



O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Declaro iniciada a 7ª Reunião de Audiência Pública de 2018 da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização.

Esta reunião foi convocada com a finalidade de ouvir o Ministro de Estado da Saúde, Sr. Gilberto Occhi, a quem chamo para compor a Mesa. S.Exa. fará apresentação sobre o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do Gestor Federal do SUS, referente ao primeiro e segundo quadrimestres de 2018, em atendimento ao disposto no art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012.

Convido também para compor a Mesa o Sr. Arinaldo Bomfim Rosendo, Subsecretário de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde.

Anuncio a presença do Deputado Juscelino Filho, do DEM do Maranhão, Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, a quem convido para compor a Mesa.

Temos aqui a presença ilustre do Presidente do PP, o Senador Ciro Nogueira, do Piauí.

De acordo com o estabelecido no art. 398, incisos IX e X, do Regimento Interno do Senado Federal, o palestrante disporá de 30 minutos para fazer sua exposição, só podendo ser aparteado desde que o permita.

Conforme estipulado no art. 398, inciso X, do Regimento Interno do Senado Federal, os Srs. Parlamentares inscritos para interpelar o expositor poderão fazê-lo estritamente sobre o assunto da exposição, no prazo de 5 minutos, tendo o interpelado igual tempo para responder, facultadas a réplica e a tréplica pelo prazo de 2 minutos.

Informo que a lista de inscrição para o debate já está aberta e se encontra aqui na mesa.

Concedo a palavra ao Ministro da Saúde, Sr. Gilberto Occhi.

O SR. MINISTRO GILBERTO MAGALHÃES OCCHI - Bom dia, Sr. Presidente desta Comissão, Deputado Geraldo Resende. Quero cumprimentar o Deputado Juscelino Filho; o Senador Waldemir Moka; o Presidente do PP, o Senador Ciro Nogueira; o Deputado Gilberto Nascimento e os demais Deputados Federais.

Quero dizer aos senhores que os secretários do Ministério da Saúde estão aqui presentes, todos eles, aos quais cumprimento neste instante.

Há uma apresentação a ser feita, que trata do 2º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas, do Ministério da Saúde.



(Segue-se exibição de imagens.)

Em 2018, os recursos destinados à saúde são recordes, desde quando começamos os repasses de recursos por meio do SUS. Nossa expectativa é de serem destinados 131 bilhões e 400 milhões de reais, sendo que o piso constitucional é de 112 bilhões de reais. Como despesas obrigatórias, o valor é superior a 118 bilhões de reais, superior, então, em 5 bilhões e 800 milhões de reais ao piso constitucional. Esta é a expectativa de aplicação de recursos da saúde. E com outras despesas serão 13 bilhões e 300 milhões, despesas que não são com ações e serviços públicos de saúde — ASPS.

Na segunda tela, nós temos uma discriminação daquilo que é destinado e daquilo que já foi realizado até agosto deste ano, segundo quadrimestre. Em 2017, nós tivemos um valor total de 126 bilhões de reais investidos na saúde, distribuídos entre pessoal e outras ações de custeio e capital, os investimentos. A nossa expectativa era de 130 bilhões de reais de dotação inicial para 2018, que foi aumentada para 131 bilhões e 400 milhões de reais. Já empenhamos, até agosto, 94 bilhões de reais. Já pagamos, desse valor empenhado, praticamente 74 bilhões de reais, ou seja, nós já empenhamos algo em torno de 72% do previsto e já pagamos 78% de tudo o que foi empenhado.

Aqui está o orçamento da saúde. Temos os mesmos 118 bilhões de reais em ASPS, 5 bilhões de reais acima do piso constitucional. Nesse comparativo entre 2017 e 2018, houve evolução do piso da saúde de 109 bilhões de reais, em 2017, para 112 bilhões de reais, em 2018. Na LOA, há previsão de 119 bilhões de reais e dotação de 118 bilhões e 105 milhões de reais, que é o número efetivo, e foram empenhados já 83 bilhões de reais.

Setenta e seis por cento dos recursos são oriundos de contribuição social. Então, aqui está a fonte de recursos, a origem dos 131 bilhões de reais. Recursos da União são 20 bilhões de reais; da Contribuição Social sobre o Lucro são 20 bilhões também; e a maior fonte de recursos, com quase 80 bilhões de reais, vem da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social. Ressalto que essa última contribuição é responsável por praticamente 80 bilhões de reais dos 131 bilhões de reais destinados à saúde.

Já foram empenhados 94 bilhões de reais até agosto, como eu disse. Já fizemos o pagamento de praticamente 74 bilhões de reais de tudo aquilo que foi empenhado, e há 20 bilhões de reais de despesas ainda a pagar, que foram empenhadas até agosto de 2018.



Para transferências a Estados e Municípios, naquilo que são as nossas transferências fundo a fundo ou por meio de convênio, temos 78 bilhões e 200 milhões de reais, dos quais a transferência fundo a fundo representa 96% de tudo o que nós transferimos obrigatoriamente. Isso é um sinal de que o Governo Federal tem cumprido com a sua obrigação constitucional e não tem faltado com o repasse para Estados e Municípios. Desses 78 bilhões de reais, 75 bilhões de reais foram repassados via Fundo Nacional de Saúde para Fundos Municipais e Fundos Estaduais de Saúde para Estados, Municípios e Distrito Federal. O restante, cerca de 2 bilhões de reais, é proveniente de convênios ou de outros acordos que foram feitos, repassados também a Estados e Municípios.

É importante dizer que já empenhamos 55 bilhões de reais. Desse valor, pagamos 49 bilhões de reais. Lembro que, em decorrência do período eleitoral, há um descompasso exatamente nesse período. Nós poderíamos ter feito cada vez mais empenhos — a disponibilidade orçamentária existia —, mas isso não foi possível em função do impedimento durante o período eleitoral, que começou no final de junho, início de julho, e foi até depois do segundo turno, no final do mês de outubro. Como o nosso relatório abrange vai até agosto, ele sofre um impacto durante esse período, em função desse impedimento. Mas estamos fazendo um grande esforço de empenhar e pagar essas despesas, com apoio do Governo.

Vemos aqui os restos a pagar dos exercícios anteriores. Até agosto, tivemos 21 bilhões de reais inscritos em restos a pagar de exercícios anteriores. Cancelamos apenas 1,3 bilhão de reais em função de algumas questões que se consideraram inviáveis em termos de execução. E já pagamos, dos restos a pagar de exercícios anteriores, 10 bilhões de reais, restando praticamente também 10 bilhões de reais de restos a pagar.

Evolução das emendas obrigatórias — e nós estamos falando das emendas de 2018 apenas, individuais e de bancadas. Dos 5 bilhões e 600 milhões de reais de emendas, já fizemos o empenho de 5 bilhões e 300 milhões de reais e já pagamos 4 bilhões e 100 milhões de reais.

Algumas dessas emendas obrigatórias, como as destinadas a construções e equipamentos, sofreram o mesmo impedimento legal do período eleitoral. Porém nós já fizemos um pagamento significativo, e o Ministério da Saúde foi responsável por cadastrar 18 mil emendas dos Parlamentares na área da saúde. Isso significa que cada



Parlamentar indicou, em média, 30 emendas, na área da saúde, para seus Municípios, para seu Estado. Isso durante o ano de 2018, no período de janeiro a agosto.

Pela experiência que os Srs. Parlamentares têm, acredito que o ano de 2018 foi excepcional sob o ponto de vista do pagamento de emendas no mesmo exercício. Já empenhamos mais de 90% de todas as emendas do exercício de 2018 e já pagamos quase 80% de todas as emendas empenhadas neste exercício. Essa é uma questão a ser comemorada, sob o aspecto da disponibilidade do Governo Federal em cumprir, no mesmo exercício, pagamentos e empenhos das emendas dos Srs. Parlamentares.

Aqui temos como destaque a rede federal, vinculada ao Governo Federal. Nós temos hospitais federais e três Institutos Federais — Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, Instituto Nacional de Cardiologia e o INCA —, no Rio de Janeiro, e o Grupo Hospitalar Conceição, no Rio Grande do Sul. São seis hospitais federais e três institutos, no Rio de Janeiro, e mais o Grupo Hospitalar Conceição, no Rio Grande do Sul. Nós trazemos aqui este número de mais de 1 milhão e 800 mil consultas e 6 milhões e 200 mil atendimentos ambulatoriais pela rede federal — hospitais federais e institutos federais distribuídos no Rio de Janeiro e no Rio Grande do Sul. São muitos atendimentos e muitos procedimentos que esses hospitais federais promovem nos Estados do Rio de Janeiro e do Rio Grande do Sul.

Esses são os números de internações, consultas, cirurgias, partos — a maioria dos hospitais federais não tem o serviço de maternidade, então os partos são em menor quantidade —, mais 6 milhões de exames ambulatoriais e outros procedimentos na ordem de 500 mil procedimentos em atendimento à população do Rio de Janeiro e do Rio Grande do Sul.

Nós trouxemos também as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para fiscalização de hospitais, farmácias e outros ambientes da área de saúde que recebem recursos federais. Fizemos 406 auditorias durante esse período, por meio do departamento responsável no Ministério da Saúde, o DENASUS, nas quais nós abordamos todas estas atividades: assistência farmacêutica; investimentos que são repassados pelo Ministério da Saúde; cooperações técnicas que firmamos com entidades; atenção básica; média e alta complexidade; auditorias fora do bloco de financiamento; gestão; e vigilância em saúde. Essas fiscalizações e auditorias levam a alguns outros procedimentos futuros naquilo que não está regular, naquilo que não está conforme,



quando nós adotamos outra série de medidas, principalmente a da comunicação aos órgãos de controle, para que haja fiscalização, abordagem e adoção das consequências necessárias.

Panorama da saúde. Aqui trazemos um pouco mais daquilo que está inserido nas ações que o Ministério da Saúde tem feito, mas que é importante para conhecimento desta Casa, desta Comissão, a fim de que tenham todos um conhecimento mais global de outras ações que entendemos serem relevantes.

Nós retomamos um procedimento de aumento da cobertura vacinal da nossa população, depois de um período de queda desses indicadores no País. Foram ações em que todos se envolveram: sociedade civil, Ministério da Saúde, Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Com o envolvimento de todos, houve aumento da cobertura vacinal acima de 95% neste ano, fator importante, principalmente na questão da pólio e na questão do sarampo, em que tivemos a última ação de vacinação. Chegou-se a percentual acima de 90% no Brasil inteiro com relação à vacinação contra a gripe. Então, temos tido uma retomada do crescimento dos indicadores de vacinação no País.

Fizemos, recentemente, no mês de novembro, um acordo com a indústria brasileira de alimentos, de refrigerantes e de bebidas não alcoólicas para redução do açúcar. Trata-se de uma ação preventiva, uma ação esclarecedora que irá proporcionar redução, nos próximos 4 anos, de 144 mil toneladas de açúcar nos alimentos processados. Para nós, isso é muito importante. Tanto o sódio quanto o açúcar e as gorduras são substâncias inibidoras. Caso tenhamos uma redução dessas substâncias, estamos fazendo prevenção ao aumento de doenças como diabetes e hipertensão, causadas por vários fatores, mas principalmente por alimentação inadequada e falta de exercícios físicos de maneira constante. Dessa maneira, nós estamos trabalhando para reduzir essas doenças.

Estamos também fazendo a ampliação da rede de radioterapia no País inteiro. Temos tido a oportunidade de oferecer não só a construção, mas também a aquisição de equipamentos. Cito um fato dos mais relevantes. Tive a oportunidade de acompanhar o Presidente da República ao Estado de Roraima. Lá não existia aparelho de radioterapia, de maneira que os habitantes daquele Estado tinham que se deslocar até o Estado do Amazonas para fazer uma sessão de radioterapia para tratamento oncológico.

Nós tivemos oportunidade de assinar a ordem de serviço e, nos próximos 6 meses, a obra deve estar concluída, para oferecer ao Estado de Roraima a oportunidade de



fornecer a seus moradores, a seus residentes tratamento oncológico de radioterapia. Isso nós estamos fazendo com mais de 100 equipamentos, aumentando em praticamente 40% a oferta desse serviço para a população brasileira.

Quanto à terapia renal substitutiva, o tratamento de hemodiálise, nós tomamos uma decisão no Ministério e devemos assinar, nesta ou na próxima semana, os últimos pedidos de habilitação, de credenciamento de oferta desse serviço no Brasil. Nós sabemos que esse é um tratamento que, ao não se conseguir fazer o transplante, se torna permanente para o cidadão brasileiro que tem patologia renal, e nós queremos oferecer a essa população a capacidade de ter tratamento cada vez mais próximo da sua residência, para que o serviço de terapia renal substitutiva possa minimizar a necessidade de deslocamento da nossa população.

Na informatização da saúde, que é um desafio futuro de todos nós da saúde brasileira, nós avançamos com a capacidade de fazermos o prontuário eletrônico em mais de 20 mil Unidades Básicas de Saúde, de forma que o cidadão chega e tem ali os seus dados cadastrados.

A partir da cobertura integral das mais de 40 mil Unidades Básicas de Saúde, nós vamos conhecer a população que frequenta preliminarmente esse tipo de atendimento. Isso acarretará uma série de ganhos, principalmente para o cidadão, pois ele terá informações a respeito de sua saúde e evitará que nós tenhamos cada vez mais gastos com a saúde, com exames repetidos, de forma que os recursos poderão ser usados para outras atividades na área de saúde.

Então, nós estamos trabalhando nessa questão da informatização. Já lançamos, de maneira experimental, o aplicativo DIGISUS tanto para IOS quanto para Android. Ele já está em teste em 11 cidades brasileiras e, com ele, o cidadão poderá fazer o agendamento eletrônico da sua consulta na Unidade mais próxima da sua residência. Nós já fizemos isso, já está em teste, e o objetivo é ampliar essa medida, para oferecer ao cidadão a possibilidade de ele fazer agendamento nas Unidades Básicas de Saúde.

Quanto aos transplantes, o Brasil é referência mundial, e cada vez mais estamos aumentando o número de transplantes feitos no País, principalmente transplantes de órgãos como coração, rim, pulmão, fígado e córnea. O transplante de córnea representa, entre nós, 57% dos transplantes que vêm sendo feitos no Brasil, e isso melhora a



qualidade de vida da nossa população. São 26 mil transplantes feitos durante esse período.

Flexibilização da finalidade das UPAs. Decreto do Presidente da República permitiu que os Municípios brasileiros tivessem a oportunidade de transformar as UPAs que estavam construídas em outro ambiente de saúde, fazendo com que haja uma oferta de serviços dessa natureza. Assim, obras paralisadas ou obras concluídas, mas não inauguradas poderão ter condição de ofertar cada vez mais serviços.

Quero fazer uma breve pausa para cumprimentar o Governador de São Paulo, Márcio França, que acabou de chegar, acompanhado do Diretor-Presidente do Hospital de Amor, de Barretos.

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Peço que o Governador e nosso dileto amigo Márcio França tome assento à mesa. Ele foi nosso companheiro, nosso colega, como Deputado Federal. *(Pausa.)*

O SR. MINISTRO GILBERTO MAGALHÃES OCCHI - Eu estava falando do decreto presidencial que possibilita a utilização das UPAs ainda não inauguradas como outro ambiente de saúde, o que fará com que nós tenhamos condição de ofertar cada vez mais serviços.

Outro ponto importante, também de iniciativa do Governo, iniciado a partir de uma demanda grande da Comissão de Seguridade Social e Família, diz respeito aos financiamentos para as Santas Casas.

Acho que essa foi uma iniciativa conjunta, que contou com participação importante do Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho, e nós garantimos um percentual de 5% dos recursos e do orçamento anual do Fundo de Garantia para o financiamento dos hospitais filantrópicos, principalmente as Santas Casas do Brasil.

Eu acho que esse é um avanço, uma conquista. Porém, acho que não deveremos parar por aí, porque tramita no Congresso Nacional um projeto de lei do Senador José Serra que propõe um financiamento mais adequado às Santas Casas.

Infelizmente a proposição não teve ainda a possibilidade de prosseguir, mas eu acredito que nos próximos anos poderão ser aprovados no Orçamento recursos da ordem de 300 milhões a 400 milhões anuais para subsidiarem os juros pagos pelas Santas Casas nos financiamentos bancários, a fim de equilibrar suas contas. Então, cada vez que tivermos condição de dar algum tipo de benefício a esses hospitais, que representam às



vezes 70% do atendimento do SUS à população brasileira, será muito válido, na busca constante de melhoria dos financiamentos para as Santas Casas.

Nós temos também uma grande parceria, através do PROADI, programa que ajuda na melhoria da gestão, do desenvolvimento de alguns hospitais no Brasil que beneficiam o Sistema Único de Saúde.

Há dois exemplos dessa natureza. Quanto ao Projeto Lean nas Emergências, podemos observar essas duas fotografias de um hospital. Na primeira, há fila e macas no corredor. Depois que nós iniciamos esse projeto, oferecendo consultoria, melhoria de atendimento, de gestão, de controle, não vemos mais esse tipo de ocorrência nos corredores desse hospital.

Nós estamos fazendo isso em vários hospitais. Acredito que estão sendo beneficiados cem hospitais. Devemos aumentar o número de hospitais que receberão esse tipo de consultoria. Isso melhora o atendimento à nossa população nos hospitais brasileiros.

Do mesmo modo, há a ampliação do sistema de telerregulação, de modo que, de maneira pragmática, prática, no Município brasileiro pequeno, do interior, onde não há médicos especialistas, uma pessoa, ao atender o cidadão numa unidade básica de saúde, poderá ligar para uma central e narrar as especificações que está observando no paciente. Assim, uma série de especialistas poderá orientá-lo: ou o encaminha para um especialista; ou pede um exame específico; ou dá a resposta imediatamente, naquele lugar, diminuindo a fila para o especialista e diminuindo a fila para consulta e outros exames que possam ser solicitados inadequadamente ou desnecessariamente.

Estamos fazendo isso em cinco Estados, em todas as Regiões do Brasil. Esse projeto começou no Rio Grande do Sul, na cidade de Porto Alegre, e nós o ampliamos para Brasília, para Minas Gerais, para Alagoas, no Nordeste, e para o Amazonas, na Região Norte. Então, as cinco Regiões brasileiras foram contempladas com esse tipo de processo.

O grande objetivo é fazermos isso dentro de um escopo maior, que é a regionalização da saúde pública no País. Defendemos, dessa maneira, a regionalização, e, com ela, a implantação desse sistema de telerregulação.

Por fim, quero fazer um balanço da questão do Programa Mais Médicos, com a saída dos cubanos.



Mais uma vez, o Ministério da Saúde tomou as providências necessárias. Saíram do Programa 8.517 cubanos. Alguns já voltaram para Cuba, outros simplesmente deixaram a atividade que estavam exercendo, afastaram-se desses serviços, mas estão ainda num processo de retorno a Cuba.

No dia 14 de novembro recebemos a comunicação da saída do programa dos médicos cubanos; no dia 15 foi feriado; no dia 16 fechamos toda a publicação; no dia 19 anunciamos e encaminhamos ao *Diário Oficial*; no dia 20 publicamos o edital. Tivemos 35 mil médicos com CRM inscritos: 8.394 escolheram a sua cidade. Desses, 3.700 já entraram em contato com o Secretário Municipal de Saúde. Cerca de 123 vagas ainda não foram escolhidas.

Então, temos o edital que vai até amanhã, às 23 horas, e esperamos que até então essas últimas 123 vagas, das 8.500, sejam ocupadas por médicos com CRM — a maioria deles, com certeza, médicos brasileiros. Os médicos têm até o dia 14 de dezembro para se apresentarem — são 5 dias úteis após o término do edital, que é dia 7. Caso eles não se apresentem dentro desse prazo, na segunda-feira, dia 17, publicaremos novo edital, abrindo vagas para brasileiros e estrangeiros formados no exterior, mais os médicos brasileiros com CRM que possam vir a optar pelas cidades em que ainda houver vagas.

Aquilo que para todos nós parecia um grande problema nós estamos solucionando paulatinamente, sem deixar a população e os Municípios brasileiros desassistidos de médicos na atenção básica que o Programa Mais Médicos tem prestado.

Então, eu queria, com essa apresentação, mostrar aos senhores o balanço das questões em que nós já investimos e mostrar os recursos recordes que serão aplicados na saúde no ano de 2018 e prestar essas informações de obrigações legais do Ministério da Saúde para todos os senhores, bem como apresentar esses destaques que fizemos com relação às ações que o Ministério da Saúde está fazendo.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Muito obrigado, Sr. Ministro.

Antes de facultar o uso da palavra aos Presidentes das Comissões, tanto do Senado quanto da Câmara dos Deputados, que foram convidados, e antes de iniciar os debates, gostaria de agradecer também a presença das Sras. e dos Srs. Deputado e Senadores e falar da nossa alegria de ter ao meu lado nosso antigo colega e hoje Governador de São Paulo, Márcio França.



Também é motivo de alegria ver na plateia o Presidente do Hospital de Amor, Dr. Henrique Prata, e estar acompanhado do Sr. Ministro e dos Secretários do Ministério da Saúde Adelson Loureiro, Secretário-Executivo; Francisco Figueiredo, Secretário de Atenção à Saúde; Osney Okumoto, meu antigo colaborador quando eu era Secretário de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul e agora já anunciado como futuro Secretário de Saúde do Distrito Federal; Marcelo Melo, também do Mato Grosso do Sul, Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Tiago Rodrigues, representando a Secretaria de Ciências e Tecnologia; e Tiago Dall-Agnol, representante da Secretaria de Gestão Participativa.

Passo a palavra ao Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, Deputado Juscelino Filho, do Maranhão, que também conduz com muita competência uma das Comissões mais importantes da Câmara dos Deputados e com quem tenho o privilégio de partilhar discussões sobre a saúde e a seguridade social.

Com a palavra o Deputado Juscelino Filho. Logo após, nós iniciaremos o debate.

O SR. JUSCELINO FILHO (DEM - MA) - Obrigado, Deputado Geraldo Resende, pelas suas palavras.

Quero cumprimentar o Senador Waldemir Moka, Relator-Geral da Lei Orçamentária; o Sr. Ministro Gilberto Occhi; o Governador Márcio França e toda a equipe do Ministro, na pessoa do Secretário-Executivo, Adelson.

Sr. Ministro Gilberto Occhi, quero parabenizar V.Exa. pela apresentação, e toda a sua equipe, pela eficiência na condução do Ministério da Saúde, um dos Ministérios mais importantes do Governo, pela forma eficiente que vem garantindo essa execução orçamentária.

Como V.Exa. apresentou, com os números que mostrou, desde o ano passado o Ministério realmente tem melhorado bastante essa execução. Quanto às emendas parlamentares, os números são fantásticos: foram executadas na sua quase totalidade tanto as emendas individuais quanto as emendas de relatoria e de Comissão.

Isso vem ajudando muito todos os Municípios no Brasil inteiro. Todos nós sabemos das dificuldades que os Municípios vivem, e o custeio da saúde pública é muito caro. Essas emendas vêm realmente desafogando e fazendo com que os nossos Municípios, lá na ponta, consigam manter seus hospitais funcionando, suas unidades básicas de saúde



funcionando, suas folhas de pagamento em dia, seus médicos trabalhando nessas unidades.

Quero parabenizá-lo também pela expansão da radioterapia, que estamos acompanhando desde o ano passado e hoje chegou aos cem aparelhos. Isso é de extrema importância. Nós sabemos do avanço do câncer, que vem se tomando um problema de saúde pública constante e avançando e agravando-se muito. Nós da Região Nordeste e Norte temos uma deficiência muito grande de acesso a serviços como esse, e o Ministério realmente conseguiu avançar e tornar o tratamento radioterápico uma realidade.

O mesmo posso falar com relação aos serviços de hemodiálise. V.Exa. citou como uma das suas prioridades a habilitação de 100% desses serviços, para que a população tenha mais acesso a eles.

Nos Estados do Nordeste e do Norte também há muita dificuldade de acesso a esse serviço. Pessoas têm que andar 200 quilômetros, 300 quilômetros, às vezes uma e até duas vezes por semana, para conseguirem fazer uma diálise.

Quanto aos prontuários eletrônicos, à informatização das unidades básicas de saúde, acredito que ainda temos que avançar muito. Isso ainda é um problema, e realmente não temos como avançar de forma rápida, mas o Ministério tem que dar o suporte de que os Municípios precisam — o investimento não é pequeno —, mantê-lo e capacitar pessoas para que realmente o sistema do prontuário eletrônico funcione de fato. Realmente é um grande desafio que o Ministério tem, junto com as Secretarias Estaduais e as Secretarias Municipais. Eu acredito que iremos, em breve, conseguir avançar nesse quesito.

Quero parabenizá-lo quanto à destinação de 5% do FGTS para as Santas Casas, para as instituições filantrópicas. Esse tema tem sido constantemente debatido em nossa Comissão. O Deputado Geraldo Resende sempre foi um lutador pelas causas das Santas Casas, e a nossa Comissão sempre teve muito protagonismo nessa situação e fica muito feliz de ter tido êxito e ter garantido esses 5% do FGTS para o financiamento dessas instituições.

Quanto ao Programa Mais Médicos, quero parabenizá-lo pela forma rápida e eficiente com que o Ministério e o Governo agiram para solucionar o problema.



Nós acompanhamos de perto o problema lá no Nordeste. As pessoas, em especial os gestores municipais, ficaram assustados com a forma como foi extinto o programa e com medo de os Municípios ficarem sem médicos para atender a população que já estava coberta. Mas o Ministério, de forma eficiente, juntamente com o Governo, agiu rápido e conseguiu, através do edital, ocupar quase 100% das vagas.

Eu gostaria de saber como se dará a ocupação nos Municípios que têm muita dificuldade de conseguir médicos, por serem muito distantes e de difícil acesso. Nós temos, no Estado do Maranhão, muitas situações como essa; há lugares onde não chega médico. Haverá uma forma de ocupação automática no sistema, ou haverá outro edital para convocar pessoas para esses locais? Como vai se dar a ocupação dos Municípios que têm esse tipo de dificuldade?

Nós já vimos na agenda do novo Ministro da Saúde que ele defende plano de carreira para médicos, o que vemos como sendo de extrema importância para conseguirmos manter os médicos nesses rincões mais distantes do País e de mais difícil acesso. A carreira será um instrumento que, com certeza, vai ajudar a solucionar esse problema. Mas, até lá, até conseguirmos avançar, eu queria entender como se garantirá que o médico brasileiro vá para essas unidades mais distantes e lá permaneça, para dar assistência à população.

Estas são as minhas palavras.

Parabenizo o Ministro e toda a sua equipe pela apresentação à Comissão Mista de Orçamento.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Vamos passar para o debate.

Eu pergunto se algum Deputado ou Deputada gostaria de se inscrever. *(Pausa.)*

Deputado Gaguim, Deputada Raquel, Deputado Gilberto, Deputado Lucena.

Com a palavra o Deputado Carlos Henrique Gaguim.

O SR. CARLOS HENRIQUE GAGUIM (DEM - TO) - Sr. Presidente, quero parabenizar o nosso Ministro pelo trabalho que vem fazendo no País.

Quero exemplificar aqui o trabalho feito principalmente lá no Tocantins, onde quase todos os nossos Municípios foram atendidos, em especial quanto ao custeio, o que foi um avanço muito grande.



Quero pedir à equipe do Ministério que está lá que continue esse trabalho, dando também atendimento especial ao Hospital do Câncer — o Dr. Henrique está aqui e sabe da importância disso — que vai ser implantado no Tocantins, se Deus quiser. É prioridade nossa colocarmos no Orçamento do ano que vem mais recurso para essa grande obra para o Brasil.

Parabéns, Ministro!

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Com a palavra a Deputada Raquel Muniz, de Montes Claros, Minas Gerais.

A SRA. RAQUEL MUNIZ (PSD - MG) - Sr. Presidente, Deputado Geraldo, meu colega da Comissão de Seguridade Social e Família, meu colega médico também, casado com uma moça linda de Montes Claros. *(Risos.)*

Eu gostaria de dizer ao Ministro que desde o início do meu mandato eu o acompanhei como Ministro da Integração e vi sua disponibilidade de conhecer os diversos Brasis existentes. Essa experiência de S.Exa. como Ministro da Integração lhe possibilitou conhecer várias regiões do Brasil, especialmente aquelas em que há dificuldade devido à falta de água. Mas essas regiões têm a possibilidade de se tornarem produtoras, de serem verdadeiros rincões. Há a dificuldade, mas existe a criatividade.

Vi a experiência do Ministro como Presidente da Caixa Econômica Federal ao dar uma das maiores alegrias aos brasileiros, com a liberação do FGTS, o que ele fez num dos momentos de maior dificuldade para a população. O fato de S.Exa. também estar na Caixa e ser funcionário da carreira lhe possibilitou ter a sensibilidade de usar todo o seu conhecimento técnico.

Eu me surpreendi com a sua presença no Ministério da Saúde. Vi o quanto foram importantes todas essas experiências, com resultados tão promissores, no Ministério da Saúde!

Sou médica e Relatora de um projeto de autoria do nosso próximo Ministro da Saúde, o Deputado Mandetta, que trata da manutenção no diploma dos médicos da nomenclatura "médico". Isso foi questionado por vários acordos internacionais, que queriam mudar a nomenclatura para "bacharel em Medicina", o que fere os cursos médicos no Brasil. O projeto foi aprovado aqui.

Estou também concordo com o Deputado Mandetta com relação à implantação da carreira médica de Estado. É uma luta nossa.



Quero dizer ainda que recentemente estive com o Ministro da Educação, Rossieli Soares, e fiquei feliz com uma proposição dele, que espero que ainda seja votada nesse restinho de dezembro. Discuti a questão também com o Ministério da Saúde.

Como eu costumo contar, tive uma história de vida muito difícil. Eu tive que ser pedagoga, para depois realizar meu sonho de ser médica. Estudei numa universidade privada, porque no norte de Minas ainda não tínhamos universidade pública. Todos os meus filhos fizeram universidade federal e dizem que isso não é nenhum mérito, porque eu já tinha avançado e consegui que eles estudassem nas melhores escolas e, assim, conseguissem conquistar uma vaga numa universidade pública.

Mas eu vi o meu filho, que é médico, se formar, passar na residência, trancar a residência e ir para a Amazônia, para a Cabeça do Cachorro, em São Gabriel da Cachoeira. Eu, como mãe e protetora, fiquei com medo, e ele me respondeu: *"Eu quero ir, porque quero pagar aquilo que o Governo me deu"*. Viveu uma experiência ímpar. Hoje é um grande cientista. Está em São Paulo, em duas unidades muito importantes — para mim, entre as melhores do Brasil: o Hospital Sírio-Libanês e a USP.

Conversando com o Ministro Rossieli, numa viagem a Minas, falei da possibilidade de apontarmos para o Brasil uma nova proposta, dentro do financiamento, do FIES, para que possamos avançar. Meu filho fez isso de maneira espontânea — ele tinha que servir ao Exército, mas poderia também não fazê-lo, porque já estava com a residência garantida —, devido ao seu entendimento de que precisava pagar ao Governo o que dele havia recebido. Eu acho que essa nova forma tem que se estabelecer também para apontarmos soluções para essa questão do Programa Mais Médicos.

Sr. Ministro, eu acho importante esse diálogo com o Ministério da Educação, a fim de encontrarmos uma forma de resolvermos isso. Não sou radical com relação às escolas de Medicina, especialmente neste momento em que há essa transição. Existem excelentes faculdades. O MEC faz esse acompanhamento quanto ao aumento do número de vagas. Todo o processo será acompanhado não só pelo Ministério da Educação, mas também pelo Ministério da Saúde, para garantir isso. Acho que há um afobamento, mas é necessário pensarmos que temos profissionais dentro do Brasil e temos que ofertar condições para esses profissionais.



Como o Deputado Juscelino Filho colocou, é muito importante que possamos oferecer essa capacitação, essa condição para termos os médicos brasileiros ocupando também esses espaços de maneira prioritária.

Muito obrigada, mais uma vez, Ministro Gilberto Occhi, pela sua disponibilidade de estar aqui. Foram inúmeras as vezes, neste mandato, que tivemos a oportunidade de acompanhá-lo não só como Ministro da Saúde, mas também em outras missões importantes para o Brasil. E acho que o maior legado seu foi deixar nessas regiões longínquas essa possibilidade de os pacientes tratarem especialmente do câncer e de fazerem hemodiálise próximos da sua família.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Obrigado, Deputada Raquel Muniz.

O tema que V.Exa. abordou é fruto de um projeto de lei que eu apresentei em 2007 — portanto, está há 11 anos aqui na Casa — e já foi aprovado por várias Comissões. Ele trata do serviço civil obrigatório para os estudantes de Medicina e das demais áreas de saúde.

Logicamente, se tivesse sido aprovado àquela época, poderia até ter diminuído o impacto do Programa Mais Médicos no País. Todo médico, todo bioquímico, todo farmacêutico, todo odontólogo que frequentar uma escola pública ou que tiver bolsas em escolas particulares, mesmo que seja pela metade, deverá prestar 1 ano de serviço nas áreas mais distantes deste País, os chamados rincões. Infelizmente o projeto ainda não teve a sua finalização aqui. Eu espero que na próxima Legislatura isso seja feito.

Passo a palavra ao Deputado Gilberto Nascimento, que é o próximo inscrito. Depois encerraremos com o Deputado Roberto de Lucena e passaremos ao Relator-Geral, Senador Waldemir Moka, e ao Ministro, pelo tempo necessário para que ele possa responder os questionamentos havidos.

O SR. GILBERTO NASCIMENTO (PSC - SP) - Sr. Presidente Geraldo Resende, obrigado.

Meu querido Ministro Gilberto Occhi, meu xará, quero primeiro cumprimentá-lo pela grande desenvoltura frente ao Ministério da Saúde. Não foi diferente no Ministério da Integração, nem depois, na Caixa Econômica Federal.



Eu confesso que, no dia em que vi o anúncio do seu nome para o Ministério da Saúde, comentei comigo mesmo: *"É meu xará, mas será que vai dar certo?"* E hoje eu tenho que dizer: deu muito certo! Parabéns! Quero parabenizá-lo. V.Exa. demonstrou que é um homem preparado para todas as áreas do serviço público, com a sua seriedade, a sua competência e a sua disponibilidade constante na relação com os demais membros da Câmara Federal, do Senado, com todos os membros do Congresso Nacional.

V.Exa. foi muito preocupado inclusive em atender as demandas e as emendas dos Parlamentares. O seu foi um dos Ministérios — logicamente, com a orientação do Presidente Michel Temer, que também é um homem vocacionado para a política e muito próximo dos políticos do País — que atenderam muito bem todas as emendas dos Deputados. Todas as vezes em que fomos procurá-lo, em que algum Deputado foi procurá-lo, V.Exa. esteve sempre muito pronto, logicamente, por estar preocupado com todo o problema — e saúde no Brasil é um dos grandes problemas, é um dos maiores problemas, juntamente com a segurança pública. Se nós formos às ruas e perguntarmos para as pessoas quais são seus grandes problemas, normalmente vão dizer: *"saúde e segurança"*.

V.Exa. conseguiu fazer um bom trabalho, mesmo com um orçamento tímido. Algumas pessoas acham que 135 bilhões de reais é muito dinheiro, mas, para uma população de 210 milhões de brasileiros, grande parte dela recorrendo ao SUS, mesmo que algumas ainda tenham um pequeno plano de saúde, fica muito pouco dinheiro para arcar com tantas demandas nessa área do câncer, da hemodiálise, e assim por diante.

Eu tenho certeza de que V.Exa. está terminando a sua fase nesse Ministério na expectativa de que futuramente estará também em outras posições, porque o Brasil precisa muito de V.Exa.

Hoje, com esses programas de redução do açúcar e da gordura, o que logicamente não é um problema que nós vivemos no momento... Vivemos isso já no momento, mas numa expectativa muito grande de, na medida em que nós tivermos preocupação com o futuro, vamos ter resultados muito melhores, e o Governo vai deixar de gastar dinheiro no serviço público para atender essas demandas, orientando o povo a usar menos gordura, menos açúcar, exercitar-se um pouco mais, evitar o álcool. Assim, eu tenho certeza de que nós teremos uma população um pouco mais sadia no futuro.



V.Exa. marcou presença ao passar por esse Ministério, implementando e incentivando programas como esse.

V.Exa. também demonstrou sua grande competência, e nós já temos sentido isto na ponta da linha: nós vemos as filas dos hospitais diminuírem. Aquelas imagens, que muitas vezes as televisões mostravam, das pessoas jogadas e sendo atendidas nos corredores, diminuíram muito. Ainda não estamos no momento ideal, mas felizmente já melhorou muito. E nós temos certeza de que isso vai melhorar mais ainda nos próximos tempos, principalmente agora também tendo o nosso querido companheiro Mandetta dando sequência ao trabalho de V.Exa. no Ministério — ele também é um homem muito vocacionado para a área, e tenho certeza de que dará sequência a esse trabalho e nós veremos o povo sofrer um pouco menos.

Mais uma vez, parablenzo V.Exa. Que Deus ilumine o seu caminho, a sua vida. Saiba que V.Exa., juntamente com sua equipe, marcou o tempo no Ministério.

Eu quero aproveitar e cumprimentar o seu Secretário Arinaldo e, por meio dele, outros companheiros que se dedicaram, deram parte da sua vida para melhorar a saúde do povo brasileiro.

Meus parabéns! Muito obrigado! Seja feliz!

Em nome do povo brasileiro, eu parablenzo V.Exa. e lhe agradeço pelo trabalho que desenvolveu no Ministério da Saúde. Aliviou a dor do povo, melhorou a saúde do povo, e é disso que nós precisamos.

Muito obrigado e sucesso na sua caminhada!

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Muito obrigado, Deputado Gilberto Nascimento.

Passo a palavra ao Deputado Roberto de Lucena.

O SR. ROBERTO DE LUCENA (PODE - SP) - Muito obrigado.

Sr. Presidente Deputado Geraldo Resende, Sr. Ministro Gilberto Occhi, Sras. e Srs. Deputados, Sras. e Srs. Senadores, quero apenas registrar a minha satisfação em poder, hoje, saudar o Ministro Gilberto Occhi, que desempenhou um grande papel à frente do Ministério da Saúde. Foi um grande gestor, um grande executivo, resolveu problemas pontuais no Ministério. Nós tivemos um salto de qualidade durante a sua gestão.

Eu quero especialmente mencionar a solução que foi dada pelo Ministro e toda sua equipe ao impasse criado quanto ao Programa Mais Médicos.



O posicionamento do Governo do Presidente eleito, Jair Bolsonaro, em relação ao Programa Mais Médicos é um posicionamento que produziu um impasse — aliás, eu quero colocar que sou favorável; eu apoio esse posicionamento, compreendo-o como correto. Diante desse impasse, a liderança do Ministro Gilberto Occhi, a competência da sua equipe fez com que nós tivéssemos uma solução célere. Esse problema não poderia se arrastar, não poderia perdurar. A população, sobretudo a mais carente, atendida pelos médicos que estão no Programa Mais Médicos, não podia ser afetada, prejudicada, sofrer problemas de solução de continuidade.

Então, eu quero cumprimentar V.Exa., quero cumprimentar toda a sua equipe, toda a equipe do Ministério, que encontrou uma saída rápida, célere, eficaz e, por isso, hoje, nós estamos diante de uma situação que poderia ser um grave problema, mas que felizmente teve seus efeitos e suas consequências negativas minorados.

Este é o registro que quero fazer, cumprimentando S.Exa. o Ministro Gilberto Occhi e toda a equipe do Ministério da Saúde pela brilhante, pela eficiente saída alternativa e pela maneira como se dedicou a resolver esse impasse do Programa Mais Médicos.

Parabéns, Ministro! Parabéns, Presidente Deputado Geraldo Resende!

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Eu gostaria de informar que a apresentação feita pelo Ministro Gilberto Occhi já está na página desta Comissão. Para finalizar, eu gostaria de passar a palavra aos inscritos para o debate.

Tem a palavra o eminente Senador que orgulha o Estado de Mato Grosso do Sul e o País, o Senador Waldemir Moka, o Relator-Geral da peça orçamentária de 2019.

O SR. ROBERTO DE LUCENA (PODE - SP) - Sr. Presidente, eu gostaria de fazer apenas um registro, antes de ouvirmos o Senador.

Eu não havia percebido a chegada do Secretário de Estado de Desenvolvimento Social de São Paulo, o Gilberto Nascimento Júnior. Ele está aqui conosco. Eu queria apenas fazer o registro da sua presença.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Registro feito. Ele é filho do Deputado Federal Gilberto Nascimento, que já esteve também na nossa Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.

Com a palavra o Senador Waldemir Moka.



O SR. WALDEMIR MOKA (MDB - MS) - Meu caro Presidente, Deputado Federal Geraldo Resende, Sr. Ministro da Saúde, quero dizer que com o que já foi colocado aqui pelo Deputado Gilberto eu concordo. Conheci Gilberto Occhi como Ministro da Integração Nacional. Foi um grande Ministro. Na Caixa Econômica Federal também atuou e inclusive resolveu problemas da saúde na sua passagem por lá. Sempre foi um grande gestor, muito eficiente. É isso o que eu quero deixar muito claro. Agora, como Ministro da Saúde, também tem sido muito eficiente.

Eu gostaria de separar exatamente essas questões, para que as pessoas que nos ouvem ou nos assistem, Ministro Gilberto, possam interpretá-las. Eu sei, até pela minha formação acadêmica — eu sou médico —, e todos nós aqui sabemos, da dificuldade que é ser Ministro da Saúde. Não podemos deixar de reconhecer as dificuldades: as filas nos hospitais, gente em macas. Absolutamente. Eu diria que, embora haja maior eficiência, com a sua capacidade de gestão, essas questões persistem no nosso País. Acho que isso precisa ser colocado com muita clareza e acho que o próprio Ministro haverá de concordar com isso.

Eu percebo também que houve maior agilidade com a informatização, o que é muito importante. O País vai ganhar muito no dia em que a pessoa tiver uma consulta médica num centro de saúde, e esse atendimento for feito, e o colega que a atender já receba a prescrição e o que foi feito. Diminuirá o número de consultas — hoje são três ou quatro consultas. Isso não faz sentido.

Outra coisa importante: quem procura um hospital filantrópico, por exemplo, não reclama do atendimento, reclama do fato de não ter acesso, reclama da fila, da dificuldade de ser atendido, em função da grande demanda. Nós optamos, ainda durante a elaboração da Constituição Cidadã, pelo sistema universal de saúde. E isso realmente requer muitos recursos. Se formos fazer a comparação do custo *per capita* da saúde, nós vamos chegar à conclusão de que estamos muito aquém do que seria necessário, embora vejamos que de um ano para o outro tem-se aumentado sistematicamente o valor.

Eu queria, neste momento, colocar uma questão que me parece muito importante. No Senado e na Câmara dos Deputados foi aprovado um reajuste salarial para os agentes comunitários de saúde, Sr. Ministro. É um convênio entre o Ministério da Saúde, os Estados e os Municípios. Esses agentes comunitários de saúde ficaram sem reajuste



salarial durante 5 anos, e esse acordo foi feito. Por que ele foi aprovado aqui por unanimidade? Porque houve um entendimento na época com o Governo Federal. Depois de aprovado, ele foi vetado pelo Governo Federal. Falo sobre isso porque é um problema.

Quando V.Exa. mandou a proposta do Ministério da Saúde, havia um veto presidencial. Portanto, não deveria haver na proposta orçamentária o valor para o reajuste salarial dos agentes comunitários. Eu sei disso. Agora, o veto foi derrubado em outubro, e a proposta orçamentária não contém provisão para esse reajuste. Estou realmente preocupado com isso. Acho que isso vai influenciar na próxima gestão. Queria ouvir o Ministro a respeito dessa questão.

Eu quero dizer que, da parte do Relator-Geral — fiz questão de fazer isto —, não houve nenhum corte, nem na saúde, nem na educação, nem na área social. Não houve corte, até porque os números que vieram já são extremamente reduzidos — extremamente reduzidos. Então, só sobrou para o Relator-Geral possibilidade de fazer um pequeno ajuste, para minimamente distribuir para os Relatores Setoriais. Abri mão até de recursos para o Relator-Geral para prestigiar os Relatores Setoriais, mesmo nessa condição.

Nós não temos recursos para fazer essa suplementação, que seria necessária. Se o Congresso derrubou o veto, teria que ter apontado também a fonte dos recursos.

Veja como a questão tem que ser colocada. Acho que nós precisamos de uma solução alternativa para isso. Eu queria ouvir o Ministro a respeito dessa questão que me parece preocupante. O Congresso Nacional derrubou por unanimidade o veto relativo aos agentes comunitários de saúde. Todos nós que estamos lá sabemos da importância do trabalho desses valorosos agentes de saúde, que prestam um enorme serviço à população, sobretudo às pessoas lá na ponta. Então, acho que, para esse reajuste salarial, nós temos que encontrar uma alternativa.

Eu gostaria de ouvir o Ministro. Quem sabe ele possa dar uma sugestão? Eu sei que é difícil, mas gostaria de ouvi-lo, porque quero levantar o problema. Acho que essa é uma questão que precisa ser tratada com muita transparência. É preciso encontrar uma solução para a questão dos agentes comunitários de saúde.

Muito obrigado, Sr. Presidente.



O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Vou passar a palavra ao Ministro Gilberto Occhi, para as suas considerações finais e para responder aos questionamentos feitos pelos Deputados e Senadores.

Quero registrar a presença do Deputado Domingos Sávio e do Deputado Darcísio Perondi — o primeiro é do glorioso Estado de Minas Gerais, e o segundo é do também glorioso Estado do Rio Grande do Sul.

Tem a palavra o Ministro Gilberto Occhi.

O SR. MINISTRO GILBERTO MAGALHÃES OCCHI - Muito obrigado, Sr. Presidente.

Eu vou começar pela abordagem do Deputado Juscelino Filho, o Presidente da Comissão de Segurança Social e Família, sobre o que faremos para garantir que médicos estejam presentes no interior e nas cidades mais remotas. Fizemos uma avaliação quando enfrentamos essa questão — e vou falar de maneira global —, junto com os Secretários todos, que estão ali, que participaram da reposição de médicos, quando da saída dos médicos cubanos. Discutimos muito várias ações, porque não tínhamos certeza de que, ao abrir o edital apenas para médicos com CRM, teríamos uma cobertura tão grande como a que houve agora. E traçamos uma série de medidas e planos para suprir essa ausência em todos os lugares. Uma das grandes preocupações eram os territórios indígenas, mais remotos, de mais difícil acesso. Para a nossa surpresa, tivemos procura inclusive para os territórios indígenas. Como eu disse na apresentação, cerca de 120 ou 130 locais ainda não foram escolhidos por nenhum médico.

Qual será o plano B? A abertura da opção para médicos brasileiros formados no exterior. Mas discutimos a possibilidade que o Deputado Geraldo Resende, que preside esta Comissão, abordou, o serviço civil obrigatório. Isso estava no nosso escopo, e nós conversamos sobre isso com o Ministro da Educação. Isso está ainda no escopo dele, ou seja, trabalhar nesse sentido, não só na área da medicina, na área da saúde, mas também em todas as áreas. Haverá talvez necessidade de engenheiros, de arquitetos em algum momento neste País, por conta de uma premência. Então, isso valeria para todos os cursos superiores. Esse era um ponto.

O segundo ponto é o dos profissionais formados em medicina com o FIES — Fundo de Financiamento Estudantil. Nós já estávamos trabalhando também a possibilidade, para



esses médicos que têm um financiamento a pagar, de o Governo apresentar a proposta de que assumiríamos, enquanto eles estivessem prestando serviço num determinado local, o financiamento que eles devem ao Governo, pelo FIES, e ainda pagaríamos uma bolsa a eles, para que pudessem se manter em qualquer cidade brasileira.

Então, nós, a equipe do Ministério, tivemos a oportunidade de apresentar uma série de alternativas, inclusive para a comissão de transição, que esteve na última semana lá no Ministério para se informar das ações e dos procedimentos que estamos fazendo neste período de transição.

Nós inclusive certificamos a comissão de transição de que vamos garantir o abastecimento de medicamentos, de que vamos garantir os pagamentos, de que não deixaremos nada pendente para o próximo Governo ser surpreendido. Restos a Pagar é uma coisa natural, mas medicamento é uma coisa que não pode faltar nos 4 primeiros meses de um governo. Adotamos isso. Vamos deixar o Ministério abastecido, inclusive das vacinas do programa de vacinação, que deve se iniciar, vamos deixar as compras garantidas. Isso nós acertamos com a equipe de transição, inclusive para os próprios migrantes venezuelanos que estão chegando ao Brasil permanentemente. Não poderíamos ficar desabastecidos. Então, o Governo do Presidente Michel Temer tem adotado medidas para deixar organizado o Governo nesta transição.

Nós temos, então, todas essas alternativas, Deputado, inclusive a possibilidade de contar com médicos brasileiros formados no exterior num próximo edital. Existe a possibilidade de garantirmos a presença deles. Porque eles só poderão exercer a atividade de medicina no Brasil caso façam o Revalida ou se inscrevam no Programa Mais Médicos. Acreditamos que teremos condição de ter todos eles ali.

O Deputado Carlos Henrique Gaguim falou sobre o Hospital de Câncer de Palmas, no Tocantins, sobre os investimentos que o nosso amigo Henrique Prata, o gestor do Hospital de Câncer de Barretos, hoje Hospital de Amor, tem feito, em parceria com o setor privado e com os Parlamentares, com o Congresso, para instalar unidades do Hospital de Amor em várias regiões do Brasil. Eu tive a oportunidade de ir a Rondônia e ao Tocantins. Há unidades instaladas lá. Nós vamos garantir sempre os recursos para a habilitação desse serviço em qualquer lugar do Brasil. Nós vamos garantir isso.

Deputada Raquel Muniz, quero lhe dizer que à abordagem que a senhora fez respondi um pouco na resposta que dei ao Deputado Juscelino. Nós entendemos, o



Ministro Rossieli, da Educação, e eu que devemos repensar os prazos do Revalida. Ele já está construindo isso, para que possamos publicar. Não é possível que façamos o Revalida apenas de 2 em 2 anos.

Há dois tipos de teste do Revalida, o escrito e depois o prático, para o profissional adquirir a sua certificação. Nós estávamos discutindo isso, eu e o Ministro Rossieli, com as nossas equipes. E o que estávamos encaminhando? Que a prova escrita possa ter uma validade de mais tempo. Você passa na prova escrita e, às vezes, não passa na prova prática e é eliminado. Você poderá fazer, dentro daquilo que estamos discutindo, uma prova escrita. Passou? Fica garantido durante os próximos 2 anos para a prova prática. Às vezes se trata de falta da própria prática. Então, a mudança no Revalida será importante para abrir uma oportunidade para esses profissionais que eventualmente venham do exterior, sejam brasileiros, sejam estrangeiros. Então, nós estamos trabalhando nesse sentido como também dentro da linha do projeto de lei do Deputado Geraldo Resende, do serviço civil obrigatório, que nós entendemos que valeria para todas as profissões, não só na área da saúde.

Obrigado, Deputado Gilberto Nascimento, pelas palavras. Eu acho que nós estamos trabalhando para efetivamente fazer a prevenção. Saúde é prevenção, não é a resposta ao câncer já avançado, não é a resposta ao transplante necessário, a ser feito. Saúde é, sim, prevenção. Vacina é prevenção, redução do açúcar, do sódio, da gordura, do álcool é prevenção, para que possamos efetivamente melhorar a condição de vida. Alimentação saudável, exercício rotineiro, isso é prevenção. A nossa população está envelhecendo e engordando, desde as crianças. Então, nós temos que ter esse cuidado.

Uma das ações que nós discutimos, eu e o Ministro Rossieli, é o que se pode oferecer dentro de uma cantina escolar. Não se pode oferecer qualquer coisa. Nós estamos discutindo isso, para que saia uma portaria conjunta do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, para que se iniba a venda de determinados produtos nas cantinas escolares, porque você começa a ter consumo excessivo de gordura, de sal e de açúcar. Esse é um trabalho preventivo, como o acordo com a indústria de alimentos e de bebidas, para que possamos reduzir a quantidade de açúcar nos alimentos, como o alerta, que eu acredito muito que no próximo ano será implementado no País, na rotulagem dos alimentos processados, com relação ao açúcar, ao sódio e à gordura.



Então nós estamos tendo que fazer isso. Acho que a grande perseguição que nós temos que ter é prevenção e informatização, como já dissemos aqui.

Obrigado, Deputado Roberto de Lucena, pelas palavras. Eu quero lhe agradecer muito, porque o senhor foi o Relator de um projeto de lei que muito importava à Caixa Econômica Federal. O senhor foi o Relator do projeto do FGTS, que poderia ser aplicado no capital da Caixa Econômica.

Mais uma vez quero agradecer a todos os Parlamentares pela condução da aprovação da medida provisória das Santas Casas, tanto no Senado quanto na Câmara Federal. A aprovação dessa medida provisória em tempo recorde também é uma demonstração da preocupação de todos com a saúde.

Por fim, respondo ao Senador Moka. Eu tinha que fazer isso para ter tempo de pensar em alguma saída, Senador.

Na nossa reunião de transição, Senador, nós discutimos muitas ações e as estamos encaminhando no Ministério. Uma delas, que deixaremos pronta, é a reformulação do Programa Farmácia Popular. Nós gastamos cerca de 3 bilhões de reais com o Programa Farmácia Popular. É um programa do Governo Federal que não é obrigatório. Ele surgiu e se incorporou às despesas do Ministério da Saúde. Para fazer a contextualização, quero informar que é um programa com o qual se gastam 3 bilhões de reais, embora 1.500 Municípios não tenham farmácia cadastrada no programa do Governo Federal e fiquem desassistidos para oferecer gratuitamente os medicamentos, principalmente para hipertensão, asma e diabetes. Serve para combater essas doenças a maioria dos medicamentos que nós oferecemos gratuitamente à população brasileira, independentemente da renda, independentemente da condição da pessoa. O cidadão chega com uma receita à farmácia e leva o seu remédio gratuitamente.

Nós estamos trabalhando com o seguinte raciocínio: dos 3 bilhões, 1 bilhão e 200 milhões são gastos com os remédios — é o custo dos remédios na indústria; 800 milhões em média são gastos no pagamento de impostos pelas farmácias ao adquirirem esses remédios; cerca de 700 milhões equivalem à remuneração que é paga às farmácias — elas compram os remédios como se fossem entregá-lo e querem ter um ganho, como se estivessem comprando e vendendo, embora estejam comprando e dando; então, 700 milhões nós gastamos com a remuneração para a rede de farmácias credenciadas; e algo entre 200 e 300 milhões é o que custa a logística de distribuição desses medicamentos.



A nossa ideia é a de que o Governo Federal faça a compra centralizada, a indústria distribua nas farmácias ou em todos os postos de saúde. Eu economizaria em tributação e remuneração, porque nós poderíamos fazer uma negociação.

Realmente é uma grande preocupação as despesas relativas aos agentes comunitários de saúde. Elas significam 1 bilhão a mais que não estava na nossa programação. Quando eu entrei no Ministério, no dia 2 de abril, a primeira reunião que eu fiz foi sobre isso. Foi um evento em que havia mais de 3 mil agentes comunitários de saúde, aqui em Brasília. Na discussão com a representante do Ceará, que é a presidente da associação, eu falei: *"Olha, se vão fazer uma medida provisória com uma série de adequações com relação aos agentes, por favor, coloquem na medida provisória que o aumento é condicionado à aprovação orçamentária"*. Isso acabou não sendo feito dessa maneira. A grande preocupação era a seguinte: aprova-se o reajuste, mas não há previsão orçamentária.

O Ministro Alexandre de Moraes, do Supremo Tribunal Federal, diz o seguinte: *"O dinheiro, que é de um mesmo bolo, vai sair de algum outro lugar para ser cumprida a judicialização"*.

Então, o que nós queremos fazer e deixamos como sugestão ao novo Governo é um ajuste no Programa Farmácia Popular. Ali nós economizaríamos o suficiente para pagar essa despesa extraordinária com relação ao reajuste salarial, justo, dos agentes comunitários de saúde, que fazem um grande trabalho preventivo. E não só eles, mas também os agentes de combate às endemias fazem um grande trabalho preventivo com relação à saúde da nossa população.

Acho que era isso. Gostaria muito de agradecer por esta oportunidade. Continuo à disposição enquanto estiver no Ministério da Saúde.

Muito obrigado, Presidente. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Eu gostaria de me manifestar também, como fizeram vários Deputados e Senadores, acerca da pessoa do Ministro Gilberto Occhi.

Nós nos esquecemos, nas falas, de que ele também foi Ministro das Cidades. Ou seja, ele foi Ministro de três Ministérios importantes: da Integração Nacional, das Cidades e da Saúde, que ainda é. Isso mostra, por si só, que ele é um gestor extraordinário.



Ele trata a todos de forma sempre cortês, sempre lhana e também resolutiva. Todas as demandas que nós enquanto Parlamentares encaminhamos sempre têm resposta. Na semana passada estive com o Ministro Gilberto Occhi — e fui o primeiro Deputado a ter audiência com ele, logo que ele tomou posse —, junto com o Governador de Mato Grosso do Sul, o Reinaldo Azambuja, e às demandas do nosso Estado já foi dado encaminhamento.

Eu quero dizer que fico muito feliz por termos partilhado de grandes lutas aqui, enquanto membro da Comissão de Seguridade Social e Família. Nos outros Ministérios que ele comandou estivemos várias vezes. Junto com o Senador Moka, estive no Ministério da Integração Nacional, e o Ministro deu o mesmo tipo de seguimento às demandas. E fez a mesma coisa enquanto Ministro das Cidades.

Então, eu quero dizer que levo uma boa recordação dele. Tenho encaminhamentos outros para o ano que vem e levo uma boa recordação do Ministro que sempre respondeu a contento às demandas do Congresso Nacional — logicamente, com a parceria de todos esses bons servidores. O Arinaldo é um exemplo de servidor comprometido com o Sistema Único de Saúde. Eu o conheço há muito tempo. Ele está no Fundo Nacional de Saúde. Eu queria, na pessoa do Arinaldo, logicamente, cumprimentar a todos os servidores do Ministério da Saúde que têm dado um encaminhamento muito firme às demandas daqueles que lutam pela melhoria da saúde pública.

Quero registrar a presença aqui do Deputado José Carlos Aleluia, um grande Parlamentar. Certamente, o Congresso Nacional sentirá muito a sua falta na próxima Legislatura.

O Deputado Domingos Sávio me pede a palavra, de forma extemporânea, por 1 minuto. Eu concedo a S.Exa. a palavra.

O SR. DOMINGOS SÁVIO (PSDB - MG) - Serão 30 segundos, Sr. Presidente.
(Risos.)

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Quero dizer da minha alegria em ver aqui presente também o Deputado Andre Moura, o Líder maior do Governo aqui na Casa, que veio prestigiar esta audiência.

Tem a palavra o Deputado Domingos Sávio.

O SR. DOMINGOS SÁVIO (PSDB - MG) - Obrigado, Sr. Presidente.



Eu me atrasei um pouco porque estava no Ministério da Saúde — o Ministro sabe disso —, para cuidar de assuntos importantes para Minas Gerais, mas procurei chegar a tempo para deixar registrados nos Anais desta Casa não só a nossa gratidão, mas também o nosso respeito e a nossa admiração pelo Ministro Gilberto Occhi, pelo trabalho sério que fez em vários Ministérios, como aqui já foi lembrado, principalmente nesse Ministério que mexe com algo essencial, fundamental para todos nós brasileiros, que é a saúde pública.

V.Exa., com maestria, deu sequência, o que é importante, ao trabalho de outro grande Ministro, o Deputado Ricardo Barros.

Nós mineiros temos sofrido muito por causa de um desgoverno que simplesmente abandonou a saúde pública em Minas Gerais, por causa dos atrasos nos repasses aos Municípios, até de fundos constitucionais, por causa do não pagamento às Santas Casas e aos hospitais da rede SUS. Hoje essa tragédia está pelo menos amenizada, em razão do esforço que V.Exa. tem feito. Registro aqui a minha gratidão e cito desde a obra da UTI Neonatal de Taiobeiras — e nós ainda estamos aguardando que V.Exa. arrume tempo para ir a Taiobeiras, onde nós colocamos para funcionar uma UTI que estava há mais de 3 anos pronta — até outras obras importantes, como a da UPA da cidade de Coronel Fabriciano, para a qual V.Exa. deu apoio, ao ampliar o teto de recursos para Divinópolis.

Ainda há mais para ser feito, Ministro. Por isso eu estava lá hoje. Nós vemos que V.Exa. está se esforçando. Embora estejamos falando já do Orçamento do ano que vem, nesta retinha final, lembramos ao Ministério da Saúde, que tem sido exímio em cumprir os seus compromissos com o Parlamento e, especialmente, com o povo brasileiro, que há empenhos prontos. Aí refiro-me de modo especial àquele empenho de 2 milhões e 200 mil reais que vai atender o Hospital São João de Deus, no Município de Divinópolis. Nós ainda estamos aguardando que ele seja pago, senão nesta semana, na semana que vem. Ele é muito importante. Foi por isso que estive lá hoje, para acompanhar a situação de perto. O hospital é importante para uma região inteira.

Lembro também que uma UPA na cidade de Timóteo está sendo concluída nesta semana. Ela já está pronta. No convênio estão previstos 800 mil reais para aquisição de equipamentos. Nós vamos precisar deixar esse valor empenhado. Esses 800 mil reais



estão previstos no contrato, mas ainda não estão empenhados. Não podemos deixar a UPA pronta sem os equipamentos.

Muito obrigado, Ministro. Parabéns pelo belo trabalho!

Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Concedo a palavra ao Deputado Darcísio Perondi, que vai ter o mesmo tratamento dado ao Deputado Domingos Sávio, ou seja, vai ter 30 segundos, que vão virar 1 minuto e meio, para falar.

O SR. DARCÍSIO PERONDI (MDB - RS) - Bom dia à Mesa, às senhoras e aos senhores.

À equipe do Ministério e ao Sr. Ministro eu vou dizer muito obrigado, muito obrigado e muito obrigado. Esse time do Ministro Ricardo e depois do Ministro Occhi demonstrou relacionamento, abertura, sensibilidade, competência, firmeza, coragem, agilidade. Por isso que o Ministério nesses 3 anos soube responder. Há problemas nos Estados, mas o Ministério respondeu.

Em relação ao Parlamento, é indiscutível que o tratamento foi excepcional.

Então, Ministro Occhi, parabéns! Seja feliz, com toda a sua equipe.

Muito obrigado.

Falei por 30 segundos, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Geraldo Resende. PSDB - MS) - Parabéns, Deputado Darcísio Perondi!

Agradeço pelo comparecimento ao Ministro de Estado da Saúde, o Sr. Gilberto Occhi, ao Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, o Deputado Juscelino Filho, e aos demais Parlamentares aqui presentes.

Dou por encerrada esta audiência pública.

Bom dia a todos.