



DIÁRIO

da Assembleia Nacional

IX LEGISLATURA (2010-2014)

7.ª SESSÃO LEGISLATIVA

REUNIÃO DA 3.ª COMISSÃO ESPECIALIZADA PERMANENTE DE 30 DE OUTUBRO DE 2013

Presidente: Ex.^{ma} Sra. Isabel Domingos

Secretário: Ex.^{mo} Sr. Adérito Bonfim

SUMÁRIO

A Sra. Presidente declarou aberta a reunião à 9 horas e 30 minutos.

A 3.ª Comissão Especializada Permanente procedeu à auscultação dos membros do sindicado da Saúde para se inteirar nos problemas críticos que hoje assola o sector da saúde.

Usaram da palavra, a diverso título, os Srs. Ramón dos Prazeres (Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório), Emília Rodrigues (Membro do Sindicato dos Enfermeiros e Parteiras) e Gelson Mendes (Administrativo

do Sector da Saúde), os Srs. Deputados Filomena Monteiro (MLSTP/PSD), Paulo Jorge (ADI), Adérito Bonfim (ADI), Hélder das Neves (MLSTP/PSD), Mário Fernando (ADI) e Eloisa Cabinda (MLSTP/PSD).

A Sra. Presidente encerrou a reunião às 11 horas e 25 minutos.

A Sra. **Presidente**: — Srs. Deputados, existe quórum pelo que declaro aberta a reunião.

Eram 9 horas e 30 minutos.

Estavam presentes os seguintes Srs. Deputados:

Acção Democrática Independente (ADI):

Adérito de Oliveira **Bonfim** dos Ramos
Isabel Mayza Jesus da Graça **Domingos**
Mário Fernando
Paulo Jorge de Carvalho

Movimento de Libertação de São Tomé e Príncipe / Partido Social Democrata (MLSTP/PSD):

Adllander Matos
Filomena Sebastião Santana **Monteiro** d'Alva
Hélder Afonso da Costa **das Neves**
Eloisa Cabinda

Partido de Convergência Democrática (PCD)

Arnaldo Loureiro

A Sra. **Presidente**: — Para informar aos senhores membros do sindicato da Saúde que o nosso encontro está sendo gravado e sempre que alguém fizer uso da palavra terá que ligar o microfone que está perto de si.

Recebemos o vosso pedido de audiência e estamos aqui disponíveis para ouvir as vossas preocupações e, daquilo que for possível, dar a nossa contribuição.

Tem a palavra o Sr. Ramón dos Prazeres para uma intervenção.

O Sr. **Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório** (Ramón dos Prazeres): — Sra. Presidente, Sras. e Srs. Deputados: Sou porta-voz do grupo dos quadros dos sindicatos, subscritores do pedido de audiência que submetemos à 3.ª Comissão.

Em primeiro lugar, para agradecermos o facto da 3.ª Comissão ter cedido ao nosso pedido uma vez que o assunto que nos traz cá, que é a saúde, que não são novas as nossas preocupações. Portanto, resolvemos desta vez envolver os Deputados e a Assembleia, de uma forma em geral, como forma de juntos vermos ao Governo, a melhor forma possível de resolver o problema crítico que hoje assola a nossa saúde.

Quero falar sobre o estado da saúde, que para nós, para todo o mundo e para os Deputados, principalmente, não é novo, porque as coisas tendem a agravar-se a cada dia que passa. Para amanhã não sermos acusados de falta de diálogo, como o fomos na altura da nossa greve passada, resolvemos envolver todo o pessoal que tem alguma coisa a dizer na gestão deste país.

Neste momento estamos com a nossa saúde, quer dizer, acho que se fizermos hoje uma inspecção à saúde, ou ao hospital principalmente, podia-se dizer que o hospital tem tudo para estar fechado. Desde as condições de trabalho que vivemos ali; falta de consumíveis de uma forma geral; falta de medicamentos, quer dizer, um conjunto de questões que para nós está a pôr muito em causa o nosso desempenho e o nosso atendimento aos utentes e que se tem agravado a cada dia que passa. Para que o pior não venha a acontecer, então resolvemos solicitar esse encontro.

Vou aqui mencionar alguns casos críticos.

Medicamentos, já sabemos que o Governo diz que há e que está a pôr, mas estamos lá dentro e não estamos a ver nada. Talvez possa ser que o Ministério não tenha a noção, penso eu, do número de pacientes que atendemos nos serviços de urgência, do número de internamentos que temos no hospital e na saúde de uma forma geral, por isso é que diz que está a pôr medicamentos, mas lá dentro não estamos a ver os medicamentos que deram entrada.

A questão dos consumíveis, temos hoje os nossos laboratórios, que um médico muito precisa para o diagnóstico de um paciente, que há anos que está praticamente trabalhando a meio gaz, posso dizer, a 5%. Hoje até o exame mais básico que se pode fazer num laboratório, um hemograma por exemplo, não se sabe há quanto tempo é que não o fazemos.

Estamos com o problema de água dentro do hospital. É que não entendo, não sei se EMAE agora também faz escala de água para o hospital, porque não se pode admitir que até a água, que o País tem em abundância, o hospital hoje é alvo de cortes de água e ficamos quase 48 horas sem água no hospital.

Estamos com o serviço do banco de urgência já reabilitado e acabado e, segundo a informação que tivemos, a inauguração ainda não foi feita por causa de um transformador de energia que a China Taiwan disse que a sua

compra tinha ser da responsabilidade do Estado são-tomense. Porquê? Porque os equipamentos que se encontram lá dentro tem que haver a garantia e só depois podem pôr o banco de urgência a funcionar.

Temos o nosso memorandum que assinamos com o Governo neste ano, para que antes da aprovação do OGE o Governo devia nos chamar para discutirmos e renegociarmos algumas coisas, – sabemos, mas não temos a certeza, a esta altura sabemos que o OGE já foi elaborado e só falta dar entrada na Assembleia, mas não nos chamaram nem nos disseram nada à respeito disso.

Pronto, são de base estas as questões preocupantes, porque estamos preocupados com a saúde da população e com a maneira como atendemos aos nossos utentes, porque falta tudo. Na papeleta de internamento de um paciente, se formos lá ver, o médico medica e o que temos escrito sempre naquela papeleta é que «não há, não há, não há». Portanto, não sei até quando vamos ficar nesse «não há».

Já agora, aproveitamos a oportunidade também para convidar a 3.^a Comissão para, de uma forma urgente, fazerem uma visita ao nosso hospital e esperamos também que nesta visita estejam incluídos todos os elementos dos sindicatos, para provar realmente o que hoje estamos aqui a mencionar.

São essas as questões que, no meu entender, temos para partilhar com a 3.^a Comissão.

Lamentar também o facto de haver falta de tudo, até o que não deveria ter falta existe dentro do hospital. Porque sabe-se que no mundo actual, luvas, lixívia, etc., são indispensáveis na saúde. Quer dizer, um conjunto de coisas básicas que é a única coisa que os responsáveis dos serviços hospitalares nos dizem é que «não há, não há, não há».

Porque não gostaríamos de fechar a porta sem informar, sem ouvir e sem colher subsídio de quem de direito, então resolvemos vir e pedir a vossa colaboração e o vosso contributo como forma de darmos resposta a saúde, que muito preciso.

Se há algo que me escapou, vou deixar para os meus colegas fazerem alguma abordagem.

A Sra. **Presidente**: — Há alguém do grupo que queira fazer uso da palavra neste momento?
Ser faz favor Sra. Emília Rodrigues, tem a palavra.

A Sra. **Membro do Sindicato dos Enfermeiros e Parteiras** (Emília Rodrigues): — Sra. Presidente, Sras. e Srs. Deputados: Muito obrigada pelo uso da palavra e não me vou alongar muito.

Dando sequência, como pertencemos aos sindicatos que reivindicam os direitos e deveres, não estamos satisfeitos com o que estamos a constatar e, como a nossa reivindicação não pode ser apenas pelo aumento do salário e essas coisas, também estamos preocupados com a saúde da população, com um serviço de qualidade e uma segurança mesmo em termos dos profissionais que lá labutam. Porque hoje somos profissionais, amanhã também estaremos do outro lado e quando acontece alguma coisa estamos do lado dos pacientes. Por isso, não estamos só para reivindicar o salário, mas também para ver o serviço de qualidade e com segurança para os nossos pacientes, que não está sendo prestado.

Porque se existe falta de quase tudo, é verdade que sabemos que pode não haver a falta de uma coisa na totalidade, mas pelo menos uma melhoria e constatamos essa situação já há um bom bocado. Sai um partido e entra outro, sai um governo e entra outro e continuamos a constatar inúmeras dificuldades, que agora estão até de mais.

Sabemos que, por exemplo, a saúde da população não depende só do hospital central, que é de referência, depende também das áreas de saúde. Temos uma concentração de pacientes, uma excedência porquê? Porque as áreas de saúde, algumas anteriormente funcionavam, como Monte Café, Água Izé e outras que não vou aqui mencionar, porque acho que existem outras. Alguns postos de saúde funcionam sim senhora, mas eles funcionam às vezes até às 21 horas. Então, há uma concentração de pacientes no hospital de referência e é neste que temos que ter os meios próprios para poder conseguir dar resposta aos pacientes que procuram os nossos serviços.

Como o meu colega já falou – não vou ser mais repetitiva, mas é verdade que é bom que todos unidos, de norte a sul, paremos e pensemos na verdadeira situação do povo deste país. Mesmo alguém que tenha condições e que possa dizer «não vou beneficiar dos serviços do hospital ou do posto», que possa ter a possibilidade de entrar num avião e ir fazer o seu tratamento no exterior, pode acontecer que seja dia que não haja voo e essa pessoa terá que deitar na nossa cama e vamos trata-la com o quê?! Depois vão criticar que os enfermeiros, ou o pessoal que está lá não está prestando serviço de qualidade?

Então, para não chegarmos ao extremo de ficarmos assim, por isso é que convidamos e pedimos um alerta para ajudar-nos a analisar a situação, porque de verdade estamos muito preocupados. Porque não é normal termos uma população que procura os nossos serviços, que devemos dar um serviço de qualidade e de segurança, que às vezes estamos de braços cruzados por *n* situações.

Isto não é novo para ninguém, diz-se que há medicamentos e pode haver medicamentos, mas acredito que os medicamentos que lá vão não são aqueles da primeira necessidade em quantidade que possa chegar para tratarmos a todos. Hoje se calhar há um bocado, depois amanhã quando se vai ver, não há mais.

Então, é um tratamento interrompido que o paciente nem chega a fazê-lo correctamente de acordo a prescrição médica.

A Sra. **Presidente**: — Há mais alguém do grupo que queira fazer uso da palavra?

Pausa.

Srs. Deputados, depois da auscultação a dois membros da delegação, alguém quer-se pronunciar?
Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Monteiro para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Sra. Presidente, Srs. Membros do Sindicato do sector da Saúde: Infelizmente, não estão presentes todos das áreas e falta aqui a representação médica, porque temos que receber representantes do sindicato do sector da saúde.

Claro que como médica também do sector, o que tenho a dizer é que essas lamentações já advêm e não estou aqui para defender Governo nenhum, mas sim sempre preconizamos, sempre pensamos na melhoria do sector da saúde. Se a memória não me falha, já faz tempo que reclamamos a situação do sector da saúde e, para quem acompanhou, até houve um debate na altura com a Ministra da Saúde sobre o estado da saúde da nossa população, dos hospitais, do centro de saúde, dos distritos sanitários de uma forma geral.

É de vos dizer que essa situação vem de algum tempo e eu como o homem, digo, o Governo pensa e como cada um faz com o seu colectivo de trabalho. Porque pode ser que não conheçam o historial, mas como trabalho no Ministério da Saúde há muito tempo digo que desde 1995 que se implementou a historia da «iniciativa Bamaco». Esta iniciativa é para fazer o quê? Para ajudar a população em termos de medicamentos e com preços mais baixos. Para isso tínhamos o Fundo Nacional de Medicamentos – estou a falar agora precisamente na parte dos medicamentos, o quê que se fazia?

O Ministério da Saúde recebeu na altura um donativo e esse donativo foi colocado à disposição do Fundo Nacional de Medicamentos, os medicamentos foram vendidos e o Fundo tinha um valor. É deste valor que, bianualmente, faziam a compra mãe para São Tomé e Príncipe.

Ao longo desses anos todos vínhamos fazendo, as áreas de saúde – pelo menos trabalhei como médica e não como responsável, tivemos a sorte de receber esses donativos e era daí que tínhamos que recuperar esse valor, não obstante tirar uma parte para o serviço de urgência e internamento, mensalmente, ou quinzenalmente, conforme o valor que arrecadávamos, para fazer a compra no Fundo Nacional de Medicamentos.

Por outro lado, temos o Distrito de Água-Grande que recebeu também um donativo da parte da missão médica taiwanesa, cerca de 10 000 dólares. Não vou dizer agora se a gestão foi boa ou má, mas é de dizer que se vamos comparar o atendimento do Centro Policlínico de Água-Grande com anos atrás, estava melhor, porque Água-Grande fazia a sua compra em separado e até beneficiava-nos. Porque quando não tínhamos medicamentos nos distritos sanitários fazíamos requisição para o delgado distrital, ele visava e comprávamos também quando tínhamos esta ou aquela carência.

Estamos com essa situação porquê? Porque o Fundo, sobretudo o nosso hospital – não posso dizer que há problemas de gestão no hospital, não lá trabalho e não sou gestora do hospital, mas quando o hospital não tem o Fundo vai dando com a autorização do Ministro. Vai dando e vai dando e o quê que aconteceu? Que saiba, pelo menos as informações que tenho, não pagaram as dívidas que têm com o Fundo. Qualquer pessoa que tem uma coisa e vai dando e não tem a reposição, o quê que vai acontecer? Vou a falência e é isso que aconteceu com o nosso Fundo.

Mas, em contrapartida, apresentam que temos dívidas, que o Ministério da Saúde tem dívidas com medicamentos e eu própria pergunto: onde é que entraram esses medicamentos? Todos somos são-tomenses e queremos que as coisas estejam melhor; falam de dois milhões e tal, 300 mil euros e estão a pagar dívidas. Sou de opinião, já tive oportunidade de dizê-lo num encontro, onde disse que era melhor parar com o pagamento de dívidas, que esse dinheiro de pagamento de dívidas, por favor, meus senhores, vão comprar medicamentos. Porque não é normal, a situação que na realidade estamos a viver hoje nunca vivemos no sector da saúde.

A situação não estava bem, estava a piorar e agora posso dizer que está grave. Porque precisamos não só do banco de urgências, sabemos que o banco de urgência tem que atender todos os casos que vêm ao nível do País, porque quando não temos no distrito temos que referenciar para o hospital. Mas mesmo nos distritos estamos com problemas sérios, é a situação que estamos a viver.

Agora, o que pedimos é que, claro que os membros do sindicato têm que fazer o seu papel. Temos essa carências e se falo de medicamentos, claro que também estão os consumíveis. Mas há essa situação, que volto a frisar, tive a oportunidade de participar num encontro em que pedimos que não pagassem as dívidas agora, porque quem morre na realidade são as pessoas que vão procurar os serviços e o serviço não está com condições de tratar os pacientes no momento devido.

Portanto, é isso que tenho para vos dizer, não só como médica, mas tendo em conta também que sou ser humano, como toda a gente também o é, também preciso, hoje não sou, será uma minha família, será um meu vizinho, será um próximo qualquer que precisa desse serviço e ele chega, o médico quer fazer isso e aquilo, mas não consegue por falta de meios. Estamos a conviver com essa situação, mas é de lastimar.

Mas é uma situação que, por coerência, volto a dizer, esse grito devia ser de todos nós. Porque quando chamamos aqui, recorde, estive aqui sozinha quase, devia ter apoio e recorde que vi na net uma mensagem de uma colega, mas não tive apoio nenhum naquela altura. Continuamos a dizer, estamos no distrito, não temos condições e continuaremos a referenciar, quer sim, quer não. Mas alguém aqui falou que há excedente de pessoas no hospital, sempre digo que quando a gente fala tem que ser com números. Porque há um mau hábito de dizer que o distrito está a mandar pacientes, temos que trabalhar com números.

Porque falo, particularizando o meu distrito, qualquer pessoa que passe no posto do centro de saúde de Lobata, chega ao hospital mediante uma guia; não sai de lá sem guia. De forma ordeira, o paciente tem que sair mediante uma guia. Então, quando as pessoas saem directamente de casa para o hospital, claro que não tem guia. Por isso mesmo que quando frisa que há sempre excedente, acho que nem sempre é assim. Mas se o há, vamos trabalhar com números, particularizando os distritos que referenciam mais doentes e os que referenciam menos doentes.

Por outro lado, também acabou de falar dos postos de trabalho até às 21 horas, posso dizer que foi bom por parte doutro Governo, porque os postos não funcionavam. Temos que reconhecer, se o trabalho já vai até às 21 horas é muito bom, porque quando vai até de manhã, se há problemas mesmo do pagamento do salário, tem que pagar toda essa gente 24 horas.

Portanto, se já vai até às 21 horas é muito bom e não temos pessoal ainda, ao nível dos distritos sanitários, para fazer face a essa situação. Tenho a situação de enfermeiros, em que eles saem de piquete e voltam ao posto para trabalhar. Tenho falta de recursos humanos, como é que lhes vou pôr a fazer 24 horas? O dia seguinte, o posto sanitário tem que ficar fechado. Também temos que ver as coisas, balanceá-las e depois tomarmos uma determinada medida.

Se primarmos por essa via, com essa distribuição que outrora foi muito mal feita, porque a distribuição dos funcionários ao nível do Ministério da Saúde não é equitativa e não a fizeram da melhor forma em anos anteriores. Porque quem tem família, ou tem alguém no Ministério não quero ir para a área e fica, não vai para o distrito sanitário. Aglomeram-se todos no hospital e é isso que se fazia outrora.

Mas estamos ali sempre no departamento dos recursos humanos a bater, porque as coisas têm que mudar. Estou cá e quero ir para outro lado trabalhar, menos Príncipe. Como técnica de saúde, para os anos que já trabalhei, posso ir para outra área de saúde trabalhar sem problema nenhum. Portanto, o sindicato tem que ver, mesmo na distribuição dos técnicos, que têm que fazer uma distribuição equitativa do pessoal. Há distritos sem funcionários e os enfermeiros trabalham muito mais em relação aos outros. Há um posto sanitário que neste momento tem três enfermeiros e só tenho um no meu distrito.

Portanto, todos esses aspectos, temos que ver porque são situações que convivemos e os enfermeiros ficam chateados com quem? Com os responsáveis do distrito como se fosse que nós é que somos os culpados; não somos culpados em parte nenhuma! Mas é um papel também dos sindicatos para nos ajudar.

São esses que queria aqui relatar e, em termos de medicamentos e reagentes, vou continuar a martelar, porque também sinto na pele. Preciso também do serviço de saúde a qualquer momento, mesmo não sendo eu familiar ou parente próximo, como já havia dito.

A Sra. **Presidente**: — Há mais algum Sr. Deputado que quer fazer uso da palavra.

Se faz favor Sr. Deputado Paulo Jorge, tem a palavra.

O Sr. **Paulo Jorge** (ADI): — Sra. Presidente, Srs. Técnicos da Saúde: O que pude perceber, em função daquilo que explanaram, a situação está extremamente complicada, se não crítica.

Pude perceber, sobretudo naquilo que vocês disseram, a vossa aflicção, não só pela escassez de quase tudo, como também, a forma de vocês tratarem os pacientes que solicita os serviços no hospital.

Portanto, se a situação está a esse nível, o vosso Ministro tem conhecimento da situação que neste momento vocês estão a viver no hospital? Esta é uma pergunta.

Se tem, o quê que ele tem feito para realmente dirimi-la? Este é outro ponto.

Na explanação do Sr. Ramón, não sei se ouvi bem, mas pelo que me apercebi numa passagem dizia que se calhar não se tem a noção do número de pacientes que vocês atendem durante o dia no hospital. Mas quem não tem noção? O Governo ou o vosso Ministro? Também gostaria de saber, porque se realmente vocês têm um determinado número de paciente que são atendidos diariamente, tem que haver dados e registos.

Também queria salientar que com a escassez de medicamentos, a falta de matérias básicos, como luvas, isso põe em causa até o vosso próprio profissionalismo. Ora, pondo em causa o vosso profissionalismo, como é que vocês se sentem diante dessa situação todas?

Há algo que a minha colega, a Deputada Filomena, frisou, escapou-me, mas depois retomarei.

Só para salientar, gostaria muito honestamente que vocês nos dissessem qual tem sido o procedimento que têm tido para que o Governo, sobretudo o vosso Ministro, se envolvesse mais nesta causa que vocês vêm aqui apelar a nossa ajuda?

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Adérito Bonfim para uma intervenção.

O Sr. **Adérito Bonfim** (ADI): — Sra. Presidente, caros técnicos da saúde: Tomei boas notas das vossas preocupações e acho que é um bom princípio interagirmos para juntos encontrarmos a solução para os problemas aí identificados.

Mas, como qualquer técnico que lida com problemas, seja ele na área da saúde ou noutra área qualquer, tenho dificuldades em diferenciar uma causa duma consequência. Os problemas aqui relatados retractam consequências e, se retractam consequências, temos que saber quais são as causas. Em traços gerais podemos

dizer que é de ordem financeira; se é o problema do reforço das capacidades; se é o problema da estrutura do sistema de saúde e qualquer sistema com problema tem que haver solução.

Agora, onde vamos começar para encontrar essa solução? Começo por perguntar: o vosso quadro jurídico-legal é eficiente?

Há bem pouco tempo recebemos a comissão instaladora da Ordem dos Médicos, trouxeram-nos um documento que achamos que é bastante bom e isto vai contribuir para melhorar o nosso sistema de saúde; e vocês têm algum estatuto ou, em termos jurídicos, têm algo que possa melhorar a forma como vocês trabalham que possam adaptar aos novos desafios da globalização e a visão do desenvolvimento que o País tem?

Falaram dos medicamentos e dos consumíveis, é falta de dinheiro ou é a forma como se gere os medicamentos?

Portanto, é uma questão que também nos preocupa, mas estamos para consentir alguns sacrifícios e definir uma estratégia para encontrar solução para esses problemas.

Julgo que temos que rever todo o sistema de saúde. Temos que falar de números e dos indicadores. Se há falta de medicamentos, quais são os indicadores de saúde que têm deteriorado com essa falta de medicamento?

Não há qualidade de trabalho, quais são os indicadores de saúde, o quê que se pode fazer para inverter? Porquê? Vocês delinearão uma série de problemas, mas vocês sabem que há escassos meios financeiros e há que definir as prioridades. Para vocês quais são as prioridades nesse momento?

Falou de hemograma, em traços gerais e de forma muito simples, podem-nos dar alguma dessas prioridades para que, junto a Assembleia, fazermos a nossa advocacia para que já no próximo orçamento se possa, a curto prazo, resolver alguns problemas. Ao longo prazo acho que isso já é uma questão que temos que planificar. Aqui gostamos de resolver tudo de forma imediata e desta forma não vamos resolver nada. Primeiro, temos que salvar as pessoas que estão a morrer, temos que motivar os técnicos que estão desmotivados e depois avançar passo-a-passo para outros problemas muito mais cadentes, que já são problemas mais sistémicos e que tem a ver com algo mais estrutural.

Água, é um problema grave; falta de higiene; contaminação cruzada; segurança alimentar, portanto, são problemas que também se pode resolver de imediato.

Portanto, é bom que em conjunto tomemos consciência do problema e arranjarmos alguma solução. Por exemplo, água, consumíveis, etc., temos que definir as prioridades e hierarquizá-las para de imediato começar a intervir. Há métodos de planeamento através de análises, onde se pode definir as prioridades e começar a resolver problema por problema até chegar a grande prioridade, que pode ser de médio ou longo prazo.

Esta é a minha preocupação.

A Sra. **Presidente**: — Tem a Sra. Deputada Filomena Monteiro para um esclarecimento.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Gostaria de informar, já agora que a equipa do sindicato está cá, que participamos na encomenda de medicamentos sobretudo de urgência para o hospital e os distritos sanitários. Representei os distritos sanitários e ao nível do hospital estava o director-geral, tinha-se que fazer uma requisição urgente para que comprassem medicamentos no IDA. Não fiz essa referência, porque me tinha esquecido.

Como sabem, IDA é o lugar onde, ao longo desses anos, o Fundo comprava os medicamentos e claro que os medicamentos lá ficam muito mais baratos em relação a toda outra empresa fornecedora de medicamentos.

Agora, há alguns medicamentos particulares e só de uso hospitalar, aí sim esses medicamentos serão comprados em Lisboa ou em qualquer outro país da Europa, porque há amostras hospitalares que só o hospital é que deve usar.

É essa a informação que vos posso dar e estamos a espera de pelo menos mais uma ou duas semanas para vermos o nosso banco de urgência e os postos sanitários apetrechados com medicamentos.

Outro apelo que faço ao sindicato, é para acompanhar de perto, como tem feito, mas um pouco mais, a actividade ao nível do banco de urgência. Falo isso porque ainda ontem tive uma informação de que há consumíveis que estamos a utilizar para coisas que não deviam. Portanto, claro que aqui não é o palco, mas faço essa referência... *(a Sra. Deputada falou com o microfone desligado)*.

Espero que entendam porquê que desliguei o microfone.

A Sra. **Presidente**: — Foram levantadas algumas questões e não sei se o grupo prefere responder agora, ou podemos seguir com as intervenções dos Srs. Deputados?

O Sr. **Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório**: — É melhor começarmos a respondê-las.

A Sra. **Presidente**: — Nesta caso, se faz favor, tem a palavra.

O Sr. **Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório**: — Primeiramente, para pegar na última intervenção da Sra. Deputada, quando diz que o sindicato tem que acompanhar mais de perto, é verdade, mas só podemos assim fazer quando formos vistos pelas distintas direcções como parceiros que realmente pode contribuir para o seu bom desempenho.

Portanto, um sindicato constata uma situação num serviço, quando pede um encontro com uma direcção, ela simplesmente ignora e faz de conta que não existe o sindicato, quer dizer, em lado nenhum o sindicato vai conseguir contribuir. Especificamente o nosso sindicato tem esse exemplo, porque temos um documento que fizemos a pedir um controlo com a direcção e ela simplesmente recusou, pedindo que só queria dialogar com o núcleo do serviço. Agora, espanta-me que num serviço onde tem um sindicato, em que o líder sindical trabalha naquela instituição e recusam, dizendo que só podem falar com o núcleo. Não sei de onde saiu esta lei.

É só para dizer a doutora que é difícil conseguirmos colaborar. Várias vezes já fomos para o distrito sanitário de Lobata pedir encontro com a doutora e mesmo verbalmente respondeu-me logo; só para fazer entender que isso não acontece com toda a gente.

Quero responder algumas questões que nos foram colocadas, por exemplo, a que interroga se o Ministro tem conhecimento. Claro que para chegarmos aqui é porque já andamos por lá n vezes e uma das coisas que o Ministro sempre nos diz – já agora gostaríamos de chamar a atenção para o apoio da Comissão, é que hoje temos as nossas Finanças que, praticamente, posso assim dizer, que é dona de São Tomé. Porque a saúde deve ser classificada sempre como «urgência».

Por exemplo, temos agora um caso pontual: Taiwan desbloqueou uma verba para abastecimento de reagentes no laboratório, já vão meses e só por causa das Finanças até hoje a empresa ainda não conseguiu mandar vir os reagentes, porque o documento está lá. Quer dizer, é claro que um Ministro não vai fazer nada quando ele depende do outro para lhe dar, mesmo com o dinheiro disponível.

É só para esclarecer que o Ministro tem sempre conhecimento, nunca fazemos nada sem informar ao nosso Ministro. Mas ele também está de braços atados, porque temos as Finanças que todos conhecemos. Não sei se um juiz ou um Deputado quando pedem algum dinheiro, talvez esses sim, as Finanças desbloqueia logo porque são pessoas que têm mais poder.

Murmúrios gerais.

Outra questão que gostaria de focar, é que os sucessivos Governos têm dito de que a saúde é prioridade, mas enquanto não se parar de comprar os grandes carros; enquanto não se parar de fazer as grandes obras, que se faz de uma forma, não digo desnecessária, mas não prioritária – dou um exemplo, estamos a construir um edifício novo do Banco Central, estamos a gastar e esse dinheiro é do Estado, pergunto: é urgente, é prioritário para já? Onde o Banco Central funciona actualmente não tem condições para lá estar? Se virássemos para resolver os problemas da saúde e, conforme disse a doutora, temos que parar de pagar dívidas e comprar.

Porque qualquer Governo que chega a mensagem é sempre «temos dívidas» e vamos ficar nisso até quando? Estamos a pagar dívidas e a comprar um bocado, esse bocado não dá resposta.

Quando falo do número de pacientes, não o temos aqui em mente, mas sabemos que entra muita gente nos postos e nos hospitais diariamente. Só que esse bocadinho que o Governo consegue comprar não chega, porque um paciente, por exemplo, começa uma medicação hoje, amanhã ou depois tem que ser interrompida porquê? Porque já acabou, o medicamento não é só para ele, é para todos que dão entrada.

Por isso mesmo é que queríamos aqui apelar e pedir aos Srs. Deputados, aquando da aprovação do OGE, é verdade que fica lá sempre escrito x , y , z para a saúde, para a sua execução. Quer dizer, quando se vai fazer as contas no final do ano, se executou 10% é muito. Porque quando não há dinheiro, o Ministro diz-nos que não há; quando há dinheiro, é porque as Finanças não desbloqueou e estamos com a saúde a degradar a cada dia que passa.

Perguntou se temos um quadro jurídico, acho que não estaria na altura para dar a melhor resposta, só temos o estatuto dos sindicatos. A Ordem dos Médicos já está na Assembleia e esperemos que dentro de pouco tempo seja aprovada, isso vai realmente resolver muito problema na nossa saúde.

O hospital não tem um estatuto funcional e até já me desafiei com o Sr. Director do hospital, onde disse que o hospital não tem um estatuto aprovado...

O Sr. **Adérito Bonfim** (ADI): — Nem uma lei orgânica?

O Sr. **Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório**: — Acho que o hospital não tem isso aprovado pela Assembleia, que diz a forma como o hospital deve ser gerido.

Perguntou também sobre as prioridades. Como disse, acho que se não envolverem os sindicatos nunca vão conhecer as prioridades. Por exemplo, uma das coisas que sempre defendemos quanto à aquisição de medicamentos, hoje temos farmacêuticos licenciados e já temos também doutores em todas as áreas da saúde que podem dar a sua contribuição nessa aquisição, mas o que vemos sempre, quer dizer, só ouvimos que comprou-se isso e aquilo. Agora, o essencial para o serviço nunca entra.

Primeiramente, acho que o Ministério tem que fazer o levantamento das reais necessidades, o quê que um médico precisa, de acordo as nossas patologias frequentes, para tratar diariamente o doente e comprar aquilo que realmente se precisa. Porque quando falamos de doações, quando se vai ver o que os países dão não é realmente aquilo que precisamos.

Por isso, é que criticamos os nossos dirigentes, porque vêm para a televisão fazer publicidade e fica-se com essa imagem de que temos; não! É verdade que temos que valorizar, ou receber tudo que nos dão, mas também

frisar que aquilo que veio não é o que estamos a precisar neste momento. Só ficamos com a ideia de que veio e se vai ver, se vem um medicamento de uma patologia que não é frequente, ou não é normal no nosso país, ficasse com a sensação de que deram medicamentos.

Essa é outra questão que gostaríamos de chamar a atenção, pessoalmente já falei isso na televisão. Pedir também aos Srs. Deputados de que quando um dirigente passa a mensagem que deu, perguntar o quê que deu e qual é a quantidade que deu. Porque só assim se fará com que toda a gente se envolva para resolvermos realmente o nosso problema na saúde.

Quanto à gestão, acho que tem sido ela boa dentro das possibilidades e não têm posto em causa o nosso desempenho, não temos que reclamar e os serviços têm gerido esse pouco que há.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Sra. Presidente, queria só fazer alusão a algo que foi dito pelo Sr. Ramón.

A Sra. **Presidente**: — Vou passar agora a palavra ao Sr. Deputado Hélder e depois lhe darei a si.

O Sr. **Hélder das Neves** (MLSTP/PSD): — Sra. Presidente, acho que é legítima a preocupação dos sindicatos que estão preocupados com a situação da saúde da população e, como acabaram de dizer, que não é só por causa do salário é que reivindicam, mas sim a vida da população.

Acho que é necessário um encontro com o Sr. Ministro da Saúde, a 3.ª Comissão poderá convocá-lo muito brevemente, a fim de esclarecer e dar-nos algumas indicações do que haverá ou não, de forma a evitar essas situações.

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Mário Fernando para uma intervenção.

O Sr. **Mário Fernando** (ADI): — Sra. Presidente, senhores membros dos sindicatos da saúde: Para felicitar-vos por essa reivindicação, que é justa. Mostraram aqui mesmo uma parceria junto da administração, não vêm aqui reclamar aumento salarial, não vêm exigir muito as condições de trabalho, mas sim as ferramentas sobretudo.

Estão de mãos atadas, porque não conseguem fazer devidamente o vosso trabalho por falta de medicamentos e reagentes e, acima de tudo, o risco enorme que têm estado a correr. Falaram da falta de luvas, já imaginaram uma maternidade sem luvas? É um risco bem grande e quando reivindicam isso é uma reivindicação justa. Acho que nesse momento temos que passar é a acção, juntamente com o Governo.

Mais uma vez, também a vossa parceria directa junto a administração do hospital faz falta. Não vêm as pequenas barreiras que existem entre vocês e a administração, se é que existe, porque vocês mais do que ninguém é que sabem, em termos da aquisição de medicamentos, a qualidade e a quantidade. Porque ao nível da direcção certamente não conhecem. Quando recebem um doente, há um ciclo de medicação que é receitado pelos médicos que não deve ser cortado ao meio.

Não me quero alongar muito para não ser repetitivo, desejar-vos boa sorte e vamos tentar dar a nossa contribuição naquilo que pudermos fazer. Sobretudo depois da visita ao hospital, talvez poderemos nos inteirar melhor.

A Sra. **Presidente**: — Antes de passar a palavra aos outros membros da Comissão, gostaria de frisar que a Assembleia Nacional tem uma função fiscalizadora das acções do Estado. Estamos aqui em representação do povo, independentemente da classe política do Governo, temos que fazer um esforço para defender de facto a população.

A situação da saúde hoje não é motivo de orgulho para ninguém, nenhum governo que passou, nem nenhum partido político se deve orgulhar da situação que a saúde está hoje. Mas pelo facto da situação não ser nova, não implica que tenhamos que conviver com ela, tal como está. Temos que insurgir e criticar, nem que seja positivamente, de forma a podermos encontrar uma solução, mesmo que seja paulatina, mas que se note que se está a iniciar um processo de melhoria.

O que mais se vê de facto, e isso é um comentário já muito antigo, é que são os técnicos da saúde que desviam os medicamentos, os consumíveis, criando as suas próprias clínicas – estou a usar uma linguagem corrente do cidadão comum, foi sempre dito que cada um monta as suas clínicas e suas casas, levam os materiais dos centros de saúde e ganham dinheiro a custa do Estado.

Não estou aqui para questionar a veracidade desses factos, nem nenhum Sr. Deputado, só que uma coisa é certa: com essa informação exposta da forma como está, sendo verdade ou não, vocês são vítimas dentro do vosso local de trabalho. Porque alguém que leva o seu familiar num estado de saúde bastante preocupante, não está psicologicamente num estado normal e a ansiedade já tomou conta dessa pessoa e ela já vem ouvindo que de facto foi feita a entrega de medicamentos ao hospital, ou outro centro de saúde qualquer e o enfermeiro está a dizê-lo que não, que não tem como atender, a sua própria vida está em causa. Porque o familiar pode ser agressivo, porque são vocês que estão a levar os medicamentos quando o Estado os colocou no hospital ao serviço da população.

A situação vai mais longe, no fundo, não sei qual é o grau de percentagem, todos temos a nossa culpa. Aqui como Deputados devíamos talvez trabalhar, essa não é a questão de momento, fiscalizando mais os governos que foram acontecendo, uma vez que a prioridade sempre foi a saúde. Mas o quê que foi feita com essa prioridade? Existe uma política contínua? Um conjunto de perguntas que sabemos que existem, mas que não nos vai levar a lado nenhum levantar essas questões.

O Sr. Ramón fez menção aqui que se é prioridade construir edifício para Banco Central; se é prioridade construir prédios novos; se é prioridade comprar carros, quem define prioridades é o Governo, nenhum país cresce só com investimentos na saúde ou na educação. A necessidade consome, ela não gera rendimento. Se o Estado não criar actividades e fontes de rendimento, é um Estado falido. Porque toda a área social, hospital, área de saúde, educação e desporto são áreas que consomem e o resultado não é imediato. Logo ela precisa de ter resultados que possam sustentar um rendimento para aplicar um serviço bem prestado ao nível da saúde e de outras áreas sociais.

Porquê que faço essa intervenção? Porque ninguém está livre de passar por uma situação dentro do Hospital Central. Eu própria, naquele púlpito, fiz menção de uma situação que passei com o meu filho. Não hoje, já há algumas sessões atrás fiz menção, já na pele e mais do que uma vez. Ninguém está livre disso tudo, mas o quê que a gente vai fazer?

Ouvimos aqui o vosso pedido de visita, vamos ponderar na sede da Comissão e se possível agendar e os senhores serão comunicados da mesma. Dentro dela estaremos com o sindicato, solicitar a administração para também ouvir a sua versão. Porque não é aceitável, por mais explicações que se dê, que um hospital funcione sem água. Não há formas de ponderar nem de explicar; não há? Não há como fazer uma limpeza sem lixívia, numa casa normal de uma pessoa não se deve fazer, que dirá num serviço de saúde, onde o contágio é muito mais eminente do que qualquer outra parte!? Não é concebível.

Independentemente, do Governo que estiver, não temos que conviver com isso e agradecemos a vossa atitude. É uma atitude de coragem, porque normalmente os sindicatos sofrem muita pressão e quando se dá o rosto, pior ainda, é um alvo a abater. Se tiveram a coragem de vir até aqui, fazendo outros encontros que têm feito, tenho que elogiar, em meu nome e em nome da Comissão, porque é um acto de coragem.

Do nosso lado fica o compromisso, refiro-me enquanto Presidente desta Comissão e falo sobre o controlo dos meus companheiros aqui, que vamos, quando possível, advogar, contribui, discutir e debater sobre a questão.

Mas peço também um contributo da vossa parte, enquanto representantes da classe, enquanto, entre aspas, «gestoras» da classe que também façam um trabalho de sensibilização junto dos colegas. Toda a gente não é igual, somos seres humanos bons, piores, péssimos, maus, óptimos.

Não entro em questões do uso de glicoses e soros, porque sou leiga e ignorante neste assunto, mas também temos a consciência que há técnicos que prestam um mau serviço; *ploviá ma mina mandá ca luma família*, mas é a verdade.

Há bem pouco tempo ouvi o Sr. Director dos Cuidados de Saúde dizer na televisão que houve a entrega de medicamentos e ela daria para um ano...

Risos dos sindicalistas.

Sim, o Dr. Pascoal, enquanto Director dos Cuidados de Saúde, fez uma entrega de medicamentos ao hospital e disse que chegava para um ano. Tomando como referência este Governo, só está há dez meses e o senhor menos, o quê que aconteceu com esses medicamentos para um ano? Essa é a minha pergunta.

Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Monteiro para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Era só para não me esquecer, quando o representante falou se não se envolver o sindicato continuarão com problemas na aquisição de medicamentos.

Faço referência a isso porque nessa requisição que se fez estavam membros da farmácia, a Dona Guiomar, que já vem trabalhando no hospital há vários anos, quer dizer que houve uma representatividade.

Por outro lado, cada país tem o seu perfil epidemiológico sim e claro que trabalhos têm que se fazer, dados estatísticos tem que se ter, não só no Ministério da Saúde, como em todas outras áreas. Sem dados, não se pode atirar os números. É sempre bom, mesmo que têm mais ou menos a noção que entra 50 ou 150, mas para discutirmos uma coisa temos que ter pelo menos a média.

Por outro lado, também falou que vocês assinaram um memorandum com o Governo, gostaríamos que facultassem uma cópia desse memorandum a Comissão. Claro que quando tivermos o encontro com o Ministro, quando for agendado, para também vermos os aspectos que estão narrados ali.

Claro que também podem fazer uma nota adicional, porque dentro de vários pedidos tem que haver prioridades. O País está enfermo de muitos problemas que temos que, se são dez, quais são dez, quais são os três ou quatro que vamos escolher para serem resolvidos primeiramente.

Vejo que a situação de meios materiais é gritante, não existem e há partida isso é prioridade das prioridades. Porque um enfermeiro sem materiais para trabalhar, falta de agulhas, pinças, não há medicamentos, etc., quer dizer que não estamos a fazer nada, mas sim só estamos a consumir o dinheiro do Estado e não é isso também que queremos.

É apenas esse o alerta que queria fazer.

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Paulo Jorge para uma intervenção.

O Sr. **Paulo Jorge** (ADI): — Estou relativamente preocupado, sobretudo dentro das intervenções que foram cá feitas, e estou a tentar perceber se há ou não alguma articulação entre a direcção do hospital e o próprio Ministério.

Mas agora ia ressaltar para aquilo que disse a Sra. Deputada Filomena em relação aos dados. Mesmo na conjuntura económica e financeira que se vive no mundo, especialmente em São Tomé, a organização também é um factor chave para minimizar alguns problemas. Quando uma instituição está organizada, mesmo com escassos recursos às vezes consegue-se resolver alguns problemas. Falou-se em dados porque é extremamente importante que se tenha a noção do número que circula dentro dos serviços.

O Sr. Ramón tinha frisado que convocou a direcção do hospital por diversas vezes...

O Sr. **Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório**: — Solicitei um encontro.

O Sr. **Paulo Jorge** (ADI): — Solicitou um encontro por diversas vezes para expor a situação que vocês hoje estão a viver no hospital, mas entretanto não foi, digamos assim, aceite...

O Sr. **Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório**: — Desculpa, não era para expor a situação que estamos a viver hoje no hospital, era para analisarmos uma situação pontual e o pedido foi-me negado.

O Sr. **Paulo Jorge** (ADI): — Disse também que para estarem aqui hoje o Ministro tem conhecimento e sobretudo daquilo que vieram cá expor.

Afirmaram, acenando com a cabeça.

Ora, mesmo dentro da situação crítica financeira que o Ministério atravessa e o País também, tendo o Ministro tomado conhecimento e estando em contacto directo com a situação crítica que a saúde hoje passa, ele tem feito, do vosso conhecimento, digamos assim, algum *démarche* para minimizar essas situações, uma vez que dizem que até faltam luvas? O quê que tem feito o Governo e o vosso Ministro nesse sentido? Isto é muito importante que vocês digam aqui.

Dentro dos *démarches*, claro que das vossas limitações, que vocês têm feito par angariar, digamos assim, meios de trabalhos e medicamentos para resolver alguns problemas do hospital, quais são as portas que vocês têm realmente batido? Porque tem o Ministro a incumbência de procurar; tem o Governo a responsabilidade de inventar. Só sei que os pacientes não têm que pagar uma factura elevadíssima pela desarticulação do sistema.

Por isso, gostaria que vocês nos dissessem o que têm sentido, como profissionais, daquilo que o Governo, ou mesmo o vosso Ministro tem feito para minimizar essa situação?

Gostaria que fossem objectivos nessa matéria.

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Adérito Bonfim para uma intervenção.

O Sr. **Adérito Bonfim** (ADI): — Pelas questões que foram levantadas aqui tenho algumas recomendações.

A primeira questão e vamos levá-la ao Sr. Ministro, porque é uma pessoa que sei que entende bem da gestão e do sistema de saúde. A questão da lei orgânica do centro hospitalar, ou do sistema de saúde, é uma oportunidade também para vocês aproveitarem, como os médicos estão a organizar a classe, e se organizarem. Vimos que há sérios problemas de coordenação, como há direito, há deveres. Se há pessoas que, por omissão ou por má-fé, cometeram algumas arbitrariedades também têm que ser penalizadas, têm que ter sanções. Onde é que está isso plasmado?

Vocês até têm trabalhado, saindo à margem daquilo que são as vossas competências, mas não há nenhum documento que vos proteja, que vos guie, que vos defenda, é necessário que haja um documento reitor e todos os países fazem isso.

Outra questão: também tivemos encontros com o Sr. Ministro da Educação, que é uma área social. Ele facultou-nos um documento bastante elucidativo que é a «Carta da Política da Educação», será que vocês têm algum documento em que ilustre um horizonte, por exemplo, até 2020?

A carta sanitária será que já está actualizada? Têm que cingir nela, porque em função dela é que vocês podem fazer lóbis junto à Assembleia e a outros organismos nacionais e internacionais para financiar algumas questões.

Outra questão também, agora está muito na moda a intervenção do sector privado no sistema da saúde. Será que vocês estão a prever isso? Aqui abre-se à concorrência, à competitividade, à qualidade dos próprios profissionais. Portanto, é uma série de coisas que vocês têm que inovar, modernizar e adaptar às circunstâncias. Estão um bocado atrasados, mas vão a tempo.

A Sra. **Presidente**: — Há mais algum Sr. Deputado que queira intervir?

Antes de passar a palavra ao Sr. Ramón, queria fazer algumas perguntas já mais direccionadas. Com a falta de água, como é que se tem ultrapassado, ou é que se tem conseguido trabalhar principalmente no laboratório e na maternidade?

A segunda questão, não digo hoje, mas de uma forma mais actualizada possível, qual é a situação dos medicamentos nas farmácias e nos armazéns, que abrange tanto os doentes internados, como os que também fazem a consultas externas e têm que recorrer à essa compra?

Numa das intervenções do Sr. Ramón, ele diz que os médicos prescrevem e na papeleta muitas vezes a enfermeira tem que dizer «não há, não há e não há», nessa circunstância de «não há» qual é a solução que os médicos, os enfermeiros, o hospital – não sei quem decide nessa circunstância, toma para um doente que está internado e lhe foi prescrita uma medicação? Qual é a alternativa que têm usado para ultrapassar essa situação?

Uma última pergunta: com os cortes de energia, não há um plano de corte, não sei o quê que se passa, os doentes que estão nos cuidados intensivos como é que estão? Os bebés que estão na incubadora na maternidade, como é que estão? Uma parturiente que está a dar a luz no instante que a energia se vai embora, como é que fica?

Queria saber de facto, como os senhores são técnicos e estão com a mão na massa, como é que está essa situação?

O Sr. Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório: — Primeiro, para agradecer o contributo que deu Sr. Deputado, vamos pensar e analisar e ver o quê que podemos fazer de uma forma urgente sobre essas mesmas recomendações.

Cortes de energia, graças a deus, ou felizmente o hospital tem hoje um gerador que dá resposta assim que há cortes...

A Sra. **Presidente:** — É imediato?

O Sr. Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório: — É imediato. Felizmente, já resolvemos o problema do automático e hoje a questão da energia está minimizada. Pode não ser energia com qualidade, mas a ausência não tem sido problema nos serviços.

A questão de água. Por exemplo, há cinco dias fiz turno, cheguei por volta das 16 horas e não havia água, ligo para o PBX a contar a situação e a senhora disse-me que o administrador ainda estava no hospital e o contactei e ele disse-me que não sabia, dirigiu-se ao laboratório e constatou que realmente não tinha água. Eu informei-lhe que não iria trabalhar sem água durante a noite, ainda mais num serviço de laboratório que, por obrigação, tem que ter água corrente.

Pronto, temos lá um vasilhão grande, ele foi buscar dois maqueiros e conseguiram água. Agora, donde veio, muito sinceramente não sei. O que temos feito no hospital nesse pouco tempo que corre água, todos os serviços têm um balde, ou qualquer coisa para conservar esse bocadinho de água que corre. Portanto, é assim que temos trabalhado. Não tem sido de outra forma, se não desta.

Com relação aos medicamentos, acho que qualquer cidadão quando vai a uma das farmácias do Estado verá logo que não há medicamento. E tem que recorrer as farmácias privadas. Os que estão internados, alguns que têm condições os enfermeiros, ou às vezes o próprio médico recomenda a compra desses medicamentos nas farmácias privadas. Não havendo, o enfermeiro não pode fazer nada e se não há medicamentos para fazer a medicação, fica 2, 3 dias sem...

A Sra. **Presidente:** — Dão alta a esses pacientes?

O Sr. Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório: — Se for o caso para dar alta, se houver alguma melhoria divina, se posso assim dizer, é dada alta ao paciente. Mas enquanto não tiver para fazer, é claro que o enfermeiro não poderá fazer nada.

Se recorrermos a algumas farmácias do Estado vamos que não há muitos medicamentos, porquê? Porque o pouco que o Estado está a conseguir pôr é para os internados, os casos de urgência. Quando disse que o Dr. Pascoal falou de um ano de garantia, pessoalmente falei isso na televisão e fui advertido dias depois, porque não posso desmentir um dirigente.

A Sra. Presidente disse aqui e bem, que isto põe em causa a nossa vida dentro do serviço, só fica que estamos a desviar, mas a verdade é que não está a entrar. Se entram cinco paracetamóis, por exemplo, como é que vamos roubá-los? Quer dizer, o número é tão insignificante que não sei como é que somos classificados como estando a desviar medicamentos. É preciso não ser humano para subtrair esse bocadinho que lá temos. Se estamos hoje aqui a reclamar é porque estamos a sentir que não há. Pronto, são conversas que ouvimos na rua e realmente a população quando diz tem razão de dizer, porque quando vê na televisão que deram e não quer saber se aquilo que deram realmente é aquilo que estamos a precisar.

Quando falei da questão dos edifícios e dos carros, é verdade que o Governo tem que viver de tudo isso. Mas também não vamos estar em casa com uma criança doente, em que temos que comprar um medicamento de uma forma urgente e o pai, ou a mãe diz para a criança, «olha, vamos segurar a doença hoje porque tenho que ir

comprar um sapato». É disso que estou a referir, porque se o caso neste momento está crítico vamos deixar as outras coisas de lado e procurar resolver as urgentes.

A Dra. Filomena disse bem, vamos deixar de pagar as dívidas, vamos comprar para abastecer e tentar resolver o problema do *stock*. Porque o mundo não acaba hoje, temos muitos anos para viver. Mesmo que este Governo não consiga concluir, outro vem e dá sequência. Porque se esse Governo virou para a Saúde, quando vem o outro ele justifica, «olha, virei para a Saúde porque estava crítica»; o outro quando vem, se for para construir o banco, constrói-se o banco.

Agora, quer dizer, justificar porque tem que ser construído, não! Tem que ser construído, quando temos problemas mais graves e pontuais para resolver. É essa a nossa indignação e a nossa insatisfação, quando vemos carros de Estado de marca...

As pessoas quando dizem, dizem bem, os Ministérios todos estão próximos uns dos outros e quando devemos comprar, por exemplo, carros pequenos para deslocarmos, compramos carros que só quem vive em Porto Alegre é que tem que usá-lo por causa da distância. Compramos grandes carros para usar aqui mesmo.

Quando o Sr. Deputado pergunta «o quê que o Governo tem feito?» O que o Governo tem feito está visível, porque se estamos a reclamar é porque o Governo não está a dar respostas suficientes daquilo que estamos a precisar no sistema.

A Sra. **Presidente**: — Alguém do grupo quer complementar alguma coisa?
Tem a palavra a Sra. Emília Rodrigues para uma intervenção.

A Sra. **Membro do Sindicato dos Enfermeiros e Parteiras**: — Houve uma pergunta que interrogava, como sindicato, o quê que temos feito para a melhoria da situação?

Olha, como sindicato, realmente o que disse a Sra. Presidente, que foi muita coragem da nossa parte, porque os sindicalistas são mal vistos e que parecem ser adversários, queríamos deixar um apelo aqui que não somos adversários e a nossa coragem de cá vir é justamente por ser uma parceria que estamos estabelecendo. Normalmente, se como parceiros constamos essas situações, se por exemplo não alertarmos, ou procurarmos formas de interagir, de interligar, unir na busca da solução, então não estaríamos contribuindo como parceiros.

Estamos cá a reivindicar uma situação e não viemos fazer nenhum queixume, nem criticar partido A ou B, independentemente de sermos líderes da organização que pertencemos, também somos profissionais. Quando também me referia a certos hospitais que se calhar hoje estão inoperantes e que deparamos com certas situações, fala-se nos postos de saúde, é verdade que houve uma melhoria e eles trabalham até às 21 horas. Outrora não tínhamos postos que trabalhavam até às 21 horas; tínhamos também hospitais que faziam serviços de turno; tínhamos a área preventiva e curativa, neste caso estamos cá para todos pensarmos em como ajudar na busca de melhorias para a situação em que nos encontramos.

Estamos a dizer isso porque são as sucessivas mudanças que sofremos e que, em vez de encontrarmos melhorias, há um caotismo no sistema no seu todo. Não falo só da saúde, se formos para outras áreas vamos encontrar outros problemas. Mas estamos a frisar neste que é nosso e, enquanto parceiros, se encontramos a situação a degradar e se não tentarmos fazer algo também para ajudar, não estaremos a contribuir como parceiros.

Portanto, o que já fizemos, o primeiro passo é estarmos cá numa conversa para buscarmos melhorias. Há soluções imediatas, há a médio prazo e há a longo prazo.

Como disse e bem, a prioridade imediata é a situação da água, dos medicamentos e dos consumíveis.

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Gelson Mendes para uma intervenção.

O Sr. **Administrativo do Sector da Saúde** (Gelson Mendes): — Sra. Presidente, primeiramente gostariam de agradecer a esses dois Srs. Deputados, que não sei os nomes...

A Sra. **Presidente**: — Srs. Deputados Mário Fernando e Hélder das Neves, Caué e Lembá em representação.

O Sr. **Administrativo do Sector da Saúde**: — Digo isso, porque deixou-me bastante satisfeito as suas intervenções. E entende que de facto os Srs. Deputados perceberam a origem da nossa vinda cá.

Não somos de facto os decisores País e vimos cá pedir o apoio da 3.^a Comissão da Assembleia Nacional para que, junto ao Governo, levasse as nossas preocupações, que no fundo são as preocupações da Nação. Todos somos são-tomenses e todos queremos ver a saúde melhorada.

O senhor porta-voz quando falou, falou bem, explanou tudo que é a necessidade actual da saúde e do hospital em particular. A Dra. Filomena de facto confirma essas dificuldades e aponta de facto alguns pontos críticos e caóticos que encontramos na nossa saúde.

A doutora disse que com a implementação da «Iniciativa Bamaco» iria-se colocar medicamentos a um preço mais baixo a população são-tomense, medicamentos esses provenientes da IDA, que faz medicamentos em bunhões de mil para facilitar a população dos países pobres. O fundo desse medicamento devia ser revertido para a nova compra, mas como sabemos o País só consome e tudo quanto tem a mão do Estado vai a falência,

porquê? Porque o Estado toma e diz que vai pagar, mas não paga e chegamos a esta situação de hoje estarmos com uma saúde totalmente deficiente em termos de consumíveis e medicamentos.

Para responder a questão do Sr. Deputado Paulo, quando pergunta se de facto o nosso Ministro sabe que estamos cá? O nosso ministro sabe que estamos cá, porque tivemos um encontro desta natureza com o mesmo e fizemo-lo entender que teríamos esse encontro com toda a instituição que pudesse de facto dar uma mão ao Ministério da Saúde, porque nos apercebemos que o Ministro, por si só, não consegue, porque não depende mais dele.

Ele tem feito algumas coisas sim senhor e a Dra. Filomena respondeu a pergunta do Sr. Deputado, quando disse que o Ministério da Saúde já reuniu uma comissão e se decidiu comprar medicamentos de urgência e consumíveis que deve chegar ao País dentro de 15 ou 20 dias. Esse é um passo do Ministério para tentar resolver a situação imediata que se encontra a Saúde.

Quando também a Sra. Presidente pergunta se é verdade que os medicamentos que dão entrada ao hospital são desviados. Responder que não é complicado, porque disse «*ploviá ma mina mandá ca lumia família*». Por isso, já se sabe que no seio de 20, ou de mil todos não têm o mesmo comportamento, o mesmo coração.

Mas só para responder um bocado mais essa questão, nem vou para a parte de o que entra é pouco, prefiro ignorá-la e dizer o seguinte: com o pouco que se recebe os pacientes são tratados, se eles são tratados é porque os medicamentos são usados com eles.

Agora, se há fuga de medicamentos tem se que abrir uma sindicância de facto para saber. E o sindicato não tem a capacidade para isso e aproveito esta oportunidade para pedir a 3.^a Comissão que pressione o Sr. Ministro da Saúde para de facto..., usando a mesma expressão que se ouve na rua que os medicamentos são «desviados», e lodo deve-se pedir uma sindicância para se apurar a veracidade desses factos, que já vem de longe, não é de hoje.

Há mais uma questão que anotei, quando a doutora fala que não se pode falar da Saúde sem números. É verdade, mas a doutora também tem consciência que existem números e, por ser delegada, acima de tudo sabe que há um serviço de estatística e esse serviço tem todos os dados, independentemente dos que existem em cada um dos sectores.

Se eu falar do laboratório, o Sr. Ramón vai confirmar-me com certeza que todos os pacientes que deram entrada no laboratório estão registados e logo sabe-se o número do dia, que é canalizado para se fazer a estatística diária, mensal, anual, trimestral, semestral, etc. Por isso, a doutora sabe que a saúde é feita com números.

Quando dizemos que dá entrada de muita gente no hospital e que de facto os postos trabalhassem mais, poder-se-ia diminuir o número de pessoas no Hospital Dr. Ayres de Menezes, é verdade, à 21 horas está razoável, porque sabe-se que a procura pode não ser tanta e o custo que o Estado terá que colocar ao dispor pode ser elevado e o custo/benefício não compensa. Mas se se ajuntar dois ou três e fazer um, então poder-se-á aumentar de facto a hora de trabalho, porque não podemos contentar com o pouco e dizer que 21 horas está bom é contentar com o pouco. Queremos de facto a melhoria e a melhoria passa por ter uma saúde 24/24 horas.

É verdade que todos aqueles que deram entrada no hospital que são do posto de saúde de Lobata, devem, segundo a senhora doutora, vir acompanhados de um documento de transferência, mas sabemos que há muita gente que preferem ir directamente para o hospital. Mas não é por não confiar nos serviços dos postos, é porque acham que é no hospital onde está toda a segurança e é ali onde tem todos os meios e mais qualidades de tratamento.

Agora, se de facto virmos a saúde como prioridade e o Estado também apetrechar as áreas com os meios convenientes e necessários, acho eu que o Hospital Dr. Ayres de Menezes há-de ficar menos subcarregado e não se entrará nesta ruptura constante que tem estado a viver.

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Filomena Monteiro para uma intervenção.

A Sra. **Filomena Monteiro** (MLSTP/PSD): — Embora ter dito que não ia mais tomar a palavra, mas tinha que o fazer, referir-me ao que disse o último interveniente, que não sei o nome.

Continuo sempre a falar dos números e, como uma representação que fazem parte, tem que ter em mãos os números.

Por outro lado, se faço referência ainda mais aos postos, volto a reforçar que têm que ter na realidade o documento mãe do Ministério que é «Plano de Desenvolvimento Sanitário», esse documento existe; a «Política Nacional de Saúde», esse documento existe; a «Carta Sanitária», também existe. Portanto, lá nesses documentos nos diz os anos que são válidos depois para serem revistos. É na base desses documentos que o sindicato tem que aproveitar e trabalhar.

Fiz referência que não estou contra e nunca estarei contra que um posto sanitário trabalhe 24 horas. Não fiz referência que há má distribuição de quadros. Há postos sanitários em alguns distritos com dois, três enfermeiros e no meu distrito só tenho um. Claro, como eles têm que fazer piquete e toda a gente sabe que se ganha um pouco mais, fazem piquete, mas no dia seguinte têm que ir para o posto trabalhar. É a isso que fiz referência.

Números e dados estatísticos são muito bons para todos os sectores. Mesmo sabendo que existem números, mas ao fazerem a referência que fizeram tem que tê-los. Sabemos que o traumatismo quase que é a primeira causa, mas qual é a segunda que aparece, qual e a terceira, ou seja, é daí a nossa requisição de medicamentos e

mesmo os outros consumíveis têm que ser mais virados nessa vertente. É apenas sobre isso que quis fazer referência.

Embora não o tenha agradado, porque o senhor aqui elogiou dois Deputados, quer dizer que todos os outros falaram mal. Mas acho que não, todos colaboramos para a melhoria da saúde em São Tomé, em termos daquilo que dissemos.

Risos e murmúrios.

A Sra. **Presidente**: — Dr. Gelson, não sei se a sua intervenção tem a ver com a última passagem da Sra. Deputada?

O Sr. **Administrativo do Sector da Saúde**: — Não, não queria entrar em confronto directo com a doutora.

A Sra. **Presidente**: — Por vezes é melhor. Se não for nesse quadro, dou-lhe a palavra.

O Sr. **Administrativo do Sector da Saúde**: — Era só para fazer uma recomendação a 3.^a Comissão.

A Sra. **Presidente**: — Se faz favor, tem a palavra.

O Sr. **Administrativo do Sector da Saúde**: — Pegando só nas palavras da Sra. Dra. Filomena quando diz que de facto que existe uma má distribuição dos quadros no sistema sanitário nacional, concordo e aqui quero pedir a 3.^a Comissão que quando tiverem o encontro com o Sr. Ministro da Saúde que o peça para rever a distribuição de quadros do Sistema Nacional de Saúde.

Mesmo não estando a doutora, só para dizer que só teremos acesso aos números quando não formos vistos como inimigos. Quando formos vistos como parceiros, aqui sim poderemos ter acesso aos números. Fora disso, nunca o sindicato terá acesso aos números. Todos sabemos que eles existem e todos sabemos que não se faz requisição sem pensar em números, mas ao sindicato o número nunca será concedido.

Por isso, o sindicato lança o apelo sem números, abstractamente, para que quem de direito, ou quem tem poder vá a busca deles para a resolução dos nossos problemas. O problema aqui não nosso, é de todos nós.

A Sra. **Presidente**: — Não sei porquê os outros membros não estão a falar, mas acredito que ainda estão a analisar a situação.

Não posso deixar de agradecer e de encorajar a iniciativa. Ainda ontem estivemos a visitar a Direcção do Desporto e a Federação Nacional de Futebol tivemos a oportunidade, eu pessoalmente, de dizer que os nossos técnicos são heróis. Dentro da dificuldade que trabalham para conseguirem fazer o que fazem, são mais heróis que temos aqui, do que qualquer um dos sectores. Independentemente, de Ministros e Deputados, os heróis mesmo estão nos sectores.

Depois é a própria coragem, que já disse aqui e tenho que enfatizar. Defender a classe e trabalhar em grupo já é difícil por natureza, muito menos quando se tem que entrar em confronto com a entidade patronal; o sindicato é mesmo para isso. Muitas vezes aquilo que o Estado deveria ver que os sindicatos são uns parceiros e não inimigos, não é visto porque o sindicato acaba trazendo o problema à tona para o patrão e ele não quer ter a batata quente na mão para poder resolver.

Então, a 3.^a Comissão encoraja e diz que podem contar connosco enquanto parceira e essa parceria vai desde o encontro de fiscalização para saber de facto qual é a política que tem o Ministério da Saúde. É verdade que a compra que se requisitou é imediata, vai tapar um buraco, mas por quanto tempo?

A situação não se resolver com tapagens de buracos. É como as estradas, tapou-se buracos nas estradas da Cidade a Neves e já estão todos abertos outra vez. E como estão, quando abre, abre pior. Logo, é verdade que se tem que tomar uma atitude imediata, mas outra a médio prazo terá que estar por detrás de forma a colmatar a situação.

É essa atitude que queremos saber do Sr. Ministro e vamos solicitar esse encontro, ficou já aqui o compromisso.

Quanto à possível visita, também vamos em sede própria analisar a oportunidade e a forma de fazê-la, mas não com o intuito de resolver o problema. Os Deputados não têm como resolver o problema. Resolver seria ter meios para comprar medicamentos e consumíveis e isso não temos como fazer. Mas irmos divulgar e ter mais elementos no próprio local, com depoimentos dos técnicos, com os doentes que estão lá em cima da cama, são elementos que vamos ter e nos vai permitir fazer uma discussão com mais propriedade e com mais informação.

Não é fazer politice, mas é uma constatação. Não há quem vai hoje ao hospital ou a quaisquer centros de saúde e sai com uma boa impressão, «fui muito bem tratado, de facto estamos com um bom atendimento na área da saúde». Não é verdade, não há ninguém que o diga e isso é um alerta para nós.

Uma observação que também faço em jeito de elogio, não é bajulação, mas é mesmo um sentimento: sendo uma enfermeira e estou a ver um doente a desfalecer a minha frente, porque não há medicamentos para o tratar, eu, Isabel Domingos, para mim seria frustrante. O médico está lá na sua sala, viu e consultou, mas ele vai-se embora e não estará a sentir aquilo que um enfermeiro convive dia-a-dia.

Logo, é essa a voz de encorajem e podem contar com o nosso «barulho», que é a única coisa que a gente pode garantir.

Tem a palavra o Sr. Ramón para uma intervenção.

O Sr. **Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório**: — Era só para tentar abordar uma questão.

À semelhança desse encontro, tivemos também encontros com os Grupos Parlamentares do ADI, MLSTP/PSD e PCD, em que as três reconhecem realmente a situação e esperam poder contribuir para ajudar a resolver o problema.

O Grupo Parlamentar do PCD foi ainda mais longe, quando o seu líder dizia que dos 7 milhões que Timor-Leste ofereceu ao País e que pelos vistos já entrou, já tinha solicitado a Assembleia o uso de um milhão deste valor para converter para a Saúde. De certeza que um milhão iria resolver, pode-se dizer, em grande escala os problemas da Saúde. Por isso, é que gostaríamos de lançar já essa preocupação junto a 3.^a Comissão, visto que é um grupo parlamentar que abordou a situação e ver junto do Governo se isso é possível. Caso seja possível iria, de que maneira, resolver os nossos problemas pelo menos por algum tempo.

Só para ajudar a doutora no que diz respeito ao recurso humano, hoje temos um ciclo vicioso que todo e qualquer profissional do quadro técnico da saúde que chega ao País só quer ir para o hospital. No laboratório temos lá quatro técnicos superiores, quando para nós não justifica, tendo em conta a natureza do nosso serviço.

Fui uma das pessoas que pessoalmente falei com a Directora dos Recursos Humanos, falei com o Sr. Ministro que é bom descentralizar o serviço, mandar esses técnicos para as áreas, porque também precisam. Só assim vamos conseguir descongestionar hospital um bocado, porque também tem lá pessoas capacitadas – não quer dizer que os outros não são, mas com mais algum conhecimento acima para ajudar.

O que a Directora dos Recursos Humanos nos diz é que a pessoa já tem orientações para ir para o hospital, quer dizer, temos uma sobrelotação dentro do hospital, temos técnicos a subir e a descer e não estão a fazer nada, quando temos áreas a precisar. Terminaram agora a formação vinte e tal enfermeiros e estão em casa parados, porquê? Porque o Ministério diz que as Finanças não assumem receber essas pessoas, porque não tem ainda vagas. Quer dizer, estamos a precisar, estamos com pessoas em casa sentadas porque o Estado não tem como pagar as pessoas.

Acho que desse jeito não iremos de certeza conseguir resolver o problema dos recursos humanos. Por isso, é que na altura quando discutimos a questão dos piquetes com o anterior Governo, decidimos uniformizá-lo por causa disso. Anteriormente, as pessoas não queriam ir para a área de saúde, porque o número de piquetes era inferior em relação ao hospital. Hoje o valor do piquete que um técnico ou um enfermeiro ganha no hospital é o mesmo que ganha um técnico em qualquer área.

É das formas que vimos para incentivar mais as pessoas a irem para as áreas trabalhar. Cabe agora ao recurso humano dar destino, ou fazer a verdadeira distribuição do pessoal, de acordo a necessidade de cada serviço. Em Lembá e em Caué, temos um único técnico, quando temos técnicos dentro dos serviços que poderiam muito bem ser mandados para as outras áreas.

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Deputado Adérito Bonfim para uma intervenção.

O Sr. **Adérito Bonfim** (ADI): — Antes de colocar a minha questão, aproveito para elogiar a vossa iniciativa. Sou filho de um enfermeiro e só não sou médico porque o destino assim o quis, era uma das minhas grandes vocações e sempre fui bom aluno a biologia, portanto, sinto na pele o vosso problema.

Dizer-vos que a necessidade de se organizarem tem a ver com a própria sensibilidade e o código deontológico da classe. Não é ético um enfermeiro falar mal do outro, porque está em causa a imagem; um por todos, todos por um! Portanto, isso tem que ser resolvido de forma sistémica, em qualquer parte do mundo.

Há uma questão que tem sucedido agora, relativamente a chegada nas urgências, ou as medidas de socorro que um cidadão comum pode prestar. Muita gente agora tem-se abdicado de prestar socorro as pessoas – vimos há bem pouco tempo um indivíduo caído duas horas diante do palácio e ninguém o socorria, é bom que vocês, junto as autoridades competentes da saúde, clarifiquem bem essa situação, porque a informação que se passa é que há burocracia muito pesada nos serviços de urgência.

Acho que o que devem fazer é tomar toda a documentação da pessoa e libertá-la. Porque se estou atarefado e tenho o meu filho para ir buscar no jardim não posso ficar doze horas no hospital, porque prestei socorro a alguém. Até agora não tenho problema e inclusive há bem pouco tempo socorri duas pessoas e por acaso não fui incomodado.

Por causa dessas informações que se passam muita gente vai morrer dessa forma e é mau. Na europa isso acontece porque há condições, há ambulância e todos os meios disponíveis, mas aqui não as há, temos que ser solidários e socorrer as pessoas, por instinto. Presto o meu socorro por instinto, mesmo que fique lá um mês isso não me interessa, se vejo alguém a desfalecer tenho que socorrer. Mas outras pessoas têm medo de perder tempo.

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra a Sra. Deputada Eloisa Cabinda para uma intervenção.

A Sra. **Eloisa Cabinda** (MLSTP/PSD): — Sra. Presidente, intervenho para felicitar a equipa pelo trabalho, mas também para deixar um apelo.

Tem-se constatado por parte dos funcionários da saúde – não generalizo, mas não há regra sem excepção, um mau acolhimento em relação aos pacientes. Não é só o medicamento é que salva a vida, o acolhimento, o carinho, a forma como nos dirigimos as pessoas também ajuda na recuperação e por parte os funcionários não tem havido esse calor humano.

As pessoas atendem muito mal, muita gente solicita apenas uma informaçãozinha e eles não ligam, voltam a costa. Inclusive, internados que queiram uma ajudazinha para levantar da cama, ou para ir a casa de banho, os funcionários tratam-nas mal; começam a zangar, porque «eu não sou tua filha», «eu não sou tua mãe», «eu não vim aqui para fazer isso».

Portanto, o meu apelo vai nesse sentido, de sensibilizar os funcionários. Além de ser uma questão profissional, é também uma questão de auxílio e de solidariedade, porque quando fazemos com amor o que estamos a fazer desempenhamos bem. Se tivermos a fazer porque queremos ganhar dinheiro, não vamos ganhar esse dinheiro dignamente. O serviço de saúde é prioritária e qualquer pessoa necessita dele, independentemente de ser enfermeiro, médico, jurista, toda a gente precisa. Porque mesmo os médicos necessitam também de outros médicos quando estão doentes.

Portanto, é uma questão que para mim é prioritária, porque um doente quando chega se for bem atendido, antes de ser medicado, o seu estado de espírito será melhor e vai ajudar na recuperação.

A Sra. **Presidente**: — Tem a palavra o Sr. Ramón para uma intervenção.

O Sr. **Membro do Sindicato dos Técnicos de Laboratório**: — Se pudesse dar 1000% de razão a Sra. Deputada de certeza que o faria.

Porque, como disse, somos muitos e cada um tem a sua maneira de ser e de pensar. Para dizer que, enquanto sindicato, fazemos o nosso trabalho de sensibilização, por exemplo, nas nossas reuniões que fazemos mensalmente com os serviços, um dos primeiros apelos que sempre fazemos é a questão do atendimento, da ética e um conjunto de coisas.

Mas o que sentimos também é que as direcções não estão a fazer seu verdadeiro papel, porque por exemplo, um director ou um chefe de serviço tem conhecimento que um profissional praticou algo menos correcto com um paciente, acho que ele tem mecanismos próprios para sancionar. Se é por uma questão de amiguismo, ou porque é família, é alguém que traz queixas, quer dizer, deixa sempre a andar.

Depois temos outro problema na Saúde, há classes intocáveis. Pessoalmente, já disse várias vezes, nas reuniões com as direcções e com o Sr. Ministro, que enquanto houver classes intocáveis na Saúde vamos ter sempre problemas. Porque há classes que quando fazem um mal, refiro-me a classe dos superiores, ninguém lhes toca, porquê? Porque são superiores?

Aonde é que vamos parar com isso? Um empregado de limpeza, um técnico geral, um enfermeiro geral se fazem um mal, se for para suspender, se for para tirar do serviço a gente faz sempre; mas se for os superiores, os médicos e os licenciados!? Temos no banco de urgência médicos que zangam pacientes, mas quem toma medidas contra eles? Aonde é que está a pessoa no sistema para tomar essas medidas?

Esperemos que realmente essa ordem dos médicos venha a conseguir responder essas questões. Há muita coisa que precisamos resolver com relação ao atendimento, porque é o que dizemos sempre, que às vezes mesmo não tendo paracetamol o paciente já fica mais ou menos aliviado só pela forma de atendimento. Aprendi uma coisa com uma médica cubana, porque a minha filha todos os dias chorava dores de cabeça, na altura tinha seis anos e então, a doutora disse-me, «dá-lhe ¼ de paracetamol só para ver se ela não vai deixar de chorar minutos depois», fi-lo e as dores passaram. A doutora disse-me que é o mimo, o carinho, o afecto que a pessoa precisa.

Portanto, se tivermos esse afecto, esse amor, esse carinho de certeza que se melhorará muito. Mas quem tem que tomar medidas é quem tem o poder nas mãos. O sindicato pode falar, mas o sindicato não pode sancionar nem suspender um trabalhador.

A Sra. **Presidente**: — Se não houver mais intervenções nesse sentido, poderíamos terminar a reunião, ser for consensual.

Mais uma vez deixar aqui o nosso agradecimento e sempre que os sindicatos entenderem que podemos colaborar estamos aqui disponíveis para o efeito. Qualquer posição que a comissão tomar, mediante os pedidos que foram feitos, temos os contactos e entraremos em contacto com vocês.

Força e bom almoço a todos.

Srs. Deputados, sem mais assunto para hoje, dou por encerrada a reunião.

Eram 11 horas e 25 minutos.