
SESSÕES DO PLENÁRIO

31ª Sessão Especial da Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, 28 de agosto de 2009.

PRESIDENTE: DEP. MARCELO NILO

O Sr. PRESIDENTE (Marcelo Nilo):- Invocando a proteção de Deus, declaro aberta a presente sessão especial, proposta pelos deputados João Carlos Bacelar e Heraldo Rocha, com a finalidade de discutir a crise financeira dos hospitais privados e filantrópicos do Estado da Bahia.

Convido para compor a Mesa o meu querido Líder da Oposição nesta Casa, deputado Heraldo Rocha; o meu querido amigo deputado federal Félix Mendonça; o Sr. Presidente das Associações de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia, Dr. Marcelo Brito; o Sr. Superintendente de Gestão e Regulação da Sesab, André Alonso, representando o Secretário Estadual da Saúde, Dr. Jorge Solla; a Srª Coordenadora de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal da Saúde, Drª Ana Paula Matos, representando o Secretário Municipal da Saúde, José Carlos Brito; o Sr. Maurício Dias, representando o presidente da Confederação Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos da Bahia, Dr. Antônio Brito; o Sr. Presidente da Federação Baiana de Saúde, Dr. Enivaldo Gonçalves; o Sr. Presidente do Hospital Português, Dr. Marcelino Cruz; o diretor-geral do Hospital São Mateus, Dr. Arlindo Mendes, representando a Associação dos Hospitais de Feira de Santana e região; a Srª Gerente do Desenhavia, Cristiana Carvalho, e também o Sr. Correia, presidente do Sindhosba.

Tendo em vista compromissos assumidos anteriormente, vou passar a presidência dos trabalhos ao deputado Heraldo Rocha, lembrando que esta sessão está sendo transmitida pela *TV Assembleia*, canal 16 da Net, como também via Internet, pela rede da Assembleia Legislativa do Estado da Bahia.

Muito obrigado.

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Para mim é uma honra muito grande porque ainda sou médico, estou deputado - presidir esta sessão. Quero, porém, comunicar a todos os colegas e aos diretores de hospitais que não são médicos, mas pertencem a essa categoria e sofrem juntos, que o deputado João Carlos Bacelar, proponente desta sessão, estará chegando dentro de pouco tempo. Teve um problema de saúde na família, mas me pediu que presidisse a sessão até ele chegar.

Nós vamos dar início com a fala de Dr. Marcelo Brito, que fará uma exposição a respeito da grave problemática dos hospitais privados, das clínicas e dos filantrópicos do Estado da Bahia.

O Sr. MARCELO BRITO:- Deputado Heraldo Rocha, demais componentes da

Mesa, meus colegas, representantes dos hospitais privados e filantrópicos de toda a Bahia, é uma satisfação estar aqui dando continuidade às ações que as nossas representações têm feito junto à classe política no intuito de tornar pública a crise que tem se abatido no sistema de saúde do nosso Estado.

Pediria que iniciássemos uma apresentação muito curta, Sr. Presidente. Somente relembrando, estivemos há aproximadamente 60, 90 dias no Congresso Nacional levando os 25 maiores hospitais no nosso Estado, envolvendo a capital, Salvador, Feira de Santana, Itabuna, Ilhéus, Vitória da Conquista, Barreiras, Luís Eduardo Magalhães e Camaçari. Talvez tenha sido a primeira vez, na nossa história, em que o peso hospitalar do nosso Estado tenha comparecido à Câmara Federal conjuntamente.

E também tivemos a mesma receptividade, já que 35 dos 39 deputados federais da Bahia estiveram presentes na sessão juntamente com os três senadores da República. Isso é motivo de muito orgulho, demonstra a força e o peso que esta classe tem no atendimento hospitalar em nosso Estado, inclusive o deputado proponente desta sessão, João Carlos Bacelar, neste momento encontra-se em atendimento.

(Inicia-se apresentação em *slides*.)

Inicialmente, só para citar, estamos aqui representando - e estão representados - as unidades hospitalares: Hospital Santa Izabel, Hospital São Rafael, Hospital Espanhol, Hospital Português, Cardiopulmonar, Hospital da Bahia, Hospital Jaar Andrade, Hospital Aeroporto, Hospital Evangélico, Hospital da COT, Itaigara Memorial, Hospital Jorge Valente, Hospital da Cidade, Day Hospital Promédica, CEPARH e Insbot.

Do interior do Estado, estão aqui representando os municípios de Feira de Santana: Hospital Dom Pedro de Alcântara, Santa Casa, HTO, Hospital EMEC, Hospital São Mateus, de Vitória da Conquista: Santana Casa de Misericórdia e Hospital SAMU, de Camaçari: Hospital Santa Helena e SEMED, de Itabuna: Santa Casa de Misericórdia, do município de Barreiras: COTEF, de Luís Eduardo Magalhães: Hospital Silvestre e Clínica São Camilo.

Esses, senhores, são os 25 maiores empreendimentos hospitalares privados no Estado da Bahia.

Sr. Presidente, estamos falando aqui de 19.835 empregos diretos. Estamos falando de 120 mil empregos indiretos. Aqui eu começo a dar alguns dados aos senhores. Para a minha surpresa – não nego – fazendo uma pesquisa a respeito da indústria automobilística, descobrimos que a Anfavea, em seu próprio *site*, afirma ter 120,4 mil empregos em todo o Brasil.

E eu vou dar a vocês alguns dados que também foram surpresas para mim no que diz respeito aos empregos que esta classe, aqui, fornece ao nosso Estado. Estamos falando de um faturamento anual de, aproximadamente, R\$ 1,4 bilhão. Estou falando desses 25 empreendimentos. Não estou falando do setor saúde. Esses são, apenas, os 25 maiores. Estamos falando aqui de 4,5 milhões de atendimentos ambulatoriais e estamos falando hoje de 508 mil internações.

Mas por que a situação de crise que estamos vivendo?

Eu tenho repetido isso junto à imprensa e comentamos na Câmara Federal que a crise se estabelece, basicamente, em três pilares. O primeiro pilar diz respeito à redução de carga tributária conjuntamente com o reconhecimento da filantropia. Não é justo,

não é correto, não é ético e não é aceitável que um hospital pague hoje a mesma carga tributária que uma empresa de recarga de *toner*. Até faço esta vinculação absurda justamente para caracterizar o fato.

Quanto à questão do reconhecimento da filantropia, esta é uma outra situação que deixa as unidades filantrópicas numa condição de extrema fragilidade, pois elas já são hoje, absurdamente, comprometidas com o Sistema Único de Saúde que, segundo o Banco Mundial – este dado não é meu –, hoje remunera apenas 30% do custo dos procedimentos. A informação não é minha, é do Banco Mundial em publicação lançada há, aproximadamente, 60 dias com seiscentas e tantas páginas.

O segundo pilar diz respeito a linhas específicas de financiamentos e adequadas para a área de saúde. Estava conversando agora, no Plenário, com o representante do Desenharia e ele me confirmava o fato de que o governo do Estado tem tentado uma solução, porém ainda não a tem pronta. Ao menos, o valor ficou muito pequeno. Mas ele está, sim, disposto a continuar com essas discussões de maneira a encontrar uma forma de equalizar o problema das linhas de crédito.

Eu o cito: *É tão absurda esta situação que nós vivemos que, pelo fato de sermos hospitais, somos prejudicados.*

Vocês podem perguntar: “Marcelo, de que maneira vem a ser esse prejuízo?” Já que não existem as linhas de crédito oficiais, vamos ter que trabalhar com as linhas de crédito dos bancos privados, e a grande exigência de qualquer banco privado, quando é solicitada uma linha de crédito, é a garantia.

A maior garantia que uma instituição aqui presente pode dar é o seu próprio prédio, as suas instalações, os seus equipamentos. É o maior patrimônio que nós temos. Normalmente, são patrimônios grandes, com boas localizações na cidade, pela antiguidade, e nesse momento os bancos nos informam que lamentam, mas essa garantia não aceitam, porque é de difícil execução. Portanto, essa garantia ele descarta, e a partir daí, não temos mais o que oferecer.

Quando o banco mantém essa linha de crédito, ele aumenta *spread* bancário, aumenta a taxa de juros para tentar, dessa forma, melhorar as suas garantias, já que não existe nenhuma garantia real oferecida. Esse é o segundo alicerce do que estamos enfrentando.

Por último temos a questão do reajuste das tabelas dos convênios, e aqui estou falando de forma muito ampla dos convênios, desde o Sistema Único de Saúde até o mais sofisticado dos planos privados sob os auspícios da ANS, passando também pelo plano do governo do Estado.

Há hoje uma necessidade de revertermos o modelo remuneratório, há hoje uma necessidade de revertermos os valores que estão sendo pagos. Muitos desses procedimentos estão hoje aquém da necessidade, e isto está alimentando a crise, crise essa que vai voltar e vai ser aplicada em cima do próprio convênio, quando ele não tiver para onde encaminhar o paciente dele para atendimento. Esta situação já estamos vivendo.

Tive informação aqui de que, neste final de semana, um alto representante da Justiça Federal do nosso Estado levou três horas e meia na porta de um dos hospitais para conseguir atendimento, infartado. Não estou falando do SUS.

Perdas financeiras: esta classe que está aqui hoje sofreu e ainda sofre até hoje

com as consequências da quebra da Unimed Metropolitana, Global, Previna, Coopus, IH Saúde. Todos aqui perderam, uns menos e outros mais. Em uma área cuja margem é zero ou negativa, qualquer perda é importante.

A questão dos atrasos e da falta de pagamento de alguma operadora. Estamos vivendo isso. Ressalto aqui e não posso deixar de registrar o elogio específico ao Planserv, que realmente saiu da condição B para a condição A, em termos de compromisso de pagamento. Temos outros problemas, mas vamos resolver um a um.

Hoje temos uma situação gravíssima, por exemplo, com a Geap. A imensa maioria dos senhores já nem atendem mais, mas continua, estou sabendo, através de Vitória da Conquista, que hoje está deixando de atender a Geap, Feira de Santana já não atende desde 2007.

Outra situação que estamos vivendo e que vai alimentando a crise é a decisão de algumas operadoras que, quando recebem uma liminar judicial dada ao paciente, simplesmente não pagam ao hospital. Senhores, a liminar não foi dada contra o hospital, foi dada contra a operadora, o que o hospital tem a ver com isso?

Por último, algumas operadoras têm trabalhado com prazos extremamente longos, de até 120 dias para o pagamento da conta. Vão fazendo a somatória de tudo isso que está sendo dito, e vamos chegar à situação de crise que enfrentamos.

Inflações, reajustes de tabelas: há hospitais aqui com operadoras que não têm reajuste, pasmem, há quase nove anos. Está documentado. Alguns índices chegam a 100% de reajuste, alguns setores da economia. Isso, inclusive, vai de encontro à resolução da ANS número 42, que determina o reajuste anual. Bem verdade que ela não fala do índice, mas diz que deve haver reajuste. Aliás, nós, consumidores, temos o reajuste anual certinho executado.

Na questão dos pacotes, não vou entrar nos detalhes em relação a isso, os baixos valores que são pagos. Cito aqui como exemplo da anatomia patológica, que custa R\$ 7, um exame que define se a pessoa tem ou não câncer, qual o grau do câncer e, provavelmente, como tratá-lo. Custa R\$ 7.

A questão da carga tributária, senhores. Nós estamos vivemos, presidente, uma situação em que o governo federal faz uma renúncia de R\$ 173 milhões para a linha branca, geladeira, liquidificador, fogão. Depois, nós temos, no material de construção, R\$88 milhões de renúncia fiscal. A arrecadação de IPI caiu 91% em relação a março do ano passado, de março a março, 91% de redução!

O grande argumento utilizado para essa situação, a que eu não sou contra, é a questão do emprego. Temos que reduzir a carga tributária para – não é a manutenção do emprego - a redução do índice de demissão. Aí, recebi semana passada um dado que não foi exibido em Brasília que é interessantíssimo, não sei se vocês conseguem ver no *slide*. O setor de saúde demitiu, de junho de 2008 a junho 2009, 328 mil trabalhadores e admitiu 4.601, são dados oficiais do Ministério do Trabalho e Emprego. Contratamos 72.592 trabalhadores no último ano, sem nenhum incentivo governamental, sem linha crédito, sem reajuste de tabela, estamos cortando da própria carne.

Será, presidente, que, neste momento, seria interessante a esse grupo aumentar as demissões para, aí, sim acender uma luz amarela ou vermelha no governo para que ele passe a olhar essa classe com outros olhos? Será que todos nós, nesse esforço que está comprovado, não merecemos nenhum tipo - não é de tratamento diferenciado - de

tratamento isonômico em relação aos demais? Não estou pedindo nada que existe de novo.

Domingo passado, abro *A Tarde* e encontro um verdadeiro escândalo. Havia o debate do vereador, Dr. Jambeiro, meu professor de Ortopedia, e alguém da Câmara de Vereadores, e tomei conhecimento de que no caderno de exigências da FIFA existe a obrigatoriedade de isenção de impostos municipais para as empresas que irão construir estádios, tratar da parte de hotelaria e tratar dos patrocínios da Copa.

Se Salvador não se submeter a isso, ela perde a condição de sede e, nesse momento, o vereador Jambeiro coloca junto ao projeto, que no Brasil é obrigado a passar pelo Legislativo, que isso pode e deve ser extensivo às clínicas, aos hospitais, aos consultórios. Aí, se estabelece uma balbúrdia na Câmara de Vereadores, onde, nesse momento, a oposição ou não-oposição diz que isso é um absurdo.

O absurdo está em não termos o mesmo tratamento. O absurdo está em você dar isso para construção de estádio. Eu até, relendo a Constituição, procurei alguma coisa a respeito de estádio de futebol e não encontrei. Agora, engraçado, me deparei várias vezes com a Carta Magna falando sobre saúde, dando a esse segmento a relevância constitucional, e não vi isso nos estádios de futebol.

Temos hoje que trabalhar, senhores, com relação a créditos. Estamos vivendo uma crise, que está atingindo hoje a suposta classe de elite, a classe dominante, a classe A ou B da nossa população. Parturientes estão chegando às 5 horas da manhã aos hospitais para aventurar uma vaga. Não estou falando do SUS. Crianças estão sendo levados a pronto-atendimento pediátrico, às 8 horas da manhã e são atendidas à noite. Não estou falando de SUS. Vamos permitir que essa situação se agrave? Quando retornamos de Brasília, houve a situação de determinada paciente falecer na porta de um hospital, tendo ela procurado dois outros hospitais antes. Passou em um hospital, a emergência fechada, porque não tinha mais capacidade de atendimento; parou em outro, no meio de caminho, a mesma resposta e, quando chegou ao terceiro, não resistiu.

E nesse momento alguns membros da Imprensa nos procuraram, dizendo: “Dr. Marcelo, o que será feito?” E foi exatamente por isso que nós fomos a Brasília; vai piorar. Não vai continuar na situação em que está. Estamos atingindo um ponto tal que vai ficar incontrolável. E essa crítica vale para todo o seguimento.

Recentemente recebemos um comunicado de uma operadora de plano de saúde que comunicou que as visitas hospitalares de UTI ou de internamento, ficarão limitadas a três por semana, ou seja, o médico só pode visitar seu paciente uma vez a cada dois dias. Se visitar mais não receberá, será cortesia da casa. Estamos chegando a uma situação de descalabro, estamos brincando com a vida humana.

Aqui, na condição de representante de classe, estou alertando a população através dessa Casa política, estou alertando a população através da Imprensa, que ora estamos vendo, estou alertando a todo o segmento de que essa situação vai piorar.

E fazendo uma correlação à minha formação médica, vamos tentar tratar enquanto é possível, preventivamente; para curar isso depois vai custar muito caro e vai demorar, além do preço das vidas que serão perdidas.

No último *slide* eu chego a colocar que em Brasília a Deputada Lídice da Mata me convidou, antes do recesso parlamentar, e nós tivemos uma reunião com o

Deputado Federal Cândido Vacarezza, líder do PT, líder do governo, e ele nos garantiu que iria marcar uma audiência com o Ministro da Saúde, quando nós vamos tratar das tabelas do SUS, quando nós vamos tratar das tabelas sobre os auspícios da ANS, quando ele marcaria uma audiência com o Ministro da Fazenda, o Guido Mantega, quando nós trataríamos, sim, da filantropia, e trataríamos, também, da carga tributária e, por último, ele marcaria uma audiência com o Presidente do BNDES para tratarmos, especificamente, da linha de crédito para o setor.

“Marcelo, por que esse assunto está sendo trazido para a Assembleia Legislativa?”

Porque consideramos que, tanto esta Casa quanto o nosso governador, pode, sim, nos dar uma grande ajuda. Está aqui presente o Desembahia, importante braço financeiro de incentivo, não só à indústria, mas ao nosso setor de serviço, e que pode nos ajudar.

E precisamos do nosso governador no sentido político para convencer os prefeitos da capital e do interior de que eles podem também ajudar no que diz respeito ao ISS; eles podem também ajudar no que diz respeito à taxa do lixo, ao IPTU. Tudo isso será isentado das empresas da copa do mundo: IPTU, taxas, não terá nada.

Tive reunião com o Prefeito Luiz Caetano, em Camaçari, que trabalha conosco lá, e ele se comprometeu a estudar o assunto e dar um tratamento diferenciado a essa classe.

Tivemos uma reunião pública com o Prefeito Tarcízio Pimenta e ele, inclusive, garantiu, mais uma vez, que esse assunto será tratado e resolvido.

E pedimos hoje, Presidente, que o senhor nos apoie no intuito de levar esse pleito aos prefeitos do interior, levar esse pleito ao Governador do Estado, para que nós possamos, junto com essas duas áreas, trabalhar no alicerce da linha de crédito e trabalhar no alicerce da redução de carga tributária.

Aqui, ainda na Assembleia, tive o conhecimento de que foram espalhadas faixas na porta da Assembleia, falando a respeito de que isso é um oportunismo político. Ridículo! Vergonhoso!

Essa é uma ação completamente apartidária. Quem sofre com essa situação em que nós estamos, além de nós próprios, é toda a população do Estado.

Não sou candidato, nunca fui, não quero ser.

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Seria uma honra.

O Sr. MARCELO BRITO:- Muito obrigado.

Chega!(palmas) Acho que é momento, hoje, de darmos um basta nessa situação. Não tem Partido.

Saúde é um direito constitucional nosso, vamos exercê-lo.

Muito obrigado, Sr. Presidente. (Palmas)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Me permita um breve comentário. É exatamente por isso, pela nossa alienação, pela falta de compromisso que a classe política está aí com os mensalões da vida, com os sanguessugas, etc.

A nossa categoria precisa ter representantes. Nós elegemos vários deputados estaduais, federais, senadores, governadores. Nós temos poder, mas o subestimamos. Já tivemos nesta Casa 17 deputados médicos sendo que nenhum deles foi eleito pela categoria. Nós não podemos, porque tudo passa pela política, temos que acabar com

essa história de que todo político é ladrão. Existem pessoas que não roubam e se roubam a culpa é nossa, porque somos nós que elegemos os deputados federais, estaduais, os vereadores, os prefeitos, os governadores, enfim, toda classe política.

Ontem, a minha assessoria de imprensa mandou para um programa da rádio *Metrópole* uma informação de que a Coelba não tinha pago a conta da luz do município de Maiquinique, sudoeste da Bahia onde eu tenho 2.000 votos. Depois uma pessoa entrou no ar e disse: “*Esse deputado cara-de-pau devia ter óleo de peroba para passar na cara!*”. Quer dizer que eu não posso cobrar da Coelba, a falta de aula nos colégios? Esse é o meu papel!. Deputado Félix Mendonça, esse velho companheiro, amigo, irmão, nós agradecemos muito a sua presença, mas o Dr. Correia, esse companheiro, colega nosso, pediu que o senhor por gentileza, ouvisse primeiro a fala dele.

Então, com a palavra, o nosso querido amigo, colega,- que poderia ser deputado também-, Raimundo Correia.

Eu quero também registrar a presença de Paulo Sérgio Rodrigues de Faria, diretor administrativo do Centro de Medicina H. do Nordeste; Cicero José dos Santos do Banco do Nordeste, é muito importante a presença de Cícero aqui, como também a presença de Marcelo Oliveira que é inclusive filho de um colega nosso, Jurandir Oliveira, que está aqui presente representando o Desembanco; Eduardo Queiroz do hospital São Rafael; Rogério Paiva do Planserv; Sílvio Santana da Caixa Econômica Federal. Os bancos vieram, vamos tomar dinheiro desses bancos, mas não aquele dinheiro que o Marcelo falou, R\$ 2 milhões ! Temos que colocar um linha de crédito maior, viu Marcelo?

José Raimundo Mota do Planserv; Nereida, assessora da deputada Lídice da Mata, que nos honra com a presença; nosso querido Colavolpe; Lucas da Petrobras, Administração; Carlos José Laranjeira, diretor do hospital Português; meu querido Paulo Porciúncula que é esse ícone da nossa medicina; José Severino Fernandez do hospital Espanhol; Luiz Alberto Souto de Castro, presidente do conselho do hospital Português; Sandra Santos, gerente financeira da Ahseb; Luís Henrique Brandão do Planserv e o representante também do conselheiro Pedro Lino do Tribunal de Contas do Estado da Bahia; a Sr^a Rita de Cássia Araújo Melo, que é coordenadora de controle externo do Tribunal de Contas do Estado.

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Com a palavra o Dr. Raimundo Correia.

O Dr. RAIMUNDO CORREIA:- Bom dia, quero saudar neste momento o Dr. Heraldo Rocha, meu colega, meu amigo, na pessoa de quem saúdo a todos os participantes da Mesa.

Senhores, eu iria fazer alguns comentários na mesma linha do Dr. Marcelo que, muito competentemente, explanou, não digo todos os problemas dos hospitais, porque passaríamos o dia aqui a relatá-los, mas os pontos principais foram abordados. Inexistência de reajuste ao arrepio de todas as outras atividades, porque queiramos ou não, é uma afirmação cediça, mas é uma coisa que precisa ser repetida: “saúde não tem preço, mas tem custo.”

Um hospital, para internar um doente, como bem frisou Marcelo, paga todos os impostos igual a uma empresa de toner, a um motel, a qualquer uma outra atividade. E

não deveria ser assim. Ocupamos um espaço que deveria ser do governo, porque está na Constituição que saúde é um direito de todos e dever do Estado, que, efetivamente, não assumiu esse papel até hoje. E nós hospitais particulares cumprimos essa atividade, razão por que deveríamos ser reconhecidos e incentivados pela sociedade.

Há poucos minutos, uma repórter me perguntou pela carência de leitos hospitalares em Salvador. Se dobrássemos a capacidade dos leitos existentes hoje, com certeza ainda estaríamos deficitários quanto à essa necessidade. Não vemos, nem em longo prazo, perspectivas de que isso ocorra, porque, para se investir capital, é preciso que existam possibilidades de retorno, pois só o governo investe a fundo perdido e, mesmo assim, hoje ele está mudando a ótica.

Agora, o mais preocupante, senhores, é o assunto que vou abordar e que foge disso que está aí: a presença, aqui, hoje, do deputado Heraldo Rocha e do deputado federal Félix Mendonça, que nos prestigiou até em Brasília, e de mais nenhum deputado! Estou vendo aqui pessoas, todas elas da área hospitalar. O que estamos dizendo não é novidade para nenhuns de vocês. Ao contrário, vocês talvez tenham queixas bem mais sérias e agudas do que nós e seriam, talvez, mais competentes para fazer esse relato. Estou vendo uma presença muito pequena da imprensa! Talvez, se fosse para discutir a aquisição de um jogador pelo Bahia ou pelo Vitória, os repórteres estivessem, ali na porta, açodados, para ouvir entrevistá-los! Mas, como estamos falando de Saúde, temos praticamente, aqui, hoje, só o setor de Saúde. As televisões não nos prestigiaram, há repórteres de um ou dois jornais, de algumas rádios.

Por essa razão, isso vai repercutir muito pouco. Ao contrário, como Marcelo disse, a repercussão foi negativa. Fomos chamados de oportunistas. Marcelo não é candidato a nenhum cargo eletivo, tenho 40 anos nessa briga e nunca me candidatei, apesar de ter sido instado, algumas vezes, a fazê-lo. Mas a política, realmente, não me atrai, pois me falta competência para tanto, não sou suficientemente capaz para exercê-la. Heraldo é meu colega desde 1969, são 40 anos de amizade! Então, senhores, não somos competentes, chegamos a essa conclusão há muito tempo. Não conseguimos vender a nossa imagem de uma maneira simpática à sociedade, não sei por quê! Todos damos o melhor de nossos esforços!

Nós médicos, estou vendo aqui meu professor Orlando Colavolpe, Paulo Bittencourt, que milita comigo há muito tempo, e algum outro que esqueça, mas com certeza mais jovem, nós que somos os mais sofridos... Dr. Diniz é um ícone, sempre foi um dirigente hospitalar, militou no sindicato, e tenho a honra de substituí-lo hoje.

Então, senhores, queria trazer com isso uma palavra de esforço maior de nossa parte para que tentemos fazer que a sociedade se conscientize da nossa importância! Temos importância econômica, no número de empregos que damos, na quantidade de impostos que pagamos!

Ouvi, numa rádio, ontem, me parece, um radialista preocupado, porque as empreiteiras de Salvador estão com os pagamentos atrasados. Tive o prazer de prestar serviços à Prefeitura de Salvador e, assim como alguns outros, ainda não recebi por um trabalho realizado em 2004, com o prefeito anterior, Dr. Imbassahy, e também espero uma parte de serviços feitos em 2005, quando o prefeito já era o Dr. João Henrique.

É uma importância substancial, que levou a minha empresa a uma situação de extremo desconforto financeiro. E ninguém faz nada, ninguém se preocupa em pagar.

Como eu, existem outros. O Agenor Paiva e o SOS Vida também estão na mesma situação. São quantias vultosas para nós, mas ninguém se conscientiza de que um hospital precisa receber por seus serviços.

E o que me preocupa muito, Heraldo, é que você faça um movimento como este – o Dr. João Carlos Bacelar não pôde vir por um motivo de força maior – e não receba dos parlamentares estaduais a atenção necessária. Gostaríamos de receber desta Assembleia Legislativa o que recebemos na de Brasília, quando, dos 39 Srs. Deputados de lá, 35 estiveram presentes. Os 4 que faltaram não estavam em Brasília. E faço questão de citar os nomes dos 3 senadores que deixaram todos os seus afazeres, Dr. João Durval, Dr. César Borges e Dr. ACM Júnior, e foram àquela Assembleia. Viram tudo, diga-se de passagem, das 18h30min até as 21h. Todos permaneceram lá até o final.

Na Assembleia Legislativa da Bahia, infelizmente, não tivemos a mesma repercussão. Tenho que deixar registrado o meu protesto veemente.

Muito obrigado. (Palmas)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Registro as seguintes presenças: Dr. Jorge Oliveira, diretor do Grupo Promédica; Dr. Paulo Nolasco, presidente da CASSEB; Eucleciana de Oliveira Lima, gerente do departamento de Operações e Negócios da Casseb e superintendente da Unidas.

Com a palavra o nobre deputado Félix Mendonça, que nos honra com a sua presença.

O Sr. FÉLIX MENDONÇA:- Sr. Presidente Heraldo Rocha, que, juntamente com o deputado João Carlos Bacelar, propôs esta sessão para tratar de um assunto tão importante; quero saudar o nosso Marcelo Brito, que é empenhado e já nos transmitiu, em Brasília, todo o grave problema dos hospitais. Também participei lá. Quero saudar a todos, como disse um prefeito do interior, “a nível de Excelência, estejam todos saudados.”

Pelo que entendi das exposições de Marcelo e de Correia, na relação feita está lá: redução da carga tributária. Mas ela só pode ser reduzida por iniciativa do Poder Executivo, já que não é competência do Legislativo. Nós dos Legislativos federal, estadual e municipal não podemos fazer qualquer projeto que aumente despesa. Essa é uma máxima da Constituição. Mas com relação à linha de financiamento, que tratamos com muito cuidado... Lídice da Mata, que é a coordenadora da Bancada, procurou Cândido Vacarezza – que é baiano, embora eleito por São Paulo –, Líder do PT na Câmara, e já tomou algumas providências.

Estive conversando antes, considerando que poderíamos fazer uma coisa semelhante ao que foi feito para a Educação. É um tratamento igualitário, com a formatação de um projeto. Até conversei com Aderval Gomes, que está capitaneando esse projeto e outros projetos nossos, quero dizer que devíamos formatar um projeto de tal maneira que pudéssemos apresentá-lo diretamente ao BNDES, o qual tem recursos. O presidente do BNDES esteve lá na Câmara há pouco tempo e nos disse que não estava dando recursos para o Nordeste porque não tínhamos projeto. Esperamos apresentar muitos projetos para o Nordeste. Mas esse, é ínfimo, é um empréstimo

pequeno em relação aos números do BNDES que são números extraordinários, e a gente fica surpreso em ver como o Brasil hoje tem uma macroeconomia que disputa internacionalmente um lugar de grande destaque.

Essa parceria do público e do privado deve acontecer, porque toda vez que se atende em um hospital particular está-se liberando a vaga no hospital público. O que quer dizer isso? São duas coisas integradas – isso é fácil de entender, sobretudo no problema da saúde que é um problema gravíssimo no País e, à proporção que a população vai crescendo, melhorando as suas condições, ela procura mais o hospital. Hoje a solicitação dos hospitais é muito maior do que antigamente. Lembro-me, que na fazenda o meu pai, anotava o que a pessoa tinha para comprar o remédio, e hoje todos, até nas fazendas, têm acesso aos hospitais.

O governo está na verdade com o PAC fazendo hospitais. Aqui, por exemplo, na Bahia, inauguramos o de Juazeiro e o de Caetité – estou falando desses hospitais por coincidência, porque somos construtores especializados em hospitais -, estamos fazendo o daqui, o Hospital do Subúrbio, que é um grande hospital também, como estamos fazendo o de Feira de Santana. Ora, esses hospitais são recursos do PAC. E para completar esse trabalho do governo o que podíamos alimentar era a esperança, e nós obstinadamente perseguimos esse processo, diretamente com o presidente do BNDES. O Vacarezza tem um prestígio inigualável, o deputado Antônio Palocci, que é vice-presidente da Comissão de Finanças, como eu sou também, disse-me que estaria às ordens para atender ao que nós precisássemos na Bahia. Nós vamos fazer esse pleito diretamente a ele, uma coisa até mais pessoal do deputado Félix Mendonça para com o deputado Palocci.

São essas considerações que tenho que fazer para sermos objetivos. Fazer a formatação de um projeto, apresentá-lo ao BNDES, usar a força política que nós temos com toda a Bancada federal e estadual, junto com a coordenadora da Bancada que foi eleita por unanimidade, na Câmara praticamente não tem oposição, as oposições se fazem no interior quando disputamos os votos, mas lá o partido é Brasil, e com um baiano que é Cândido Vacarezza, que é nosso amigo pessoal e que deve conduzir esse processo. Acho que essa seria a linha certa, com a participação, claro, do Poder Executivo, do governador da Bahia, das forças da Oposição, todos, para fazermos esses trabalhos com objetividade.

Aqui outros assuntos foram abordados, mas estão fora, digamos assim, da nossa ação na Câmara. É importante esse tratamento igualitário que todos pedem, sobretudo com o problema do desemprego. Vocês todos sabem que a crise financeira mundial provocou desemprego geral. O Brasil, felizmente, tinha um problema resolvido. Vou dar um exemplo: o Brasil tem uma estrutura, o INSS, que é um dos maiores programas de previdência social do mundo. Algumas cidades do interior deixariam de receber, o comércio cairia, se deixassem de pagar o INSS. Quando veio a crise, o que aconteceu? Encontrou-se um consumidor fixo, que é a grande massa de aposentados que o Brasil tem. Outra massa que recebe permanentemente é a dos aposentados do poder público. E os funcionários públicos também. O problema passou a ser de consumo, nós fizemos um grande esforço para aumentar o consumo, para colocar mais gente no mercado de trabalho, porque precisávamos aumentar o consumo, que hoje é o parâmetro pelo qual se mede o desenvolvimento e quebra a força da crise. É através do consumo que se

aciona o comércio, para que o País volte a crescer.

Quando a crise veio, sabíamos que seria bem menor no Brasil. Os hospitais, por exemplo: é impossível a demissão em massa num hospital. Os hospitais são de fundamental importância para a comunidade. É como se participassem do poder público. A educação é mais fácil de conduzir, pode-se diminuir a atividade educacional na área particular, mas na saúde é praticamente impossível, porque até os equipamentos são todos acionados permanentemente.

Então, graças a isso, o efeito da crise no Brasil é menor que em qualquer outro País. Nós examinamos, porque a Comissão de Finanças examina, eles têm que ir lá prestar conta, a Receita Federal vai lá, através de seus representantes principais, do seu superintendente mostrar. E ela mostrou anteontem, lá na Câmara, na Comissão de Finanças, que o Brasil vem decrescendo ainda, em relação a 2008 que foi um ano atípico, mas em 2007 já equilibrou. Temos a certeza de que isso está sendo equilibrado. Uma coisa que nós podíamos argumentar é que somos, como aqui falou Correia, absorvedores de mão de obra de grande potencial. Podemos melhorar aumentando o número de hospitais.

Eram essas as considerações que queria fazer e dizer que estamos às ordens permanentemente para servir à Bahia, como sempre, e ao meu País.

Muito obrigado. (Palmas)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Agradecemos e pedimos a V.Ex^a que com a liderança que tem com a nossa Bancada lá, tanto de Oposição quanto de Governo, que continue essa mobilização. Agradecemos a V.Ex^a.

O Sr. FÉLIX MENDONÇA:- É um dever.

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Pois não, sei disso.
(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Com a palavra o Sr. Superintendente de Gestão e Regulação da Sesab, Dr. André Alonso. É o representante do secretário estadual de saúde.

O Sr. ANDRÉ ALONSO:- Bom-dia a todos e a todas, quero saudar a Mesa, aqui, em nome do deputado Heraldo Rocha, ao tempo em que também vamos aqui estar manifestando a saudação do próprio secretário para todos os segmentos de saúde que estão aqui presentes, alguns profissionais de saúde, prestadores de nível filantrópico, privado, alguns prestadores do nível privado que hoje já mantêm relação com o Sistema Único de Saúde, o elenco dos filantrópicos, todos eles que estão presentes aqui têm relação direta com o nosso SUS, e portanto trata-se de um assunto que é de interesse direto da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e que tem um impacto significativo no Sistema Único de Saúde, na saúde pública do Estado da Bahia, ainda que não esteja vinculado ao financiamento direto dos recursos do SUS, no caso de alguns prestadores e alguns serviços que foram colocados aqui.

Primeiro, é importante que a gente estabeleça um marco na mudança da relação com o setor saúde, tanto filantrópico quanto privado do atual Governo. Esse marco se inicia primeiro no estreitamento da relação com o segmento filantrópico, no entendimento que essa relação não deve ser lastreada por uma relação exclusiva de produção, pela compreensão das dificuldades financeiras que essas instituições já

venham atravessando de algum tempo. Que não é uma crise que existe de agora e não é esse momento que traz uma crise no sistema de saúde do estado da Bahia. Essa crise é histórica, e que estamos conseguindo superar com as ações, especialmente, as do Governo do Estado, desde 2007.

A mudança no modelo da relação com esse segmento, primeiramente o filantrópico, deu-se através de um instrumento no qual o Governo do Estado investiu de forma significativa, que foi o mecanismo da contratualização especialmente nas políticas especiais, políticas do Ministério, e políticas do Governo do Estado.

Política de contratualização do segmento filantrópico. Essa é uma política que lastreia a relação do Estado com essas instituições, com base em metas, não só de produções, e nem rígidas em termos de produção, mas também metas qualitativas. Ao tempo que também nós discutimos dentro do processo de pactuação a relação do custeio, a necessidade de custeio das unidades.

E essa tem sido uma relação extremamente proveitosa, produtiva, interessante e com resultados positivos já de algumas instituições que são bastantes significativas. Aqui temos uma instituição até bem pouco tempo aqui que o companheiro Maurício Dias era provedor, que era a Santa Casa Oliveira dos Campinhos, e que a partir do movimento da contratualização essa Santa Casa se destacou pela competência administrativa com que fez a gestão dos processos, uma competência que conseguiu, inclusive, captar recursos e investimentos a partir da contratualização, inclusive melhorando a qualidade do serviço e conseguindo gradativamente fazer seu saneamento financeiro.

Naturalmente, que essas políticas de financiamento não podem ser unilaterais e não podem deixar de ter a contrapartida das instituições que estão discutindo, se incorporando e já aderindo a esse processo, sem considerar a qualificação da gestão da instituição que está fazendo a adesão à política de contratualização. É fundamental que nesse movimento haja uma qualificação de gestão, e não só resultados positivos têm sido obtidos por essa Santa Casa Oliveira dos Campinhos, como outras já começam a se apresentar e inclusive se colocar com fôlego financeiro que lhe permite, inclusive, investimentos: estrutural, de equipamentos, na contratação de novos profissionais de saúde, que ao contrário do restante do país, ao que me parece o estado da Bahia em breve nós estaremos apresentando esse número, foi o setor que na Bahia conseguiu gerar empregos entre os anos de 2005, 2006, 2007 e 2008. Se se fizer um comparativo, a Bahia teve no segmento de saúde um dos que lideraram a geração de empregos dentro do Estado, um investimento direto, na sua grande maioria, do poder público, do governo do Estado.

O outro marco importante é uma mudança na relação com o segmento privado no Estado da Bahia. Do governo, do Sistema Único de Saúde e do segmento privado. Por quê? Porque o segmento privado, principalmente as unidades hospitalares maiores, com serviços de hotelaria mais custosos, essas unidades tinham culturalmente e historicamente um afastamento e uma impossibilidade completa da relação com o Sistema Único de Saúde, até considerando a sua natureza, a composição de seus custos, que são diferenciados, e considerando inclusive a própria natureza privada, que naturalmente dentro desse processo deve ser tratado de uma forma diferente dentro do próprio filantrópico.

Essas instituições, na sua grande maioria, principalmente as maiores, jamais tinham estabelecido qualquer relação com o Sistema Único de Saúde. O governo da Bahia através da implantação do mutirão de cirurgias de alta complexidade, compreendendo inclusive que a capacidade instalada complementar, que poderia dar conta e colaborar na solução dos problemas de saúde da população do Estado da Bahia, estão no segmento privado, elaborou uma contratação compreendendo que os parâmetros de preços praticados pelo Sistema Único de Saúde não dariam conta de cobrir esses custos, e o fizemos diretamente na relação com o segmento privado, alguns deles aqui presentes: o Grupo Promédica, Hospital Jorge Valente, o Hospital da Cidade, o Hospital Salvador, que vem atravessando uma crise financeira importante e que temos acompanhado. Estamos em processo de negociação com o próprio Hospital da Bahia, o Hospital Agenor Paiva, o Day Hospital, na Graça.

Então, estamos num processo de estreitamento da relação com o Sistema Único de Saúde, com essas instituições, e compreendendo que o Sistema Único de Saúde, não só ele, como a saúde pública de uma forma geral, e aí se compreende toda a população que precisa utilizar o sistema. Não vamos conseguir avançar simplesmente acreditando que a construção de equipamentos próprios vai dar conta de toda necessidade. Temos, sim, que aproveitar a capacidade instalada do segmento privado, compreender que esses investimentos são diferenciados, para que possamos realizar esse tipo de contratação. Essa atitude por parte do governo da Bahia tem sido consistente e firme no sentido de avançar e estreitar relação com o segmento privado.

Nessa linha também, a política do leito de retaguarda, que paga diárias diferenciadas, inclusive se não me engano, não temos nenhuma modalidade parecida em todo o País com relação a diárias diferenciadas para pacientes de longa permanência e que já obtivemos a expansão dos serviços no Hospital 2 de Julho, do Sistema Único de Saúde, no próprio Hospital Salvador e, numa parceria mais recente, com a inauguração, numa parceria estreita com o Hospital da Polícia Militar, lá em Dendezeiros, compreendendo custos como custos diferenciados para esses pacientes de longa permanência.

Portanto, se trata de mais uma linha de investimento e mais uma posta aberta para que a relação do Sistema Único de Saúde se dê de uma forma diferenciada com os segmentos que aqui representados.

No que diz respeito ainda ao Sistema Único de Saúde, os incentivos que o governo da Bahia tem garantido através de mecanismos como convênios, já que o mecanismo de contratualização do gestor, a exemplo do que acontece aqui dentro do município de Salvador, não são suficientes para garantir o custeio das instituições, a exemplo do próprio Hospital Aristides Maltez, que para sobreviver precisa de complemento de recursos diretos do governo do Estado da Bahia, o que temos feito de forma regular. O serviço de oncopediatria, para que funcione, precisa de um investimento direto do governo da Bahia, e o governo tem feito esses investimentos através da Secretarias da Saúde.

A recuperação de um equipamento de saúde que foi sucateado pelos sucessivos processos complicados de gestão e outras dificuldades financeiras do Hospital Martagão Gesteira, um hospital estratégico na atenção à pediatria no Estado da Bahia. E o governo, em parceria com a atual gestão do Martagão, tem conseguido fazer o

resgate dessa instituição aportando investimentos vultosos no sentido de garantir a recuperação e a inserção dela no Sistema Único de Saúde. Investe em equipamentos, contratação com parâmetros diferenciados e através de convênios para viabilidade da recuperação do próprio serviço.

Do ponto de vista do emprego, assim como de expandir serviços dentro do Estado da Bahia, temos a colocar também a expansão para o interior do Estado, os hospitais de Irecê e Juazeiro, o do Subúrbio, que será aqui no município de Salvador, o da Criança, além da ampliação dos leitos de UTI. Neste último item, ao final da gestão deste governo, teremos ampliado em aproximadamente 80% do que foi construído em toda a história do Estado da Bahia. Realmente são investimentos significativos e naturalmente vão contar com a parceria tanto da área privada como da filantrópica.

Nessa linha temos acompanhado também, apesar de não representarmos diretamente o Planserv, o trabalho desse plano, a melhoria da sua relação com os prestadores, a melhoria da tabela e a pontualidade dele no pagamento, que igualmente tem proporcionado a essas instituições duma forma geral o estreitamento da relação com o poder público porque o Planserv, assim como o Sistema Único de Saúde, é um referencial nessas relações com o segmento saúde dentro do Estado da Bahia.

Compreendemos também a necessidade de discutir, Marcelo, a questão da carga tributária, mas não nos compete enquanto Secretaria da Saúde do Estado. Entendemos essa necessidade, sim. Inclusive discutimos, em outro momento no qual tivemos oportunidade de fazer tal discussão com detalhes mais técnicos, a necessidade de ampliar e tornar esse debate até prioritário dentro deste processo, até porque o próprio segmento privado não dispõe de alguns mecanismos que o filantrópico tem em termos de alternativa.

Mas o segmento filantrópico também atravessa grandes dificuldades. E em muitos aspectos até maiores do que as do segmento público, porque terminam absorvendo os pacientes de maior custo, que têm menor assistência e do ponto de vista do acesso muitas vezes o conseguem já num estágio mais avançado de sua patologia. E, além de receber esses procedimentos com tabela SUS, os filantrópicos absorvem pacientes que pela sua característica, pela questão da situação socioeconômica, chegam com uma necessidade maior, um custo maior. Isso termina gerando despesas maiores, além de a receita ser com parâmetros de tabelas relativamente menores. Claro que, ao fazer um balanço, vamos perceber a necessidade de uma discussão nas duas vias.

Ainda em termos de investimento, o governo do Estado da Bahia está concluindo e ao longo dos seus quatro anos vai entregar 400 unidades de Saúde da Família. Terá ampliação no investimento na assistência farmacêutica, que tem impacto direto no segmento privado. Há ainda a reabertura da Bahiafarma, que está vindo aí. Foi fechada pelo governo anterior. Sem citar outros investimentos que chegarão.

Agora, não concordamos com o boato de que o Estado da Bahia vive hoje uma crise no sistema de saúde. Este está estruturando-se. Pela primeira vez na história está tomando uma diretriz de expansão, de consolidação do Sistema Único de Saúde, do estreitamento da relação com o segmento privado e da compreensão do papel estratégico do segmento filantrópico dentro deste processo. Sem esquecer do seu papel também de investir em serviços próprios, a exemplo do Hospital do Subúrbio e do

Hospital da Criança.

Então, acreditamos que o Estado ao longo destes dois anos e meio de gestão tem, sim, interferido neste processo procurando colaborar com esse segmento e se aproximar do segmento privado. Com certeza, neste 1 ano e meio que resta, esse segmento vai ter oportunidade de experimentar mais parcerias não só com a Secretaria Estadual da Saúde, mas também com o governo baiano como um todo. E que possamos colaborar na reestruturação e na recuperação dos filantrópicos e dos privados.

Muito obrigado.

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Com a palavra a Dr^a Ana Paula Matos, representando o secretário municipal de Saúde, José Carlos Brito, que nos telefonou dizendo da impossibilidade de comparecer a esta sessão tendo em vista de que agora, pela manhã, estará inaugurando uma unidade de Saúde da Família.

A Sr^a ANA PAULA MATOS:- Muito bom-dia a todos, é com muito orgulho que represento aqui o secretário José Carlos Brito, um homem que, reconhecidamente, está envolvido na luta pela melhoria de remuneração para entidades privadas e filantrópicas há muito tempo, e melhorias para toda a classe médica. Isso ocorre mesmo muito antes de ser secretário de Saúde.

Agora como gestor do SUS ele está empenhado em rever todas as contratualizações com as entidades filantrópicas, isso já vem sendo feito, inclusive, reconhecendo a insuficiência de recursos da tabela SUS em cobrir os custos de quase a totalidade dos procedimentos hospitalares, prevendo, inclusive, alguns *plus* para alguns contratos desses, principalmente nos procedimentos que a população mais necessita. Há uma carência muito grande da população em determinados procedimentos que muitas vezes as entidades não querem internar, não querem fazer o tratamento quando é eletivo, porque os custos são muito altos e a tabela é insuficiente para cobrir. Isso gera uma massa enorme de população com determinadas patologias que terminam por ficar excluídos da rede porque não são patologias interessantes para as entidades. Entendemos que isso tem um custo e que tem que ser coberto pelo poder público e não pelas entidades privadas.

Então, isso está sendo revisto, o secretário tem estudado atentamente esses casos, principalmente, e todas as contratualizações estão sendo revistas para que essa defasagem entre a tabela SUS e a necessidade da população possa de alguma forma ser equacionada e dar uma assistência melhor à população sem penalizar a rede privada que termina por cumprir o papel do poder público neste momento.

Obrigada. (Palmas.)

(Não foi revisto pelo oradora.)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Vou assumir a tribuna, porque vou colocar alguns pontos para discussão e gostaria de que posteriormente alguns companheiros que desejam se manifestar se apresentem colocando suas posições. Temos um tempo regimental para concluir as sessões, mas hoje vou sair do Regimento, vou quebrar um pouco o Regimento para prolongar um pouco esta sessão, caso os senhores queiram.

Passo a presidência ao deputado Félix Mendonça. Aqui a gente tem que bater o córner e marcar o gol.

O Sr. PRESIDENTE (Félix Mendonça):- Com a palavra o deputado Heraldo Rocha, coautor do requerimento desta sessão especial.

O Sr. HERALDO ROCHA:- Isso honra-me muito, infelizmente o nosso colega e bravo deputado João Carlos Bacelar, que tem sido um companheiro de luta aqui, por problemas de saúde não pôde comparecer.

E as coisas para mim acontecem, mas não acontecem por acaso, Deus é muito bom para mim. Estou no quinto mandato, para aqueles que não sabem, já fui secretário de Estado duas vezes, não sou baiano, mas sou filho da Bahia e filho adotivo. Tenho uma preocupação muito grande com esta nossa situação. Tem sido um dos pontos que tenho defendido nesta na Casa. Não faço oposição sectária, radical, faço uma oposição consciente, faço uma oposição ética.

Precisamos acabar com a história da herança maldita. Precisamos começar a trabalhar. Este trabalho, Marcelo, que vocês todos estão desenvolvendo, acredito que Correa foi muito feliz quando chamou à atenção de que somos fortes e subestimamos o nosso poder, seja a nossa categoria, como também os senhores e senhoras que desempenham suas funções nos hospitais e clínicas do Brasil, porque esse problema não é só da Bahia, é um problema do Brasil.

O Brasil passa por momentos difíceis no setor da saúde, todos os estados da federação. Então, tem que haver uma mobilização muito grande, porque na hora em que eu preciso internar um paciente lá do interior eu ligo para Paulo, no hospital Português, para o hospital Santa Isabel, para o COT, enfim, eu ligo para todo mundo. Eu tenho, no meu gabinete, um assessor que só cuida disso. Quero dizer, Marcelo, que você foi muito feliz quando nos mostrou, através das suas *transparências*, que os números são incontestáveis. Na Bahia os hospitais privados são responsáveis pela geração de 19.835 empregos diretos. Isso, senhoras e senhores, quando derem entrevista em rádio, televisão, seja na capital ou seja no interior, tem que mostrar para a sociedade civil; 119.010 empregos indiretos; 4,4 milhões de atendimentos ambulatoriais e 508.795 atendimentos hospitalares, internações, representando 56,22% contra 43,78% do Estado, isso tem que ser dito! Isso tem que ser mostrado!

Eu duvido que um dos senhores ligue para uma emissora de rádio, que não tenha espaço, todos têm, é preciso usá-lo, usar a mídia e mostrar que a rede pública, filantrópica, a rede privada está tendo dificuldades. Outro dia foi mostrado num programa de televisão as ambulâncias do SAMU paradas na porta do hospital porque as macas estavam lá dentro servindo como leitos. Mas isso é um defeito de agora? Não, isso é de muito tempo. Eu fui um pequeno “*burareiro*” de hospital junto ao Dr. Gregório e os problemas naquela época eram os mesmos, era eu tomando emprestado no banco em meu nome, Dr. Gregório avalizava e depois ele tomava, eu avalizava, vocês fazem isso toda hora, e não pagava, e um dia tivemos que fechar.

Então, na verdade, a situação é grave! Nós não estamos nesse “*céu de brigadeiro*”! Não adianta ficar dizendo que a saúde da Bahia vai bem. Vai bem na televisão! E vou provar, aqui, com números do Sicof Gerencial: os investimentos estão caindo! Ah, é a crise mundial? 2004 – 12,49% de investimentos; 2005 – 13,72% de investimentos; 2006 – 11,38% de investimentos do orçamento do Estado. Já na atual

administração, que não é culpada de tudo, mas que também tem muita culpa, pois politizou a saúde, ideologizou a saúde.

Em 2007 foram investidos 5,83%; em 2008 – 9,37%, ou seja, está caindo, quando comparado com investimento total realizado, estando previstos para 2009 um índice de 9,81%.

(Lê) Apesar do valor, a execução orçamentária vem se comportando lenta, pois até o momento só foram executados 33,94% deste valor.

São dados do Sicof, não estou inventando dados.

(Lê) Do total do orçamento da saúde para o exercício já foram executados 60% e existe um débito a pagar da ordem de 86 milhões, que é bastante alto, considerando que a saúde tem recursos vinculados, tanto da arrecadação estadual como federal.

O Hospital do Subúrbio, como o Hospital da Criança, são dois hospitais importantíssimos, foram, inclusive, matéria de propaganda publicitária na campanha do prefeito de Salvador e de Feira de Santana, e só aplicaram, até o momento, 25% do seu orçamento.

Quanto à posição da Assembleia Legislativa, qual é a sugestão? Esse não é um assunto partidário, é um assunto que tem que ter o envolvimento de todos os segmentos, e a mobilização tem que ser contínua.

Já marquei com Marcelo, conversando com ele em *off*, nós temos que ter uma reunião dos Líderes partidários com a direção das Associações de Hospitais, os Líderes partidários. Vamos encontrar uma fórmula, vamos chamar nossa assessoria e ver de que maneira nós podemos trabalhar com a Secretaria da Fazenda. Tem que conversar com o Sr. Secretário: “Ah, a situação do Estado é grave”. Tem que ver. “Ah, o Estado não está pagando às construtoras nem aos fornecedores”. Mas o Estado também está devendo à saúde, e será que nós não temos que encontrar uma fórmula? Quem pode encontrá-la são os técnicos, os políticos pressionam.

E acho que, conversando com o Líder Waldenor, que é o Líder da Maioria, com o Líder do PMDB, que é Leur Lomanto, com as Lideranças do Colégio de Líderes, nós podemos encontrar algumas saídas para esse problema. O que não pode é ficar esperando cair do céu, não vai cair do céu. Se não houver pressão por parte dos hospitais, das clínicas, nós vamos continuar com essa mesma conversa, que eu ouço há mais de 30 anos, porque nós subestimamos o nosso poder, nós não temos competência para valer a nossa posição.

Nós precisamos mostrar à sociedade o papel que nós desenvolvemos, que minha nora não foi para a UTI do Hospital Português porque estava esperando que o plano de saúde Sul América Especial autorizasse de São Paulo, e só foi por causa do Dr. Paulo Bittencourt e porque eu sou médico, senão, ela teria morrido dentro do Hospital Português, com o rompimento de um aneurisma, já diagnosticado dentro do Hospital Português quando ela foi para uma consulta com o angiologista.

E tinha que esperar que o plano..., e esses planos de saúde, que são fortes, me desculpe, Félix, que elegem deputados, nós precisamos brigar com esse povo, eles só estão ganhando dinheiro por causa da gente, eles só estão milionários por causa da gente.

Então, chegou o momento em que a mobilização não pode parar. Toda vez que os senhores e senhoras derem uma entrevista, coloquem esses números que Marcelo

colocou nesse texto aqui, todas as vezes, seja aqui, seja no interior, em Feira, Barreiras, Luís Eduardo, enfim, nós precisamos manter a mobilização.

Eu quero dizer a vocês que eu não tinha ideia, depois de 40 anos de formado, desses números, eu aprendi hoje. Sabem por quê? Porque hoje foi a primeira vez que os donos de hospitais vieram aqui à Assembleia. Eu vou fazer 20 anos aqui na Casa no ano que vem, tenho cinco mandatos, eu sou médico, eu pago o Cremeb, eu pago a ABM, pois estou deputado, mas não o serei por toda a eternidade. Então preciso ser questionado. E quem é que pode me questionar? A sociedade civil, porque, na hora que a energia de um colégio lá de Maiquinique foi desligada pela Coelba, dei entrada a uma representação no Ministério Público do Estado para que a Coelba fosse lá religar, pois fui pressionado e estava representando um dos municípios que me elegeram deputado estadual.

Para concluir, foi bom que chegou o nosso colega Presidente da Comissão de Constituição e Justiça, deputado Zé Neto, que também é um grande defensor da área da Saúde e pode nos ajudar com ideias, porque é um jurista, um constitucionalista. De vez em quando ele muda o Regimento Interno aqui, mas é um cara competente, um amigo da Saúde, e posso dizer isso!

Então quero concluir dizendo uma coisa, Correia: a nossa categoria precisa ter representantes, seja entre os vereadores...há muitos prefeitos que são médicos, conheço vários. Da minha turma, mesmo, existem 10! é claro que nenhum votou em mim, mas existem prefeitos e deputados que são médicos! Temos de ter um médico deputado para o setor de hospitais. Vocês têm que escolher um para eleger deputado! Por qual partido? Não sei. Posso colocar à disposição de vocês o meu partido. Está lá. Vou ter muita honra de ser o avalista, porque todos os senhores são homens de bem! Sabem por quê?

Lembro que, quando a gente era estudante de Medicina, existia uma frase, que levo para o resto da vida – a gente era meio-esquerdista! – de uma música de Geraldo Vandré, que dizia assim: “Quem sabe faz a hora não espera acontecer”.

Um abraço e muito obrigado. (Palmas.)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Félix Mendonça):- Antes de transmitir a presidência ao deputado Heraldo Rocha, devo dizer que a Bancada mais forte, na Câmara Federal, é a Bancada da saúde, mais até do que a ruralista. Lá, eles são lutadores e unidos! Sou engenheiro, e não é preciso ser médico para também participar daquela Bancada.

Muito obrigado.

O Sr. Carlos Souza:- Se V.Ex^a me permitir o aparte, quero dizer que pusemos 530 deputados de jaleco, se não me falha a memória, de jaleco, numa terça-feira, para votar o ato médico em caráter de urgência urgentíssima. Na sexta-feira, o presidente do PTB, Dr. Roberto Jefferson, na época Líder, fez uma reunião de Líderes e adiou para quase infinitamente a votação desse ato, que passou quase 8 meses depois! Perdoem-me somente a...

O Sr. PRESIDENTE (Félix Mendonça):- Foi por isso que ele teve o mandato cassado (risos) e não contou com o apoio dos colegas quando da votação para a cassação do mandato dele! Ele teve o mandato cassado, porque não contava com a simpatia dos colegas quando fazia esse tipo de manobra, essa é a verdade!

Quero agradecer a todos e me despedir, porque vou a uma solenidade. Foi muito alegre e proveitosa essa convivência com vocês, e, sem dúvida, estaremos lá para brigar pela Saúde.

Passo a presidência ao deputado Heraldo Rocha. (Palmas)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Deputado Félix, muito obrigado pela presença, tenho o carinho de chamá-lo de tio e dizer-lhe que foi muito bom tê-lo aqui.

Com a palavra o presidente da Comissão de Constituição de Justiça desta Casa, o deputado Zé Neto, pelo menos era antes de Marcelo derrubar todo o mundo, mas temos certeza de que o PT vai reconduzi-lo a presidência da referida comissão. É do Partido dos Trabalhadores, mas é um grande defensor da Saúde.

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Com a palavra a o deputado Zé Neto.

O Sr. ZÉ NETO:- Mas é, não é? Está aqui escrito: “Em nome do deputado Heraldo Rocha, saúdo todos da mesa.”. Vamos lá. Primeiro, é um prazer estar com vocês. Eu tinha um outro evento, estava até comentando com Marcelo que como acontecem muitas sessões especiais aqui, nem todo dia acompanhamos, como a que está acontecendo. Realmente, houve um ruído nessa informação. Tinha que cumprir uma agenda importante, estava na minha mão o problema, então, tive que fazer uma participação lá pela manhã. Cheguei a tempo de poder participar deste importante momento. Sou daqueles que acha que os grandes momentos nem sempre são os mais cheios, são os mais concentrados, mas que têm representatividade. Este aqui tem, e muito boa representatividade.

Saúdo todas e todos presentes. Ouvi aqui muito atentamente Heraldo. Acho que vivemos um momento que não dá para ficar falando do que passou, tanto ele quanto eu, porque as coisas estão muito complicadas. Acho que agora, sem dúvida, temos que centrar todos num mesmo rumo, qual seja, fazer com que os hospitais recuperem o tempo perdido. E qual o tempo perdido dos hospitais? Vamos avaliar com calma, minha gente. Lula deu mais de 600% de reajuste para o SUS, na baixa e média complexidade, e ainda está muito longe de ser alguma coisa que preste. Não é isso. Vamos botar o pé no chão. O reajuste que foi dado vocês não têm dimensão. Parem para observar o que foi feito nos últimos 6 anos, 6 anos e meio, 7 anos para verem quanto foi dado de reajuste. Agora, a alta complexidade em muitos casos inflaciona o que vocês estão vivendo. Mesmo sem dar o reajuste, a grande maioria sem reajustamento nenhum há mais de 3 anos, continua valendo a pena. Por quê? Ficou na mão de quem a alta complexidade?

Não quero aqui criar conflito, mas, ser sincero. Estou vendo as coisas, ando no dia-a-dia da saúde, tenho um companheiro-irmão que é Solla. A primeira pessoa do movimento estudantil dos anos 80 que conheci foi Solla, junto com Amauri. Depois, eu entrei no movimento estudantil, e até hoje somos amigos. Estamos hoje justificando nossas vidas neste momento. Daquele movimento estudantil, estávamos contando aqui outro dia... Uma das figuras que tem feito um ótimo trabalho lá na Secretaria de Saúde, aqui representando o secretário... São 65 pessoas do nosso grupo da época que estão dentro do Governo Wagner. Dentre elas, Jorge Solla, que é secretário de Saúde; Robson Almeida, que fazia parte da nossa chapa do DCE e hoje é secretário de Comunicação; Afonso Florence, que é o secretário de Desenvolvimento Urbano; Pinheiro, que estava ali perto de nós... Portanto, estamos justificando nossas vidas. Não viemos aqui senão

para dizer que ainda há sim, condição de mudar a política e o rumo dela.

E o que estamos fazendo? Olhando para essas situações com a cabeça muito tranquila. Quando disse o rumo que temos que tomar é o rumo de entender as situações. Clínicas particulares pegavam o atendimento de alta complexidade. Ótimo, porque dava lucro. E o osso ficava na mão de quem? Do público e dos hospitais. Grande parte disso. Alguém tem alguma dúvida disso? Eu não tenho. Era isso. Esse era o roteiro da história. E a baixa e média complexidades lá embaixo. Atendimento básico nunca foi política pública. Voltaram-se os olhos para que atendimento de política pública fosse também atendimento básico.

Estamos fazendo um investimento lá em Feira de Santana de 192 milhões de reais. Sabe o que acontece para a população e para quem faz a política? Isso não vale nada. Vamos pegar a cidade, que tem 32% de cobertura de esgoto, e colocá-la em 87%. Vamos fazer vida, porque quem cuida de água cuida da vida. Vai valer alguma coisa? Não vai, porque atenção básica não é importante para a saúde. No interior do Estado, encontramos sete municípios – apenas sete municípios – com mais de cinco modalidades de atendimento médico público. Fizemos um hospital novo agora em Juazeiro, estamos terminando o Hospital da Criança, em Feira de Santana, no ano que vem entregaremos 270 leitos, fizemos uma reforma agora no Hospital Clériston Andrade de 6 milhões de reais. Vamos fazer um centro cirúrgico lá com 10 salas, será a maior do Estado... Vou dizer a vocês um pouquinho do que se faz para não ficar parecendo que está tudo parado.

Com os hospitais particulares, temos tido um procedimento, Marcelo sabe disso... Tem alguma dificuldade? Às vezes tem, faz parte do processo natural. Agora, diálogo total. O Planserv tem quantos meses sem atrasar e com pagamento antecipado? Cirurgia bariátrica, Marcelo me disse que está com dificuldade, mas as coisas estão sendo resolvidas.

Com os hospitais particulares tivemos dois grandes momentos importantes de cirurgias, de mutirões; é o caminho e vamos compartilhar essa gestão sempre, porque nós encontramos o rumo. O que passou só deixou o rastro, e os hospitais públicos perderam, ficaram com o osso. Agora, os hospitais particulares estão vendo que aquela política estava maluca. A pessoa tem que vir para a saúde com os olhos atentos de que é uma coisa e outra, é do básico à complexidade, temos que estar envolvidos no processo de construção da vida, não na construção dos bolsos como muitos fizeram. É óbvio que o empresário vai ganhar dinheiro, tem que ganhar, a lógica é essa. Nós queremos que vocês estejam bem com suas empresas.

Outro dia vi uma exposição extraordinária sobre o São Rafael, porque a gente às vezes não tem noção do que é. Eu saio muito com Marcelo e me envolvo com algumas coisas do dia a dia de vocês e sei do esforço que os hospitais particulares vêm fazendo. E outra: luto para acabar com essa história de que havia de um lado os empresários ganhando dinheiro e, do outro, o público sendo estrangulado. Nem uma coisa nem outra. Temos que trabalhar agora para que a saúde funcione no seu conjunto, compartilhar.

Eu digo a Marcelo, está na cabeça de Solla, está na cabeça da gente: construir uma câmara construtiva coletiva, como temos feito, e aí tenho que dizer que hoje a Associação faz um ótimo trabalho com relação a isso. O Creneb, a Associação, o

sindicato, todos lá: de um lado, o Planserv e a Secretaria de Administração; de outro lado, o Estado com seu aparato. É o que temos de fazer. Nós vamos fazer isso, Correia, estamos devendo. Precisamos acabar com essa conversa, vamos resolver de mãos dadas. Lula já apontou o caminho. Quem não quer ver tem ranço, me desculpem, vão morrer com seus ranços lá, porque Lula está fazendo o dever de casa e está pagando um preço alto, com esse Congresso que está aí com o Sarney, essas coisas que estão aí, se eu pudesse daria um “Fora Sarney” bem grande. Infelizmente, é o jogo, é o preço que se paga em um País que vota num presidente mas não vota no deputado federal que possa lhe dar sustentação; vota-se no presidente, mas não se vota no senador que lhe dará sustentação.

Aqui é assim, elegemos Wagner no primeiro turno e chegamos com 14 deputados, e temos 63 deputados. É o jogo da política, mas no Executivo o caminho é esse. Aqui no Estado, quero dizer, e digo em nome do governador, que tenho conversado sobre esse assunto em nome do Secretário Solla, apesar de estar aqui bem representado por Alonso.

Nós estamos acabando com esses antigos preceitos, estamos criando novos paradigmas dessa relação com os hospitais. É preciso entendermos que muitas coisas não vão ser feitas pelo público e é mais barato fazer no privado. Vamos dialogar como temos dialogado e fortalecer o setor público. O sindicato da Saúde está aqui presente; o sindicato sabe que nós fizemos um esforço titânico e entregamos o plano de carreira para os funcionários. Não é o melhor do mundo, 100% não se dá de uma hora para outra, depois de dois anos e meio, fazer 100%. Isso é mentira. Sejam mais realistas, precisamos colocar os pés no chão e fazer o que é possível.

Está havendo transparência, um conceito muito claro do que nós queremos. A vinda de vocês é muito boa, é marcante e temos que entender que é preciso fazer com que esta câmara construtiva faça com que o Estado brasileiro, não só o Estado da Bahia, tenha no setor privado como na sociedade, no seu conjunto, essa relação aberta, direta, e podendo abrir as contas e dizer: é assim que funciona. Está aqui o meu amigo Arlindo, lá de Feira. Arlindo, tenho orgulho de dizer que minha cidade é muito mais bem assistida hoje com seus hospitais, é muito mais bem tratada. Nós temos o cuidado de dizer com muita tranquilidade a todos quando vem alguma reclamação. Olha, o EMEC e a Clínica São Mateus moram no meu coração. No momento de maior dificuldade encontramos nos dois meses de governo uma greve de médicos, em função de mil e uma situações. Encontramos lá o alento, o respeito de duas instituições e de duas empresas que abriram as portas e fizeram com que as cirurgias pudessem ser feitas nesses dois hospitais. Daí, entramos com o Planserv e fizemos as coisas. Não morreu ninguém, graças a Deus. Ao contrário, isso nos deu gás para sentarmos e negociarmos com eles. E hoje temos uma relação aberta e permanente com os médicos que trabalham no setor público.

Enfim, essa é a conversa. Reafirmo com tranquilidade o que pensamos. Nosso amigo Heraldo justificou um pouco a sua fala mandando bala na gente e no meu governo, e isso também faz parte do jogo. Mas o respeito muito, até porque é meu amigo pessoal, e ele sabe disso.

Devo dizer, Heraldo, que encontramos um Estado muito difícil, porém não quero culpar um nem outro. Ressalto apenas o esforço extraordinário de Sola. Hoje, vejo o

Hospital da Criança, o Hospital de Juazeiro, o Hospital de Irecê e o Hospital de Santo Antônio de Jesus. Já foram feitas 400 contratações para o Saúde da Família e outras quase 200 já estão entregues. Acho que isso é bom para vocês, é bom para todos nós.

Vejam, um dos problemas que encontramos na Saúde era que tudo estava concentrado em Salvador. Isso não existe mais. Temos de interiorizar o desenvolvimento. E essa interiorização passa por transporte, saúde, educação e pelo direcionamento de investimentos, como estamos fazendo agora com a Oeste-Leste. Há também outras iniciativas importantes, como o Polo Logístico de Feira, o Polo Naval do Recôncavo e o Porto de Ilhéus. Mas destaquemos: se não houver saúde, não há infraestrutura que atraia ninguém.

E agora, quando foi feito esse investimento em Feira, houve até quem dissesse: “Cento e noventa e tantos milhões em saneamento quando há tanta coisa para fazer na cidade?!” Um louco de um vereador disse isso. Ora, necessitamos de infraestrutura para não deixar, por exemplo, que os nossos rios Jacuípe e Paraguaçu se transformem em lama como o Tietê. Vocês sabem o custo disso. Se continuássemos por mais 10 dez anos com a mesma política de saneamento que encontramos neste Estado, em pouco tempo não teríamos dinheiro para pagar a recuperação dessa água; ela não serviria mais para beber nem para nada.

Então temos de fazer esse investimento em infraestrutura no interior agora, pois, se não for feito, repito, o sujeito não investirá lá. Então é importantíssimo que possamos combinar as ações mantendo um diálogo permanente.

E quero deixar aqui um desafio, Marcelo, já encerrando a minha fala: temos de voltar a conversar sobre essa câmara consultiva. Devemos construí-la como fizemos em relação à do leite, que já criou a marca e já há o projeto para que seja desenvolvido o laboratório do leite, que deverá ter as suas obras iniciadas ainda este ano. Cinquenta milhões de reais serão investidos na cadeia produtiva para aumentarmos a produção de leite da Bahia, já que produzimos 900 milhões de litros e consumimos 1,6 milhão. E quem produz não tem onde vender. É um nó que estamos desatando numa câmara consultiva.

A mesma coisa estamos realizando aqui na Fazenda em relação ao pessoal de alimento – atacado e varejo. Discutimos permanentemente para fazer com que as coisas sejam resolvidas com mais legitimidade. Considero que esse também é o caminho para o setor da saúde.

Agradeço a presença de todos e de todas. Esta Assembleia teve o prazer de recebê-los. É com muita fraternidade que estamos inaugurando um novo tempo no nosso Estado. Isso é importante, seja qual for o governador. Felizmente, tenho a alegria de ver que é Wagner que começa esse movimento. E as coisas vão mudando, mesmo que ainda perdurem por algum tempo. Seja quem for o governador que chegue ou que saia, o Estado tem de estar consolidado objetivamente, com o preceito de fazer com que as coisas sejam compartilhadas para resolver da melhor maneira a vida do povo.

Era isso. Bom-dia. (Palmas)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Heraldo Rocha):- Queremos que o deputado retorne em 2010, porque tem conteúdo e um debate muito bom.

Concluo esta sessão dizendo a vocês – permitam-me chamá-los assim – que esta mobilização tem de continuar. Vocês me conhecem de muitos anos – desde a época que exercia a Pediatria – e sabem do meu compromisso e da minha responsabilidade com os temas que abraço. Por isso, estou no quinto mandado. Pois bem, reafirmo que precisamos nos mobilizar cada vez mais.

E quero destacar um exemplo interessante que ocorreu aqui na semana passada, quando houve uma sessão com pequenos produtores rurais que tiveram suas terras invadidas na região de Una, Buerarema e Ilhéus: eles lotaram este auditório! Será que a saúde não é importante?

Eu perguntava há pouco a Correia e a Marcelo: “A assessora de imprensa de vocês está aqui?” (Pausa) Deveria ter vindo... Ah, ela está ali, sim. Pois bem, não devemos esquecer da importância dos meios de comunicação, muito trabalho de responsabilidade social que vocês fazem, realizam, e ninguém sabe. A sociedade e a comunidade precisam saber.

Eu não registrei na minha fala – esqueci - uma das coisas que tenho conversado com Maurício, que é nosso médico. Não tenho nada, não. Graças a Deus! Estive lá, e ele reviu. Está tudo bom. Só preciso começar a andar, porque engordei muito depois que ele me fez deixar de fumar. É que estou preocupado com a classe médica, porque estamos servindo e o desgaste está caindo em nós.

Quando vejo criticarem, por exemplo, o Hospital Espanhol, aquela crítica que fizeram recentemente sobre aquele problema, aquilo me toca o coração porque se trata duma entidade respeitada. Da mesma maneira, qualquer clínica... Nós somos médicos, temos amor à nossa profissão. Como diz a minha mãe, que tem 93 anos e brinca sempre porque somos 4 filhos e cada um formado numa profissão: “Para mim, Eduardo...” - ela me chama de Eduardo - “(...) , doutor é médico”. Hoje está havendo falta de médicos. No interior não tem. Só para contratar pelos PSFs. Os prefeitos têm nos procurado.

Quero fazer um pedido, um apelo aos senhores e aos colegas para que mostrem estes dados que estão aqui. A minha assessoria os pegou da Associação dos Hospitais do Estado da Bahia, quando pedi ontem material para falar.

Vamos nos mobilizar. Assumo aqui um compromisso de irmão: vou me mobilizar na Casa, conversar com todos os parlamentares. Foi muito bom Zé Neto ter chegado. Hoje é um dia difícil aqui na Assembleia porque a maioria está viajando. Não estou justificando a ausência, mas é verdade. Eu só vou viajar depois do almoço, mas a TVE quer fazer uma entrevista comigo e vou ter de esperar. Porém viajarei mesmo. Sexta é um dia em que muitos viajam. Entretanto conversarei com todos os primeiros colegas. Tem Pedro Alcântara, Luiz de Deus, Sérgio Passos. Médicos só tem nós quatro mesmo, mas vou conversar com eles e pedir.

Quando alguém ligar para você, Paulo, porque nós ligamos muito, e disser: “Rapaz, olhe aí, defenda os nossos interesses”... Claro, tem de ser assim! Quantas vezes já incomodei a Cato, COT e outras clínicas? Pedi também ao Cícero, que conheço de muitos anos. Cícero, veja lá no Banco do Nordeste, nas reuniões que vocês fazem, uma linha de crédito. Veja como pode trabalhar isso nas reuniões de gerentes ou superintendentes.

Acho também, Marcelo... Tive uma ideia. Temos um amigo, apesar de estar em

outro partido, mas é superintendente da Sudene e pode acionar Benito lá. Ela é um órgão que pode prestar um apoio financeiro, não é, Cícero?

Muito boa esta reunião nossa, não vamos parar. Tem nesta Casa a Comissão de Saúde, que será instalada na semana que vem. Usaremos os meios de comunicação com muita força, porque vocês têm força.

Vamos pedir a Deus, na sua infinita bondade, ele que é o grande arquiteto do Universo, que nos guie. Sem vocês o que seria de nós? Na hora em que precisamos de cada um de vocês, seja como cidadão, seja como médico, seja como pessoa, vocês sempre estão prontos para nos atender.

Bom-dia a todos e um bom fim de semana. A sessão está encerrada.

*Informamos que as Sessões Plenárias se encontram na internet no endereço <http://www.al.ba.gov.br/sessoes.cfm>. Acesse ao caminho **Atividades Parlamentares - Sessões Plenárias** e leia-as na íntegra.*