a minha população, mas eu não tenho suporte.

Eu vejo que a secundária está cada vez mais precarizada e eu me vejo, cada vez mais, com menos condições de suporte.

Eu não quero que o SUS seja um lugar romântico e ideal para se trabalhar. Eu quero que o SUS seja um lugar possível, prático, diário, com condições de saúde para os trabalhadores e para os usuários. (Palmas.)

Saúde é um direito. Saúde é um direito de todos, e todos nós dependemos do SUS. Todos nós.

Esta é uma luta de muitos anos. Se eu estou aqui falando é porque muitos outros falaram. Temos que lutar pela valorização de todas as categorias, porque só fazemos isso de mãos dadas. O SUS só se faz de mãos dadas – com a população, inclusive. Então, esta é uma luta de todos. É importante que todos saibam disso e estejam aqui.

Eu agradeço a oportunidade. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Muito obrigado, Louise. Muito obrigado.

Passamos a palavra ao Aécio, representando o controle social.

AÉCIO NASCIMENTO – O controle social, o muro das lamentações, resistente.

Boa noite a todos.

Quero saudar essa categoria médica, que está em um movimento legítimo.

Eu estou há 30 anos na secretaria, entrei em 1994. Estou na atenção primária.

Hoje eu estou na porta e, realmente, vejo o quão importante é a valorização da carreira SUS, do Sistema Único de Saúde. Ele é muito bonito na prática, mas, na teoria, há muitos gargalos. (sic)

Aqui vai um recado para o pessoal do Iges: "Por que nós não conseguimos, como controle social, visitar o Iges?" Os conselhos regionais de saúde são barrados na porta do Iges. Nós não conseguimos entrar, não temos acesso a nada sobre contrato.

A UPA de Sobradinho, quando foi para lá... Eu não sei qual é o gasto dessa UPA. Quando deixei a presidência... Hoje não estou mais presidente, estou na mesa diretora. É muito difícil o relacionamento. Eu consigo entrar porque o gerente que está lá é da secretaria, foi para o Iges, e nós conseguimos dialogar. Mas é difícil.

Acontece outra coisa, doutora. Quando um paciente vai removido de uma UBS para a UPA, parece que é outro atendimento. Uma vez, eu fui, junto com uma médica de família, levar um paciente. Chegando lá, a outra doutora falou: "A senhora espere aí, doutora". Eu falei: "Gente, como é que nós vamos esperar? A doutora está na atenção primária. Como é que ela vai ficar esperando? Que acolhimento é esse para o pessoal?"

Está faltando uma forma de pensar se vai ficar...

Eu vou ser bem claro: não teve o meu DNA lá na UPA de sobradinho. Não tem. Em momento algum eu assinei um documento dizendo que sou favorável ou que sou contra. Eu respeito os

profissionais que estão lá. São profissionais que estão trabalhando. Nós os respeitamos, mas o modelo é equivocado.

Há 2 situações. De um lado é o primo rico, do outro lado é o primo pobre. O primo rico é o Iges. Tudo é para o Iges. Para a saúde não há dinheiro; mas, para o Iges, vemos agora... Sem contar as coisas que aconteceram: falso negativo... (Palmas.)

A última, agora, foi a questão da... É uma coisa absurda na capital do país, onde há o Ministério Público, o Tribunal de Contas. Eu ando por todos esses lugares. O primeiro curso de capacitação para conselheiro, fomos nós que abrimos, para haver respeito e conhecimento da categoria.

Vejo esta mesa e acho uma maravilha. Vejo todos juntos: o CRM; a doutora Lívia, que é minha médica, uma excelente profissional. Mas falta algo. Se se gastasse com investimento em saúde o que se gasta com propaganda, seria muito bonito.

Eu não sou contra viaduto, não sou contra estádio, não sou contra campo sintético, não sou contra nada, mas realmente estamos merecendo o que temos. Uma vice-governadora chegar a uma categoria que está nesse movimento e comparar Brasília com Rio de Janeiro? Rio de Janeiro é a cidade das OS, que nunca deram certo e não vão dar.

Viajei esse Brasil para conhecer outros estados como conselheiro e é diferente. Perguntaram-me: "Como é em Brasília? Lá é fácil?" Eu falei: "É. Lá você mata um leão por dia para ser conselheiro de saúde." Até hoje, as coisas acontecem sem que nós conselheiros sejamos ouvidos; a não ser quando a bomba estoura: "Ah, não tem UTI. Não tem isso, não tem aquilo, falta isso, falta aquilo." O último a ser ouvido é o controle social. Parece que, quando as coisas acontecem, passam por cima do controle social.

Eu me lembro que uma vez, em Santa Maria, na primeira entrada, para fazer o sistema entrar, parecia que era a seleção brasileira chegando. Sabíamos que, lá na frente, isso ia gerar o que estamos vendo hoje: uma sangria do SUS. Vêm dizer que falta recurso, mas há. Existe para um lado e não para outro.

Quero parabenizar a categoria médica, todos os profissionais de saúde.

Sou defensor do SUS mesmo e vou vestir a camisa até quando me aposentar. Estou perto de me aposentar, mas não quero deixar a essência do SUS morrer. Minha filha nasceu na maternidade de Sobradinho, que estava precária. Hoje nós ganhamos um bloco novo, mas com briga nossa, do conselho de Sobradinho, que é aguerrido.

Estamos juntos. Quando houver essas fiscalizações, gostaríamos de ser chamados. Temos uma pegada forte, com todos juntos. Juntos e misturados, só assim o SUS vai sobreviver. Senão, estará difícil. Tem que haver menos falácia e mais resultado.

Muito obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, Aécio.

Eu vou devolver a palavra para quem quiser fazer considerações.

Há 8 encaminhamentos que consegui anotar.

Primeiro, o compromisso dos parlamentares aqui presentes e das suas respectivas lideranças. Na segunda-feira, haverá reunião do Colégio de Líderes e proporemos a obstrução, o travamento da pauta, até que o governo se sente para negociar, estabeleça essa mesa de negociação com o conjunto das categorias – as que estão em greve e todas as outras que estão reivindicando, justa e legitimamente, seus direitos.

Até amanhã, sexta-feira, último dia útil desta semana, protocolaremos no Tribunal de Contas do Distrito Federal uma representação sobre a questão da anestesiologia, que foi apresentada. Compartilharemos o conteúdo dessa representação com as entidades daqui.

Durante essa bela e maravilhosa tarde, que quero agradecer a vocês, muito foi dito sobre a CPI do Iges. Quero firmar um compromisso. A CPI está protocolada nesta casa. Houve as assinaturas necessárias, e uma decisão do Colégio de Líderes, que vários de vocês acompanharam, infelizmente, determinou que a CPI do Iges não iria furar a fila da ordem regimental do protocolo. O Regimento Interno da casa diz que as CPIs têm que ser instauradas na ordem em que são protocoladas. Pode haver até 2 comissões parlamentares de inquérito ao mesmo tempo, simultaneamente. A CPI do Iges é a quarta no protocolo. Nós votamos no Colégio de Líderes a respeito de passá-la à frente – pela

urgência –, mas, infelizmente, a maioria dos parlamentares e dos líderes decidiram respeitar a fila.

Estamos cobrando e vamos continuar a cobrança. Reforçaremos, a partir de hoje, que sejam instauradas as 2 CPIs que estão na frente, porque não pode haver CPI *fake*, CPI virtual, CPI que a base do governo protocole para impedir que as CPIs necessárias, como a CPI do Iges e da Saúde, avancem. (Palmas.)

Que respeitemos a fila e que se instalem logo as 2 CPIs – a CPI do ICMS e a CPI do rio Melchior –, que são importantes. Nós investigaremos. Que sejam instaladas ainda neste semestre, para que haja o rito. Acabando as 2 CPIs, a terceira é a CPI para investigar a violência contra a mulher e a quarta é a CPI da Saúde. Vamos discutir e investigar, ano que vem, pela ordem cronológica, os problemas da saúde, porque ainda estarão dentro da vigência e do objeto da CPI.

Então, reforçamos esse encaminhamento para a instalação da CPI, já que ela cumpriu todos os ritos regimentais da casa e aguarda na fila, na quarta posição.

Acho importante destacar isso.

Oficiaremos aqui, pela Comissão de Educação, Saúde e Cultura, o Tribunal de Contas da União, TCU. A partir da fala da deputada federal Erika Kokay, que também tem acionado os órgãos de controle federal, faremos também esse reforço aqui.

Reforçaremos ao governo os pedidos de abertura imediata da mesa de negociação. A obstrução é um dos caminhos, mas também vamos oficializar o conjunto dos órgãos e secretários do governo.

É cumprir a lei. Existe a Portaria nº 45/2011, que institui a mesa de negociação permanente do SUS-DF, no âmbito da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Precisamos resgatar, inclusive, o que está instituído formalmente. A portaria não foi revogada até hoje, então, ela continua valendo. É fundamental que essa mesa permanente de negociação do SUS seja também instalada para o conjunto das categorias que aqui se apresentaram.

O sexto encaminhamento é o debate da LOA de 2025. Deve chegar a esta casa, nos próximos dias, nas próximas semanas, a proposta inicial do orçamento do ano que vem. Assim como fizemos no ano passado, marcaremos, com o conjunto das entidades, uma audiência pública específica da Comissão de Educação, Saúde e Cultura, para que façamos o debate da LOA, para o orçamento do ano que vem, com o recorte das áreas da educação, da saúde – que é o nosso caso – e da cultura.

Já que sabemos que é preciso constar parte dessas reivindicações no orçamento de 2025, vamos reforçar – inclusive já oficiaremos, esta semana, a Secretaria de Economia – que, no projeto da LOA do ano que vem, conste o conjunto dessas negociações e reivindicações aqui apresentadas.

O penúltimo encaminhamento diz respeito às demandas que apareceram no *chat* e nas falas. A nossa assessoria as anotou e irá oficializar as secretarias, especificamente a Secretaria de Saúde, que foi mais demandada.

O oitavo e último encaminhamento é sobre a questão da saúde mental. A Gisela trouxe alguns dados dos manicômios judiciais, dados a respeito de todo o processo, inclusive da organização da Raps, sobre a qual faremos audiência pública específica.

Quero corrigir 2 informações que eu trouxe sobre o mínimo constitucional. Eu falei 18% e, na verdade, o mínimo constitucional histórico, desde 2011, é 13,1%. Apenas em 1 ano ele foi 13%. Em 2014 atingimos, no Distrito Federal, o investimento em saúde de 21,29% do orçamento, ou seja, quase o dobro do mínimo constitucional. Em 2023, ano passado, dos 13,1%, nós batemos 13,6%. Essa é a prova da falta de investimento nos últimos anos.

(Intervenção fora do microfone.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Portaria nº 45, de 6 de abril de 2011. Ela dispõe, em seu art. 1º: “Instituir a Mesa de Negociação Permanente do SUS/DF no âmbito da SES”.

Por último, trago um dado importante sobre o déficit de servidores em todas as áreas da saúde. Para cada categoria, no serviço público, há uma lei que cria o quantitativo de cargos. Várias dessas leis já estão defasadas, em razão do que foi dito aqui, como o aumento da população e da demanda. Hoje há, na Secretaria de Saúde, 24.574 cargos vagos, somando todas as categorias da saúde. Esses dados são apenas do Distrito Federal. E há apenas 28.376 cargos ocupados. Isso significa que quase metade dos cargos da Secretaria de Saúde, hoje, estão vagos, não há servidor. Essa é uma das grandes causas de tudo o que foi dito hoje.

Passo a palavra para os membros da mesa. Vou deixar todos os microfones abertos. Fiquem à vontade para fazer suas considerações finais.

JOÃO EUDES FILHO – Eu só queria pedir uma gentileza para o senhor. Eu prestei atenção no desdobramento de cada encaminhamento. O senhor poderia repetir o tópico do encaminhamento, para fazermos o resumo da assembleia?

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Os encaminhamentos foram: obstrução; no Tribunal de contas, a questão da anesthesiologia; CPI, oficial o Tribunal de Contas da União; reforçar todos os pedidos de abertura de mesa; promover debate sobre a LOA 2025; oficial a Secretaria de Saúde sobre todas as demandas que apareceram nas falas e no *chat* do YouTube; e promover uma audiência pública sobre a questão da saúde mental.

JOÃO EUDES FILHO – Quero só fazer o registro, se o senhor me permite, de que esses dados do déficit o senhor pode requisitar e nós os disponibilizaremos tranquilamente, pois esses dados são públicos.

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Quem desejar, pode falar. Eu deixei livre a ordem de fala, a mesa fará sua autogestão.

LÍVIA VANESSA RIBEIRO GOMES PANSERA – A sessão se estendeu além do esperado, mas, de certa forma, é maravilhoso que tenhamos passado essas horas debatendo um assunto tão importante, que deveria ser pauta cotidiana desta casa. Esta casa deveria, toda semana, discutir saúde e educação, que são os alicerces das políticas públicas.

Houve várias falas muito potentes dos colegas. Nós percebemos o sofrimento de cada um, no seu cotidiano, na sua atuação médica, na sua atuação como enfermeiro. O que é maravilhoso não é discutirmos o assunto, em si, mas percebermos que aqui estão pessoas aguerridas que estão defendendo o Sistema Único de Saúde. Isso nada mais é do que um pedido de socorro das categorias, de quem quer entrar no SUS para fortalecê-lo, de quem quer permanecer no SUS e de quem está no cotidiano do SUS, lidando com todas as suas atividades e todas as suas esferas.

O discurso que nós sempre escutamos é que temos investido muito em saúde e que vamos construir UPAs. UPA é porta de entrada. UPA é porta. Na UPA, você minimiza seu problema com a opinião pública. Não estou minimizando o problema do usuário que fica 5, 6, 7, 8 horas na fila, mas, como foi dito, o paciente está na fila não porque o médico não quer atender, não porque o enfermeiro não quer atender; é porque não há capacidade, é porque não há quantidade suficiente de profissionais no atendimento, no cotidiano.

É muito difícil estar na emergência, é muito difícil estar na retaguarda, é muito difícil estar na secundária, é muito difícil estar na primária. As pessoas que estão aqui estão, cotidianamente, lutando para permanecer. Elas lutam não só com o trabalho habitual, elas pagam exames de paciente; elas transportam material; elas, às vezes, compram medicamentos.

Eu também, como servidora, cansei de contribuir com questões estruturais. Às vezes, alguns colegas falam assim: “Não adianta fazermos, porque, se fizermos, o governo não se responsabiliza”. Mas, ao mesmo tempo, nós pensamos que a nossa ambiência e a ambiência para os pacientes são necessárias. São ambientes cada vez mais deprimentes de se atender.

Uma colega disse que, no HRT, os consultórios onde alguns profissionais da secundária atendem são semelhantes a celas. São consultórios que medem 4, 5 metros quadrados, com ventilação lá no teto, porta fechada, cadeira quebrada, computador em que, às vezes, os sistemas não se conectam. O médico fica atendendo os pacientes ali por 4, 5, 6 horas seguidas sem poder ir ao banheiro, sem beber água!

(Intervenção fora do microfone.)

LÍVIA VANESSA RIBEIRO GOMES PANSERA – Sim. Com certeza.

Eu gosto sempre de registrar que eu atendia em um ambulatório no Hospital de Base, que é o maior hospital do Distrito Federal, um hospital terciário – aí fica um registro do Iges maravilha –, em um local no ambulatório de infectologia onde não há uma pia para se lavar a mão! Não há ventilação! Eu vou lá atender os meus pacientes. “Se vira!” Não há EPI para quem está lá no ambulatório, porque o EPI é da UTI, é de tal lugar... Enfim, são tantas questões estruturais! São tantos problemas!

Fortalecimento de saúde não é construir porta. Não adianta abrir porta. Se for aberto o atendimento, resolve-se no momento. Mas existe a fila. Aí, coloca-se todo mundo para dentro. E a retaguarda? Abre-se porta, mas não há leito de retaguarda. Daí, abre-se leito de retaguarda... Como é

que eu faço para abrir leito de retaguarda, se não há profissional? (Palmas.)

Nós visitamos o Hospital de Planaltina também. Lá, eles estão construindo uma UTI e estão ampliando a enfermaria de clínica médica. Perguntei: "Quem vai trabalhar aqui?" Eu não sei quem vai trabalhar ali. Então, deve ser para terceirizar que o hospital está sendo ampliado.

Não adianta haver profissionais sem que haja uma rede de referência e contrarreferência bem estruturada. Houve vários relatos aqui. Acho que a Louise falou sobre isso – a Graciela também. Elas não conseguem encaminhar o paciente. O quadro do paciente é grave, mas não conseguem. Existe vaga e há transportes terceirizados. Você fica pensando assim: "Os contratados estão prestando serviços muito piores do que o serviço que nos matamos para fazer dentro da Secretaria de Saúde".

Um médico neonatologista do HRG nos procurou recentemente e relatou: "Há 3 profissionais com jornada de 20 horas e fica 1 por plantão, vamos revezando o TPD para atendermos 50 ou 52 crianças".

Infelizmente, não consigo avaliar 50 crianças em 1 dia. Eu não consigo. Há sempre uma prioridade. Vemos a criança que está grave, mas as outras não vemos. Mas elas podem não estar graves naquele momento. De repente, em 2 ou em 3 dias, começam a apresentar algum problema. Não recebem alta, e o usuário fica revoltado, com razão, porque a criança que não tem nada passa 4 ou 5 dias dentro de um hospital ocupando um leito – destaco que não é somente a criança, é o binômio mãe e filho que ocupa leitos –, porque não conseguimos avaliá-la. É claro, não pode ser liberada sem assistência médica. Mas o que esse médico faz? Como é que ele atende? Como vai avaliar 52 pessoas em um plantão? Essa conta não fecha.

Para encerrar, queremos afirmar o nosso compromisso de defesa do SUS, o compromisso com a nossa categoria e, também, com a luta das outras categorias. Mais uma vez eu vou dizer que fiquei meio estarecida com a fala do deputado Max Maciel, feita anteriormente: "Ah, os médicos estão em greve. Espero que voltem, porque os enfermeiros estão trabalhando." Deputado, eu peço, gentilmente, que não entrem nessa questão sobre o que médico faz ou sobre o que o enfermeiro faz. Todos nós fazemos. Todos nós estamos nos matando no cotidiano, entendeu?

O Jorge do Sindicato dos Enfermeiros está presente, nós somos parceiros na luta pelo SUS, nós estamos fiscalizando e buscando soluções. Essa história também é uma narrativa construída pelo Governo do Distrito Federal, e ela não atende aos trabalhadores, às categorias e à população. Não atende, porque você está colocando as categorias em conflito entre si e em conflito com a população.

Quem deveria estar resolvendo o problema – voltamos à questão do subfinanciamento –, que é quem tem a caneta, não o está resolvendo, não está fazendo nada. Está assistindo à população ficar revoltada com os profissionais e aos profissionais serem agredidos cotidianamente. É a história de causar uma divisão para governar, porque todos ficam brigando e "eu continuo numa boa".

Gostaria de agradecer a todos os colegas e de pedir que esta casa continue nos recebendo. Agradeço ao deputado Gabriel Magno e peço vigilância quanto a esses contratos da secretaria. O Marcelo citou alguns. Citamos o contrato da anestesiologia. Existe essa previsão de terceirização da pediatria, já estamos sabendo disso, ouvindo os rumores. Tudo isso precisa estar na mira. Precisamos fiscalizar e precisamos entender para onde está indo o dinheiro público.

Estamos entendendo que o SUS não está sendo uma prioridade.

Obrigada, desculpem-me a demora, são desabafos que fazemos. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO GABRIEL MAGNO) – Obrigado, doutora Lívia.

Jorge, Elaine, Marcus, alguém quer fazer mais alguma consideração?

Eu gostaria, mais uma vez, de agradecer a presença a todos, a todas e todos que ficaram até agora. Foi ótima esta tarde. Adorei este debate. Fomos bem cuidados pelos médicos, pelos enfermeiros, pelos ACS e pelos servidores da saúde.

Expresso, mais uma vez, minha gratidão pela presença do João Eudes e da Elaine, representando a Secretaria de Saúde e o Iges, respectivamente. Reforço o conjunto desse compromisso.

Em razão da fala da doutora Lívia, eu acrescento um nono encaminhamento. Para evitarmos confusão, faremos uma nota de solidariedade e apoio da Comissão de Educação, Saúde e Cultura desta casa ao movimento paredista dos médicos e de todas as carreiras que também entrarem em greve, por serem legítimas tanto a mobilização quanto a luta.

Agradeço ao nosso gabinete, que permitiu que esta comissão acontecesse; aos trabalhadores desta casa; à Sara e à Carol do Cerimonial, que ficaram conosco; ao Eduardo, ao Luiz e ao Marinho do Setor de Apoio ao Plenário; à Sara e à Rose da copa, que nos serviram hoje; ao Claudionor, à Viviane, à Janaína e ao Alcinei da Polícia Legislativa; à turma da taquigrafia que se revezou para garantir que todos os encaminhamentos desta comissão fossem registrados, a fim de seja preservado na memória este dia; e aos operadores da TV Distrital: Daniel, Carlos Roberto, Anderson Sanclair, José Vitor e Aricélio.

Eu agradeço, mais uma vez, a vocês que ficaram até o final, aos que assistiram a nós e aos que estiveram presentes nesta comissão geral. Obrigado, boa noite.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente comissão geral, bem como a sessão ordinária que lhe deu origem.

(Levanta-se a sessão às 19h50min.)

Observação: Nas notas taquigráficas, os nomes próprios ausentes de *sites* governamentais oficiais são reproduzidos de acordo com a lista disponibilizada pelo Cerimonial desta casa ou pelo gabinete do deputado autor do requerimento de realização de cada evento; os nomes não disponibilizados são grafados conforme padrão ortográfico do português brasileiro.

Siglas com ocorrência neste evento:

ACS – Agente Comunitário de Saúde
Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS – Atenção Primária à Saúde
Avas – Agente de Vigilância Ambiental em Saúde
Caps – Centro de Atenção Psicossocial
CLDF – Câmara Legislativa do Distrito Federal
CPI – Comissão Parlamentar de Inquérito
CRM-DF – Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal
EPI – Equipamento de Proteção Individual
FAB – Força Área Brasileira
Gaps – Gestão e Assistência Pública à Saúde
GDF – Governo do Distrito Federal
Giass – Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde
HFA – Hospital da Forças Armadas
HRAN – Hospital Regional da Asa Norte
HRC – Hospital Regional de Ceilândia
HRG – Hospital Regional do Gama
HRS – Hospital Regional de Sobradinho
HRT – Hospital Regional de Taguatinga
Iges-DF – Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA – Lei Orçamentária Anual
OAB – Ordem dos Advogados do Brasil
OS – Organização Social
PJ – Pessoa Jurídica
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
Raps – Rede de Atenção Psicossocial
Sadif – Sociedade de Anestesiologia do Distrito Federal
Samu – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SBA – Sociedade Brasileira de Anestesiologia
Segea – Secretaria Executiva de Gestão Administrativa
SES-DF – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Sindivacs-DF – Sindicato dos Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde e Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal
Sinttasb-DF – Sindicato dos Trabalhadores Técnicos e Auxiliares em Saúde Bucal do Distrito Federal
Sisab – Sistema de Informação à Saúde para a Atenção Básica
Subsaúde – Subsecretaria de Segurança e Saúde no Trabalho
Sugep – Subsecretaria de Gestão de Pessoas
SUS – Sistema Único de Saúde
TCDF – Tribunal de Contas do Distrito Federal
TPD – Trabalho em Período Definido
UBS – Unidade Básica de Saúde
UnB – Universidade de Brasília
UPA – Unidade de Pronto Atendimento

As proposições constantes da presente ata circunstanciada podem ser consultadas no [portal da CLDF](#).



Documento assinado eletronicamente por **ROBSON KONIG - Matr. 12651, Chefe do Setor de Registro e Redação Legislativa - Substituto(a)**, em 13/09/2024, às 18:20, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
 Código Verificador: **1819921** Código CRC: **3BAD7FE6**.