



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

05/07/2016 - 67ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Declaro aberta a 67ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura.

Esta audiência pública será realizada nos termos do Requerimento nº 76, de 2016, desta Comissão, de nossa autoria, para debater o Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta audiência pública será realizada em caráter interativo, com a possibilidade de participação popular. Por isso, as pessoas que tenham interesse em participar com comentários ou perguntas podem fazê-lo por meio do portal e-Cidadania, *link* www.senado.leg.br/ecidadania, e pelo Alô Senado, através do número 0800-612211.

Dom Leonardo está chegando, não é? (*Pausa.*)

Já chegou? Ah, está escondido lá.

Por favor. Nós já vamos montar a Mesa.

A nossa audiência pública, como todas as outras audiências públicas do Senado, é transmitida pela TV Senado, pela internet e por uma série de canais alternativos. Nós estaremos falando praticamente para todo o Brasil. Naturalmente, para aqueles que sintonizarem o sistema de comunicação aqui do Senado.

Então, vou formar primeiro a Mesa e farei aqui uma pequena introdução para situar aqueles que estão nos assistindo e ouvindo neste momento.

Então, de imediato, para a primeira Mesa, convido o Bispo Auxiliar de Brasília, Secretário-Geral da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), Dom Leonardo Ulrich Steiner - é mais ou menos isso? A intenção foi boa. Seja bem-vindo. (*Palmas.*)

Convido Luiz Bassegio, Secretário Executivo do Grito dos Excluídos Continental e Coordenador Geral do Projeto Direitos Sociais e Saúde: Fortalecendo a Cidadania e a Incidência Política. (*Palmas.*)

Convido o Presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), Dr. Cornelis Johan Van Stralen. Seja bem-vindo. (*Palmas.*)

Convido Carlos Alves Moura, militante dos direitos humanos, que deve ser quase da minha idade. Carlos Alves Moura, advogado e Secretário Executivo da Comissão Brasileira Justiça e Paz (CBJP). Foi também Presidente da Fundação Palmares e representou o Brasil em diversos países do mundo. (*Palmas.*)

Convido Jovita José Rosa, Presidente do Instituto de Fiscalização e Controle (IFC). (*Palmas.*)

Convido Thierry Dudermel, Chefe da Cooperação da União Europeia no Brasil. (*Palmas.*)

Vou fazer uma rápida introdução sobre o tema que vamos debater no dia de hoje.

A realização da presente audiência pública desta Comissão traz ao debate um tema de vital importância para a qualidade de vida do povo brasileiro, que é o SUS.

A discussão torna-se especialmente oportuna neste momento, quando, em função da crise econômica e da debilidade das finanças do Estado, surgem propostas que visam a limitar o atendimento universal na saúde, pondo em risco uma das mais avançadas e meritórias conquistas da Constituição de 1988, que tive a alegria de ajudar a elaborar porque fui Constituinte. É com grande prazer que registramos a presença, neste evento, dos ilustres representantes da Comissão Brasileira de Justiça e Paz da CNBB, entidade que tem plena identificação com os anseios populares e uma história de lutas em favor da dignidade humana.

O Sistema Único de Saúde é um marco nas políticas públicas de saúde de nosso País. Surgiu como resposta ao imperativo constitucional de que é dever do Estado promover a saúde de toda a população. Ao longo de sua história revelou-se essencial para a qualidade de vida e dignidade de milhões e milhões de famílias brasileiras.

A criação do SUS representou o rompimento com um modelo de acesso à saúde que era condicionado à condição de trabalho do beneficiário. Hoje, embora alguns façam críticas ao SUS, é preciso lembrar do gigantesco número de pessoas por ele atendidas. É preciso lembrar, também, que antes dele as pessoas que não contribuía para o sistema de seguridade ficaram totalmente a descoberto, praticamente dependendo de instituições filantrópicas ou de caridade. O SUS é uma conquista do povo brasileiro, por isso não abrimos mão dela.

Em 2014, conforme relata o Portal Brasil, o SUS viabilizou 4,1 bilhões de procedimentos ambulatoriais e possibilitou 11,5 milhões internações, além de 3 milhões de procedimentos quimioterápicos e 19 milhões de procedimentos oncológicos. Sua atuação, definida no art. 98 da Constituição, pauta-se nos princípios da universalidade, igualdade, participação comunitária, regionalização, hierarquização da rede de serviços e na capacidade econômica dos Municípios.

Seus números são gigantescos, exatamente porque objetiva cumprir o mandamento constitucional de universalização do acesso à saúde. Trata-se, portanto, de um sistema essencial à saúde da população e de uma conquista que deve orgulhar toda a Nação, enfim, todos os brasileiros e brasileiras.

Entretanto, na conjuntura que estamos vivendo de uma crise política, muito mais política, percebem-se algumas ameaças ao pleno funcionamento do SUS, como se este fosse o culpado pelos desarranjos orçamentários. Assim, sugere o Ministro da Saúde, Ricardo Barros, que o Brasil repactue o seu acerto com a população. Em outros termos, que o Brasil reduza os serviços prestados na área de saúde a uma população já tão sofrida e tão espoliada, com uma carga tributária desumana, sob a alegação de que o nosso desenvolvimento econômico não comporta tais despesas, diz o Ministro.

O Ministro, aparentemente, pretende rasgar - se assim o fizer - a Constituição, em vez de propor melhorias na gestão e fiscalização eficiente de gastos. Definitivamente, é preciso compreender que os recursos aplicados nas políticas de saúde, especialmente no SUS, não são gastos, mas sim investimentos, investimentos na saúde de todo o povo brasileiro, principalmente àqueles que mais precisam. E aqueles que neste País são abonados, que são bilionários, milionários, claro que não precisam.

A saúde não pode ser compreendida pelas autoridades e pelos formuladores das políticas públicas como um bônus, uma concessão do Estado, mas sim como um direito essencial, fundamental do povo, a exemplo da educação e da segurança.

Enfim, senhoras e senhores ilustres convidados e participantes, devemos nos perguntar: a quem interessa um eventual desmonte do Sistema Único de Saúde? Lutar por sua preservação e seu aprimoramento como instrumento de promoção da qualidade de vida, da dignidade e da justiça social é um dever, é uma obrigação daqueles que gostam muito de dizer que fazem o bem sem olhar a quem. E essa frase não é minha, naturalmente, mas do Mestre dos mestres, que disse: "Faça a sua vida com esta linha de atuação, faça sempre o bem sem olhar a quem". E fazer o bem sem olhar a quem é dizer: vida longa para o SUS, não toquem no SUS, o SUS é do povo brasileiro. (*Palmas.*)

De imediato, quero passar a palavra ao nosso querido convidado, amigo, eu diria um símbolo dos direitos humanos, permita-me que diga isso, do Brasil e do mundo, Dom Leonardo, Bispo Auxiliar de Brasília, Secretário-Geral da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), pelo tempo necessário para o seu pronunciamento. (*Palmas.*)

O SR. DOM LEONARDO ULRICH STEINER - Gostaria de saudar primeiro o Sr. Senador Paulo Paim e agradecer por esta audiência pública.

Muitos aqui estão não apenas preocupados, estão tensos pelo andar, desculpem a expressão, da carruagem.

Os senhores têm sempre demonstrado muita sensibilidade em relação a tudo que toca no direito, a tudo que toca na dignidade da pessoa humana.

Então, queria agradecer esta audiência pública.

Estou aqui em nome da CNBB. Está aqui também Dom Roberto Paz, que falará depois, em nome da CNBB. (*Palmas.*)

Dom Roberto é o Bispo referencial da Pastoral da Saúde.

Então, saúdo o senhor e, com isso, saúdo a todos, mas não posso deixar de saudar a única mulher aqui da mesa, a Jovita Rosa. (*Palmas.*)

Senão as outras mulheres aqui talvez se sintam um pouquinho não participantes. Assim todos se sentirão muito participantes.

Sr. Senador, gostaria de começar lendo um texto.

Hoje, tudo entra no jogo da competitividade da lei do mais forte, onde o poderoso engole o mais fraco. Em consequência desta situação, grandes massas da população veem-se excluídas e marginalizadas: sem trabalho, sem perspectivas, num beco sem saída. O ser humano é considerado, em si mesmo, como um bem de consumo que se pode usar e depois lançar fora. Assim teve início a cultura do "descartável", que, aliás, chega a ser promovida. Já não se trata simplesmente do fenômeno de exploração e opressão, mas duma realidade nova: com a exclusão, fere-se, na própria raiz, a pertença à sociedade onde se vive, pois quem vive nas favelas, na periferia ou sem poder já não está nela, mas fora. Os excluídos não são "explorados", mas resíduos, "sobras".

São palavras do Santo Padre Papa Francisco, no texto *Evangelii Gaudium*. (*Palmas.*)

Depois Dom Paz vai falar em nome da CNBB, vai explicitar.

Eu apenas gostaria de trazer uma palavra de protesto, se eu puder assim dizer, e também de encorajamento.

A primeira dificuldade, Senador, é a de entrarmos nesta Casa. (*Risos.*) (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Se é assim com os senhores, calculem quando chegam aqui os sem-teto, os sem-terra, o povo indígena, os quilombolas, a dificuldade que temos para eles virem para participar de uma audiência pública.

O SR. DOM LEONARDO ULRICH STEINER - Eu soube, inclusive, que o senhor teve que descer, quando da audiência pública do povo de rua, para que eles pudessem chegar até aqui. Se o senhor não tivesse ido ao encontro deles, não teriam tido a possibilidade de entrar, porque também alguns não têm nem documentação.

A CNBB vem, há muito tempo, lutando pela questão da saúde pública. Não é de hoje. Nós ajudamos a construir, nas discussões, a Constituição de 1988. E, ao ajudar a construir a Constituição de 1988, tendo, naquela época, Dom Luciano Mendes de Almeida como um dos grandes promotores da parte da CNBB, também entrou em discussão a questão da saúde. E a questão da saúde entrou em discussão, e a CNBB se engajou porque se tratava dos pobres, tratava-se das pessoas sem possibilidade, das pessoas que necessitavam do amparo da sociedade para se sentirem parte da sociedade brasileira.

Nós dedicamos uma Campanha da Fraternidade à saúde pública, que teve uma boa repercussão. Naquela Campanha da Fraternidade, nós nos engajamos em uma coleta de assinaturas, em que coletamos mais de 2 milhões de assinaturas - quase chegamos a 3 milhões de assinaturas - com o título Saúde Mais Dez. A Saúde Mais Dez desapareceu. Aqui, no Congresso Nacional, as assinaturas todas foram entregues, um esforço enorme para que a sociedade se manifestasse e pudesse realmente ter, da parte do Congresso e também do Executivo, a compreensão de que o SUS necessitava de um auxílio maior e que o povo brasileiro, especialmente os pobres, tivesse uma assistência maior e mais digna.

A Saúde Mais Dez não caminhou. Agora, preocupa-nos - e aqui a minha palavra de protesto - não o fato de que a Saúde Mais Dez não tenha andado, mas de que nós sentimos agora o desejo de um retrocesso. A PEC 241/16 nos traz grande preocupação.

Como V. Ex^a sabe, Sr. Senador, a Igreja Católica, representada pela CNBB, pelos bispos, tem muitos hospitais, tem um atendimento muito grande na saúde. E nós já sentimos manifestações e grande preocupação da parte de hospitais que, inclusive, não são ligados à Igreja Católica, mas que vivem no atendimento aos pobres, no atendimento às pessoas necessitadas.

Essa PEC vai trazer grandes dificuldades não para os nossos hospitais, hospitais que muitos da vida religiosa dirigem. Nós podemos fechar esses hospitais. Eles não nos farão falta, mas nos farão falta os pobres, esses farão falta à Igreja, esses farão falta à vida religiosa, esses, sim, farão falta à CNBB. Não porque nós gostaríamos de que esses hospitais permanecessem abertos para termos uma atividade, mas nós desejamos que esses hospitais permaneçam abertos porque, muitas vezes, é justamente nesses hospitais que muitos desses nossos irmãos e irmãs recebem atendimento de graça. Nem sequer a contribuição do SUS, muitas vezes, esses hospitais recebem. (*Palmas.*)

Então, essa é a minha primeira fala, no sentido de um protesto, e nós esperamos que a sociedade brasileira se manifeste, para que aqui, no Senado, como também na Câmara, haja sensibilidade dos representantes do povo.

Pensem nos pobres! Defendam os pobres! Não defendam as oligarquias! A grande maioria de nós que estamos aqui não necessita do SUS. Por quê? Porque nós participamos de planos de saúde. E o nosso povo que não tem plano de saúde? Estes vão para o SUS. E a situação do SUS, a situação da saúde pública, no momento, é - desculpem-me a expressão - um desastre! Aqui, no Distrito Federal, e em todas as entidades dos Estados brasileiros, a saúde pública está pedindo socorro. E nós queremos, agora, a partir dos pobres, dar um passo ainda maior, para retirarmos aquele pouco que os pobres têm no sentido da saúde. Então, aqui vai o meu protesto!

Segundo: uma palavra de esperança. Nós somos pessoas de esperança. Quem vive do Evangelho, quem vive de Jesus é um homem de esperança, é uma mulher de esperança. Nunca desamina. Eu tive a graça de trabalhar com Dom Pedro Casaldáliga, em São Félix do Araguaia, como Bispo, e ele usa uma expressão muito bonita: "Seremos esperançados!". Isto é, vivermos na esperança, vivermos na luta, vivermos da fala e, se necessário for, também, vivermos do protesto. Porque nós queremos o bem do outro, nós não estamos trabalhando em benefício de nós mesmos. Nós estamos preocupados em ajudar com que esses nossos irmãos e irmãs tenham rosto, sejam visíveis, e, por isso, recebam um tratamento digno. Nós gostaríamos que todas essas pessoas fossem visibilizadas na sua dor, no seu sofrimento, e, muitas vezes, essas pessoas desaparecem, inclusive sem nome. E nós não queremos que isso continue a acontecer. Por isso uma palavra de esperança, uma palavra que nos ajude a nos engajarmos profundamente, a buscarmos o diálogo, a buscarmos diversas pessoas responsáveis, a estabelecermos contatos para que, realmente, o nosso SUS permaneça de pé - um dos melhores pontos da nossa Constituição de 1988 -, mas também para que esses nossos irmãos e irmãs permaneçam inseridos na nossa sociedade.

Eu agradeço a oportunidade de estar aqui e agradeço, mais uma vez, Senador Paulo Paim, esta audiência pública. Nós temos aqui pessoas que conhecem profundamente o sistema e estão profundamente envolvidas com a questão da saúde. Vai falar aqui o Dr. Geniberto, que conhece profundamente o sistema universal da saúde. Então, nós teremos oportunidade de ter, realmente, um bom debate.

Muito obrigado, e um bom trabalho e uma boa audiência pública. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Nós é que agradecemos ao Dom Leonardo Ulrich Steiner, Bispo Auxiliar de Brasília e Secretário-Geral da CNBB, por ter nos dado a satisfação e a alegria, neste momento tão difícil da vida nacional, por toda a crise que está instalada aí. Sabemos dos seus compromissos, mas veio ao Senado, a esta Comissão de Direitos Humanos, para dar esse depoimento em defesa do SUS.

É exatamente o que V. Ex^a fala: os que mais precisam do SUS, neste País, são os pobres. É isto que o Papa, que virou uma referência para nós todos, com certeza absoluta - não que os outros também não o fossem, mas este está tendo um brilho, confesso, especial -, tem falado tanto para o mundo: que nós devemos olhar para os pobres, para os idosos, para as crianças, para os negros, para os índios, para os ciganos, para aqueles que são, de fato, de uma forma ou de outra, discriminados e deixados à margem, como se fossem invisíveis. É a esses que este Congresso deveria dedicar parte da sua atuação.

Mas vamos agora aos nossos convidados.

De imediato, o Secretário Executivo do Grito dos Excluídos Continental e Coordenador-Geral do Projeto Direitos Sociais e Saúde: fortalecendo a cidadania e a incidência política, Sr. Luiz Bassegio.

O SR. LUIZ BASSEGIO - Bom dia a todas e a todos. Quero saudar toda a Mesa e, em especial, quero saudar o Senador Paim, de quem eu fui o motorista na Fundação da CUT, em São Bernardo, no Vera Cruz, em que construímos o estatuto, etc. Nós o levávamos às escolas...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Olha, o D. Leonardo vai ter que sair. Estou dizendo isto com muito carinho: na saída dele eu queria - homenageando não somente ele, mas todos os pobres do País e do mundo, os imigrantes, enfim, os que mais precisam - que déssemos uma salva de palmas, de pé, para ele, simbolizando o nosso povo e a nossa gente. (*Palmas.*)

O SR. DOM LEONARDO ULRICH STEINER - Seja essa salva de palmas para a CNBB.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu estendo as palmas à CNBB.

O SR. LUIZ BASSEGIO - Então, eu me sinto muito à vontade. Quero saudar também o Dr. Thierry, que é o responsável da Cooperação da União Europeia aqui no Brasil. Embora ele não seja brasileiro, nós o consideramos como tal, porque a solidariedade que tem trazido aos projetos que eles apoiam no Brasil é fenomenal. Então, quero agradecer sua presença e destacá-la aqui.

Também quero dizer o seguinte - ele citou imigrantes -: quero convidar todos para o VII Fórum Social Mundial das Migrações, que começa na quinta-feira à noite, na Faculdade Zumbi dos Palmares, em São Paulo. Quem vai falar na abertura é o nosso amigo Mujica, do Uruguai.

Nós temos 190 conferências, seminários, etc. Por que faço esse destaque? Porque, dentre os excluídos, talvez os mais excluídos aqui no Brasil sejam os imigrantes. Então, estão todos convidados. Começa na quinta e termina no domingo à tarde.

Nós, do Programa Direitos Sociais e Saúde: fortalecendo a cidadania e a incidência política, temos o compromisso de formar 900 agentes que ajudem o SUS a funcionar - a UBS, a UPA -, para que a saúde melhore e que tenhamos saúde de qualidade, com o objetivo de promover e garantir o acesso aos direitos essenciais do povo brasileiro - direito à saúde e à proteção social, em especial.

Diante disso, nós, entidades - o Programa Justiça Econômica, Grito dos Excluídos, Pastoral da Saúde, pastorais sociais da CNBB, Comissão Brasileira Justiça e Paz e a Campanha Jubileu Sul, com o apoio, lógico, da CAF da Inglaterra e da União Europeia -, repudiamos todas as ações propostas que signifiquem perdas e o não reconhecimento dos direitos sociais estabelecidos na nossa Constituição.

Portanto, defendemos "nenhum direito a menos" e que avancem novos direitos. Somos contra também o desmonte da seguridade social, porque ele tira benefícios dos trabalhadores e trabalhadoras, como a desvinculação dos benefícios sociais do salário-mínimo. Não aceitamos que as atuais medidas afetem aposentadoria, pensões, licença-maternidade, auxílio desemprego, auxílio-doença ou salário família, e defendemos a continuidade do vínculo com o salário-mínimo e benefícios sociais previdenciários. (*Palmas.*)

A desvinculação proposta terá como consequência imediata o aumento da pobreza e da desigualdade social. Portanto, não a essa desvinculação.

Repudiamos qualquer estratégia que venha a macular o direito universal à saúde pública. Estamos atentos a toda a movimentação que, através de propostas de emendas à Constituição, queiram converter a saúde pública em mercadoria. A nossa Constituição diz que saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado. Saímos e sairemos sempre em defesa do Sistema Único de Saúde, como está sendo a tônica desta audiência. Por isso, exigimos a garantia de que os recursos federais, estaduais e municipais destinados à área da saúde e também à educação sejam garantidos. Entendemos que qualquer emenda que retire recursos dos direitos sociais está desvirtuando a constitucionalidade. Portanto, não ao desmonte do SUS e sim à implementação completa dele, que, no meu entender, é o melhor sistema do mundo. É claro que não está funcionando como deveria, mas nós queremos que funcione 100%, e não que seja desmontado, como é a proposta por aí.

Rejeitamos o ajuste fiscal, que, sob o argumento de reorganizar a economia brasileira, visa limitar gastos públicos em saúde e em educação. Portanto, não ao subfinanciamento da saúde pública e dos direitos sociais. Por todo um processo histórico construído por diversos movimentos e organizações sociais, reafirmamos que não daremos nenhum passo atrás. Nossa luta é permanente. Nenhum direito a menos! Sim à conquista de novos direitos e à garantia do SUS.

(*Soa a campanha.*)

O SR. LUIZ BASSEGIO - Para concluir, quero destacar a unidade entre o Parlamento, os movimentos sociais e os diversos estudiosos que vão falar aqui, nas Mesas. Fazendo esse mutirão conjunto, nós vamos defender o SUS, vamos garantir que ele continue, e que todos tenhamos saúde e vida digna, e saúde de qualidade para todos.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Luiz Bassegio, Secretário Executivo do Grito dos Excluídos Continental, e Coordenador-Geral do Projeto Direitos Sociais e Saúde: fortalecendo a cidadania e a incidência política.

Eu e o Luiz nos conhecemos há mais ou menos quarenta anos.

O SR. LUIZ BASSEGIO - Desde Pelotas.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Desde Pelotas e da eleição do Sindicato de Canoas, ainda. Vocês estavam lá ajudando. Não esqueçam que a CNBB me ajudou muito. Não era para contar aqui, mas os padres ajudaram lá. O sindicato não funcionava e era uma exploração enorme. Eu acabei coordenando todo aquele Vale dos Sinos, o polo petroquímico. As primeiras reuniões eram no salão da igreja matriz lá de Canoas. Não era para contar? Agora já contei! (*Risos.*)

Ajudou muito. Ajudou muito. Eu queria agradecer muito o Luiz. Depois, na fundação da CUT estivemos juntos também. Agradeço a sua fala neste momento.

De imediato, passo a palavra agora ao Presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), Dr. Cornelis Johan Van Stralen.

O SR. CORNELIS JOHANES VAN STRALEN - Eu cumprimento, em primeiro lugar, o Senador Paulo Paim, e, em nome dele, todos os presentes aqui.

Quero parabenizar o Projeto Direitos Sociais e Saúde, Senador, pela organização desta audiência, que conta com um reflexo do movimento pelo SUS, pela defesa do SUS.

Estou representando aqui uma entidade que existe há quarenta anos. Então, nós podemos falar que há mais ou menos quarenta anos começou esse movimento para a reforma sanitária, para criar um sistema digno de saúde para o Brasil. Quarenta anos parece muito tempo, e na realidade acho que já foi tempo demais. Nesses quarenta anos, grandes avanços foram obtidos - avanços surpreendentes. Eu mesmo comecei, por exemplo, a minha história em saúde pública na década de 1970, no norte de Minas, onde a maioria dos Municípios não tinha absolutamente nada; nada - nenhum profissional de saúde, nenhuma unidade. E agora, em todos os Municípios nós encontramos serviços de saúde, ações de saúde em termos de promoção e prevenção.

Eu nasci num país pequeno, então eu acho uma coisa fantástica o que foi conseguido nesses 40 anos. Por outro lado, é impressionante como as elites políticas, econômicas e setores da classe média até hoje não conseguem aceitar que saúde é um direito social, e que um morador de rua deve ter a mesma assistência à saúde que um Senador. Então, isso também é uma coisa surpreendente. Nós avançamos tanto e agora estamos num momento em que percebemos que há esses setores que resistem a qualquer desenvolvimento social. Isso nos preocupa muito, porque estamos fazendo grandes mobilizações e, ao mesmo tempo, entra no Congresso a PEC 241 que, na realidade, vai criar grandes estrangulamentos para a saúde e outros direitos sociais. Nós temos que nos organizar contra isso, mas essa não será uma luta fácil, porque nós temos uma dissociação atualmente entre os Legislativos, desde os de pequenos Municípios até o Congresso. Sem uma associação entre os movimentos sociais e o Legislativo, nós não vamos conseguir avançar com o SUS, com os direitos sociais.

Acho que este momento, de organizar esta audiência pública aqui no Senado, é um momento estratégico para descobrirmos que não podemos manter isolados os movimentos sociais e o Legislativo, o mundo político. E temos que reconstruir os vínculos, porque vamos ter agora eleições municipais e podemos perceber que muitas pessoas já falam: "Ah não, não quero saber, vou votar em branco". Isso é muito preocupante. Então, nós temos que aproveitar, inclusive, as eleições municipais para recriar a ligação entre o mundo político e a sociedade.

(Soa a campanha.)

O SR. CORNELIS JOHANES VAN STRALEN - Então, eu parabeno novamente o Projeto Direitos Sociais e Saúde, que faz um trabalho muito bom, que pode inclusive estimular outros movimentos para continuar nessa direção.

E cumprimento novamente o Senador por ter criado esta oportunidade aqui para reunir as pessoas, para tentar criar uma religação entre a sociedade e o mundo político. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Cornelis Johan Van Stralen, Presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), que fala na mesma linha daquilo que defendo.

Permitam-me aqui dizer: olhando a Contag, lembrei-me do Adão Preto, que veio do movimento rural e faleceu. Ele sempre dizia a seguinte frase, Dr. Cornelis: "Nunca se esqueça, Paim: um pé na rua e um pé no Parlamento". É essa vinculação dos movimentos sociais com o Parlamento. Nós temos que agir lá fora e agir aqui dentro também.

Parabéns pela sua contribuição a este debate tão importante.

Agora, com satisfação, passo a palavra ao Dr. Carlos Alves Moura, advogado e Secretário Executivo da Comissão Brasileira Justiça e Paz (CBJP).

Eu não vou dizer, mas houve uma época em que eu, com muita dificuldade na minha campanha ao Senado, quando eu saía da Câmara para o Senado... Isto eu não vou contar para vocês, não. *(Risos.)*

A dificuldade era enorme, porque eu vinha para cá por causa daquela história do negociado sobre o legislado. Eu perdi lá por dois votos, e veio para cá. Eu disse: "Eu vou ser candidato para derrubar, no Senado, essa história de rasgar a CLT".

Aí, o Moura saiu da CNBB e ficou uma semana lá no Estado fazendo campanha: Movimento Negro, CNBB. Enfim, deu certo.

Eu quero agradecer aqui, de público, ao Moura pelo papel militante que ele tem na história. *(Palmas.)*

Eu contei o meu caso, mas, com certeza, centenas de casos que ele acompanhou eu poderia citar aqui.

Vamos lá, Dr. Moura.

O SR. CARLOS ALVES MOURA - Muito obrigado, Senador Paim, generoso como sempre.

Eu quero agradecer ao Senador e à equipe dele nesta Comissão, articulada pelo Augustino, por terem respondido de pronto à solicitação da Comissão Brasileira Justiça e Paz para que esta reunião fosse realizada sobre a temática à qual todos nós aqui já nos referimos.

Cumprimento a Mesa na pessoa da Jovita José Rosa, companheira combatente, sempre presente conosco nesta caminhada. Permita-me também, Senador, cumprimentar os presentes na pessoa dos companheiros da Contag, entidade...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Grande Contag. (*Palmas.*)

O SR. CARLOS ALVES MOURA - ... entidade de que eu tive a honra de assessorar a fundação no século passado. Por isso, o Senador tem quase a minha idade. (*Risos.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Que bom, que bom.

O SR. CARLOS ALVES MOURA - A temática que se fere nesta audiência pública é de grande importância para todos nós, de grande importância para todos nós...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Moura, permita-me - eu vou descontar do seu tempo, vou retomar de novo os cinco minutos - fazer um apelo aqui, porque o sistema de televisão circula em toda a Casa. Informaram-me agora que há dezenas de pessoas que querem vir para a audiência pública e não estão tendo acesso. A minha preocupação é grande. E tomo a liberdade de falar agora, nesta Mesa, pelo papel que representa a CNBB e a questão do SUS. Amanhã, nós vamos ter uma audiência pública com 550 inscritos, são pessoas com deficiência. E a audiência pública se inicia às 8h30 no Petrônio Portella. Eu já estou calculando como essas pessoas com deficiência vão poder entrar aqui amanhã. Então, eu quero fazer um apelo à segurança que tenha sensibilidade e deixe as pessoas chegarem a uma audiência aqui para falar sobre o SUS. É só para falar sobre saúde, sobre vida. (*Palmas.*)

A insensibilidade é tanta hoje, e calculem amanhã, quando vão chegar cadeirantes, pessoas com deficiência visual - vão ficar jogadas ao tempo, no sol ou no frio, porque a temperatura muda todos os dias. Houve outro dia em que fizemos uma audiência que era para se iniciar às 9h, mas que se iniciou às 11h devido à dificuldade para entrar aqui.

Por isso, Moura, eu quero fazer um apelo mais uma vez e pedir para o Augustino, se puder, dar uma chegada lá e levar essa minha mensagem para liberarem as pessoas para virem para a audiência.

Volta o tempo do Carlos Moura.

O SR. CARLOS ALVES MOURA - É muito importante essa providência do Senador Paim, porque o Parlamento não pode funcionar, não pode trabalhar de portas fechadas.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. (*Palmas.*)

O SR. CARLOS ALVES MOURA - O Parlamento existe e é legitimado quando mantém diálogo permanente com a sociedade, principalmente com os mais excluídos.

Eu dizia que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas e econômicas que objetivam a redução do risco de doenças e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Isso está promanado da Constituição Federal. O direito à saúde pública é pautado na universalidade de cobertura e na integralidade de assistência.

A assistência integral deve ser compreendida como um conjunto de ações e serviços que buscam informar, prevenir e tratar doenças e agravos à saúde, garantindo ao indivíduo a proteção do seu potencial biológico e psicossocial e a recuperação da sua saúde. São determinações da Constituição Federal, Constituição essa escrita também pelo Senador Paulo Paim.

O Brasil, senhoras e senhores, passa por momentos de instabilidade institucional a exigir de cada um todo o cuidado para preservar os fundamentos da nossa democracia. Os problemas econômicos e sociais que afligem a nossa sociedade, especialmente os pobres, não podem ser enfrentados com a supressão de direitos conquistados penosamente. É por isso que a CLT é intocável. (*Palmas.*)

Direitos conquistados penosamente e assegurados na Constituição Federal também não podem servir de pretexto para se imporem mais sacrifícios aos segmentos mais desassistidos da população, como, infelizmente, a história registra.

À população hão de ser assegurados prioritariamente a manutenção de suas árduas conquistas e o acesso cada vez maior aos benefícios da seguridade social, da educação, da saúde, do emprego, da cultura, da habitação e da renda digna.

Não se pode combater a desigualdade com mais desigualdade.

(Soa a campanha.)

O SR. CARLOS ALVES MOURA - É um princípio de justiça distributiva que os setores mais privilegiados da sociedade devam ser prioritariamente convocados a colaborar com a diminuição do débito social.

A estabilidade das relações intrassociais exige que a adoção de políticas públicas, principalmente aquelas que afetam áreas mais sensíveis, seja precedida de amadurecida reflexão e da necessária e ampla discussão com a comunidade que será afetada, sob pena de não produzirem a eficácia desejada. Daí porque a população precisa e deve ser ouvida não somente nesta Casa de Parlamento, mas também nas casas dos Executivos, nas prefeituras, nos governos estaduais e no Governo Federal.

As manifestações populares e os movimentos sociais constituem força viva de participação democrática merecedoras do respeito e do diálogo. *(Palmas.)*

A busca do equilíbrio fiscal e da execução orçamentária, instrumentos meios, não pode suplantiar os fins sociais da gestão do Estado. Antes de se pagar a dívida monetária, há de se resgatar a dívida social histórica, exigência fundamental da dignidade da pessoa humana.

Ao lado desses cuidados necessários, há de ser dada a devida relevância às medidas legais de combate à corrupção, que se manifesta seja pela apropriação de riquezas que pertencem ao povo, seja pela sistêmica, histórica e enorme sonegação tributária que debilita o Erário e dificulta, sobremodo, a realização dos fins do Estado de bem-estar social.

Já veementemente condenada pelo Papa Francisco, a adoção da receita neoliberal mutila os direitos sociais, estimula o desemprego, reduz os benefícios previdenciários, compromete a soberania nacional à exploração de nossas riquezas, estimula a desigualdade, esquece os pobres, ignora a sustentabilidade, tudo em favor das exigências de um mercado desumanizado, concentrador e predatório.

Atentos, portanto, aos ventos futuros, e com a convicção de que a cidadania é um bem a ser construído e defendido a cada dia, desejamos que a esperança continue confortando as expectativas de todos os brasileiros, especialmente dos mais carentes, e que possamos nós, brevemente, encarar um Brasil caminhando no sentido do desenvolvimento pleno, onde homens e mulheres possam ter acesso aos meios de produção, onde não haja desemprego, onde todos possam encontrar um espaço de sobrevivência com dignidade, onde não haja racismo, onde não haja preconceito e onde não haja discriminação,...

(Soa a campanha.)

O SR. CARLOS ALVES MOURA - ... onde negros e negras possam viver em condições de igualdade com os outros povos que construíram essa nacionalidade, onde os povos indígenas possam ter suas terras sagradas reconhecidas e garantidas, conforme atribuições e recomendações da Constituição Federal. Por tudo isso, pela democracia, pelo respeito à dignidade humana, possamos nós, dos movimentos sociais, nos unir, estar juntos, de braços dados na defesa da democracia, na defesa do Estado de direito, para que a legislação não seja utilizada para ferir preceitos éticos e morais, para que a legislação seja utilizada na perspectiva reta da justiça.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Dr. Carlos Alves Moura, advogado e Secretário Executivo da Comissão Brasileira Justiça e Paz. Meus parabéns pela fala brilhante, como sempre, que vai na linha, destacada por V. Ex^a, do Papa Francisco, na linha de olhar principalmente para aqueles que mais precisam. Parabéns, como sempre, pela sua fala.

Eu queria cumprimentar, agradecendo a presença aqui conosco, do sempre Embaixador Samuel Pinheiro Guimarães Neto, que hoje é coordenador do gabinete, anteriormente, da maioria, mas hoje da minoria. *(Palmas.)*

ORADOR NÃO IDENTIFICADO *(Fora do microfone.)* - Por enquanto!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Por enquanto! Essa é a vida.

É um militante permanente dos direitos humanos. É uma alegria tê-lo aqui conosco. Poderá usar a palavra, pela sua militância, no momento que entender adequado.

Convido para usar a palavra agora a Presidenta do Instituto de Fiscalização e Controle, Dr^a Jovita José Rosa. Aqui dizia "Presidente". Eu fiz questão de dizer "Presidenta".

A SRª JOVITA JOSÉ ROSA - Eu vou ficar em pé.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Fique à vontade. Você tem cinco minutos, como são dados a todos.

A SRª JOVITA JOSÉ ROSA - Bom dia a todas e a todos. Quero cumprimentar toda a Mesa.

É uma pena que D. Leonardo tenha saído, porque eu discordo um pouco dele. O SUS não pode ser pensado só para os pobres. O SUS é do povo brasileiro. (*Palmas.*)

O SUS é nosso. Nós, na nossa audácia de sonhar, de ser esperanças, pensamos em uma reforma sanitária, em uma luta que não durou menos que vinte anos, e conseguimos garantir, na Constituição, o direito de todos à saúde e o dever do Estado. Essa é uma forma de extravasar a nossa esperança e de ir contra a lógica do capital. Nós vemos a grandiosidade do SUS e precisamos garantir essa continuidade, porque quando o movimento da reforma sanitária, Senador, conseguiu garantir na Constituição, eu penso - eu não estava muito na luta naquela época - que eles acharam que isso bastava, e afrouxaram um pouco a luta. Temos que colocar a mão na nossa consciência e falar: "Nós afrouxamos a luta".

Também, Senador, quando o movimento sindical e popular conseguiu garantir um trabalhador na Presidência da República, nós afrouxamos a luta, e a nossa luta é contra o capital, a nossa luta é contra esse lucro desenfreado, essa sede insaciável de lucro e mais lucro. E o SUS vai nessa contramão.

Eu sou servidora do Ministério da Saúde e trabalho no Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Há 23 anos eu fiscalizo o dinheiro da saúde em todo o Brasil, que é o maior orçamento da União. Este ano, se não houvesse corte nenhum, acho que geraria algo em torno de R\$110 bilhões de recursos repassados. Desses R\$110 bilhões do orçamento da saúde, mais de 70% vão para Estados e Municípios, Senador, realizarem ações e serviços de saúde. E pasmem: aqui em Brasília, eles têm dificuldade para executar esse valor. Nos Estados também, e nos Municípios, eles têm dificuldades. Então, as pessoas colocam o dinheiro - principalmente desse recurso que o Ministério da Saúde repassa mensalmente, religiosamente - e deixam guardado no banco, rendendo juros. O dinheiro do SUS em Brasília está salvando o BRB! Agora, as pessoas estão morrendo.

Eu desafio as pessoas a pedirem, a solicitarem pela Lei de Acesso à Informação os saldos bancários das contas do SUS, principalmente do dinheiro que o Ministério da Saúde repassa. É isso que temos visto ao longo desses anos na fiscalização. O Sistema Nacional de Auditoria do SUS foi pensado pelo legislador em 1993, há 23 anos. Esse sistema tem que acontecer no componente federal, que é o Ministério da Saúde, no componente estadual e no componente municipal. O Decreto nº 1.651 diz que os Estados e Municípios farão os seus sistemas de auditoria conforme o Ministério da Saúde fizer. Então, se o Ministério da Saúde até hoje não regularizou o sistema de auditoria dele, isso desobriga os Estados e Municípios.

Se você contrata um serviço, você tem que fiscalizar, você tem que acompanhar a execução desse serviço. O que acontece? Às vezes, eu fico muito repetitiva nessa situação, porque precisamos do controle interno. Qualquer empresa, em qualquer lugar, tem que saber o que está gastando. Eu não vejo muito isso no SUS, e não é questão de a gestão ser privatizada da forma como estão querendo aqui no DF.

O que nós fizemos? Nós criamos um sindicato, a Unasus, e nos juntamos a outras entidades da área de controle, porque percebemos que o controle social nos conselhos, no Brasil inteiro, é limitado; e muita gente está lá para garantir o não funcionamento do SUS. Infelizmente, existem pessoas no Conselho Nacional de Saúde que estão lá para garantir sua fatia do mercado. (*Palmas.*)

(*Soa a campanha.*)

A SRª JOVITA JOSÉ ROSA - E aí, Senador, nós criamos o Instituto de Fiscalização e Controle, do qual sou Presidente; outras entidades da área de controle do TCU, da CGU, os auditores da Caixa, os policiais federais, os peritos federais... Nós pensamos assim: se fizéssemos auditorias e fiscalizações no Brasil inteiro, em todas as cidades, isso seria insuficiente se não mobilizássemos a população usuária. Então, nós criamos um projeto que se chama Auditoria Cívica na Saúde. Nós temos feito isso.

(*Soa a campanha.*)

A SRª JOVITA JOSÉ ROSA - Nós trabalhamos com mais de 300 organizações...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Você tem mais um minuto.

A SRª JOVITA JOSÉ ROSA - O.k. Nós trabalhamos com mais de 300 organizações não governamentais para o controle social independentes e autônomas. E nós vamos ao Município - já visitamos mais de 60 Municípios - e mobilizamos a população local para fiscalizar o programa Saúde da Família. Por quê? Porque mais de 70% das internações...

(*Soa a campanha.*)

A SRª JOVITA JOSÉ ROSA - ... e dos óbitos vêm da não execução da atenção básica. Então, precisamos resgatar o SUS pela atenção básica. Não adianta pensar que vamos resgatar o SUS pelos hospitais. Temos que minar essa forma, essa sede de lucro por causa da doença - a doença dá lucro. Nós fizemos, aqui em Brasília, no dia 10 de junho, 68 unidades de postos de saúde; daqui para o final do ano, vamos fechar essas unidades, vamos fazer 100%. O GDF quer colocar nas mãos de OSs a atenção básica. Nós estamos mobilizados.

Profª Lígia Bahia, nós vamos resgatar o SUS pela mobilização dos usuários, da população usuária, e estamos aqui para contribuir no que for preciso.

Desculpe o meu tempo. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Não, ficou no tempo.

Muito bem, Drª Jovita José Rosa, Presidente do Instituto de Fiscalização e Controle.

Como o D. Leonardo não está mais... Eu acho que é uma força de expressão que ele usou e que eu também uso seguidamente: quem quiser plano de saúde particular, que faça. O que nós queremos é um SUS de qualidade e que, de preferência, seja até melhor que os planos de saúde! (*Palmas.*)

Mas quem quiser ter o seu plano de saúde, que faça. Na verdade, nós falamos a mesma linguagem; a mesma linguagem. É força de expressão. Aqueles que mais precisam querem um SUS de qualidade e, se não desviarem o dinheiro do SUS, como V. Exª coloca muito bem, nós teremos um SUS de qualidade, que pode dar inveja a muito plano de saúde. Agora, quem quiser ir para o plano de saúde, que acha que tem condição, que vá, sem problema nenhum.

Mais uma vez, uma salva de palmas para a Drª Jovita, pela sua forma tranquila de falar, ajudando aqui na direção dos trabalhos. (*Palmas.*)

Eu quero registrar a presença da Direção da Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social. É brilhante o trabalho que estão fazendo aqui em Brasília e no Brasil. (*Palmas.*)

E também os representantes do Conselho Regional de Saúde de Planaltina, e os militantes da saúde de Santa Catarina, que estavam aqui no plenário até há pouco tempo. (*Palmas.*)

O Embaixador, embora não estivesse previsto... Aqui nesta Comissão sempre se quebra o protocolo, ouviu? Vou avisar à Mesa que o tempo de vocês era de três minutos; eu cheguei e já dei cinco. O pessoal já me olhou ali...

O Embaixador Samuel Pinheiro Guimarães Neto terá que sair devido à correria aqui no Senado, mas ele quer fazer uma saudação aos senhores. Pode falar daí mesmo.

O SR. SAMUEL PINHEIRO GUIMARÃES NETO - Posso?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pode, pode. Aperta o botão; vai acender a luz verde. Isso.

O SR. SAMUEL PINHEIRO GUIMARÃES NETO - Muito bem. Em primeiro lugar, eu queria cumprimentar o Senador Paulo Paim pela realização desta audiência pública de extraordinária importância, e dizer que a constituição de um bloco da minoria, que espero que venha a se tornar maioria, é um passo importante para estimular o relacionamento - como disse o Senador, um pé no Parlamento e um pé na rua - entre este bloco de oposição e os movimentos sociais. É de extraordinária importância isso, porque há uma verdadeira avalanche, um verdadeiro tsunami de proposições legislativas a partir deste Governo, ou desgoverno, cujo objetivo principal é justamente reduzir, cancelar todos os direitos previstos na Constituição, como aqueles que o meu querido amigo Carlos Moura mencionou agora há pouco, entre eles a questão do direito à saúde dos cidadãos e dever do Estado de prover as condições para que os cidadãos tenham acesso à saúde.

Hoje, há uma pequeníssima minoria que tem acesso à saúde verdadeiramente, inclusive a saúde no exterior. Eles aqui não se tratam, tratam-se fora, quando estão doentes. Vão para Houston, vão para Boston, vão para a Espanha, para se tratarem, e querem negar àqueles mais pobres, àqueles mais excluídos o direito de se tratar, o direito de se cuidar.

Desse modo, queria dizer que esse bloco de oposição constituiu uma unidade de assessoramento, de articulação com todos os Senadores do bloco e com os movimentos sociais, e que estamos às ordens para a cooperação. Mais do que com o diálogo, para a cooperação com todos os movimentos sociais, em especial aqueles movimentos sociais na área da saúde.

Estamos diante - e vou terminar - de um seriíssimo risco, que é essa PEC, que estamos chamando de PEC da doença e da violência, porque aqueles recursos, que já são escassos para atender, de forma digna, a toda a sociedade brasileira, serão ainda mais reduzidos.

Desse modo, estamos nessa luta, que é a luta de toda a sociedade brasileira, que é a luta pelos seus direitos, os direitos da sociedade como um todo, em especial daqueles que mais precisam, como mencionou Carlos Moura, creio, os mais excluídos.

Muito obrigado, Senador, meus parabéns.

Meus parabéns a todos os participantes desta audiência e a todos que aqui estão. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Embaixador Samuel Pinheiro Guimarães Neto.

Permita-me, roubo uma frase que ouvi baixinho aqui da Dr^a Jovita, que chamou essa PEC de PEC da morte.

A frase é sua. Apenas ouvi baixinho aqui. É um bom nome: PEC da morte.

O SR. SAMUEL PINHEIRO GUIMARÃES NETO - PEC da morte.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu queria registrar a presença aqui conosco da Frente Democracia e Saúde. (*Palmas.*)

Muito bem.

E também a presença do Conselho Federal de Farmácia, na figura de membro da comissão parlamentar, Dr. Everton Borges. (*Palmas.*)

Seja bem-vindo.

O Conselho de Saúde do Distrito Federal e a Pastoral da Saúde. (*Palmas.*)

De imediato, passo a palavra ao Dr. Thierry Dudermele, chefe da Cooperação da União Europeia no Brasil.

Eu não sei se a pronúncia é essa, mas eu tento acertar.

Thierry Dudermele.

O SR. THIERRY DUDERMEL - Muito obrigado.

Bom dia a todas as pessoas aqui presentes.

Gostaria de cumprimentar, através do Senador Paulo Paim, os companheiros da Mesa e todos vocês.

É uma honra estar aqui, convidado, na Casa do povo brasileiro.

Gostaria de explicar um pouco por que a União Europeia tem decidido apoiar a cooperação com o Brasil. Isso existe, porque esse projeto tem recebido o nosso apoio.

Existe uma parceria estratégica entre a União Europeia e o Brasil. A União Europeia, como o maior doador de ajuda ao desenvolvimento do mundo, e o Brasil, como ator cada vez mais engajado no mundo em desenvolvimento, manifestaram a vontade política de conjugar esforços para levar capacitação para o desenvolvimento e prosperidade aos países em desenvolvimento. Isso resulta da vontade dos cidadãos europeus e de seus representantes. Apesar da crise econômica, apesar de um contexto muito difícil, com a crise dos migrantes, em que aparecem, às vezes, formas até de racismo, de xenofobismo, os cidadãos europeus ainda manifestam um apoio muito grande às políticas de solidariedade com o resto do mundo. Gostaria de ressaltar isso. (*Palmas.*)

Essa ação, precisamente, externa da União Europeia consiste, entre outros, em atividade para melhorar as condições de vida das populações em situações de vulnerabilidade, incidindo sobre as questões de violência contra a mulher e jovens, a melhoria do acesso à educação, à saúde - assunto da nossa reunião de hoje -, a participação do mercado de trabalho, a vida pública em geral, atuando sobre os sistemas legais, as instituições públicas e sobre os cidadãos em geral.

Esses temas são incluídos nos nossos diálogos com diferentes países e perante entidades como a Organização das Nações Unidas e também com programas de financiamentos a diferentes países.

Nesse âmbito, a União Europeia também reafirma a importância das organizações da sociedade civil nos países parceiros, para a realização dos objetivos de desenvolvimento, e propõe um trabalho mais estratégico em prol do seu empoderamento.

Nesse contexto, a União Europeia tem apoiado diversos projetos em parceria com entidades governamentais e organizações da sociedade civil nas cinco regiões do Brasil, com o escopo maior de cumprir com os objetivos de desenvolvimento do milênio e reduzir as desigualdades sociais.

Precisamente esse projeto que nos reúne hoje - direitos sociais e saúde - foi selecionado, através de um edital competitivo. Gostaria de salientar que é uma iniciativa dos movimentos sociais aqui presentes, com o apoio da ONG britânica Oxfam. Isso se reveste de uma importância para nós na medida em que realmente é uma iniciativa que vem das bases.

(Soa a campanha.)

O SR. THIERRY DUDERMEL - Consideramos que esse projeto - direitos sociais e saúde - é extremamente importante, pois visa a reforçar a participação popular e o controle social na gestão da saúde pública, para garantir que os princípios e o financiamento público, conforme estabelecido na Constituição Federal, sejam efetivados, melhorando o acesso da população mais vulnerável aos serviços de saúde pública.

Através do projeto, espera-se aumentar as capacidades de agentes, lideranças e redes da sociedade civil para que atuem na área da saúde pública, no financiamento e no orçamento, elaboração de propostas, monitoramento, incidência política com impacto no sistema SUS, responsável pelo atendimento de 71% da população brasileira.

O projeto defende a saúde como um direito dos cidadãos e dever do Estado. Assim, o projeto vai ajudar as comunidades, através do processo de informação, fazendo-as conhecerem os seus direitos e empoderando-as no sentido de terem os seus direitos garantidos.

Daí o nosso pleno apoio a essa iniciativa. Eu gostaria de salientar a importância para nós e, mais uma vez, agradecer a oportunidade, Senador, e reafirmar o nosso apoio. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Muito obrigado ao Thierry Dudermel, que fala como Chefe da Cooperação da União Europeia no Brasil, demonstrando toda a sua preocupação com esse desmonte e apoiando os programas que efetivamente defendem o povo brasileiro.

Eu gostaria de agradecer muito. Para nós, é muito importante este seu depoimento. E se puder, peço que o deixe por escrito junto à Mesa, para que eu possa, depois, ler no Plenário inclusive essa posição.

Passamos a palavra, neste momento... Depois, os Senadores que estiverem presentes poderão usar da palavra, naturalmente.

Registro algumas presenças. Já estive conosco aqui, além do Senador Hélio José, o Senador Vicentinho. Está também a Deputada Federal Angela Albino, do PCdoB. *(Palmas.)*

A todos eu cumprimento.

Estão me lembrando e me pediram que avisasse, nesta Mesa ainda, que vamos ter o lançamento da Frente Parlamentar Mista em Defesa do SUS. Local: Plenário 1, Anexo 2, Ala das Comissões, Câmara dos Deputados; às 17 horas. Estão todos convidados.

Passo a palavra, neste momento, ao Dr. Geniberto Paiva Campos, que aqui assumiu o lugar na Mesa do Dom Leonardo. O Sr. Geniberto Paiva Campos é médico cardiologista e Membro da Comissão Brasileira Justiça e Paz (CBJP).

O SR. CARLOS ALVES MOURA *(Fora do microfone.)* - E é meu cardiologista.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - E é cardiologista do Moura, ele me disse aqui.

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - Obrigado, Senador.

Eu queria saudar a Mesa e saudar o nosso anfitrião, Senador Paim. Mas, em nome de todos, eu quero saudar a Jovita, e, na plateia, neste momento, quero pelo menos saudar outra guerreira, outra lutadora da causa da saúde, que é a Dr^a Lígia Bahia. *(Palmas.)*

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu gostaria de fazer um apelo ao Plenário. O Dr. Geniberto vai encerrar esta Mesa, e é muito importante que vocês e eu consigamos ouvir a mensagem dele.

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - Obrigado, Senador.

Este tema que me coube, "SUS e democracia", não deixa de ser um tema redundante. Eu acho que o SUS, por natureza, é alguma coisa que explicita uma democracia e não é, em absoluto, um sistema para pobres, porque não há nada mais frágil do que um rico doente. E estou falando como profissional.

Então, é importante colocar aqui uma cronologia da origem do SUS, que é na Constituição de 1988. E ele é promulgado como lei em 1990. Por que essa data é importante para um programa com esse nível de compromisso, de ambição, no bom sentido? É porque o nascimento do SUS coincide exatamente com a inflexão do processo de globalização. E estou citando aqui o Otaviani, num trabalho de 1997. Ele coincide com a inflexão de uma coisa nova, uma coisa que nos deixa perplexos pelos seus métodos, que é exatamente o neoliberalismo. É um nome realmente bonito, mas, em sua prática, ele está mostrando o que é já há algum tempo. O Estado neoliberal caracteriza-se pela inserção do Brasil como mercado emergente da economia global; ele busca a desregulação, a abertura dos mercados e - pasmem! - a internacionalização da indústria, da agricultura - todo mundo fala hoje em agronegócio - e do sistema bancário.

Então, o SUS, recém-nascido, nesse momento, tornou-se uma espécie de anacronismo do sistema econômico que passou a vigor, algo a ser apenas tolerado.

É importante que saibamos disso. Nem todo aquele que diz "Senhor, Senhor" entraria no Reino dos Céus, e nem todo aquele que se diz favorável ao SUS, no fundo, na hora de tomar uma decisão, se mostra coerente com esse apoio ao SUS. (Palmas.)

Talvez, a coisa mais emblemática - peço desculpas por estar falando aqui na Casa - foi em 2007, com a extinção da CPMF. E a CPMF foi fruto do trabalho também muito guerreiro de um colega, um ilustre cardiologista, cirurgião cardiovascular, Dr. Adib Jatene; ele conseguiu fazer a CPMF. Em 2007, vimos a extinção rápida, pura e simples da CPMF. Lembro-me de que - lamento falar isso - isso foi comemorado aqui enfática e alegremente pelo Congresso Nacional. Eu nunca vou me esquecer daquela cena, quando estavam tirando R\$40 bilhões da saúde. E o mais incrível: o pessoal comemora! Então, nós estamos diante de uma situação em que temos que entender o que está acontecendo. O SUS é isso. O nascimento do SUS coincide com isso.

Mas o SUS tem uma característica como sistema de saúde. O sistema de saúde brasileiro nasce, é concebido como uma instância moderna de saúde pública e de saúde integral.

(Soa a campanha.)

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - E o que é a saúde integral? É aquela que é voltada para as pessoas e não para os pacientes. Essa diferença é fundamental. A Jovita já colocou aqui: o pessoal olha para o hospital.

Eu vi que, por exemplo, na convocação desta reunião, sai uma fotografia do Hospital do Gama, da sala de espera do Hospital do Gama. Então, esta visão, voltada para o hospital - e não é só no núcleo -, constitui um erro básico, um erro inaceitável. Você hoje não faz assistência à saúde somente no hospital, somente atenção básica ou atenção intermediária.

Então, hoje, o que temos a fazer? Promoção de saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, atendimento domiciliar - o Samu mostra essa necessidade - e o tratamento paliativo, que chamávamos antes de fora de possibilidade terapêutica, pois esses doentes precisam também de atenção. E eu queria lembrar - talvez legislando um pouco em causa própria - os idosos. Os idosos hoje constituem um desafio fundamental pelas suas peculiaridades e por tudo que estamos aprendendo em relação a essa nova condição. Tal como a criança, que não é só um adulto jovem, o idoso tem as suas peculiaridades.

Eu vou falar sobre financiamento e gestão. São dois assuntos fundamentais. Eu caracterizo o financiamento como uma causa externa do Sistema Único, e a gestão, eu diria, é um problema interno e, a meu ver, é hoje um dos problemas fundamentais. Por quê? Rapidamente, eu diria que o subfinanciamento é a mais importante causa externa a dificultar a operacionalização do Sistema Único. Por várias razões, a saúde se tornou um desafio...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu vou voltar a fazer um apelo. Eu sei que a sala está lotada, e é bom que esteja lotada, havendo gente, inclusive, no corredor, mas, para ouvir bem a exposição, o silêncio é fundamental. Para quem quiser conversar com o colega ao lado - não há problema -, eu só peço que dê uma fugidinha para o corredor, converse ali e depois volte. O.k., pessoal?

Vamos lá.

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - O subfinanciamento é importante, porque não atende às necessidades crescentes do SUS. Basta olhar como vem evoluindo, por exemplo, a medicina. Cada vez mais, há métodos caros, métodos complexos de diagnóstico e de tratamento, e isso tem que ser obrigatoriamente democratizado. E aí, sim. Uma coisa curiosa é que, às vezes, quem tem plano de saúde utiliza o SUS. Isso é uma coisa que tem de ser regulamentada. Eu não diria através do pagamento, mas é outra discussão. Então, os aportes do Governo Federal são decrescentes: começavam em 70% e hoje estariam em torno de 50%. No restante, a outra metade, talvez 25% do Estado e 25% do Município. Os governos estaduais e municipais completam esse orçamento, mas, para um sistema que garante integralidade, universalidade e equidade, é

preciso que realmente sejam generosos esses aportes. O SUS precisa de mais recursos para cumprir suas funções precípuas e não pode ser subfinanciado. Isso não pode ser objeto de discussão.

Eu entro agora num assunto sobre o qual precisamos refletir bastante. Na realidade, precisamos fazer a nossa autocrítica. Em relação à gestão, eu diria que ela é assumida como a mais relevante causa interna. Então, é alguma coisa intrassistema que está em jogo. Ela representa esse entrave na operacionalização do sistema. Considerando os crescentes avanços científicos e tecnológicos da área da saúde, seria necessária - eu diria essencial - uma gestão ágil e eficiente capaz de acompanhar essa evolução. No século XXI, com esses novos desafios, com essas novas entradas de tecnologias para diagnósticos e tratamentos, não se pode estar com a cabeça no século passado.

A pergunta é a seguinte: como se organizam os comandos centrais e periféricos do Sistema Único de Saúde? Qual a lógica das estruturas organizacionais e operacionais de um sistema descentralizado desde a sua concepção? Eu queria lembrar que o SUS já se chamou Suds - e esse "d" de Suds significa descentralizado. Depois, talvez tenha se achado...

(Soa a campanha.)

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - ... que era desnecessário.

Esses mecanismos de controle...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - O senhor tem mais dois minutos.

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - Obrigado.

Os mecanismos de controle criados para dar organicidade e funcionalidade ao SUS vêm se revelando frágeis e desfuncionais ao longo do tempo. Cada macrorregião, cada Estado, cada Município interpreta o sistema como se, de repente, tivessem sido criados milhares de sistemas, porque cada Município interpreta de um jeito e recebe o encargo sem ter uma noção clara, nenhuma tradição de cuidar da saúde.

Essas concepções gerenciais democráticas e participativas, porém, equivocadas, em que todos mandam e ninguém manda, trazem sérias consequências na área assistencial, porque o SUS não pode se tornar um fórum de debates. Ele não pode deixar de ser...

(Soa a campanha.)

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - ... um sistema assistencial fundamental. Então, eu diria que temos que repensar esse sistema, porque as comissões bipartites e tripartites em que só se decide por consenso talvez não sejam a melhor maneira de se adotar um sistema prestador de serviço de saúde na sua globalidade.

Para finalizar, em relação ao SUS e ao Governo interino, eu acho que existe uma estratégia única deste Governo, que é um desmonte com muita pressa das conquistas sociais alcançadas até agora. A prioridade de repasses... *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem de ter destaque essa frase, porque ela é muito verdadeira.

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - Muito obrigado.

A prioridade de repasses do sistema neoliberal de governo é outra: garantir o lucro do sistema financeiro internacional, mesmo às custas do desenvolvimento do País, não é só de alguns sistemas. Isso é uma coisa fundamental. É bom que saibamos - porque há coisas que não entendemos na área financeira - que, em 2015, no ano passado, o Brasil pagou R \$0,5 trilhão ou quase R\$480 bilhões de uma dívida que precisamos discutir, a chamada dívida pública, que impede o desenvolvimento do País, que impede a sustentação de programas. *(Palmas.)*

Para encerrar, definitivamente, recentemente, um colega, por quem tenho uma grande estima, o Dr. Drauzio Varella, que foi definitivo na *Folha de S.Paulo*, disse o seguinte sobre o SUS, para minha grande surpresa: "Políticas públicas destinadas exclusivamente aos mais pobres estão fadadas ao fracasso". A segunda frase com que ele encerra o seu texto: "Está na hora de deixarmos de lado a hipocrisia utópica e o estrabismo ideológico de antigamente". O texto é "Os limites do SUS", *Folha de S.Paulo*, 28 de maio.

(Soa a campanha.)

O SR. GENIBERTO PAIVA CAMPOS - A questão social é agora ideológica. Antes, era caso de polícia. Seria preciso dizer mais?

Eu agradeço, Senador. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Muito bem, Dr. Geniberto Paiva Campos, médico cardiologista e membro da Comissão Brasileira Justiça e Paz.

Eu agradeço muito a esta Mesa.

Peço que eles retornem ao plenário para que eu possa, neste momento, convidar a segunda Mesa.

Já passaram por aqui o Senador Telmário Mota, o Senador Hélio José, o Senador Valdir Raupp, o Senador Flexa Ribeiro, o Senador Vicentinho Alves.

Cumprimento, que está também aqui conosco, o Paulinho, que é líder sindical da Fiocruz.

Também registro a presença do Mário Jorge Filho, da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde.

De imediato, convido para a Mesa: Dom Roberto Paz, Bispo da Diocese de Campos, Rio de Janeiro, e Bispo Referencial Nacional da Pastoral da Saúde da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil; Vereador de Campinas e Professor de Medicina da PUC, Pedro Tourinho; Lígia Bahia, Professora do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ (IESC/UFRJ) e integrante da Comissão de Política, Planejamento e Gestão da Abrasco - seja bem-vinda, Lígia -; Carlos Ocke, pesquisador do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) - seja bem-vindo, Carlos -; Isabela Soares Santos, pesquisadora do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública (Daps/Ensp/Fiocruz) e Diretora Executiva do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) - seja bem-vinda, Isabela -; Ronald Ferreira, Presidente da Fenafar e do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Sejam todos bem-vindos.

Vamos, de imediato, aos convidados, com o tempo, conforme acertado, de cinco minutos para cada um. Isso é devido ao horário, mas podem ter certeza de que o Presidente aqui será muito tolerante: quem precisar de dez falará dez. Como são 10h37 e esta é a segunda Mesa e não há uma terceira Mesa, pelo que vi, então, porque já ouvi o grito geral aqui da Mesa dizendo: "Quanto?! Só cinco?!", valeu a reclamação, mostrando que a pressão funciona, serão dez minutos para cada um aqui na Mesa.

Dom Roberto Paz, com a palavra para seus dez minutos.

O SR. DOM ROBERTO PAZ - Eu quero saudar com muita estima e admiração os participantes desta segunda Mesa, mas também os da primeira Mesa, que acompanhei com muito interesse, aprendendo muito também.

Aqui, devemos detalhar o financiamento do SUS ou o subfinanciamento ou a míngua que dificulta a sua operacionalidade, bem como a realização dos princípios que foram defendidos e elencados aqui, tão caros à vida e ao direito à saúde universal e integral do nosso povo.

Eu queria dizer que estou falando como Pastor Referencial desta Pastoral que, para mim, é a menina dos olhos, porque não é aquele refrão "saúde é o que interessa", mas saúde é vida, é salvação da pessoa humana... (*Palmas.*)

É a pessoa por inteiro, é recuperar a inteireza do ser humano. Então, é uma luta pela humanização, para sermos mais humanos, plenamente humanos.

Meu olhar vai ser o olhar de uma foto artesanal da experiência de milhares de agentes da saúde, agentes comunitários, que compartilham o sofrimento com o povo, mas também são aliados na luta e na esperança. No fundo, cada ser humano tem fragilidades, mas também tem suas potencialidades, e o agente da saúde está nesse meio ajudando, fazendo nascer essa esperança: visitam, encorajam, amparam ou cuidam do povo sofredor, animando-o a lutar pela cidadania plena, que acho que é o grande fulcro deste encontro aqui, hoje.

Como cantava a estrofe do Hino da Campanha da Fraternidade de 2012... Fizemos duas Campanhas da Fraternidade sobre saúde: em 1981, Fraternidade e Saúde; e, em 2012, que a saúde se difunda sobre a terra. Aqui temos um médico simpático, velhinho, humanitário, que, como bom samaritano, atende a quem está caído. Não vai perguntar: "Você tem plano de saúde, meu filho? Você tem convênio?". Não, o ser humano é qualquer irmão nosso que está precisando da nossa ajuda. E tem que ser universal mesmo, como foi defendido aqui, o SUS. E é para pessoas, muito bem, compartilho isso. A pessoa como centro. Vejam bem o que dizia a primeira estrofe:

*Ah! Quanta espera, desde as frias madrugadas,
Pelo remédio para aliviar a dor!
Este é teu povo, em longas filas nas calçadas,
A mendigar pela saúde, meu Senhor!*

O cidadão não pode ser mendigo, o cidadão não pode estar ao léu assim, depender de favores. E tem mais: o dinheiro não é do Governo, o dinheiro é público, é da sociedade, o Governo ajuda a administrar. Eu queria dizer também que esses efeitos que sentimos no dia a dia, no nosso trabalho pastoral, é resultado disso, do SUS. O financiamento, o retiro das

dotações orçamentárias previstas pela Constituição, a renúncia fiscal em favor dos planos de saúde privados, a entrega ao capital estrangeiro deste campo são, sem dúvida, o cenário que explica a triste sina do paciente que não tem recursos, experimenta o corredor da morte hospitalar, que, muitas vezes, se torna um corredor sem saída, a mistanásia, esta palavra que, hoje, é diferente de eutanásia: mistanásia. "Bom, alguém vai morrer. Vamos escolher o que tem mais probabilidade." Como se pudéssemos fazer a escolha de Sofia, banalizar assim a morte dos pacientes, é a roleta russa no atendimento.

Em uma sondagem do Ipea, a maioria das pessoas se depara com três problemas na saúde: a falta de médicos, a falta de leitos e a dificuldade de chegar a uma consulta.

A questão do financiamento do SUS, como também já foi dito, e com muito melhor propriedade do que eu, está enquadrada em um patamar e em um conjunto mais amplo, que a Constituição chama de Sistema de Seguridade Social, com seus três componentes: saúde, assistência social e previdência, que é a arquitetura, por assim dizer, dos direitos sociais e defende o Estado garantista, o Estado social de direito.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Permita-me só...

O SR. DOM ROBERTO PAZ - Pois não.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Eu queria cumprimentar a presença da Senadora Regina Sousa - eu já ia convidá-la para se sentar à mesa conosco -, que é uma militante dos direitos humanos, tem tudo a ver com esta reunião, e sempre digo que me representa. *(Palmas.)*

Já está conosco aqui o Senador Humberto Costa, militante dos direitos humanos, foi Ministro da Saúde. *(Palmas.)*

Eu já convidava todos, Humberto, para o lançamento da Frente do SUS.

Viu, Humberto Costa, em seu nome, já convidei todos para estarem hoje à tarde, às 17h, no lançamento.

Ele será um dos coordenadores da Frente Parlamentar do SUS, bela iniciativa do movimento. *(Palmas.)*

Volto a você, e descontarei do seu tempo a minha fala.

O SR. DOM ROBERTO PAZ - Estávamos a falar que é bom entender o SUS sempre em um marco muito maior, que é o Estado garantista de direito, Estado social de direito.

A respeito da crise que estamos passando, não podemos esquecer a conjuntura internacional, especialmente na América Latina. Diz muito bem o jurista Raúl Zaffaroni, que está sendo instaurado em todos os países da América Latina uma espécie de autoritarismo *cool*, suave. O Papa Francisco falou no Ceilão de golpes suaves.

Não nos damos conta, mas estão alterando a arquitetura dos direitos, estão alterando o sentido e o funcionamento das instituições. Por isso se dá - Paulo Bonavides também afirma isto - a desconstrução do constitucionalismo progressista na América Latina.

Vemos que não se trata apenas, nesta crise, de falta de dinheiro em caixa, mas o foco está em tirar direitos, voltarmos a uma democracia restrita ou de fachada, violando a proteção e a dignidade das viúvas, dos idosos, dos pobres e dos excluídos. Por isso, afirmamos sem medo: golpear o SUS é golpear a democracia... *(Palmas.)*

... é destruir a democracia, é destruir a equidade, é destruir a justiça social com o princípio humanizador.

A solução do SUS, no entanto, não virá de uma visão tecnocrática, de sanitaristas de gabinete aliados à indústria farmacêutica ou à medicina mercantil, mas da mobilização do povo como esta, em torno do direito à vida, em torno do direito à saúde, conclamando a todos os movimentos, associações, comunidades a se unirem nesta luta que vai além do SUS, não fica no SUS. Por isso é uma luta abrangente e integradora.

É necessário compreender que qualquer alternativa ao SUS será voltarmos à barbárie, ao descaso, ao despojamento dos direitos. Longe de regredir, como foi também afirmado aqui, na Mesa anterior, temos que avançar no financiamento público, na tributação progressiva, na construção de um paradigma de saúde mais totalizador, que supere como, gostei desta ideia, o modelo hospitalocêntrico, intervencionista, que seja mais centrado na vida, na pessoa, na família e no cuidado da casa comum. *(Palmas.)*

Também devemos começar a onerar as chamadas indústrias da doença: a bebida, o tabagismo, o capitalismo selvagem das multinacionais da saúde. Por isso, todos os homens e mulheres de bem, todos os cidadãos de todos os credos e filosofias, que sejam honestos e decentes, devem se dar as mãos, para que a saúde, como colocávamos em 2012, se difunda na nossa Pátria, se difunda em toda a Terra (Eclesiástico, 38-8), para que tenhamos, deveras, um Estado democrático social de direito, não mais patrimonialista, excludente, mas servidor e gerador da cidadania.

Quero também convidar a repudiar e a denunciar a falsa proposta de cobertura universal da saúde ou saúde para pobres, que não produz cobertura para todos, mas pacotes limitados de serviço que não respondem nem atendem à saúde e às carências do nosso povo.

Finalmente, desejo fazer uma oração: Que o Deus da vida e fonte de misericórdia e da saúde plena nos permita evitar a espoliação e a morte do nosso povo!

E, talvez com pessimismo na análise, mas com muita coragem e esperança, vamos mudar este quadro. Quero terminar com as palavras de D. Hélder Câmara:

(Soa a campanha.)

O SR. DOM ROBERTO PAZ - Sonho que se sonha só é um sonho apenas, mas quando se sonha juntos e no coletivo, mudamos a história. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, muito bem. D. Roberto Paz, Bispo da Diocese de Campos, Rio de Janeiro, e Bispo Referencial Nacional da Pastoral da Saúde da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, mostrando caminhos aqui, para que, efetivamente, sejamos sujeitos da nossa história, nós todos.

Meus cumprimentos. Parabéns pela fala.

De imediato, o Vereador de Campinas e Professor de Medicina da PUC, o Sr. Pedro Tourinho.

O SR. PEDRO TOURINHO - Bom dia a todos e a todas.

É um prazer imenso estar aqui para defender os direitos, defender a vida, neste momento particularmente crítico em que o Brasil está, de encruzilhada efetiva, e a discussão sobre direitos sociais e seguridade social está posta em xeque, dado que o pacto da chamada Nova República, no meu entender, se rompeu, e o que se apresenta, de forma muito clara, rápida e voraz, é uma agenda que jamais seria referendada pelo povo em um contexto de debate franco e público sobre que rumos o Brasil deve tomar. Essa agenda caminha, estende seus tentáculos, a sua direção de desconstrução de forma particularmente clara para o arcabouço das políticas sociais que foram tão duramente conquistadas ao longo de muitas décadas de luta por inúmeros militantes, entidades e movimentos.

Eu acho que essa encruzilhada, neste momento, se apresenta para as pessoas em a falsa dicotomia de que, no Brasil - e acho que em qualquer lugar do mundo -, ela é, de fato, impossível, que é uma apresentação para as pessoas, para o público, para a opinião pública, da possibilidade de o Brasil resolver seus problemas na área da saúde não através de um modelo calcado na lógica da necessidade, na lógica do direito, na lógica da seguridade e da proteção social, mas, sim, na lógica do seguro, na lógica de uma relação de mercado, na qual se paga por um pacote de produtos e se consome esses produtos na medida em que se apresentam as necessidades.

Quem vivencia a realidade dos planos privados de saúde no Brasil e em outros países do mundo onde esse tipo de modelo é o modelo preferencial para a garantia da assistência à saúde sabe que esse é um modelo que, necessariamente, é excludente, tem um custo progressivo na medida em que a idade das pessoas avança. Ele acaba, por consequência, rejeitando justamente as pessoas mais velhas, que são aquelas que vão usar o sistema de forma mais intensiva e, portanto, vão custar mais ao sistema de seguro.

No caso de um país como o Brasil, sabemos que existe uma situação em que uma parcela absolutamente imensa da população ficaria descoberta. Quando falamos assim, parece que alguém está propondo acabar com o SUS. O discurso público feito não é o de acabar com o SUS. O discurso que se faz é um discurso enviesado, indireto, de enxugamento do Estado, de necessidade de contenção de gastos sociais. Um discurso que é falso, porque sabemos que o que de fato onera a União não são os gastos sociais, são os gastos com o pagamento de juros e amortização de dívidas, são os benefícios garantidos sempre para o setor financeiro. Mas o discurso que tem tomado o espaço da opinião pública é o discurso da necessidade de contenção de gastos sociais, e é esse discurso que vem justificar a proposta de emenda à Constituição que, talvez, seja uma das medidas mais draconianas, mais surpreendentemente desumanas que se viu um governo assumir publicamente na história da nossa República.

A PEC 241, fosse ela vigente desde o ano de 2003, nós teríamos acumulado hoje, em relação ao que tivemos, um déficit de R\$314 bilhões, de acordo com a Comissão de Orçamento e Financiamento do Conselho Nacional de Saúde, da qual eu já fui membro; R\$314 bilhões a menos teriam sido investidos no SUS, fosse essa emenda vigente desde 2003. De agora até 2018, caso essa emenda à Constituição seja de fato efetivada, nós teremos menos R\$12 bilhões, pelo menos, de investimentos no Sistema Único de Saúde. Então, em que pese não haver uma discussão pública para acabar com o SUS, o que essa proposta de emenda à Constituição de fato representa é a morte do SUS por asfixia; é uma morte lenta que vai, progressivamente, tornando um sistema que nunca foi adequadamente financiado...

Se estivéssemos falando de um sistema que é razoavelmente financiado e que, talvez, tivesse que ter algum tipo de contenção, mas nós falamos de um sistema que já faz um verdadeiro milagre com uma quantidade escassa de recursos, produzindo saúde, produzindo assistência, prevenindo, cuidando das pessoas das mais diversas formas com uma quantidade pequena de recursos. Ainda assim, fala-se em diminuir essa quantidade de recursos.

O que se apresenta, de fato, é, sim, uma agenda que foi manifestada pelo Ministro interino da Saúde, Ricardo Barros, nessa manifestação que, pela sua péssima repercussão, foi depois desmentida e tentou-se escamotear as suas claras consequências. O Ministro aponta que o modelo do Sistema Único de Saúde não é um modelo desejável para ele e para os seus. O que se apresenta como alternativa é a expansão da oferta, talvez, de planos de saúde pautados nessa lógica do seguro, que, como falei aqui, têm a marca de negarem às pessoas a assistência que não está estabelecida no contrato e de serem, necessariamente, cada vez mais onerosos na medida em que as pessoas envelhecem e, portanto, excludentes. Essa é a alternativa que existe em outros países como modelo, como, por exemplo, nos Estados Unidos.

Vemos o setor financeiro, o setor dos planos de saúde cada vez mais fazendo força para garantir que, com o não funcionamento do Sistema Único de Saúde, com a inviabilização da saúde como direito social no Brasil, progressivamente teremos a migração cada vez maior das pessoas, forçosamente, para esta lógica: planos populares, planos baratos, planos que supostamente vão garantir saúde para as pessoas, mas na prática não o farão.

Essa é a extensão da ameaça posta ao Sistema Único de Saúde neste momento, certamente o momento mais grave, de maior risco, para toda a lógica de cidadania, de integralidade, de universalidade e do reconhecimento da saúde como um direito social na história do Brasil redemocratizado. Nunca tivemos nada parecido.

Vale colocar que muitos dos usuários do Sistema de Saúde Complementar foram para a rua e protestaram pedindo mudanças no Brasil não imaginavam que, efetivada essa mudança, também os planos de saúde seriam duramente abalados. Sabemos que o parque de equipamentos hoje instalados no sistema suplementar de saúde já não dá conta da população que ele deveria atender e não dará conta de um fluxo ainda maior de usuários que essa lógica proposta talvez coloque.

Para além disso, também se apresenta aí outra estratégia de sufocamento, que é o sufocamento do SUS através do sucateamento dos seus serviços assistenciais e dos seus elementos que demarcam essa lógica de garantia de direitos. Estou falando de um ataque à Luta Antimanicomial, de um ataque à consolidação da atenção básica no Brasil, de um ataque às políticas voltadas para setores que são históricos, como por exemplo a política de Aids e outras políticas importantes que, necessariamente, têm que ser pautadas por uma ótica da laicidade, da pluralidade, do Estado garantidor de direitos e que reconhece as diferenças entre as pessoas e, necessariamente, investe e cuida mais de quem mais precisa.

Novamente, essa é a extensão do ataque que está posto ao Sistema Único de Saúde hoje.

É indispensável que iniciativas como a Frente Parlamentar Mista em Defesa do SUS tenha uma ação itinerante, militante, para produzir e aumentar a sustentação, o lastro social que defende o Sistema Único de Saúde, que defende a lógica da seguridade social como a lógica que, preferencialmente, deve ser adotada no nosso País, defendida.

O SUS, em que pese o imenso corpo de atores que temos aqui hoje, sofre, carece de mais lastro social, de mais força...

(Soa a campanha.)

O SR. PEDRO TOURINHO - Vou concluir, Senador.

Precisamos de muito vigor, muita vitalidade, para de fato enfrentarmos essa onda conservadora, essa onda de destruição de direitos.

Quero terminar saudando o saudoso Gilson Carvalho, que foi quem me ensinou sobre financiamento e sobre a saúde. *(Palmas.)*

E quero terminar mesmo dizendo: Fora Temer!

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Esse foi Pedro Tourinho, Vereador de Campinas, professor de medicina da PUC.

Só confirma esse dado para mim: a PEC 241, que nós chamamos de PEC da morte, R\$314 bilhões a menos do SUS, só de 2013?

O SR. PEDRO TOURINHO *(Fora do microfone.)* - De 2003.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - De 2003. Eu tinha tomado nota 2013 também. Porque esses dados...

O SR. PEDRO TOURINHO (*Fora do microfone.*) - É o valor acumulado de 2015.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. São dados que eu vou usar depois no plenário, por isso eu quis conferir, me deixariam mal lá se eu não conferisse.

Obrigado. Peço que deixe os dados aí.

Por favor, Lígia Bahia, Professora do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ (IESC/UFRJ) e integrante da Comissão de Política, Planejamento e Gestão da Abrasco.

Antes da sua palavra, quero registrar a presença, com enorme satisfação, do José Carlos Vieira, representando a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (Cobap).

Seja bem-vindo aqui nesta caminhada de todos nós.

Por favor, Prof^a Lígia. (*Palmas.*)

A SR^a LÍGIA BAHIA - Bom dia a todos e a todas.

Nesta Mesa, estamos com mais mulheres: eu, a Isabela e a Senadora. Então, triplicamos a nossa representação de mulheres. Queria agradecer muito, muito, muitíssimo...

(Intervenção fora do microfone.)

A SR^a LÍGIA BAHIA - Não, mas para enfeitar também. (*Risos.*)

Eu queria agradecer muito o honroso convite para integrar esse esforço de audiência pública convocada pelo Senador Paim, do qual eu sou fã há bastante tempo. É muito prazer, então, estar aqui.

Vou aproveitar todas as intervenções anteriores, inclusive de colegas que são estudiosos do tema, como o Cornelis, o Geniberto, a Jovita, que estiveram na Mesa anterior, e agora, também, esta exposição muito aprofundada do Pedro, e, claro, para não dizer que o nosso bispo, que eu fiz questão de sentar do lado dele para ver se eu melhoro minha passagem para a outra dimensão... (*Risos.*)

Acho muito importante esse trabalho da Pastoral e a gente vem avançando na compreensão do sistema de saúde. É grande esse esforço que a CNBB faz. Sinceramente, parece uma tese de doutorado a exposição aqui, e teria sido aprovada na universidade.

Mas eu também tenho que falar alguma coisa, afinal de contas, eu também fui convidada. Eu acho que já se falou bastante, mas eu queria dividir minha intervenção em dois pequenos pontos: um deles é tratar desse problema do financiamento do SUS. Na realidade, nós somos um País que gasta pouco com saúde. É muito importante que os Parlamentares saibam disto: nós gastamos menos com saúde do que a média mundial dos gastos com saúde. Então esse é um ponto importante. Nós gastamos mais na parte privada do que na parte pública com saúde, o que torna o SUS um problema crônico de subfinanciamento. O SUS sempre foi subfinanciado desde o seu surgimento, embora tenha sido um projeto formalmente muito bem-sucedido.

A aprovação bem-sucedida no SUS na Constituição foi muito mal-sucedida ao longo da sua existência, no que diz respeito ao financiamento. É importante constatar isso neste momento, porque foi a luta do financiamento que nos trouxe até aqui. Passamos 15 anos na esperança de que a regulamentação da emenda constitucional fosse ser tão virtuosa para o SUS. Entretanto, ela não foi. E ela não foi no Governo golpista atual. Ela foi no Governo anterior. Nós perdemos no Governo anterior. E isso nos desorganizou enormemente, porque essa foi a luta que nos fez, continuamente, estar em torno do SUS. Não é à toa que, neste momento, nesse golpe, ele abate o SUS pelo financiamento, mas ele abate o SUS também pelas condições em que ele nos encontra; as condições em que nos encontra em termos de organização.

Eu queria falar um pouco sobre esses dois pontos por quê? Porque é muito importante que a gente constate que os 2 milhões de assinaturas entregues, ou seja, uma manifestação viva da sociedade, da campanha capitaneada pela CNBB, não desapareceram no Congresso. Houve uma votação. Dom Leonardo usou uma metáfora: "Eles desapareceram". Só que eles não desapareceram. Houve uma votação, inclusive os partidos progressistas votaram contra a gente, inclusive alguns Parlamentares sanitaristas votaram contra uma regulamentação que seria a regulamentação mais correta para que o SUS tivesse recursos. Isso nos abateu imensamente.

Hoje, então, é muito importante que a gente retome a nossa presença nesta Casa, com algum grau de reflexão, sem o que é como se essa história não tivesse ocorrido, e essa história ocorreu.

Portanto o que se passa agora não é uma novidade em si; a novidade em si é o discurso no qual ela vem embalada. Na realidade, o discurso hoje para retirar recursos da saúde é novo, ele é o discurso que os direitos sociais não cabem no

Orçamento, ou seja, qual é o discurso? A Constituição brasileira não cabe no Orçamento. Esse discurso repetido, reiterado *ad nauseam* é novo, mas o financiamento do SUS não é novo. Portanto é importante que reconheçamos essa retórica, reconheçamos o que tem sido as ações práticas, especialmente para nos orientar nessa luta.

O que tem acontecido? Só se fala do lado da despesa, só se fala em cortar despesa. Não se fala em como que podemos arrecadar mais. Sonegação fiscal é corrupção. Sonegação fiscal é corrupção! (*Palmas.*)

E isso não tem sido, em momento algum, dominado adequadamente. Chama-se corrupção o que não se paga de Previdência no País, o que não se paga de imposto e o que se tem de dedução fiscal, isenção, etc. Na saúde, essas práticas teriam que ser sustadas imediatamente.

Em segundo lugar, é muito importante que a gente divida esse conhecimento que temos. O "austericídio", que é o que se pretende praticar neste País -na realidade, é o que já está se praticando neste País - mata, matou na Grécia, matou na Rússia. Na Rússia, as taxas de esperança de vida diminuíram em função do ajuste fiscal.

Essas experiências estão escritas, há artigos científicos relatando todos esses processos. O que vai acontecer no Brasil é que as condições de saúde vão piorar, não é alguma coisa que não tenha consequência. Nós pioraremos as taxas de mortalidade infantil, pioraremos as taxas de mortalidade materna. Portanto, isso não pode ser tratado como uma medida tecnocrática de contas que os economistas fazem nos seus gabinetes. Isso tem consequências para a vida dos brasileiros, para as futuras gerações desses brasileiros. Então, esse é um segundo ponto.

Penso que todo esse conhecimento acumulado deveria ser tornado mais prático e ser repassado para os Senadores, para as Senadoras, para os Deputados, para as Deputadas.

Outro ponto a que também gostaria de me referir é que diria que essa PEC é a PEC da morte. Mas, o clientelismo político praticado hoje pelo governo golpista também mata. (*Palmas.*)

O que tem acontecido hoje, no Ministério da Saúde, é um escândalo. A entrega, a outorga do Ministério da Saúde para o PP, entregar de presente o Ministério da Saúde para um partido político para que esse partido político balcanize o Ministério da Saúde é um crime! É um crime contra a saúde, é um crime contra a vida. (*Palmas.*)

E isso está acontecendo debaixo das nossas barbas. Não apenas o ministro não tem nada a ver com a saúde como agora foi nomeado para o segundo cargo mais importante da saúde, que é a Secretaria de Atenção à Saúde, cujo orçamento é maior do que o do Ministério da Defesa. Eu diria que é um clientelismo ao cubo. Ele é, ao mesmo tempo, filantrópico, privado, e dirige uma OS. Essa pessoa, essa experiência de imensa promiscuidade entre o público e o privado está sendo recompensada pela nomeação de uma pessoa no segundo cargo mais importante da saúde no país.

Nas condições normais de temperatura e pressão, o currículo dessa pessoa seria imediatamente vetado. Não é possível que interesses públicos e privados se misturem desta maneira, em pleno século XXI, num país que ainda é a oitava economia do mundo. E isso tem sido tratado assim dessa maneira.

Entrega-se a Secretaria de Saúde Indígena. Na realidade, a Secretaria de Saúde Indígena foi entregue antes, ainda no mandato de Marcelo Castro. E assim vai se balcanizando, nessa prática que se naturaliza. Por quê? Naturaliza-se por que também aí não precisa de tanto dinheiro. Se é para transformar o Ministério da Saúde em negócio, se é para que na próxima eleição municipal os candidatos desse partido sejam contemplados com algum dinheiro, esse orçamento é suficiente. Ele não é suficiente se for para que o Brasil tenha mais saúde.

Ele é suficiente para essa prática de pequenos negócios de uma maneira totalmente desavergonhada. O Ministro da Saúde se reúne com diretores de hospital e, nessas reuniões, comparecem Deputados. Os Deputados é que nomeiam quem vai fazer as compras desses hospitais.

(*Soa a campanha.*)

A SRª LÍGIA BAHIA - Não existe mais mediação, não existe mais o que é uma razão técnica e o que é, então, esse clientelismo político. Eu diria que esses dois elementos estão completamente combinados. Não é um problema só de financiamento, é um problema político que tem que ser tratado nessa Casa.

E, por fim, eu queria dizer que que, apesar de tudo isso, dessa crise, uma palavra de esperança - aprendi com Dom Leonardo: nós estamos mais unidos neste momento, nós teremos que nos unir. E acho muito importante que o Senador Paulo Paim também seja o nosso Senador, que o Senador Paulo Paim seja um Senador para chamar de meu. Por quê? Por que o Senador Paulo Paim luta pela previdência há muito tempo, pela CLT há muito tempo, e não é possível mais a gente trazer tudo isso tão fragmentado. A gente não pode mais ficar: quem luta pela previdência, quem luta pela saúde e tal. (*Palmas.*)

(*Soa a campanha.*)

A SRª LÍGIA BAHIA - Eu queria propor, finalmente, que fizéssemos um seminário sobre saúde, previdência, direitos sociais, no Senado, com bastante tempo, nos dedicássemos a isso. Por quê? Por que, no meu modo de ver, temos hoje que enfrentar o seguinte desafio, e chamar para o seguinte desafio: nós queremos discutir com a velha direita e nós queremos discutir com a nova direita. Nós temos argumentos. Nós queremos chamá-los para que esses argumentos fiquem explícitos. Chega de disfarce!

Eu diria que nós, neste momento de crise, ganharíamos muito se fôssemos capazes de fazer com que os quadrados, os lugares de onde falamos, os lugares onde nos situamos fiquem mais claros para a população.

Obrigada. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Drª Lígia Bahia.

E já de pronto a Comissão de Direitos Humanos se propõe, inclusive com os organizadores deste evento e de todo o dia de hoje, a realizar um seminário sobre a seguridade social, assistência, saúde e previdência.

Está aceita já a sua proposta. Vamos somente acertar a data em comum acordo, junto com a CNBB naturalmente e com todos os segmentos.

A Professora Lígia - faço questão de repetir - é Professora do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ (IESC/UFRJ) e também integrante da Comissão de Política, Planejamento e Gestão da Abrasco. Parabéns, Doutora.

Passamos a palavra, de imediato, a Carlos Ocke, Pesquisador do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea).

Registramos a presença aqui da Senadora Fátima Bezerra.

A Senadora Regina Sousa está aqui na Mesa. E só faltam mais dois e, em seguida, as Senadoras usarão também da palavra.

O SR. CARLOS OCKE - Bom dia. Na pessoa do Senador Paulo Paim, gostaria de cumprimentar todos os Senadores e Deputados presentes, fazer uma saudação aos meus colegas, minhas colegas da Mesa, a todos os presentes.

O título deste debate é "Financiamento do SUS frente aos anúncios do Governo interino".

A primeira observação, que me caberia fazer é entendermos que a PEC 241 é a expressão objetiva, no plano fiscal, ou seja, no plano da disputa dos recursos públicos, do caráter antidemocrático, do caráter de desmonte da Constituição de 1988 e dos direitos sociais do Governo interino, ou seja, a discussão em torno da PEC 241 é central, seja na luta institucional, seja no movimento social, no movimento popular.

Portanto, meus companheiros, minhas companheiras, derrotar a PEC 241 é fundamental para a garantia dos direitos sociais, para defender a Constituição de 1988, e, se vocês me permitem, para derrotar o Governo interino no Senado Federal. (*Palmas.*)

Não há dúvida. Sou do Ipea, estou fazendo parte de um Grupo Técnico Interinstitucional de Discussão sobre Financiamento do SUS, com a presença, Senador, de colegas do Ipea, de colegas da USP, da PUC de São Paulo, de colegas da Fiocruz, de colegas de outras instituições.

Não há dúvida de que, do ponto de vista setorial, a PEC 241, na prática, objetivamente, fere, destrói o art. 196 da Constituição, qual seja, que a saúde é um direito social. Olhando para trás ou para frente, significa reduzir os gastos públicos em saúde, em relação ao PIB, e significa reduzir os gastos em saúde pública, em relação ao setor privado. No fundo, observem, a PEC 241 tem como pressuposto, no campo da saúde, um modelo de privatização dos serviços de saúde. (*Palmas.*)

Outro elemento fundamental, ainda no campo da PEC 241, que gostaria de chamar a atenção, é a questão da vinculação. A questão da vinculação extrapola o debate orçamentário. A vinculação, em 1988 - e temos alguns Constituintes presentes nessa sala - tem como objetivo dizer à sociedade brasileira que é prioridade do Estado o combate à desigualdade social e à desigualdade regional. Foi isso que significou a vinculação das fontes de custeio do orçamento da seguridade social, que este País teria um compromisso com a redução histórica da desigualdade neste País. E não precisa ser um gênio ou ser ilustre para saber que, objetivamente - vou repetir esse adjetivo -, concretamente a política de saúde é desconcentradora de renda. Portanto, a PEC 241, no setor saúde, além de representar o desmonte do SUS e a privatização dos serviços, amplia a desigualdade, não só o acesso ao serviço de saúde, mas a própria desigualdade na sociedade brasileira. Ela é extremamente perversa e precisa ser combatida pelo bloco histórico progressista, seja na luta institucional, seja na luta popular.

As políticas de saúde no Brasil, Senador, a meu ver, até pelo campo progressista, Ronald, Profª Lígia, demais companheiros e companheiras, sempre, de certa maneira foram mal compreendidas. Em que sentido? É verdade, a política de saúde tem, sim, um papel de melhorar a qualidade da atenção médica e de melhorar sobretudo as condições de saúde da população.

Mas, no caso da América Latina, no caso do capitalismo periférico, seriam as políticas sociais elementos estruturais fundamentais para o desenvolvimento econômico da nação? Saúde é intensiva e força de trabalho, emprega, ainda mais no ciclo recessivo, portanto, contribui para formação do produto, da renda nacional e mesmo da inovação tecnológica, em particular em uma área de fronteira, que é biotecnologia.

A saúde pode ampliar a produtividade da força de trabalho, tão necessária na atual conjuntura do capitalismo internacional. Como já disse, ela é desconcentradora de renda. O gasto público em saúde, além do mais, pode ter um impacto positivo sobre a inflação setorial. Ou seja, não houve uma compreensão, Senador, da hegemonia que estava no poder sobre a importância de colocar a política social ou de radicalizar as políticas sociais como um centro de desenvolvimento econômico no País.

Isso não significa nada perto da 241. Houve erros, mas nada perto da 241. A 241 é uma proposta objetiva contra o SUS, contra o Estado e contra a democracia, bem diferente do que ocorreu nos últimos 13 anos.

A meu ver...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - É apenas um registro. O Senador Lindbergh vai ter que ir para a Comissão do Impeachment e não vai poder estar aqui.

O SR. LINDBERGH FARIAS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RJ) - Nós estamos abrindo a Comissão do Impeachment agora. Queria muito ficar aqui. O Samuel Pinheiro Guimarães já passou aqui.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Já passou. É o Líder da Minoria agora, só para avisar a todos. (*Palmas.*)

O SR. CARLOS OCKE - Gostaria de, neste momento, apesar da conjuntura defensiva em que nos encontramos, discutir um programa mínimo em defesa da democracia, dos direitos sociais e do SUS, uma estratégia defensiva de acúmulo de força. Mas também aproveitar este momento e colocar, dividir e compartilhar com vocês o que parece ser uma agenda fundamental na atual conjuntura histórica em relação ao setor saúde.

Primeiro, não há dúvida, ampliar o financiamento, melhorar a gestão e potencializar o controle social, até porque está muito claro que boa parte dos problemas de gestão do SUS - óbvio, cara pálida! - decorre dos problemas de financiamento, em particular em relação aos recursos humanos. Para melhorar a qualidade da atenção médica e, portanto, ser mais eficiente, ter um melhor serviço, você precisa ter mais recursos financeiros e organizacionais e não menos, como prega a ideologia liberal - ou neoliberal, se vocês preferirem.

A segunda agenda às vezes também é um pouco esquecida entre nós. De certa maneira, a Prof^a Lígia Bahia tem o mérito de ter sido pioneira nesse debate, que é a questão da regulação do mercado de serviços de saúde. A nossa agenda é uma agenda dupla, de fortalecimento do SUS, de um lado, e de outro fortalecimento da capacidade regulatória do Estado em relação ao mercado de planos de saúde, em relação ao mercado de equipamento médicos, em relação ao mercado de medicamentos.

Precisamos ampliar a luta chamando a classe média em defesa da redução dos gastos das famílias e dos empregadores com bens e serviços privados de saúde. Ao lado da defesa do SUS, ao lado da luta pelo fortalecimento do financiamento do SUS, precisamos fortalecer a capacidade regulatória do Estado, do mercado de serviços de saúde colocando como objetivo primeiro reduzir, repito, os gastos das famílias e dos empregadores, pasmem, com bens e serviços privados de saúde.

Por fim, Senador, se o senhor me permite, eu gostaria de fazer uma ponderação ou uma crítica construtiva. O senhor, em algum momento na Mesa, colocou que se a pessoa quiser consumir o plano de saúde ela pode consumir. Naturalmente entendi a sua fala - e concluo a minha fala com apresentação desse ponto -, mas é necessário não só que os analistas de políticas de saúde, mas também o movimento popular, as autoridades governamentais, ou seja, o bloco progressista entendam que existe, companheiros, uma relação estrutural, fundamental entre o padrão de financiamento público, entre o Estado e a dinâmica de acumulação capitalista do mercado de planos de saúde. É isso que explica, é essa a razão dos subsídios. Ou seja, os subsídios não representam uma desoneração qualquer no setor saúde, mas uma pedra fundamental para produção e reprodução econômica dos planos de saúde.

Isso vale no Brasil, vale nos Estados Unidos, vale na Austrália, vale no Canadá, mesmo na era do capital financeiro. Por quê? Porque o setor saúde tem uma característica específica, economicamente apresenta uma tendência de custos e preços crescentes. Se ele é organizado de forma capitalista, vai apresentar problemas de rentabilidade, porque vai ter que operar com preços muito altos. Mas saúde é política socialmente relevante para o exercício de hegemonia dos Estados. O que o Governo faz? Ele subsidia essas atividades privadas socialmente relevantes.

Portanto, a questão da renúncia fiscal é um elemento central também na agenda na luta contra a privatização do sistema de saúde brasileiro.

Concluo dizendo que o Ipea fez um estudo com a Receita Federal do Brasil analisando o que os acadêmicos chamam de gasto tributário. Mas vamos falar sério: é subsídio. Em 2013, os subsídios destinados - isso é dado oficial do Ipea e Receita Federal do Brasil - à pessoa física e à pessoa jurídica, aos planos de saúde giraram em torno de R\$10,5 bilhões.

Pergunto aos gestores aqui presentes, ou aos representantes dos gestores aqui presentes: esse recurso poderia ser alocado para habilitar hoje a discussão na CIT e no Ministério da Saúde dos R\$3,5 bi para média e alta complexidade? Esses recursos poderiam ser alocados para investir nas UBS e nas Upas que estão sem funcionar e estão prontas?

E concluo a minha contribuição neste debate. Lutar contra a 241 é lutar pela democracia, é lutar pelos direitos sociais, é lutar pela vivificação do SUS.

Vida longa ao SUS! (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Carlos Ocke. Acho que você entendeu bem o que eu quis dizer e eu entendi bem o que você quis dizer. É como se eu dissesse que, de hoje em diante, não vai ter mais universidade privada. Vai ter, mas ninguém está dizendo isso, como vai ter, e quem quiser que vá para a universidade privada, nós não vamos fechá-las. Com os planos de saúde é a mesma coisa. Queiramos ou não, eles vão existir. O que você não quer é que haja subsídio. Aí sim, é a unanimidade o nosso ponto de vista. Não tem que haver subsídios, mas se eles quiserem existir, que existam. (*Palmas.*)

Se o cara que ganha R\$10 bilhões, como aqui alguém falou do plenário, quer ter um plano de saúde que ele vai pagar no inferno ou no céu, que vá para lá, mas nós queremos que os planos de saúde não sejam subsidiados e, sim, que haja investimento no SUS. Então, falamos a mesma coisa. Com certeza absoluta é a mesma visão.

Passo a palavra agora para Isabela Soares Santos, pesquisadora do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública (Daps/Ensp/Fiocruz) e Diretora Executiva do Centro Brasileiro de Estudos (Cebes).

Por favor, Isabela. Depois o Ronald e as duas Senadoras.

A SR^a ISABELA SOARES SANTOS - Muito obrigada. Bom dia a todos. Queria fazer um agradecimento especial à Comissão de Direitos Humanos do Senado, em especial ao Senador Paim, aos colegas de Mesa, público participante, às mais de 100 pessoas que estão lá fora tentando entrar e ainda não conseguiram, ao projeto Direitos Sociais e Saúde, que também está participando ativamente deste evento.

Antes de iniciar a minha fala, eu gostaria de complementar uma coisa. Acho que é muito importante essa conversa entre o Senador Paim e o Carlos Ocke, mas quero complementar que não é só que não haja subsídios. Temos que pensar que quando há subsídios, além da questão financeira, o Estado está fazendo uma política que induz que as pessoas que podem se beneficiar desse subsídio. E quem são? São as empresas privadas, que podem deduzir do seu lucro e as pessoas que pagam imposto de renda, ou seja, é o topo da sociedade. Em um país muito pobre, quem paga imposto de renda é a grande minoria ou a minúscula minoria. Estamos privilegiando que essas pessoas se beneficiem desse subsídio, e isso faz com que essas pessoas, que em geral são formadoras de opinião da sociedade, usem os planos privados de saúde e não usem, na sua totalidade dos serviços, mas em outras coisas, o SUS. Então, elas deixam de estar sendo as grandes defensoras do SUS. Então, acho essa política perversa, muito ruim desse ponto de vista.

Deixamos de falar também do estelionato, porque mesmo essas pessoas, quando envelhecem, que é o caso de todos nós aqui, a nossa capacidade de pagamento vai diminuindo, a aposentadoria é um pouco menor e os custos são maiores. Como o nosso custo de vida é maior, não conseguimos mais financiar tudo o que precisamos.

E aquele plano privado que você tinha com o apoio do seu serviço, da sua empresa, do seu trabalho, seja no governo ou na empresa, porque hoje os governos públicos todos estão provendo planos privados também para os seus funcionários? Você não vai ter mais esse apoio. Então, você vai pagar sozinho a mensalidade do seu plano privado, no momento em que ela é mais cara, que você menos tem recurso e que você mais precisa de serviços de saúde. Então, é estelionato, porque você não vai conseguir pagar; são pouquíssimos de nós, aqui, que vamos conseguir pagar planos de saúde quando ficarmos mais velhos.

Nós estamos aqui defendendo o SUS, mas, quando as pessoas de um nível mais alto de renda do País deixam de usar, na sua totalidade, o SUS, e vão para o plano privado - tudo bem, podem ir. Mas não é tudo bem, entenderam? Elas deixam de defender o SUS, e isso é muito ruim para o SUS.

Mas a minha intervenção, hoje, abordará o seguinte tema: por que a política de austeridade com a seguridade não tirará o Brasil da crise econômica em que se encontra? Eu queria trazer um pouquinho de argumentos para fortalecer, subsidiar a opinião das pessoas que estão em dúvida se realmente devemos ter ou não uma postura mais austera, ortodoxa, de corte

de recursos nas políticas sociais, para podermos enfrentar a crise. O senso comum diz que, sim, temos que fazer cortes, quando não temos recursos para pagar todas as contas, mas existem estudos que mostram outras questões.

Alguns estudos apontam que não é uma questão meramente ideológica, como muitos tendem a nos dizer. Temos ideologias básicas do liberalismo e do igualitarismo que vêm lá do século XVIII, que pregam o quê? O neoliberalismo trabalha a partir do desejo de todos, que seria a soma ou o resultado dos objetivos de todos os indivíduos. Então, o que você vai ter nessa ideologia é que o desejo de todo mundo é a soma do desejo de cada um; cada um tem o seu próprio desejo. Isso parte do princípio do direito ao livre arbítrio dos indivíduos. É uma ideologia praticamente oposta à ideologia do igualitarismo, que é uma ideologia que fala do desejo geral da sociedade, que procura fazer propostas, proposições que vão em busca do objetivo coletivo de uma sociedade. E vão em busca de que sociedade? Que projeto societário queremos que dê para todo mundo por trás da igualdade de direitos?

Eu acho que, por trás dessa ideologia, nós construímos nossa Constituição Federal e muitas das proposições para a seguridade social. Entretanto, ela não foi executada conforme a Constituição Federal.

Qual é a discussão que temos hoje quando falamos de crise e austeridade?

Esta semana ou semana passada, vi, acho que no *Valor*, o Henrique Meirelles, Ministro da Fazenda, dando uma declaração assim: "As despesas com educação e saúde são itens que... - três pontinhos -, junto com a previdência, inviabilizaram um controle maior das despesas nas últimas décadas." Depois, em outro momento, ele fala assim: "Educação e saúde inviabilizam os ajustes." Então o que ele está falando? Que precisamos rever essa política de educação e saúde do Brasil para poder fazer esses ajustes, para poder sair da crise. Esse é o raciocínio. É isso que chamamos de política de austeridade, de política ortodoxa. E é isto que eu pergunto: será que precisa ser assim?

Há outros estudos que queria trazer aqui. Por exemplo, há um pesquisador inglês chamado David Stuckler, que veio para o Brasil recentemente na Conferência Mundial de Promoção da Saúde, que ocorreu, em maio, em Curitiba, onde fez palestra. Ele tem livros também. Ele fez um estudo em 27 países, de 1995 a 2011, criando o que ele chama de multiplicador fiscal. E o que é o multiplicador fiscal? É o quanto de dinheiro se consegue de volta com diferentes gastos públicos. Aí, eles começam a ir a esses 27 países, nesse período todo, para saberem todos os gastos públicos que foram feitos e o quanto de retorno houve. É um estudo econômico, métrico, bastante complexo - na verdade, é um grupo de estudos da Universidade de Oxford. Mas quais foram as conclusões a que chegaram? Que os melhores índices multiplicadores vêm de gastos com educação e com saúde; e os piores são com defesa, que, no Brasil, nem é tanto assim.

Qual foi uma das grandes conclusões do estudo? Que, se cortarem saúde, em momento de crise, você vai gerar mais mortes - isso é estudo científico, são evidências científicas, não são conclusões da cabeça dele; ele tem dados mostrando isso em muitos países, durante longo período estudado -, haverá aumento de surtos e infecções por HIV, tuberculose, doenças infecciosas parasitárias em geral; aumento nos índices de alcoolismo e suicídio; aumento dos problemas de saúde mental, em geral; risco de retorno de doenças já erradicadas; além de outros problemas que não são específicos do campo da saúde.

Então, ele fala que a saúde, ao mesmo tempo que gera esses problemas quando se corta - é algo que o Carlos Ocke trouxe aqui -, é uma oportunidade de gerar economia e crescimento ao país mais rapidamente e de forma duradoura, por conta do seu complexo industrial e de sua capacidade de contribuição para o desenvolvimento. Então, isso ajuda, no fundo, o país a sair da crise, embora em um primeiro momento pareça que atrapalhe o país. Ele fala que, se houver crise, o último corte que tem que ser feito é na saúde. A saúde não deve ser cortada em situação de crise. E os governos deveriam investir mais em saúde, em situação de crise.

Ele dá o exemplo da Grécia, compara com a política social da Islândia, que, em crise, investiu na proteção social e conseguiu entrar até em indicadores mundiais de felicidade, de *happiness*, que é um indicador importante para a saúde. E, na Grécia, estamos vendo aumento de suicídios, de *homeless*; aumentos fortíssimos, na saúde materno-infantil, de mortalidade materna, de mortalidade infantil. E isso é muito grave.

Há também, recentemente, um artigo que saiu de diretores do Fundo Monetário Internacional, de três funcionários de lá, de alto cargo, que estudaram, sobretudo, os países da América Latina. É um estudo que saiu, agora, na internet, no final de junho deste ano, muito recente também.

Quais as principais conclusões a que eles chegaram, olhando para as políticas neoliberais de redução de gastos sociais, de privatizações, de abertura de mercado para capital estrangeiro, do tripé econômico, meta inflacionária, altos juros e superávit primário? Que essas políticas - olhando para esses países da América Latina - colocam em risco uma expansão duradoura do país e prejudicam a sustentabilidade do desenvolvimento.

Então, acho que estamos trazendo um pouco de elementos aqui para analisarmos se essa questão é só ideológica ou se é uma política de austeridade que estaria favorecendo um tipo de capital e grupos de poder econômico específicos em detrimento da sociedade, inclusive até deles, porque os filhos dessas pessoas, daqui a 30 anos, vão estar vivendo em um

país muito pior. Então, se for pensar do ponto de vista humanitário, é de uma burrice sem tamanho fazer uma política de austeridade.

Há um artigo do Clóvis Rossi, na Folha, também de agora, em que ele fala que "a teoria dos ortodoxos pode ser resumida a um teorema mais teológico do que econômico", isso é interessante também.

Vimos que, na seguridade europeia, foi trabalhado o modelo dinamarquês, que mostra que, para romper com a pobreza, eles investiram em creches universais para que as crianças se desenvolvessem e, com isso, pudessem ter bons empregos. As mães podiam trabalhar, todo mundo depois podia ter bons empregos, pagar a previdência sem sustentar essa política de proteção social e o desenvolvimento da sociedade como um todo.

Então, estou tentando trazer aqui para vocês o quê?

Quando defendemos o SUS, sim, é uma questão humanitária, mas é, sobretudo, o quê? É uma questão também técnica, econômica e de desenvolvimento.

Que País queremos? Que Brasil queremos para hoje e para o futuro?

Em todos os últimos governos que tivemos, desde a Constituição Federal, o SUS não foi tratado como estabelecido na Constituição, nem em financiamento nem nas proposições de políticas de saúde, em qualquer governo, de qualquer partido político. Este é um problema que temos: as correlações de poderes de força no Brasil.

(Soa a campanha.)

A SR^a ISABELA SOARES SANTOS - Então, para concluir, Senador...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Um minuto!

A SR^a ISABELA SOARES SANTOS - Eu trouxe um documento do Cebes, que distribuimos aqui para todo o grupo, para vocês também, que mostra os 25 pontos propositivos que queremos para a saúde. Não é o que está na Agenda Brasil, ou na Ponte para o Futuro, ou naqueles 15 pontos do PSDB; são esses pontos e outros mais.

Estamos com um documento inicial de discussão, mostrando que temos propostas concretas para o SUS. Trago esses argumentos, que, mais do que ideológicos e dogmáticos, são do campo da ciência e da razão, da economia, dos direitos humanos, que é o assunto de que trata esta Comissão. São argumentos para subsidiar o papel cívico dos Senadores da Casa, em defesa do SUS, diante dessa crise econômica em que estamos, até em defesa do País e da saída da crise econômica, com uma questão humanitária e de direitos fundamentais. Vimos que cortar despesas, em tempos de recessão, é um desastre humano e financeiro.

Concluindo, tenho certeza de que a grande maioria da população brasileira, seja de direita, de esquerda, apolitizada, politizada, quer um sistema público de saúde de qualidade e para todos. Embora, em um primeiro momento, pareça que as pessoas querem planos de saúde, se oferecerem um bom sistema de saúde pública, elas vão querer.

Então, é isso.

Obrigada a todos. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem! Muito bem! Isabela Soares dos Santos, pesquisadora do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública (DAPS/ENPS/Fiocruz) e Diretora-Executiva do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes).

Isabela, pode ter certeza de que vou ler esse documento em plenário como forma de subsidiar todos os Senadores.

A SR^a ISABELA SOARES SANTOS - Se puder fazer contribuições para melhorá-lo, estamos aceitando. Podemos até tirar a autoria, para que seja um documento da sociedade, em melhoria do SUS.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Isabela.

Eu acho que o seminário vai ajudar muito. Este seminário que faremos em conjunto vai contribuir muito.

A SR^a ISABELA SOARES SANTOS - Também acho.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Passo a palavra, agora, para Ronald Ferreira, Presidente da Fenafar e do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O SR. RONALD FERREIRA - Bom dia a todas e a todos.

Quero cumprimentar o Senador Paim, que, mais uma vez, abre o Senado Federal para o povo brasileiro poder vir aqui e fazer um bom debate a respeito da questão do financiamento.

Quero cumprimentar o Dom Roberto Paz e dizer que, para mim, é uma grande satisfação ver a CNBB, como sempre, envolvida intensamente no processo de discussão da saúde, em particular, pela importante parceria que fez com o controle social. Tive a satisfação de coordenar o movimento Nacional de Saúde+10, que foi a organização que deu a maior contribuição, que fez algo que considero central neste momento da conjuntura política do País.

Nós precisamos, nós temos o dever de colocar o povo nas discussões e nos debates. Objetivamente, a correlação de forças que está estabelecida na sociedade não é apenas ataque à saúde, é ataque ao processo civilizatório brasileiro. Assistimos a uma maioria conservadora que imagina uma nação formada por homens, entre 24 e 35 anos, heterossexuais, brancos, de classe média. Esse é o Brasil que está sendo desenhado por uma maioria que tem mais de 360 votos na Câmara, que tem maioria significativa no Senado, que tem maioria no Judiciário, que tem os meios de comunicação sob a sua coordenação. Portanto, só resta uma possibilidade concreta para fazer alguma alteração nessa correlação de forças: colocar povo na mobilização, dialogar e chamar o povo à responsabilidade de colocar o destino da Nação nas suas mãos.

Quem elaborou, pensou e trouxe para o Brasil essa generosidade, que é o Sistema Único de Saúde, pensou nisso e colocou, como parte integrante deste, a participação popular, os conselhos de saúde, essa possibilidade concreta de o povo ter voz e espaço para apresentar as suas reivindicações com muitas dificuldades, como tem o Sistema Único de Saúde e o conjunto das políticas no Brasil, mas tem esse instrumento, que tem demonstrado a sua capacidade, no último período, de mobilizar e apontar, em torno da agenda da saúde, a aliança necessária que a conjuntura exige do povo brasileiro.

O momento que o Brasil vive exige uma ampla força política, social e patriótica, que defenda a Nação brasileira. A saúde tem esse elemento central para construir essa aliança.

Trouxemos algumas informações, como contribuição, de que o Conselho Nacional de Saúde, com a sua Comissão de Orçamento, com o debate que vem fazendo, ao longo do tempo, em torno do financiamento, para compartilharmos e entendermos um pouco o porquê de um debate mais aprofundado a respeito do financiamento pode escancarar e deixar bastante claro quais são os objetivos da construção desta Nação excludente e virada de costas para o povo brasileiro.

Pode passar, por favor.

Aqui, rapidamente, estão os dados, importantes de serem compartilhados, principalmente porque está sendo transmitido para o Brasil todo, no Senado, sobre a evolução do financiamento da saúde, como este se deu e como é falaciosa essa discussão da participação da União.

Percebe-se que os Municípios têm sido os grandes financiadores, os que, de fato, têm ampliado o financiamento da saúde. Os gastos da União com a saúde estão estagnados, em média, em 1.7% desde 2000, onerando Estados e Municípios.

Pode passar o próximo, por favor.

Quero que se percebam que, na verdade, em relação ao PIB, os números, os gastos da União, na verdade, sofreram até uma tendência à redução. Percebe-se que os Municípios saem de 0.84 para 1.18% das suas contribuições. Já a União, de 1.7 para 1.65%, ou seja, diminuindo. Graficamente, fica melhor de ver.

Próximo, por favor.

Percebe-se que a tendência das transferências que a União faz para Estados e Municípios é absolutamente falaciosa, porque ela tem sido ampliada, na verdade, quando se utiliza a riqueza produzida em nosso País, mas há uma diminuição de participação da União nas suas transferências para Estados e Municípios.

Próximo, por favor.

E o volume... Para a participação dos Municípios, tem sobrado a grande carga de aumento significativo, que já está no limite da sua possibilidade de financiamento, sendo que o preceito constitucional apresenta, conquistado com a F29, de 15%, que boa parte dos Municípios, em 2015, já passava longe dos 20% dos seus recursos aplicados.

Próximo, por favor.

Dentro dessa discussão, fiz questão de trazer essa construção que fizemos, como a Professora Lígia colocou aqui. A luta do problema do financiamento não é de hoje. A discussão vem desde a origem, conseguimos consagrar na Constituição o debate e a disputa em torno do financiamento.

Tivemos a PEC 169, que gerou a EC 29; tivemos toda a luta da Primavera da Saúde - não é isso, Pedro? -, que gerou a Lei Complementar nº 141; tivemos, durante um bom período, a luta do Saúde Mais Dez; e temos agora a Frente em Defesa do SUS, que conseguiu apresentar aqui, no Congresso Nacional, uma proposta de emenda à Constituição, que é a nova cara do Saúde+10, que tramita na Câmara dos Deputados; já foi aprovada em primeiro turno por 401 votos contra 1 apenas, que resgata o que o Saúde+10 apresentou.

E fiz questão de trazer algumas fotografias - porque essa luta foi bastante intensa, poderia ter aqui a foto do Dom Leonardo, poderia trazer as fotos das centrais sindicais. Foi uma construção bastante grande e mobilizadora, mas fiz questão de trazer algumas fotos, em especial daqueles que ontem estavam marchando com a gente. E esperamos que continuem marchando, porque uma das características que tem o Conselho Nacional de Saúde é sempre ter lado, é sempre estar do lado do direito à saúde, do lado do povo brasileiro, do lado da participação popular, independente de que momento vivamos.

Portanto é importante resgatar que para esta luta para enfrentar essa situação ao longo desses anos, o Conselho Nacional de Saúde chamou a sociedade, chamou todos os atores que queiram se somar à força de enfrentar um dos principais - senão principal - problema do Sistema Único de Saúde, que é o seu subfinanciamento.

Próximo, por favor.

Só para compararmos o que se sucedeu com a derrota temporária - eu afirmo que é derrota temporária a do Saúde+10 com a aprovação da Emenda Constitucional 86 -, para termos uma ideia, os recursos que a PEC 01 apontaria para 2017, nós só alcançaremos, com o que está em vigor hoje, com a EC 86, em 2020. Em 2016, é 13,2% com a Emenda Constitucional 86, o que significam aproximadamente R\$12 bilhões a menos do que se fosse aplicado a regra anterior. E não chegamos ainda na 241, ainda estamos falando da 86; não chegamos ainda à perversidade que ainda está por vir. Por isso é importante conhecer esses números, ter o domínio de qual é o debate feito pelo controle social, porque, em alguns momentos, temos a estranha sensação de que a luta começou agora; mas a luta não começou agora.

Há necessidade de ter clareza da correlação de forças estabelecida na sociedade e como buscar, em torno das informações da pauta, da agenda da saúde, que, neste momento, não é mais só a agenda da saúde. Quando você tem um Ministério da Previdência que é extinto, quando você tem um Ministério do Desenvolvimento Social que é extinto, quando você tem um golpe que se materializa na democracia brasileira, não é mais só a saúde. Mas é fundamental entender esses números, é fundamental entender a dinâmica de como se processa e qual é a construção feita para apresentar as falsas soluções ao povo brasileiro, para nós podermos, primeiro, ter o povo; segundo, ter o bom argumento, aquele que tem aderência à realidade, aquele que bate, de fato, com o que, de concreto, acontece na vida do povo brasileiro.

Próximo, por favor.

E, para ajudar um pouco mais, ainda há as Desvinculações das Receitas da União - e não cheguei à 241 ainda. Uma está no Senado e é a PEC 143, que traz redução para os gastos do SUS, que desvincula receitas estaduais, da União e municipais. Os cálculos da equipe que auxilia o Conselho Nacional de Saúde, também formada por importantes economistas, que têm nos ajudado bastante, dão o tamanho do impacto da PEC 143.

Próximo, por favor.

Segundo os cálculos, a PEC 143, com essas desvinculações, significa uma redução de, no mínimo, R\$44,6 bilhões dos recursos já insuficientes do Sistema Único de Saúde.

Há também outras iniciativas.

Próximo.

Há a PEC 4, que foi aprovada na Câmara, em que não são 25%, mas 30% as desvinculações. Há um item lá que diz que protege a saúde, mas não protege a seguridade, ou seja, as consequências para a saúde não serão diferentes do ponto de vista do impacto no seu funcionamento.

Próximo, por favor.

A Isabela trouxe aqui uma frase que eu também peguei. Essa frase de não é um militante, não. São palavras saídas da boca daqueles que estão conduzindo... Por isso, o Carlos, naquele dia, tinha... Há algum problema nos cálculos que fazemos sobre o impacto da PEC 241, se vai ser isso mesmo, porque há lá um espaço que diz que vai continuar o §2º do art. 198, que fala que vai ter 15%. Não. Está bastante claro na fala do Ministro que é teto, que é inflação. Ele afirma: "As despesas com educação e saúde são itens que, na prática, junto com Previdência, inviabilizaram um controle maior de despesas nas últimas décadas". E também: "Esses itens crescendo com vinculação à receita tributária, na medida que ao longo dos anos a receita tende a crescer com a recuperação da economia, a tendência seria essas despesas crescerem mais do que o restante e inviabilizarem o teto". Entenderam por que é teto? Não tem 15%, é teto, ou seja, é a inflação e ponto. É isso que está sendo trazido para o Congresso.

Por último, trago a declaração que tem sido, reiteradamente, repetida - é importante traduzir, utilizar aquela caneta desalienadora para traduzir o que as manchetes dizem: "Hoje, o governo tem capacidade prática discricionária de pouco mais de 10% do Orçamento. Estamos mexendo na estrutura fiscal pela primeira vez desde a Constituição de 1988". Vejam bem o que está escrito: estamos rasgando a Constituição Federal, o capítulo dos direitos sociais e econômicos está sendo rasgado. É isso que está sendo afirmado e é isso que faz a PEC 241. Não é um militante que está falando isso, são palavras

estampadas em todos os jornais todo dia nos últimos 40 ou 50 dias, em que nós estamos vivendo noites muito escuras, com muito pouca luz.

Próximo, por favor.

Na prática, essa PEC 241 significa um novo regime fiscal: teto para despesas primárias (ou seja, juros sem teto, só as despesas primárias têm teto, juros, pagamento de dívida não têm teto) por um curto período de 20 anos, limite individualizado para os Poderes Executivo, Judiciário, se o teto for desrespeitado, sem reajuste de funcionalismo, sem criação de cargos, sem alteração da carreira, sem realização de concurso público.

Próximo, por favor.

O regime de despesa muda por regime de competência - está lá escrito na PEC -, pelo regime de caixa, o que de início retira aproximadamente R\$14 bilhões que, historicamente, têm ficado de um ano para o outro em restos a pagar. Se muda o regime, já aí apresenta uma possibilidade de perda de R\$14 bilhões.

Teto da despesa a partir de 2017. A base de cálculo e a despesa paga; o teto, a partir de 2018, o de 2017 vai ser corrigido. Na verdade, não é teto; na verdade, é estabelecer uma redução dos recursos.

Próximo, por favor.

E, mais, o objetivo explícito, claro, está lá escrito: superávit primário para pagamento de juros e encargos da dívida pública para reduzir a dívida pública nos próximos 20 anos, ou seja, satisfazer o mercado. Ou seja, é atender o mercado. É isso que fala. Os discursos não são mais disfarçados. É explícito, é declarado qual é o objetivo e para quem vão servir os fundos públicos produzidos pelo trabalho do povo brasileiro que são arrecadados através dos tributos.

Revogação dos dispositivos da EC 36 e também revogação do dispositivo da Lei Complementar nº 141, que trata da compensação dos restos a pagar, porque hoje a 141 fala que, se você cancelar algum resto a pagar, tem que compensar no mesmo ano, e os dispositivos constitucionais...

(Soa a campanha.)

O SR. RONALD FERREIRA - Na verdade, rasgam, como foi afirmado aqui, o art. 196 da Constituição.

Próximo, por favor.

Esse, Senadores, são os dados que o Pedro Tourinho apresentou. Duas formas: uma com os preços correntes e outra com a perda acumulada de 2013 a 2015, ou seja, quase 30%. Para ficar claro para a população, 30% a menos de farmácia popular, 30% a menos na equipe da Saúde da Família, 30% a menos de internação hospitalar, só para se ter uma ideia do impacto que seria e que será a aplicação dessa medida.

Próximo, por favor.

A perspectiva para 2017/2018 aponta uma perda acumulada de aproximadamente R\$123 bilhões.

Próximo, por favor.

Aqui, um gráfico para vermos como será o comportamento da participação do PIB comparando o que foi a variação da Emenda Constitucional nº 29 e o que é a proposta da 241. É a famosa boca do jacaré que vai pretender engolir o Sistema Único de Saúde, ou seja, se fosse aplicado já desde 2013, esse seria o desempenho da participação do PIB da União na saúde.

Próximo, por favor.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Tem mais um minuto, porque temos mais cinco oradores.

O SR. RONALD FERREIRA - Já indo para as conclusões. Vou deixar à disposição aqui do Senador alguns dados comparativos a respeito da aplicação da PEC, da proposta. Acho que é importante demais, neste momento, resgatar a importância de nos mantermos firmes em torno da Proposta da Emenda Constitucional nº 1, que é fruto da luta do povo brasileiro e é uma ação objetiva, concreta, que você pode somar forças na sociedade para fazer o enfrentamento. Os 401 votos a 1 são uma boa demonstração da possibilidade dessa proposição.

Próximo, por favor.

Esse também vou deixar à disposição. É uma comparação, Senador, com a aplicação que alguns outros países fazem, a diferença de valores.

Pode passar, por favor.

Crise econômica e o efeito negativo. Já foi falado a respeito das contas públicas. Não há nenhuma proposta específica para cortar os gastos tributários. Aqui também foi falado que só na área da saúde são R\$25 bilhões. E definitivamente a PEC 241 não poderá ser aprovada.

O movimento que desembocou aqui hoje materializa em torno da PEC 01 a continuidade do Saúde+10, através do Conselho Nacional de Saúde, das diversas organizações que tem. Apresentou um conjunto de proposições que pretende ser uma pauta mínima para agregar amplas forças sociais e políticas no Brasil, que dizem respeito à questão do montante. Ninguém está pedindo um buraco sem fundo. Ou seja, há uma referência de financiamento mínimo, que é a PEC 01. Discute-se também a fonte desses recursos. É apresentada a discussão da taxação das grandes fortunas, a possibilidade da taxação das grandes movimentações financeiras e outras também de buscar fontes. E também o destino, que é para ações e serviços de natureza pública.

Próximo, por favor.

Só para ter um grau de comparação. Que plano de saúde? Como viabilizar com R\$3,00 por dia, R\$90,00 por mês, R\$1.100,00 por ano, um sistema que ofereça vacina, transplante, assistência médica, atenção básica, vacinação, quando se comparado com qualquer outro sistema de saúde no mundo, ou mesmo comparar com os gastos dos planos de saúde, que são limitados para um público absolutamente inferior, são quatro, cinco vezes superior? Falar em ineficiência do Sistema Único de Saúde é não estar atento à sua realidade concreta.

Próximo.

Quereria agradecer o Consultor Francisco Funcia, do Conselho Nacional de Saúde, que tem nos ajudado, e ao grupo técnico e institucional, na qual fazem parte o Carlos Ocke e vários professores, que nos ajudaram a construir essa apresentação, esses dados.

E também, aproveitando a oportunidade de estar falando para o Brasil todo, nós estamos, o Conselho Nacional de Saúde, chamando o povo brasileiro a marchar em defesa do SUS, da seguridade, da democracia. Amanhã, dia 6, aqui em Brasília, teremos uma grande manifestação com diversas organizações. Várias capitais, como Florianópolis, Porto Alegre, Salvador, Fortaleza e várias cidades do Brasil, Campinas, também estão se mobilizando para fazer aquela que é a principal tarefa. Nós precisamos neste momento de ocupar todos os espaços, mas o espaço principal é a rua, a mente e o coração do povo brasileiro. E este nós precisamos tocar com uma velocidade muito grande.

Obrigado, gente. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem!

Parabéns ao Ronald Ferreira. Demos um tempo maior, porque ele encerrou a mesa do painelistas. Falou em torno de trinta minutos, mas fez uma bela exposição. Para mim, foi muito importante e queremos, inclusive, que você deixe para a gente essas informações. O Ronald Ferreira é Presidente da Fenafar e do Conselho Nacional de Saúde e já esteve aqui em outros momentos, nesta Comissão, com o mesmo brilhantismo.

Muito obrigado, Ronald.

Agora, passo para as duas Senadoras. Em primeiro lugar, porque ela tem que ir à Comissão de Impeachment, passo a palavra à Senadora Fátima Bezerra.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RN) - Exatamente. Já recebi a informação de que os trabalhos lá...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Há cinco oradores do plenário, após as duas Senadores.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RN) - Senador Paim, quero dar o meu bom-dia a você, à Senadora Regina; uma saudação muito especial a todas as entidades aqui presentes.

Quero dizer o quanto nos conforta, ou seja, o quanto alimenta a nossa esperança ver, a exemplo da educação e de outras áreas, a rede da cidadania em defesa do SUS, em defesa do direito à saúde do povo brasileiro se movimentando hoje, aqui no Congresso Nacional, com toda essa diversidade, com toda essa representatividade, com toda essa credibilidade e com respeito que tem em nível nacional.

É muito bom ver um debate que envolve a CNBB, o representante do Conselho Nacional de Saúde; envolve aqui a presença do Parlamento, com o Vereador Pedro Tourinho; a presença multiquificada do Cebes, que tem contribuído com o debate programático. Então, primeiro, esse registro, porque estamos vivendo um tempo em que, mais do que nunca, lutar não é só uma opção, Senador Paim. Mais do que nunca, lutar agora é um imperativo, é uma obrigação, diante da anormalidade, do ponto de vista constitucional, pela qual o País passa.

Vocês têm toda razão quando chamam a atenção de que defender o SUS é defender a democracia, que saúde é democracia. Vocês têm toda a razão quando dizem que derrotar o golpe significa garantir o direito à saúde do povo brasileiro, porque é disso que se trata. Infelizmente estamos passando por um período dramático, um processo de *impeachment* em curso, que, no nosso ponto de vista, não se sustenta, pelo quanto de fraude jurídica esse processo de *impeachment* expressa. E isso tem sido dito não só pelos Senadores que têm assumido o lado certo da história e, publicamente, lutado contra o *impeachment*. Não! Isso é dito, é reconhecido por juristas respeitados num plano nacional, num plano internacional.

O processo de *impeachment* em curso contra a Presidenta Dilma tem uma fragilidade tão grande que tem escandalizado o mundo. Vocês têm acompanhado isso. Trata-se de cassar a soberania popular, trata-se de afastar uma Presidenta legitimamente eleita, sem que, por mais esforço que os golpistas tenham feito até o presente momento, não conseguiram, de maneira nenhuma, comprovar que ela tenha cometido crime de responsabilidade.

Permita-me, rapidamente, aqui mencionar uma declaração que a hoje Líder do Governo biônico Michel Temer, a ilustre Senadora Rose de Freitas, deu no fim de semana passado, quando disse claramente que o *impeachment* contra a Presidenta Dilma não tinha nada a ver com pedalada fiscal, que isso era besteira. Na verdade, Dilma estava sendo afastada porque tinha perdido o apoio aqui no Congresso Nacional. Ora, quem disse isso, repito, foi a Líder do Governo hoje, alguém que presidiu a Comissão Mista de Orçamento, alguém, inclusive, que milita nessa área. Assim também a perícia que foi feita por integrantes do Senado Federal, perícia essa que, do ponto de vista da defesa da Presidenta Dilma, é mais uma ferramenta que comprova, portanto, a inocência da Presidenta Dilma e que não há motivos, de maneira nenhuma, para ela ser afastada.

Feitas essas considerações, eu quero, para entrar no tema, dizer que o mais grave disso tudo é que através, repito, de um processo de *impeachment* fraudulento, nós temos hoje um outro governo, um outro projeto, uma outra ideia e uma outra agenda. O que está em curso neste exato momento, repito, é uma agenda, um projeto - e todos vocês sabem disso - que jamais passaria pela prova do voto. Jamais!

Como é que alguém, por exemplo, iria se eleger Presidente deste País dizendo que iria enviar ao Congresso Nacional uma proposta de emenda à Constituição que tem por objetivo congelar os gastos nas áreas sociais? Como alguém se elegeria dizendo que tem que fazer uma reforma da Previdência drástica para aumentar a idade mínima de aposentadoria, para igualar a idade de aposentadoria entre homens e mulheres para, por exemplo, como está estampado nos jornais de ontem, acabar com a aposentadoria especial do magistério, acabar com a aposentadoria especial, por exemplo, dos policiais, para fazer uma reforma trabalhista que vem na óptica de precarizar as condições de trabalho?

Então, meus companheiros e minhas companheiras, é disso que se trata, portanto, aqui o debate. Vejam bem, o impacto que esta PEC 241 terá para a área da saúde é demolidor. Ela vem na contramão de tudo aquilo pelo que a gente vem lutando, desde 1988, para conseguir, que é fortalecer o SUS, com gestão adequada, com financiamento adequado, com controle social. Fortalecer o SUS para que ele possa cumprir o seu papel civilizatório de garantir o direito à saúde do povo brasileiro, com dignidade. Ora, está aí o movimento Saúde+10, um movimento, inclusive, que luta para que a gente possa avançar no sentido de aprovar propostas de emenda de emenda à Constituição, como, por exemplo, a PEC que tramita no Congresso Nacional para consignar que 10% do Produto Interno Bruto seja garantido para a educação.

O que o Governo biônico faz agora? Ele vem com uma cartilha, que não é só liberal, é ultraliberal. Eles estão voltando com muita sede. Ou seja, o Temer quer realizar agora, nestes tempos, se o *impeachment* for consolidado, a agenda que eles não conseguiram nos anos 90. E essa agenda o povo brasileiro conhece muito bem. Ela significa corte de gastos; por isso, a PEC 241. Ela significa redução de direitos; por isso, a PEC 241. Ela significa desestatização, privatização, apologia do Estado mínimo, apologia do mercado *versus* - repito - corte de gastos nas áreas sociais e redução de direitos.

Por isso, Paim, nós não podemos esmorecer de maneira nenhuma. Confesso a vocês que não está sendo fácil lutar contra esse consórcio golpista. Não está sendo fácil! Vocês sabem disso, porque estão nessa luta. Por isso, nós não podemos esmorecer de maneira nenhuma.

Portanto, quero ressaltar a importância de momentos como este, quando a Comissão de Direitos Humanos, sob a coordenação do nosso Senador Paim e da Senadora Regina, Presidente e Vice-Presidente respectivamente, abre as portas para acolher aqui, repito, essa rede de entidades, com a responsabilidade de vocês - meu querido Dr. Geniberto -, porque sabem que aqui estão representando a esperança de milhares de trabalhadores e trabalhadoras pelo País afora, no campo do SUS, que estão angustiados neste exato momento. Mas, mais do que isso, nós estamos representando aqui o sonho e a esperança do povo brasileiro no sentido do direito à saúde.

Por isso, quero saudar as pessoas presentes e registrar - volto a dizer - o quanto o debate é importante, fazendo coro com o Cebes e com as demais entidades quando dizem que saúde não é negócio, saúde não é mercadoria; saúde é um direito de cidadania. É disso que estamos tratando.

Portanto, nada de baixar a cabeça, nada de esmorecer. O quadro é difícil, sim, mas nós temos que lutar para derrotar esse *impeachment*. Nós temos que lutar para reverter essa situação. Não podemos - repito - baixar a cabeça de maneira nenhuma, Paim. Não baixar a cabeça. Estou insistindo nisso porque não quero deixar aqui uma mensagem de desânimo nem de desesperança, muito pelo contrário.

Quero dizer que a presença de vocês aqui, volto a dizer, alimenta e renova a nossa esperança de que o caminho, cada vez mais, é o da luta porque não há fato consumado. Essa história de dizer que o *impeachment* já está consolidado... Temos ainda 40 dias pela frente. Quarenta dias! Por isso nós não vamos baixar a cabeça de maneira nenhuma. Vamos continuar nessa resistência, tendo clareza de que a união e a unidade são fundamentais para que continuemos nessa luta pela derrubada da PEC 241, fora Temer, em defesa da democracia e nenhum direito a menos! (*Palmas.*)

(*Manifestação da plateia.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Senadora Fátima Bezerra.

Queria passar a palavra, de imediato, pessoal, para a nossa querida Senadora Regina Sousa. E é bom lembrar que temos ainda mais cinco oradores. As Senadoras têm que voltar para a reunião do *impeachment* e eu tenho a Comissão de Educação, onde eu tenho quatro relatorias.

Senadora.

A SRª REGINA SOUSA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Bom dia. Bom dia a todos e a todas. Quero cumprimentar aqui a Mesa em nome do Senador Paulo Paim, em nome da Profa Lígia, que é uma mulher de luta porque eu já li sobre ela. Não a conhecia. É um prazer.

Primeiro, faço minhas as palavras da Fátima em relação à questão política. Quero entrar só no tema do debate, até para dar oportunidade para outras pessoas. Eu gostei aqui de o presidente do conselho dizer que tem que colocar o povo no centro do debate.

Na minha luta na questão de gênero, por exemplo, na questão da violência doméstica - fui Relatora do processo aqui, da política pública ano passado -, eu sempre coloco isso. Não é pauta feminina. Tem que ser pauta da sociedade. Em todo lugar que eu chego, só tem mulher, mulher, mulher. Eu pergunto: cadê os maridos, cadê os namorados, cadê os irmãos, cadê os pais? Porque tem que debater é com a sociedade. (*Palmas.*)

Enquanto for pauta feminina, vamos ficar só nós e vamos estar sempre apanhando.

Então, a mesma coisa é esta pauta: tem que trazer o povo. Não que aqui não seja povo, mas é o povo mais especializado. Os conselhos municipais têm que debater com a sociedade.

Hoje, quando se fala SUS, só dizem: porcaria, droga! Porque só veem o atendimento na ponta, que realmente é uma porcaria, é ruim, com raras exceções. É um amontoado de gente. Mas há tanta coisa que o SUS faz e a população não associa! Então, a gente tem que falar bem do SUS, dizer as coisas boas para a gente poder defender.

Se você conversar com a população sobre o Mais Médicos, não tem ninguém que defenda melhor do que o usuário do Mais Médicos. Eu vou dar só um testemunho. Primeiro, que tem uma cidade no meu Estado, o Piauí, que está com três anos que não tem uma morte materna, nenhuma morte neonatal, nem criança até um ano de idade, depois do Mais Médicos. Mas eu ouvi o depoimento de uma senhora que eu não esqueço. Ela disse: "minha filha, eu sou surda, eu não entendia o que o médico me dizia, quando tinha médico. Esse médico aí - por coincidência, era um cubano - bota a cadeira dele do meu lado e fala no meu ouvido e eu entendo tudo, apesar da língua enrolada dele." (*Palmas.*)

Quer dizer, ela entende tudo porque é outro tratamento. Outro médico nunca percebeu que ela era surda? Então, é a diferença. Uma mulher dessas vai defender o Mais Médicos até a morte.

E assim são muitos exemplos que temos. Então, é preciso debater com eles para saberem o risco que se está correndo. Porque se você disser só defesa do SUS, eles só pensam no hospital onde ele vai ser atendido e é mal atendido. Então, é precisa que a gente debata realmente.

Outra questão que tem que mudar é a concepção da palavra "gasto". Não vamos falar "gasto" não, porque quando você fala gasto público, o pessoal já pensa: ah, o Governo gasta muito. É só a frase que se ouve. Então, ele pensa que é diária, é passagem, que é gasto, realmente, às vezes exagerado. Mas vamos falar em investimento - investimento em saúde, investimento em educação, investimento no Bolsa Família, nos programas.

Não vamos chamar de "gastos", porque o que eles dizem é que esse Governo gasta muito. Agora, quando dizem que os governos gastam muito são exatamente os programas sociais que têm de cortar, porque se "gasta" muito. Então, se você

disser que é investimento... E todo mundo aqui já provou que melhora a economia; o Bolsa Família, então, nem se fala o quanto ele dinamiza a economia de um pequeno Município. Então, precisa mudar essa questão da palavra "gasto". Às vezes, uma palavra estraga muita coisa.

Há outra questão séria acontecendo, que é a desresponsabilização do Estado. Está passando para as tais OSs, e todos... O meu Estado é governado pelo meu Partido, mas também há essa história de se desresponsabilizar pelo serviço, e apenas paga alguém que vai fazer o serviço pelo Estado. Isso também precisa ser enfrentado.

Há a questão também da sonegação, que foi falada aqui. Lamento, tenho vergonha que o meu Governo não tenha sido capaz de enfrentar isso. E aí esse pessoal que faz a campanha do impostômetro... (*Palmas.*)

Contra o imposto! E as pessoas e a sociedade assimilam isso. Não estou dizendo que o imposto não seja alto. É alto, sim, mas as pessoas incorporam que não tem retorno. Fazem uma cirurgia de R\$50 mil, não pagam nada e dizem que não tem retorno.

Eu fui para um debate com estudantes, e um estudante levantou falando no impostômetro, no impostômetro, que não tinha retorno do imposto que ele pagava, que o pai dele pagava. Eu perguntei onde ele estudava. Ele disse que na Universidade Federal do Piauí. Perguntei que curso fazia. "Direito". Perguntei quanto ele pagava. "Não, não pago. A universidade é pública." "E não está aí o seu retorno, meu filho? Isso não é retorno para você?" (*Palmas.*)

Então, quer dizer. É preciso fazer esses debates. Por isso, eu digo que o debate é com a sociedade: é lá na escola, é lá na universidade, onde as pessoas estão assimilando o discurso oficial que a Globo faz todo dia.

(Manifestação da plateia.)

A SRª REGINA SOUSA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Aí, os que mais fazem a propaganda do impostômetro são os sonegadores - a própria Globo, o Bradesco. O Bradesco se dá ao luxo de dever R\$3 bilhões, e ninguém cobra. (*Palmas.*)

E se dá ao luxo de pagar, de corromper alguém para tirar esse imposto dele. Quer dizer, dois crimes, mas não paga para o Tesouro!

(Manifestação da plateia.)

A SRª REGINA SOUSA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Pois é, ninguém fala do sonegômetro. Então, é preciso que a gente veja isso.

Por último, há também uma coisinha interna do nosso SUS; é a questão da fraude. A gente precisa também explicitar isso. Há muita fraude. A gente sabe. Os nossos médicos, às vezes, fazem cada barbaridade! Eu vi e fiz inclusive falas sobre isso: médico, na passeata do Fora Dilma e que tinha cobrado a cirurgia do paciente e do SUS. E estava lá numa passeata Fora Dilma. Quer dizer, a gente precisa combater esse tipo de gente, porque há algumas organizaçõezinhas criminosas que se instalam nos nossos hospitais, principalmente na questão das cirurgias. A gente não pode encobrir porque é um profissional de saúde. A gente precisa também combater isso, porque isso também atrapalha muito o funcionamento do SUS.

De resto, estou aqui para contribuir com o debate, disposta. Aonde eu vou, falo essas coisas com o povo. Viajo todo fim de semana, e a minha conversa com o povo é isto, é o que está acontecendo neste País, para ver se a gente muda alguma coisa.

Muito obrigada. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, Senadora Regina Sousa, que foi empossada hoje como Vice-Presidente desta Comissão. Demitimos o Capiberibe. (*Risos.*)

O Capiberibe deve estar assistindo à reunião. Isso é tudo para descontrair, viu? Você continua Vice, mas a nossa querida Regina Sousa é quase Vice-Presidenta *ad hoc*, porque ela está aqui em todas as reuniões. Não falta a uma e, seguidamente, ela assume inclusive a Presidência.

A Senadora Regina Sousa, com essa simplicidade na fala, comunica a todos com muita clareza e precisão.

Agora nós temos aqui cinco convidados do plenário a usar a palavra. Se puderem, três minutos para cada um, começo com Robério Oliveira, da Contag. (*Pausa.*)

Se encontra, ou teve que sair? Alguns tiveram que sair.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Ah, o.k.

Aperta o botão preto, acende uma luz verde, está funcionando.

O SR. JOSÉ ROBÉRIO DE JESUS OLIVEIRA - Agora sim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isto!

O SR. JOSÉ ROBÉRIO DE JESUS OLIVEIRA - Primeiramente, fora Temer! (*Palmas.*)

Quero saudar aqui o ilustre Senador Paulo Paim, dizer que estamos aqui com as cinco grandes Regiões do Brasil representando aqui, nesse ato, nós da Contag. Também dizer que teremos em Alagoas a grande satisfação de recebê-lo na segunda-feira próxima, para fazermos alguns cálculos da Previdência e provar que a previdência pública não quebra este País.

Nós da Contag estamos presentes em todos os Municípios brasileiros, através de nossos sindicatos, nossas diretorias, e participamos de todos os conselhos municipais de saúde dos Municípios. Em alguns de que participamos, os prefeitos, com as suas gestões na área da saúde, não cumprem e maquiagem, muitas das vezes, as prestações de contas, e dá problema.

Estamos aqui em Brasília e, amanhã, estaremos participando do grande ato pela manhã, nós estamos em um bom número, e também hoje à tarde estaremos participando, a convite, do lançamento da Frente Parlamentar em Defesa do SUS.

Mas eu queria fazer a pergunta - e aí ouvi atentamente o Carlos, e após, eu ouvi o Ronald -, de onde buscarmos recursos para garantir que o SUS seja do tamanho do Brasil, que chegue no campo, na floresta e nas águas, com qualidade. E aí a pergunta, eu ouvi o Carlos, eu remeto ao Ronald, porque, no final, ele trouxe alguns argumentos, de onde nós possamos tirar esses recursos e dizermos que o Brasil precisa tomar um rumo, rumo esse a que eu me somo à Senadora do Piauí, que nós, de 2003 para cá, esquecemos um pouco, por termos eleito um Presidente da República, popular, trabalhador, e nós não tivemos a capacidade, como movimentos sociais, de insistir, dizendo a ele qual seriam as nossas necessidades.

Então, ganhamos a Presidência, mas não ganhamos o poder. Estamos unidos e irmanados com o que falava aqui a minoria, que se Deus quiser, a partir de agosto, voltaremos com força, com coragem e determinação para sermos a maioria e voltar a governar este País.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, nós estamos com um pequeno problema aqui. Precisamos limitar o tempo de cada um. Eu estou com um problema porque eu sou Relator de quatro projetos aqui na Comissão de Educação, e todos de cunho social. Nós temos quatro oradores inscritos ainda, porque um desistiu. Mas, normalmente, o orador fala e, como você fez corretamente, acaba fazendo alguma pergunta. Ou nós fazemos a fala dos quatro, três minutos para cada um, e a resposta seria dada individualmente. Teria que ser individual após o término, ou há outro caminho, depende do tempo de vocês aqui. A Senadora Regina assumiria, eu vou para lá e você termina o trabalho, com o tempo necessário.

(*Intervenção fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Pessoal, não é a primeira vez. Seguidamente, ela assume. Eu vou lá tentar relatar o mais rápido possível e ainda tento voltar para cá, o.k.? Estou liberado?

(*Manifestação da plateia.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Senadora Regina, a Vice-Presidente mais presente da história do Parlamento. (*Palmas.*)

A SRª PRESIDENTE (Regina Sousa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Vamos ver aqui quem é o próximo. Liu Leal, do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e Frente Democracia e Saúde.

A SRª LIU LEAL - Eu sou Liu, do Cebes, e da Frente Democracia e Saúde. Primeiro, fora Temer! Não temeremos! Continuaremos na luta! Esse é o recado que temos para dar hoje para a nossa conjuntura nacional e internacional e para este governo ilegítimo e golpista.

Saudações democráticas à CNBB, que está promovendo toda a articulação desse evento; demais componentes da Mesa, na pessoa da Senadora Regina; e a esta Casa, que precisa respeitar o Estado democrático de direito. Então, saúdo democraticamente tudo isso.

Então, nós, da Frente Democracia e Saúde e da Frente da Assistência Social em Defesa da Democracia, que representam mais de vinte entidades, estamos organizando uma virada social durante o dia de hoje e o dia de amanhã, organizações essas vinculadas à sociedade civil e aos movimentos sociais e populares e que estarão aqui às 17h, na Câmara Federal, apresentando um manifesto. Iremos apontar quais são as questões principais que a seguridade social, a partir do tripé da

previdência, assistência e saúde, estão colocando como preocupantes durante esse período tão temeroso pelo qual nós estamos passando.

Convido todos. O lançamento acontecerá às 17 horas, no plenário 1, da Câmara. Seguiremos na Virada Social, que se inicia agora, com esta Audiência, com esse lançamento da Frente. Depois, faremos uma vigília, cujo ponto auge é uma peça chamada Ou Limpa ou Suja de Vez.

(Soa a campanha.)

A SRª LIU LEAL - Era só um minuto? E amanhã nos uniremos todos na Marcha em Defesa da Seguridade Social, do SUS e da Democracia.

Então, contextualizando este momento, no documento, falamos da crise econômica internacional, intensificada estrategicamente por uma crise política grave e que está sendo operada a partir de um golpe institucional à democracia.

Então, qual é o propósito dessa crise e desse golpe? É golpe porque não houve crime de responsabilidade da nossa atual Presidenta Dilma. O propósito é para operacionalizar, no Brasil e na América Latina, um projeto neoliberal para usurpar os nossos bens, como a Petrobras, e os nossos recursos; para desmontar os nossos direitos sociais, que estão em curso hoje, inclusive nesta Casa, na condição do desmonte, principalmente as políticas como o Sistema Único de Saúde, ligadas à seguridade social, e entregar todos esses projetos, esses serviços ao mercado. Esse é o projeto em curso.

Para isso ser concretizado, está se operando uma agenda absurda, ilegítima, de quebra constitucional. A nossa Constituição está sendo rasgada a partir de todos os projetos de desvinculação de receita, a partir do projeto de reforma fiscal, a PEC 241/16, que se encontra agora na Casa dita do povo e que não tem servido ao povo. Então, o ataque à Constituição, à seguridade e à proteção é também um ataque à vida humana; é um ataque à sociedade democrática.

E preocupa-nos o anúncio feito pelo Ministro Interino, ilegítimo, que afirma que o SUS não cabe no Orçamento. Como não cabe no Orçamento se, em 2014, a receita da seguridade foi de R\$686 bilhões, e a despesa, de R\$632 bilhões, e tivemos um superávit de R\$53 bilhões? Ela cabe, sim, no Orçamento e precisa inclusive ser colocada nele, e não nos projetos que estão em curso neste País, tentando vender toda a nossa história e o nosso patrimônio ao capital estrangeiro.

Diante disso, o povo mandará um recado a todo o mundo.

(Soa a campanha.)

A SRª LIU LEAL - E eu peço ao conjunto de pessoas que estão aqui que digam que o SUS é nosso. O SUS é nosso, ninguém o tira da gente; direito conquistado não se compra e não se vende.

Nós lançaremos um manifesto hoje com essas questões e outras que também compõem o documento, de muita relevância, e uma agenda conjunta. Essa é uma frente mista, assinada por 201 Congressistas da Câmara e 30 Parlamentares aqui do Senado. Esta agenda que nós apresentaremos é republicana, democrática e popular.

Então, eu queria novamente dizer que o SUS é nosso, ninguém o tira da gente; direito conquistado não se compra e não se vende.

(Manifestação da plateia.)

A SRª LIU LEAL - O Sus é nosso, ninguém tira da gente. Direito conquistado não se compra e não se vende! *(Palmas.)*

A SRª PRESIDENTE (Regina Sousa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PI) - Obrigada, Liu.

Passo a palavra agora a Eurídice Ferreira de Almeida, da Fasubra Sindical.

A SRª EURÍDICE FERREIRA DE ALMEIDA - Bom dia, companheiros e companheiras! Mais uma vez na luta, não é?

Quero saudar esta Casa com todos e todas aqui presentes e chamar a atenção para alguns itens que não vi nesta discussão aqui. Quero chamar a atenção para os trabalhadores e trabalhadoras que vão engrossar o número de desempregados neste País, com esse desmonte que está sendo colocado por este governo Interino, ilegítimo, que eu não reconheço, que nós não reconhecemos. Vamos lutar até o último instante na legalidade e, se necessário, de outra forma, para que ele não seja.

O desemprego, a falta de verbas não só para a saúde, como para a educação, porque esses são os pilares do cidadão brasileiro. O cidadão educado adoece menos. O cidadão com saúde se educa melhor. Ele compreende muito mais as campanhas educativas que nós conseguimos fazer.

Quero chamar atenção também que isso, para o cidadão e a cidadã brasileira, é um estupro à cidadania. E isso o povo brasileiro não vai aceitar.

Por isso é que a saúde sempre foi, junto com a educação, uma ponta de resistência, de forte resistência, porque nós conseguimos trabalhar com o povo e mostrar para o povo onde ele está sendo lesado, a que ele tem direito e como ele reivindicar o direito. Essa é a nossa prática, esse é o nosso dia a dia, não só aqui no Senado Federal, mas principalmente nos longínquos Estados, dentro dos conselhos estaduais, os conselhos municipais das escolas, dentro dos campos indígenas, do povo ribeirinho.

Nós não aceitaremos o que está sendo imposto por este Governo - este desgoverno. O que ele está trazendo para gente, de forma bem literal, ele está nos colocando a postos e em riste sobre nós o que o nazismo fazia com a população.

(Soa a campanha.)

Está nos colocando a operação calvário das viúvas como nosso destino e o povo não vai aceitar isso, o cidadão brasileiro e a cidadã brasileira vão permanecer nas ruas e vai mostrar de quem é a força, de onde emana a força, porque a força é do povo. Tudo que existe nesta Casa, no mundo, ao nosso redor é o povo quem leva.

Estamos aqui falando dos itens técnicos, muito em especial com certeza, sim, precisamos ter esses dados, mas quem vai nos impulsionar, quem vai nos referendar, quem vai tornar verdadeiro tudo isso que estamos fazendo aqui é a nossa prática no dia a dia, a nossa prática nas ruas. Por isso, precisamos dizer, sim: fora cada um e cada uma que aqui está ocupando postos de liderança neste Governo. Nós não vamos aceitar isso!

Temos que chamar mais atenção no dia de hoje, dentro da nossa agenda que tão bem Liu já falou: vamos para a próxima sessão às 14 horas e vamos esbrachar aquele ou aquela que quer estourar com a nossa cidadania.

O SUS é nosso, ninguém tira de nós. Direito conquistado não se compra e não se vende. Fora machista, fora golpista, fora fascista e fora Temer! *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem. Essa foi Eurídice Ferreira de Almeida, presente em inúmeras audiências públicas aqui desta Comissão, da Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnico-Administrativo das Instituições de Ensino Superior Público do Brasil (Fasubra). Seja bem-vinda.

Ana Lago, da Federação Nacional do Sindicato dos Trabalhadores em Saúde, Trabalho e Previdência e Assistência Social (Fenasps).

A SRª ANA LUÍSA DAL LAGO - Bom dia, companheiros e companheiras. Eu queria cumprimentar o Senador Paim, incansável...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Foi muito boa a audiência em Santa Catarina.

A SRª ANA LUÍSA DAL LAGO - Rio Grande do Sul. Na Casa do Gaúcho, em Santa Catarina.

O senhor é incansável na abertura da Casa para fazermos as denúncias do que está acontecendo nos direitos sociais do cidadão.

A Fenasps tem feito a luta tanto da Previdência quanto da saúde do trabalho, porque é a base, os trabalhadores são a base da federação.

Vimos trazer aqui a proposta de um seminário que englobasse essas questões todas. A Profª Lígia foi muito feliz e a gente queria juntar naquele seminário a questão do trabalho. O rasgo da CLT que está sendo proposto aqui vai atingir os trabalhadores como a companheira da Fasubra que acabou de falar.

Então, o mito do déficit da Previdência Social e a necessidade da austeridade nas questões da seguridade social estão sendo jogadas para a população como uma tábua de salvação para que o Estado brasileiro não entre em falência.

Nós temos, na Frente Parlamentar Mista da Previdência Social, desmistificado isso, temos mostrado para a população em geral que é uma mentira o que o Governo vem propondo. E agora vem a questão de que a saúde tem que perder verba ou a saúde tem que também pagar o preço para que o Estado brasileiro não entre em falência.

Temos feito esse debate junto às organizações sociais, junto à população mais pobre das periferias, e isso tem sido muito bem aceito.

Acredito que esse seminário que vai se fazer e a criação de uma frente que vai discutir isso tudo, como estamos fazendo com a Frente Parlamentar em Defesa da Previdência, vai atingir a população menos favorecida e menos esclarecida, no que está sendo proposto pelos governos.

A Fenasps tem feito a defesa dos trabalhadores em todos os governos. Somos contra todo e qualquer governo que retire o direito dos trabalhadores. Não podemos mais permitir que conquistas de anos e anos sejam perdidas e que se volte a um retrocesso de 30, 40, 50 anos atrás nas conquistas alcançadas até hoje. Então, a Fenasps está aqui se propondo e se propõe, e estará presente em todas as audiências e em todos os momentos, em todos os atos, em todas as marchas que vão fazer a defesa de direitos dos trabalhadores.

Somos pelo SUS, estivemos, desde a conferência que criou o SUS, lutamos pelo SUS, pela previdência e pelo trabalho. Somos, todos nós, a favor dos trabalhadores, sejam eles de que classe forem.

Obrigada. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Agradeço à Fenasps (Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social).

Ana, a tua proposta acho que fica nessa visão que chamo de Frente Ampla Brasil em Defesa da Democracia, dos Direitos dos Trabalhadores da Saúde, da Previdência, do Trabalho Escravo, porque tudo isso eles estão atacando. Então, quando a gente pensa num evento, como a Frente dos Servidores Públicos, de imediato todos querem estar juntos. Acho que esse é o eixo de fazermos um seminário com eixo na seguridade social, mas não esquecendo os vínculos e os ramos que atingem todos os trabalhadores, a partir deste governo. E eu, na Presidência, não uso o termo golpista, vocês viram, mas um governo ilegítimo, sou obrigado a dizer que está aí, que entrou pela porta dos fundos.

Então, temos esse compromisso, pode ter certeza absoluta. (*Palmas.*)

Agora, para o encerramento - o horário assim nos obriga - pergunto se houve mais perguntas aos nossos convidados que estão aqui na Mesa? Alguém poderia responder?

O SR. RONALD FERREIRA - Se eu puder projetar ali a pergunta que o companheiro da Contag nos dirigiu?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Isso.

O SR. RONALD FERREIRA - Foi a respeito da construção das fontes, de onde buscar os recursos para garantir o financiamento da saúde, o financiamento da seguridade.

Esse é um debate que o Conselho Nacional de Saúde fez, que o Saúde+10 fez, em virtude principalmente de, em março de 2015, aliás, a Plenária Nacional de Conselheiros em Saúde esteve com a Presidente Dilma e apresentou a necessidade e a importância de aprovar a PEC 01/2015, para garantir o financiamento.

Uma das questões que a Presidente apresentou na época foi a discussão de fontes de financiamento. O controle social não fugiu e foi aprofundado um debate que já vinha bastante presente no controle social e a respeito do financiamento.

Há algum tempo, o Saúde+10 extrapolou a discussão apenas no montante para discutir também as fontes de financiamento e a destinação.

Nesse sentido, além de várias proposições, duas proposições ganham bastante força e bastante adesão de importantes figuras políticas do Brasil e têm como referência, principalmente, a composição dos fundos públicos, Senador. Como são compostos os fundos públicos que garantem o financiamento das políticas públicas? Vejam que a principal contribuição na formação dos fundos públicos é o trabalho, a folha de salários, que responde por 26%, e o consumo, que responde por 49,73% da formação dos fundos públicos que garantem o conjunto das políticas públicas. Isso significa, em última análise, que quem paga a conta é o trabalhador, através do consumo e do trabalho.

Em contrapartida, a propriedade entra com 3,7% da formação dos fundos públicos. As transações financeiras, o tal do mercado, os investidores, como costumam denominar, entram com 2,10% do bolo que forma os recursos públicos.

(*Soa a campanha.*)

O SR. RONALD FERREIRA - Portanto, duas propostas, a partir dessa análise, que estão em tramitação no Congresso Nacional, são a base para buscarmos esses recursos: na propriedade, a taxação das grandes fortunas, projeto que está tramitando aqui no Congresso Nacional, e a taxação das movimentações financeiras, que é a CPMF, para atingir os patamares mais elevados de rendimento. Com isso, certamente sobriam recursos para atender à Proposta de Emenda à Constituição nº 01.

Passe para o próximo. Bem rapidamente, Senador.

Só para compararmos como se dá a tributação e a formação em alguns países - não me refiro a Cuba nem a nenhum país socialista, como a China; são países de capitalismo avançado. Como se dá a tributação e a formação dos recursos públicos nesses países, comparando-os com o Brasil? Veja: nos Estados Unidos, a propriedade tem uma taxação de 12%, que é a taxação das fortunas. No Brasil, a taxação é de 1,3%, ou seja, o esquema tributário, a injustiça tributária é para proteger

o andar de cima, para proteger 1% da população brasileira que precisa entrar. E, da mesma forma, enquanto no Brasil o consumo é extremamente tributado - quase 50% -, em outros países, o valor é bastante baixo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem.

O SR. RONALD FERREIRA - Então, de onde buscar esses recursos? Nós vivemos na sétima economia do mundo. Há muita riqueza produzida neste Brasil. A questão é: como vamos distribuí-la?

Obrigado, Senador. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) - Muito bem, muito bem. Parabéns pela resposta!

Pessoal, o tempo urge. Infelizmente, nós não temos mais tempo para continuar o debate de um tema que envolve todos nós: a saúde, a vida do nosso povo e da nossa gente. Assim, nós encerramos a nossa audiência pública.

A mobilização continua hoje à tarde na Câmara dos Deputados e, amanhã, às 9 horas também, nessa grande manifestação. Dessa forma, nós encerramos a audiência pública.

Vida longa ao SUS!

Vida longa à saúde!

Viva o SUS!

Tirem as garras do SUS! (*Palmas.*)

Queria convidar, para tirar aqui uma foto coletiva, todos vocês que, heroicamente, ficaram até o final. A foto vai lembrar que nós libertamos o SUS deles.

Está encerrada a audiência pública.

(Iniciada às 9 horas e 9 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 46 minutos.)