

ATA DA 004ª SESSÃO ESPECIAL DA
2ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 19ª LEGISLATURA
CONVOCAÇÃO DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
DE SANTA CATARINA
REALIZADA EM 14 DE ABRIL DE 2020
PRESIDÊNCIA DO SENHOR DEPUTADO JULIO GARCIA

O SR. PRESIDENTE (Deputado Julio Garcia) - Havendo quórum regimental, declaro aberta a presente sessão especial virtual.

Senhoras deputadas, senhores deputados, a presente sessão especial foi convocada através de requerimento de autoria do Deputado Bruno Souza, aprovado pelos demais Parlamentares, com o objetivo de ouvir o Secretário de Estado da Saúde, que prestará esclarecimentos acerca dos planos de combate à propagação da COVID-19, as precauções adotadas e, também, esclarecer a avaliação do Governo do Estado sobre as medidas de contenção realizadas até o momento.

Conforme estabelecido em sessão, na semana anterior, essa sessão especial será conduzida pela Comissão de Saúde, e o comando dos trabalhos será do presidente da referida comissão, eminente Deputado Neodi Saretta, a quem eu passo a palavra neste momento, desejando êxito na sua tarefa.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Boa tarde senhor Presidente, Deputado Julio Garcia; senhores Deputados, senhoras Deputadas, também quem nos acompanham pelos meios de comunicação, vejo pelo vídeo a presença do Secretário de Estado da Saúde, Dr. Helton Zeferino, a quem também cumprimento.

Evidentemente que são muitas as angústias de todos os catarinenses, e não poderia ser diferente de nós deputados que, com certeza, sentem a mesma preocupação. Destaco também a Comissão de Saúde que, nesse período, tem procurado fazer sugestões de encaminhamento e acompanhamento das ações que estão sendo feitas no Estado.

Muitas são, Dr. Helton, as perguntas, e certamente não só nós, Deputados, temos, mas todos os catarinenses, e eu queria ao lhe cumprimentar,

dizer que nós teremos uma dinâmica para que esta reunião de trabalho seja produtiva. Nós já estabelecemos, em consulta com os líderes, com a Presidência da Casa, a seguinte dinâmica: O Secretário de Saúde, Dr. Helton, fará uma explanação inicial de dez minutos para suas colocações e esclarecimentos iniciais. Em seguida, nós vamos passar a palavra aos Líderes de bancada, ou quem o Líder da sua respectiva bancada indicar. Nós temos 11 bancadas, portanto serão 11 falas, e estabelecemos em comum acordo que serão três minutos para cada bancada e, após três falas, voltamos a palavra ao Presidente da Comissão de Saúde com cinco minutos para responder, e depois vamos sucedendo os blocos. No decorrer vou repetir as regras, caso alguém não tenha conseguido captar as informações.

Queria também dizer que a ordem das falas será pelo número de Deputados das respectivas bancadas, com exceção da bancada do NOVO, Deputado Bruno, que foi o autor inicial desse requerimento que acabou sendo encampada por toda a Assembleia Legislativa, então é por deferência e, até porque, regimentalmente seria assim, embora hoje nós fizemos um acordo de procedimento, e o primeiro líder a falar será o Deputado Neodi Saretta.

Senhor Secretário, Dr. Helton, todos os deputados da Comissão de Saúde, talvez de forma muito mais especial, temos também as nossas angústias, nossos questionamentos, a questão dos leitos de UTI, sobre os profissionais de saúde, sobre as contratações, sobre os testes, sobre os respiradores, sobre equipamentos de proteção, os laboratórios que estão fazendo os exames, as notificações, a questão do isolamento, o afastamento profissional, os hospitais de campanha, enfim, teríamos aqui uma série de questionamentos que, talvez só de minha parte, já tomaríamos todo o tempo da reunião. Mas, o objetivo é que a reunião seja plural, que as bancadas possam falar e que vossa excelência também possa se manifestar.

Para sermos bem objetivo, e eu peço também que cada um controle o tempo, já que eu não tenho como

desligar o microfone, mas vou avisar quando o tempo esgotar, e pedirei para encerrar.

Então, Dr. Helton, ao lhe cumprimentar novamente, eu gostaria de passar a palavra, por até dez minutos, para que vossa excelência faça as colocações iniciais, e já responda muitas das perguntas. E, na sequência, vou passando para as bancadas, sendo que a cada bloco de três falas, vossa excelência retoma palavra para não deixar para o final e acabar passando batido. Lembrando que às 16:00 nós temos a Ordem do Dia, então este nosso encontro termina impreterivelmente às 16:00.

Os deputados da Comissão de Saúde também, a quem faço referência a todos, especialmente na pessoa do vice-presidente, Deputado Dr. Vicente Caropreso, e ao final se sobrar tempo depois da fala dos Líderes, ou dos indicados dos Líderes, nós podemos usar o tempo restante abrindo fala para os Deputados Comissão de Saúde que ainda não falaram e desejarem. Então, Dr. Helton, concedo a palavra, por dez minutos.

O SR. DOUTOR HELTON ZEFERINO (Secretário de estado da Saúde) - Boa tarde senhoras e senhores Deputados. Eu vou ser bem breve, até para que eu possa ouvir as demandas que os senhores e senhoras têm referente a esta condução da crise de enfrentamento da COVID-19, e para tentar esclarecer ao máximo todas as angústias que os senhores e senhoras tem referente às ações do Governo do Estado.

Nós gostaríamos de definir que, enquanto estrutura de saúde, pretendemos ou pretendíamos, no início dos nossos trabalhos, obviamente que isso foi se ampliando, através do momento em que nós tivemos um maior número de acometidos, a ampliação desta epidemia dentro do Estado. Mas, de uma forma bem breve, os nossos trabalhos aqui, enquanto centro de operações de emergência em saúde, nós iniciamos em um primeiro momento a disponibilização de leitos de UTI que já faziam parte da rede, trabalhamos de uma forma incessante para que tivéssemos novos leitos disponibilizados, através de toda a nossa rede de hospitais que dispõem de leitos de UTI, através daqueles

equipamentos que muitos desses hospitais já tinham e poderiam nos ofertar, e conseguimos um bom número. Durante a nossa fala ao longo desta apresentação, a gente pode relatar quais são esses números e onde estão estes leitos de UTI.

Trabalhamos de uma forma muito combativa no sentido de realizar a aquisição dos insumos para os nossos profissionais de saúde, para que não tivéssemos a possibilidade de que algum servidor da saúde ficasse desprovido de EPI, o que nesse momento é uma verdadeira batalha, nós estamos com diversos países e estados competindo pela compra de equipamentos, alguns equipamentos e insumos infelizmente não temos a capacidade, neste momento, de produzi-los em território catarinense, nos causando um pouco mais de dificuldade. Trabalhamos também no sentido de adquirir alguns equipamentos, sobretudo a questão dos ventiladores, nossa maior dificuldade hoje, é um determinado insumo que todos estão competindo, e que nós temos inclusive, neste momento, algumas compras que estão sendo realizadas, mas que estão sendo derrubadas pela China em específico, ou em algum momento quando os aviões cargueiros passam por determinados países, ou a carga acaba sendo apreendida, e isso faz com que nós tenhamos dificuldade.

Para os senhores terem ideia, ontem, nós tivemos um problema com relação a isso, uma carga de máscaras cirúrgicas como essa que estou utilizando, um carregamento nosso foi interrompido, ele foi retido quando passava por um país no continente europeu, e isso faz com que nós tenhamos, além de toda essa dificuldade, a insegurança na questão da entrega dos equipamentos e insumos. Também trabalhamos de uma forma bastante intensa no sentido de unificar as ofertas de serviço de saúde, em específico de leitos de UTI e de internação, entre rede pública e privada, essa integração de uma forma rotineira sempre acontece através da rede pública, e rede privada nunca foi alvo nosso de regulação inclusive, e precisamos considerar que todos nós estamos na mesma guerra, mesma crise, todos nós precisamos

conhecer o que cada ente possui entre público e privado, para que possamos fazer o dimensionamento, com uma possibilidade de aquisição de leitos através da rede privada.

Também trabalhamos de uma forma bastante intensa no que diz respeito a levar conhecimento aos profissionais de saúde através de notas técnicas, de cursos presenciais realizados, de aulas EAD, enfim, a ideia inicial sempre foi municiar os nossos profissionais de saúde de todas as informações necessárias, desde a forma como ele deve suspeitar de um quadro clínico, como é que ele deve utilizar os equipamentos proteção individual, quais são os cuidados que se deve ter ao retornar para casa, quais cuidados ele deve ter durante sua atividade laboral no hospital, na unidade básica de saúde, no pronto atendimento. Enfim, nós trabalhamos de uma forma bastante intensa na formação desses profissionais, e temos números significativos, mais na frente a gente pode falar a respeito desses números, mas de uma forma geral, os nossos trabalhos, neste momento inicial, para que os senhores possam iniciar suas perguntas, eles foram voltados aos leitos de UTI, aquisição de insumos e equipamentos, unificação de informações entre rede pública e privada, e trabalhar de uma forma bastante intensa com a formação dos profissionais de saúde, seja ele da rede municipal, estadual ou federal.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Secretário de Estado da Saúde, Dr. Helton Zeferino, pela sua fala inicial. Dando prosseguimento, então consulto o Deputado Bruno Souza se está a postos em seu microfone, vossa excelência tem o tempo de até três minutos para questionar o Secretário de Estado da Saúde e fazer as suas colocações que julgar pertinentes.

O SR. DEPUTADO BRUNO SOUZA - Muito obrigado, Presidente. Dou boas-vindas ao nosso Secretário, agradeço a participação, e para ser objetivo, eu dividi meu questionamento em duas partes, e um pedido que gostaria de fazer à Secretaria da Saúde e à Defesa Civil, mas eu pauto muito meu trabalho pela fiscalização, acredito que é uma função

importante do nosso Poder Legislativo. E eu protocolei no dia 27 referente as dispensas e com a 670 e a 675, e um dos motivos para esse questionamento foi que uma das dispensas era para aquisição de 10 ventiladores por 65 mil reais, e 30 ventiladores por 110 mil reais. O problema é que essas dispensas, aqui é só um exemplo, elas estão vindo sem especificações técnicas, como exige a Lei de Licitações n. 8.666, art. 15, parágrafo 7º, que exige que esses venham com a especificação completa do que se está sendo comprado. Eu entendo que é um período de emergência, momento que todos têm urgência para realizar tudo, mas é importante também para a transparência do processo que a lei seja atendida e que a gente possa entender as especificações. Porque houve, por exemplo, uma compra de camas hospitalares onde a diferença entre dois lotes, que um lote era de 24 e outro de 6 mil reais, e não dá para entender o motivo dessa diferença, uma vez que não vem a especificação completa daquilo que se está sendo comprado, e conforme já exige a lei. Então eu gostaria de pedir para que nas próximas licitações que isso seja atendido, para que esse Poder Legislativo possa acompanhar com melhor qualidade o que acontece no Poder Executivo.

O meu questionamento vai, primeiro, ao encontro da questão dos EPIS, de fato, estou consciente de todas as dificuldades, a nossa cadeia de fornecimento não estava preparada para um choque de demanda desse tamanho, mas de qualquer forma eu tenho entrado em contato direto com os hospitais, e nós temos colhido relatos em relação à falta de EPIS, como por exemplo aventais, que alguns estão usando emprestados e dividindo com colegas de trabalho, e também alguns médicos comprando o seu próprio EPI.

Nós temos alguma previsão para que isso seja normalizado? Qual será o estoque diário disponível, e se será possível atender essa demanda? E, enquanto tempo quanto levará para normalizar isso, e se teremos os EPIS para atender os profissionais? Eles estão muito preocupados em

relação a isso e, por isso, a minha pergunta vai nesse sentido, me parece que hoje é uma das maiores preocupações dos profissionais de saúde que estão na ponta.

A outra pergunta é em relação aos leitos de UTI. Dos mais de 800 leitos de UTI que já estavam disponíveis antes da crise nos hospitais públicos e privados, 89 foram destinados para atendimento a COVID-19, somado a isso, ainda consta no planejamento do Estado a entrega de mais 152 leitos de UTI até o dia 31 de março. Então, hoje, nós já teríamos à disposição pelo menos 241 leitos de UTI somente para COVID-19. Quantos destes 241 leitos já estão realmente ocupados, e se estão todos à disposição? E ainda também, pelo plano do Governo, está previsto entrega para o dia 30 de abril, mais 182 novos leitos de UTI. Quantos destes já estão prontos? E nós vamos conseguir entregar 182 leitos? E para a gente saber, se esse número é ou não é suficiente, está ou não está adequado, nós precisamos saber qual é a previsão de demanda do Estado para unidades de tratamento intensivo. O senhor dispõe deste número? Qual a demanda prevista que o Estado está trabalhando para leitos de tratamento intensivo? Era isso e mais uma vez agradeço a oportunidade de fazer esses questionamentos diretamente ao Secretário.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Muito obrigado, Deputado Bruno Souza. Lembrando que faremos um bloco de três falas, para em seguida retornar a fala ao Secretário para respectivas respostas. Seguindo a ordem de tamanho de bancadas, o PMDB indica a deputada Ada de Luca, que faz parte da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, vossa excelência com a palavra por até três minutos.

A SRA. DEPUTADA ADA DE LUCA - Boa tarde senhor Presidente, boa tarde caros colegas, boa tarde senhor Secretário, Dr. Helton. É um prazer tê-lo aqui para fazermos as nossas perguntas que tanto tem nos angustiado. Para iniciar, eu quero aproveitar este momento para fazer um apelo ao senhor e ao Governador do Estado, em nome dos 40 parlamentares, que façam a viabilidade dos

pagamentos das emendas dos parlamentares, que são emendas impositivas dos anos de 2018 e 2019, que são destinados à área de saúde dos municípios. Isso é só uma referência a um apelo em meu nome e em nome de todos os Deputados da Assembleia Legislativa.

A minha primeira pergunta, excelentíssimo Secretário, quantos leitos estão a ser criados em cada unidade hospitalar dos regionais e filantrópicos? Esta é uma dúvida que vem do povo e que está deixando todos angustiados, e o Governo deve se preocupar e fornecer respostas. Quantos novos profissionais serão contratados para trabalhar nessas unidades? Pergunta que não está aqui, mas não quer calar na minha cabeça, problema desse hospital de campanha, o Exército não tem, não? Eu sabia, tinha. Mas, tudo bem, cada cabeça sabe o que faz, e já era para estar pronto esse hospital. Mas, retorno a pergunta, quantos profissionais serão contratados nessas unidades, já que a título de exemplo, cada médico intensivista só pode se responsabilizar por até dez leitos, nada mais de que isso. Muitos contratados temporários estão com o contrato expirando, qual a proposta do Governo para renovação destes, sendo que entre os profissionais temporários 858 são médicos, 338 são enfermeiros, 970 são técnicos em enfermagem e 155 farmacêuticos, dos quais são fundamentais no combate à pandemia, informações coletadas no portal da transparência.

Quantos equipamentos respiradores existem atualmente para atender os pacientes da COVID-19? Pois não adianta ter hospitais se não houver respiradores e ventiladores pulmonares. Quantos novos serão comprados, e onde serão instalados? São perguntas que nos fazem e precisamos de resposta. A quinta pergunta, além do teste rápido adquirido e fornecido pelo Ministério da Saúde, quantos kits o Governo de Santa Catarina irá adquirir? E quais os critérios do nosso Governo na contratação dos leitos de UTI, inclusive em hospitais particulares? Pois muitos hospitais filantrópicos possuem capacidade de aumentar o

atendimento nas suas UTIs, cito como exemplo o Hospital de Laguna, que já falei várias vezes com o senhor, que, há algum tempo, está precisando de dez leitos de UTI urgente. Estes hospitais poderão ficar com os insumos, já que os respiradores foram retirados há um tempo, o senhor sabe disso. Porém, o Governo tem a possibilidade de contratar leitos particulares no Hospital Socimed em Tubarão no valor de cinco mil reais, e aí acha muito 450 mil reais para finalizar a ala de UTI do Hospital de Laguna com dez leitos.

Um forte abraço em todos vocês e muito obrigada, sr. Secretário, por ter escutado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado, Deputada Ada, um abraço virtual de todos. Para encerrar o primeiro bloco, e em seguida retornarmos a palavra ao Secretário Helton, o Deputado Sargento Lima pelo PSL, v.exa. tem a palavra por até três minutos.

O SR. DEPUTADO SARGENTO LIMA - Boa tarde presidente Deputado Neodi Saretta, parabéns pelo trabalho; boa tarde Secretário, demais Deputados e Deputadas. Quem fará as perguntas da bancada do PSL será o Deputado Felipe Estevão, representante do sul do Estado, com a palavra.

O SR. DEPUTADO FELIPE ESTEVÃO - Obrigado, Deputado Sargento Lima, serei objetivo.

Estamos em um roteiro pela Amesc, pela Amrec, pela Amurel, inclusive tive a oportunidade de encontrar vossa excelência sr. Secretário em algumas viagens de trabalho na Amesc. Então não são questionamentos meus, mas sim do povo sulista, do povo catarinense, da nossa população a qual nós representamos.

Hoje eu não consigo caminhar pelas ruas, conversando aqui e acolá com líderes, prefeitos e secretários. Deixo meu questionamento sobre esse hospital de campanha de Itajaí que está sendo alvo até do Governo Federal. Vi um comentário, e eu queria que o senhor conversasse conosco, estamos um pouco preocupados, porque as pessoas estão questionando que no hospital do Governo Federal que foi feito em Goiás, se não me falha a memória, custou 10 milhões de reais com 200 leitos, vi que

possui algumas características extras, mas a diferença de valor é exorbitante, não há nada que justifique um hospital de campanha custar quase 80 milhões de reais, quando o Governo Federal monta um com 10 milhões. Então, eu gostaria que o senhor comentasse um pouco sobre isso. Li nas cláusulas do contrato que os equipamentos, após terminar essa crise do coronavírus, serão destinados para hospitais. Há uma lista de hospitais? Qual o planejamento, quais os critérios utilizados? E se for destinado, aí dou o exemplo citado pela Deputada Ada, o Hospital de Laguna, que a população está ensandecida, são 10 leitos, eu tenho as imagens, mas não publiquei ainda por questão de respeito, porque quero ser solidário ao Governo, mas são dez ou nove leitos apodrecendo nas caixas. Conversei com o diretor recentemente, e ele disse: "Estevão, com 500 mil reais a gente consegue fazer funcionar. Está pronto, praticamente pronto. Têm algumas instalações pendentes, o elevador, alguns detalhes mínimos e com 500 mil reais eu consigo fazer funcionar". Há emenda minha destinada de 300 mil reais que não foram pagas. Então, qual é o planejamento disso? Porque é estranho gastar quase 80 milhões de reais no hospital de campanha, sendo que no Extremo Oeste tem hospitais com leitos de UTI prontos, lá no oeste, na região serrana, aqui na região sul tem esse exemplo de Laguna com nove leitos que não seriam montados apenas nesse momento de crise, mas ficariam aqui atendendo a população.

Ontem uma senhora gravou, não era caso de coronavírus, mas mostrou que demorou 12 horas para conseguir um leito de UTI lá em Criciúma. E o que aconteceu? Hoje ela veio a óbito, e depois vou conversar com a família que está triste, porque faltava um leito de UTI. Então, porque quase 80 milhões gastos no hospital de campanha Itajaí, sendo que tem leitos apodrecendo, como esse exemplo do Hospital de Laguna, que falta pouco para o funcionamento pleno, poderia continuar efetivo esses leitos de UTI, melhorando a qualidade.

Então, qual é o planejamento, como é que vai ser distribuído isso, qual o critério desse hospital de campanha com esse valor exorbitante, que para mim é cuspir na cara da sociedade? Mas, gostaria que o senhor esclarecesse isso, são dúvidas e hoje Santa Catarina não fala em outra coisa, e a gente queria deixar esse questionamento, porque ficamos tristes, porque é um disparate. Mas louvo sua atitude de, pela primeira vez, vir aqui conversar, e poder expressar essa ansiedade que não é minha, mas, sim de uma população que está todos os dias nos cobrando. Fui a voz do povo aqui neste dia, e deixo esse questionamento. Muito obrigado, e deixo um abraço aos que seguem na luta.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Muito obrigado Deputado Felipe Estevão. Fim do primeiro bloco de questionamentos, retorno a palavra ao Secretário de Estado, Dr. Helton, vossa excelência se possível responder a todos os questionamentos em até cinco minutos. Temos uma pequena margem de tempo caso seja necessário, pois há muitos questionamentos. Vossa excelência com a palavra.

O SR. DOUTOR HELTON ZEFERINO (Secretário de Estado da Saúde) - Tentarei ser breve nas respostas aos questionamentos. Bom, primeiro com relação aos questionamentos do Deputado Bruno Souza. Deputado, obviamente que a preocupação que o senhor tem, é a mesma que eu tenho, nós precisamos, e é por isso que nós estamos trabalhando aqui desde semana passada no Centro de Operações de Emergência e Saúde, com uma representante da Controladoria-Geral do Estado, para que tenhamos toda a transparência necessária referente a todos aqueles processos de compras e aquisições que estão sendo realizados. O senhor bem colocou a respeito de 40 ventiladores, na verdade esses ventiladores eram os últimos no mercado, hoje não se encontra mais ventilador, todos os que nós temos necessidade eles vêm de fora, não existe nenhuma fabricação nacional disponível hoje.

Mas também uma preocupação nossa, que nós tenhamos todos esses dados publicados para que a população tenha acesso a essas compras que estão sendo realizadas, nós não temos nenhum tipo de segredo dentro do Governo, de informações técnicas do material que estamos adquirindo. Obviamente que nós temos que levar em consideração também esse fato, os senhores, melhor do que eu, vivenciam isso no dia a dia, nós estamos com sobrepreço em diversos itens, desde a questão do álcool em gel, da questão de máscaras cirúrgicas, passando pelos ventiladores, que são os equipamentos mais valorizados hoje no mercado, camas hospitalares. Enfim, tudo aquilo que é insumo de saúde, que possa ser aplicado em COVID-19, nós temos sim, isso é fato, uma especulação no mercado que acaba impactando nas compras que nós estamos realizando.

O senhor também fez uma pergunta referente a estoques de EPI, eu gostaria que, se possível, o senhor pudesse me fornecer em quais unidades estão acontecendo essas questões de empréstimo de EPIs. Nós não temos em nenhum dos nossos protocolos a ideia de dividir equipamentos de proteção individual entre os profissionais de saúde, o que nós temos hoje, e isso é fato, alguns profissionais estão diretamente elencados com o enfrentamento da COVID-19, que são aqueles que trabalham nas portas de urgência e emergência, aqueles que trabalham nos leitos de terapia intensiva, aqueles que trabalham nas enfermarias voltadas para a COVID-19, que obviamente esses profissionais requerem um equipamento de proteção individual pessoal muito mais específico no que diz respeito a sua proteção.

O que nós temos percebido dentro da nossa rede, não somente a rede de gestão estadual, mas na rede de filantropia, inclusive, é que os profissionais de saúde, todos acabaram gerando uma demanda de consumo de equipamentos de proteção individual, muitas vezes equipamentos aos quais eles sequer precisariam estar utilizando por conta da atividade que eles realizam. Por isso, nós trabalhamos uma forma muito frequente, como eu disse no início da minha fala, na questão da

formação profissional de todos os servidores, para que eles entendam, obviamente que quando a gente começa a consumir equipamentos de proteção em locais onde ele não é indicado, nós teremos um consumo exacerbado e isso faz com que nós tenhamos uma necessidade aumentada ainda mais do que aquilo que é o enfrentamento da crise.

O senhor perguntou também a respeito dos nossos estoques de EPI. Os nossos estoques de EPI ainda estão se acomodando, nós temos um consumo ainda muito grande dentro das nossas unidades, mas importante também destacar para todos os senhores e senhoras que nos ouvem, de uma forma geral, as nossas unidades ainda estão atendendo pacientes com suspeita da COVID-19 em número pequeno, mas teremos um aumento muito grande e exponencial do consumo de equipamentos de proteção, de tal sorte que nós estamos moldando ainda nossa planilha, porque se eu desenhar ela para a situação que eu tenho hoje, certamente daqui a duas ou três semanas, este dimensionamento não será adequado, porque a nossa demanda, especialmente, nas portas hospitalares, estará muito aumentada.

O senhor perguntou também a respeito dos leitos de UTI, o que nós temos ocupados, o que nós não temos ocupados nesse momento. Então, para dar uma explanação para todos os senhores qual é a situação dos nossos leitos neste momento no Estado. Hoje, nós temos leitos de UTI ocupados com pacientes confirmados com COVID-19, o número de 26 pacientes na rede pública, 29 pacientes na rede privada, totalizando 55 pacientes com confirmação da COVID, desses leitos de UTI, nós ainda temos 31 na rede pública e 12 na rede privada, perfazendo um total de 43 suspeitos. De uma forma geral, 98 pacientes, hoje, estão ingressos na rede pública e privada destinados a leitos da COVID-19.

Além disso, o que nós temos hoje disponível dentro da nossa rede com relação a leitos, para que os senhores possam ter uma ideia de como nós estamos neste momento de enfrentamento da COVID-19. A nossa situação, neste momento, é de disponibilidade de leitos de pacientes adultos em aberto, leito de regulação hoje nós temos: 190

leitos abertos para COVID-19, dentro daqueles leitos aos quais nós já tínhamos a rede estruturada, além de cerca de 200 leitos novos criados. Então, ou seja, neste momento a rede pública de saúde está devidamente dimensionada para a demanda que está sendo ofertada, que está sendo requerida pelas unidades de saúde.

A respeito dos leitos novos previstos para final de abril, esta expansão de leitos, nesse momento, está presa a uma questão de compra de ventiladores, nós já fizemos a compra de ventiladores, mas não chegaram no Estado ainda e, obviamente, para que eu possa executar aquela ampliação de leitos na rede pública de UTI, eu preciso desses ventiladores. Mas, só para destacar para todos os senhores e senhoras, que desde o início do enfrentamento da COVID-19, nós já tivemos uma expansão de 247 leitos adultos e novos de UTI, e mais dez leitos entre neo e pediátricos, isso perfaz um total de 257 leitos novos de UTI disponibilizados no Estado de Santa Catarina para toda rede de atendimento público.

E por fim, o senhor perguntou a respeito da demanda estimada de leitos de UTI para a população catarinense. Nós enquanto Estado, trabalhamos com a demanda daqueles 713 leitos novos, que serão instalados nos diversos hospitais, sejam eles de gestão pública estadual ou da rede de filantropia, estamos já com mais 100 leitos contratados para o hospital de campanha, totalizando 813 leitos novos de UTI disponibilizados. Nós enquanto Estado estamos lançando no dia de hoje um chamamento público para a contratação de leitos também na rede privada de saúde. Isso vai nos dar uma devida dimensão de quantidade de leitos disponíveis, lembrando que os senhores e senhoras que, neste momento, a nossa grande dificuldade, e não é somente nossa, Estado de Santa Catarina, mas, sim de todo país, é a aquisição dos ventiladores pulmonares. Essa questão do hospital de campanha que foi citado nos possibilita, em 30 dias, a entrega desses equipamentos ou desses leitos montados, a busca de leitos da rede privada também nos dá essa possibilidade de maior conforto, no

que diz respeito à disponibilidade de leitos, mas estamos buscando, como eu disse, disponibilizar para a população catarinense, neste momento, o nosso mensuramento, que é 713 leitos novos, dos quais 257 nós já temos disponíveis, mais os 100 leitos do hospital de campanha que foi licitado para a semana anterior.

Com relação a Deputada Ada, a senhora fez menção às emendas impositivas, obviamente que nós estamos trabalhando para o cumprimento das emendas, isso é um compromisso do Governador do Estado e todos que estão na gestão para que a gente possa honrar essas emendas, e nós temos a convicção de que essas emendas vão auxiliar municípios e hospitais no enfrentamento do COVID-19.

A pergunta que a senhora havia feito, com relação a quantos leitos foram criados, nós já respondemos. Até o momento 257 leitos novos, com a previsão de ampliação para 713 leitos, e mais 100 dos hospitais de campanha, além daquilo que irei contratar dentro da rede privada de saúde. A senhora perguntou também a respeito de novos profissionais para os leitos de UTI. Aqueles leitos de UTI que estão instalados dentro dos hospitais filantrópicos, ou que estão previstos para os hospitais filantrópicos, essa contratação fica a cargo da instituição que faz a gestão da entidade filantrópica. Aqueles que estão devidamente dimensionados para a rede própria do Estado, ou seja, aqueles 13 hospitais sob gestão própria, ou aqueles que são os 13 sob gestão de OSS, obviamente que nós enquanto Estado vamos fazer a contratação. O importante é destacar que já fizemos um chamado de mais de 400 profissionais de saúde dos processos seletivos que estavam em aberto, temos mais 92 vagas para médicos para as diversas unidades hospitalares que nós temos, e também completando uma pergunta que a senhora fez, as unidades podem fazer um chamamento público desses profissionais para ocuparem as vagas que estão em aberto, e nós fazemos, enquanto Secretaria, a devida parte burocrática de contratação, de ajustes, enfim, de inclusão desse

profissional dentro do rol de servidores do Estado.

A senhora fez um questionamento também a respeito da prorrogação da vigência dos contratos. Todos os contratos hoje que estão vigentes podem ser prorrogados por mais um período, que seria de mais dois anos, ou seja, todos aqueles que estão com seus processos de contratação vencendo, nós temos a possibilidade de fazer a prorrogação, e faremos por mais dois anos. Aqueles que estão sendo contratados agora podem trabalhar por período de dois anos, prorrogável por mais dois, e isso também foi uma benesse que foi justamente ajustada no anterior que nos permite que esses profissionais não se percam no momento de uma dispensa ou de uma contratação.

A senhora perguntou também a respeito de ventiladores. Então, é sempre importante destacar a quantidade de ventiladores que nós temos disponíveis hoje no sistema. Anteriormente nós tínhamos 810 leitos de UTI disponíveis na rede pública de saúde, ou seja, eu tinha disponível 810 ventiladores para cada leito. Nós já ampliamos 257 leitos, e como nós fizemos isso? Nós somos a cada rede, a cada entidade dessas que faz a gestão de um hospital, e entendemos o que eles tinham disponível de monitor, de equipamentos de ventilação, de camas, de bombas de infusão que pudesse colocar a serviço do Estado, a serviço de enfrentamento da COVID-19, e isso nos possibilitou justamente fazer esta acomodação, destes 257 leitos novos sem o Estado ter recebido aquele volume grande de aquisições que ele fez de ventiladores.

Com relação aos testes rápidos, a senhora perguntou também. Nós fizemos uma aquisição, enquanto Estado, de testes voltados para PCR, ou seja, aqueles testes que são os mais fidedignos que nós temos hoje. Finalizamos uma aquisição no final da semana passada, recebemos alguns insumos do Governo Federal, é importante destacar. Ontem nós recebemos do Governo Federal cerca de 20 mil kits de testes rápidos, já havíamos recebido no início da semana anterior 15.600 testes rápidos,

que estão sendo distribuídos aos municípios e unidades hospitalares. O Estado de Santa Catarina quer fazer aquisição, eu tenho quantidade "X" ou "Y" de kits rápidos, tem uma quantidade que é o melhor teste, mas os nossos técnicos precisam avaliar isso, e nós enquanto Estado, precisamos ter um cuidado para que não tenhamos a falsa impressão de que nós adquirimos milhares, centenas de testes quando esses, muitas vezes, precisam passar por uma avaliação. Os senhores devem ter assistido ao programa *Fantástico*, no último domingo, onde aquele teste que o Governo Federal adquiriu tem 100% de eficácia a partir do 16º dia de infecção ou de contágio do paciente, ou seja, para efeito de teste rápido, nós temos algumas coisas que precisam ser ajustadas para que a gente não cause na população a impressão de que esses testes vão salvar a lavoura. Nós temos que ter uma organização dos processos, e vamos trabalhar para adquirir aquilo que nós entendemos que seja necessário, e os testes rápidos estão no nosso rol de prioridades.

E o Deputado Felipe Estevão se ateve na questão do hospital de campanha. Então quero deixar claro para os senhores que o hospital de campanha foi uma demanda que nós, enquanto Secretaria, apresentamos para a Defesa Civil. A Defesa Civil acabou fazendo todo esse processo de descritivo técnico, obviamente com apoio da Secretaria, processo de seleção e contratação dos candidatos. Esse hospital de campanha está dimensionado para 100 leitos de UTI, e obviamente quando se fala em leitos UTI, nós estamos falando de alguns requisitos que não seriam aqueles tradicionais no hospital de campanha. Por exemplo, eu posso citar para os senhores e senhoras, a questão de disponibilidade de tomografia. É preciso ter disponível neste ambiente uma tomografia para fazer avaliação desses pacientes, não teria sentido algum nós contratarmos esta quantidade de leitos a depender da tomografia do Hospital Marieta.

Nós temos a necessidade de atendimento de algumas NBRs, por exemplo, a climatização e a

questão de equipes, ou seja, o que foi contratado pelo Estado são 100 leitos de UTI, com RH, com toda a parte de insumos, com toda a parte de alimentação, com toda a parte de exames laboratoriais ou exames de imagem que são necessários para o enfrentamento da COVID-19. Nós estamos falando de objetos diferentes daquilo que se fomenta do que foi contratado lá em Goiânia, através do Governo Federal. Lá nós temos outro formato do hospital de campanha, onde temos alguns poucos leitos de UTI, não é toda a concepção do hospital voltada para leitos de UTI, e obviamente que nós não estamos incluindo naquele processo todos esses insumos, RH, tomografia, enfim, tudo isso que veio agregado a esse hospital, e que temos também a perspectiva de ao final desse processo, nós termos retornando para o Estado de Santa Catarina esses equipamentos que foram adquiridos para que possamos alocá-los dentro dos hospitais.

E outra coisa que é importante também destacar para todos os senhores, nesse nosso planejamento de expansão dos 713 leitos, obviamente que nós enquanto Estado, estamos trabalhando na lógica de que aqueles leitos instalados precisam ficar naquelas unidades, então não há que se falar em retirar esses equipamentos que estão sendo disponibilizados, até porque seria um contrassenso. Por exemplo, uma demanda da Deputada Ada e do próprio Deputado Felipe Estevão, quando ele fala de Laguna, e obviamente nós temos que trabalhar com ativação daqueles leitos daquele hospital, mas seria um contrassenso nosso ativarmos agora e retirar esses leitos depois do enfrentamento. Então esses 713 leitos já são equipamentos que vão ser disponibilizados dentro da rede, e obviamente que esses hospitais de campanha serão com critério e definição desta verdadeira distribuição de leitos dentro do território.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Dr. Helton Zeferino, Secretário do Estado da Saúde. Passamos agora para o segundo bloco de perguntas com as bancadas por ordem de Deputados:

PSD, PT e PL. Agora passo a palavra ao Deputado Kennedy Nunes, do PSD.

O SR. DEPUTADO KENNEDY NUNES - Boa tarde a todos. Eu vou falar rapidamente e passarei para o Deputado Milton Hobus que tem as outras perguntas.

Primeiramente, Secretário, o senhor falou sobre a questão da comparação do hospital de campanha nosso com o de Goiás. Eu tomei a liberdade hoje de falar com o Governo do Estado de Goiás, e lá são 40 leitos de UTI e 160 de internação. O que me chamou atenção é que lá em Goiás foi feita a preparação, e será contratado e pago pelo Ministério da Saúde, conforme a necessidade. Por exemplo, aqui em Joinville nós estamos com 64% dos leitos atuais, fora os 10% reservados, totalmente livres. Acredito que a fórmula como foi feita, e deixarei essa questão do preço e contrato para amanhã, pois creio que vamos aprovar a convocação do Secretário para vir aqui, mas eu acho que a fórmula que foi feita foi de forma equivocada por conta desta questão dos valores que são pagos pelo Ministério da Saúde depois do credenciamento ou não.

E também eu queria verificar porque apenas o Lacen está fazendo os exames. Por exemplo, aqui em Joinville nós temos dois laboratórios que poderiam estar fazendo e ajudando com os exames. E também a questão dos 20 kits de UTI que chegaram recentemente e ficaram apenas na capital e as outras regiões não foram atendidas. E passo a palavra para o Deputado Milton Hobus.

O SR. DEPUTADO MILTON HOBUS - Boa tarde colegas Deputados. Complementando a fala, nós ouvimos que o Estado tem interesse em licitar pelo menos mais cinco hospitais de campanha com leitos de UTI. Existe a dificuldade de contratação de equipamentos para dotar os leitos dentro da rede hospitalar existente, que todos nós sabemos que é muito mais barato e econômico, e é algo que ficaria em todas as regiões do Estado.

No início dessa pandemia, o Governador e vossa excelência afirmaram que o tempo de isolamento imposto à sociedade, seria para dotar, de forma rápida, a rede hospitalar existente em todo o

Estado, de leitos de UTI para fazer frente à possível demanda. Esta medida está correta na nossa avaliação. É mais econômica e mais rápida, e vocês estavam no caminho certo. Porque agora, sem nenhuma justificativa de ordem técnica e de custos, o Governo muda de ideia radicalmente e fala em implantar vários hospitais de campanha pelo Estado, com leitos de UTI, na contramão de todo mundo que priorizam o atendimento de pacientes mais graves em UTIS nos hospitais, que já possuem todas as estruturas, e é mais barato e fácil de fazer, e estão fazendo, quando necessário, a exemplo de São Paulo e Goiás, hospitais de campanha, onde a maioria são leitos de retaguarda, leitos clínicos, para triar os pacientes e enviar aos hospitais os casos mais graves.

Vossa excelência conhece os custos como eu conheço. Trabalhei mais de 20 anos no hospital regional aqui em Rio do Sul como voluntário. Lá em Itajaí o custo diário de um leito de UTI no Hospital Marieta é de 1.600 reais por dia, com funcionários, médicos, medicamentos, custo indireto, enfim. Em Rio do Sul custa 1.400 reais, em outros hospitais custa 1.800 reais, e vossa excelência contrata por mais de 4.000 reais por dia o leito de UTI, ocupados ou não, e se a pandemia se estender por mais tempo, nós vamos pagar os leitos vazios. E isso, senhor Secretário, fazendo uma continha de padeiro bem simples, se o senhor instalar os leitos nos hospitais ou fazer esse hospital de campanha que o Estado contratou, só de custo operacional o Estado estará jogando fora nesse hospital de campanha de Itajaí, mais de 47 milhões de reais. Eu gostaria que vossa excelência pudesse explicar isso para nós entendermos, pois eu como uma pessoa que estuda a área da saúde não consigo entender. E nem consigo entender como um hospital de campanha só com leitos de UTI, de forma isolada, vai receber pacientes e triar, como que funciona? Eu gostaria que o senhor pudesse explicar para o povo de Santa Catarina. Não consigo entender como o Estado consegue fazer uma compra com esses critérios e

jogando fora todo esse dinheiro, sendo que estão lá o Hospital Marieta, o Hospital Ruth Cardoso ofereceu espaço para instalar 28 leitos; o Santa Inês que está parado e poderia ser instalado 40 leitos.

Como é que uma ONG lá do interior de São Paulo é mais ágil para conseguir colocar 100 leitos de UTI, do que o Estado de Santa Catarina que não consegue fazer a compra dos equipamentos para colocar na rede hospitalar?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Deputado Milton Hobus. Seguindo a ordem das bancadas, pela bancada do PT, Deputado Fabiano da Luz.

O SR. DEPUTADO FABIANO DA LUZ - Boa tarde a todos os colegas, cumprimento ao sr. Secretário Helton.

Diante de todas as perguntas que foram feitas, quero perguntar porque o investimento em Itajaí, se o foco está em Florianópolis, que é onde tem a maior quantidade de pessoas com coronavírus? Segundo, existem vários hospitais no Estado, pelo menos na nossa região Oeste tem se percebido isso, que estão fazendo campanhas na sociedade, arrecadando recursos para comprar respiradores e equipamentos. Se o estado está acompanhando essas compras, que equipamentos estão sendo comprados, dando um suporte a isso ou não?

E também vimos várias notícias de que a Universidade Federal de Santa Catarina está desenvolvendo kits, que empresas como a WEG estão começando a desenvolver respiradores, se o Estado tem acompanhado essas produções para ver se realmente isso tudo pode ser ocupado e ajudar Santa Catarina na agilidade desses equipamentos?

Também algumas decisões que o Estado vem tomando com relação à quarentena, o que pode, o que fecha, o que abre, o que libera? Qual a base teórica que o Estado está se orientando para tomar as medidas que estão norteando as decisões do Estado, se são orientações do Ministério, do Governo ou se é o próprio Governo do Estado que se reúne e toma as decisões?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Deputado Fabiano da Luz. Para encerrar o bloco destas três bancadas, pelo PL foi indicado o Deputado Maurício Eskudlark para fazer o uso da palavra.

O SR. DEPUTADO MAURÍCIO ESKUDLARK - Boa tarde Deputado Neodi Saretta, srs. Deputados.

Tenho vários assuntos que foram anotados aqui, e o Deputado Marcius Machado, da mesma maneira que todos os deputados estão sendo unânimes, por que não investir no Hospital Teresa Ramos, em Lages, no Marieta Bornhausen, e no Hospital Regional de Chapecó? Não sei se o senhor conversou com alguém do Hospital Regional de Chapecó, mas eu conversei. O Hospital Regional de Chapecó tem condições de instalar de imediato mais 40 UTIs naquele espaço que está pronto. Para instalar UTI não pode sair contratando profissionais de qualquer jeito, como está acontecendo com este Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi, que fez uma publicação na internet buscando profissionais para um hospital de UTI. Que qualificação eles estão contratando? Quando me informei com o diretor do Hospital Regional de Chapecó, ele disse que para ter UTI é necessário ter um pessoal qualificado. Então, nós temos condições de colocar mais 40 UTIs aqui, com médicos altamente qualificados, como tem em Rio do Sul, em Lages e em outras regiões do Estado, e ampliar esse atendimento colocando mais 10 UTIs em Maravilha e 10 UTIs em São Carlos, menos complexas, onde teriam um assessoramento do grupo de Chapecó, e os casos mais graves seriam levados para Chapecó. Então não se entende essa teimosia.

Essa definição das quarentenas, quem é que está definindo? Tem alguma equipe de médicos e infectologistas? Porque já liberaram atividades que tem contato com as pessoas e não liberaram oficina mecânica e comércio, mas haviam liberado o podólogo que precisa ter contato. Agora não liberaram os restaurantes, não liberaram as academias de educação física que tem tratamento individualizado, os alunos cada um ocupa o seu equipamento, cada um faz a higienização do seu equipamento. Então, não está havendo critério na

liberação, mais de 200 cidades de Santa Catarina, e vou citar um exemplo: o município de Saleté, que o Deputado Milton Hobus conhece, duas empresas com 600 pessoas ficaram parados um mês porque disseram que tinham que parar. A mais de 100 quilômetros de qualquer caso não tem nenhum caso da COVID-19 lá, e teve que ficar paralisado.

E eu recebi agora nessa questão que eu acho que o Governo contra toda a sociedade e contra toda a classe médica, não vai continuar contra Assembleia com essa história desse hospital de campanha em Itajaí. Então vamos reabrir o Santa Inês em Balneário, dá para colocar 40 leitos de UTI, tem o papel aqui da administração, são 40 leitos de UTI, e se pegar mais o Marieta aumenta a capacidade, e com pessoal qualificado que não está sendo procurado por anúncio de jornal e de *WhatsApp* para vir para esse hospital sem leitos de UTI.

E eu recebi agora da coluna do Marcelo Lula um fato bem estranho, porque essa escolha foi decidida em uma tarde, e na tarde seguinte, em menos de 24 horas foi feito. Como é que dois hospitais ficaram sabendo? Um de Catanduva cujo nome está omitido no contrato, só tem o CEP e não diz a cidade, não sei se foi providencial ou não, só que agora o Marcelo Lula acaba de denunciar na coluna dele que duas pessoas que fazem assessoria jurídica do Hospital Psiquiatra Mahatma Gandhi, são de Biguaçu, um ex-secretário da saúde de Biguaçu, e outra advogada de Biguaçu, tem os nomes deles aqui, está no jornal, não vou dizer, mas dá para dizer, não tem problema nenhum. Não se entende essa teimosia do Estado contra a sociedade, contra tudo e contra todos de manter esse hospital psiquiátrico. Eu levantei na *internet*, vereador fazendo repasse de 50 mil reais para manter o Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi, em Catanduva, pois o hospital estava falido. Denúncias no Tribunal de Contas contra a prestação de contas do Hospital Psiquiátrico, está tudo aberto no computador, tenho tudo aqui. Do Tribunal de Contas de São Paulo contra o Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi. Desculpe, acho que há

um grande equívoco, a Assembleia e a sociedade precisam saber disso.

Obrigado, Deputado Neodi Saretta.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Deputado Maurício. Com a palavra o senhor Secretário de Saúde, Helton Zeferino.

O SR. DOUTOR HELTON ZEFERINO (Secretário de Estado da Saúde) - Senhoras e senhores, por ordem.

O Deputado Kennedy Nunes fez alguns questionamentos em respeito dos exames do Lacen, e porque são realizados lá. Na verdade, Deputado, nós temos laboratórios da rede privada que também estão realizando testes, o que ocorre é que esses insumos que o Lacen utiliza, e que poderia estar sendo utilizado em outros locais, como por exemplo a FURB já apresentou disponibilidade, a própria UFSC, tivemos disponibilidade na região de Lages, de laboratórios públicos, e obviamente nós estaríamos trabalhando novamente com os mesmos insumos. Hoje, para os senhores terem ideia, os exames ou as amostras que chegam no Lacen, nós estamos fornecendo o resultado e indo para bancada no máximo no dia seguinte. Então nós não temos, neste momento, atrasos realizados por congestionamento de amostras que chegam no Lacen, mas também temos toda rede privada que tem os protocolos estabelecidos também atendendo, e hoje inclusive, com este banco de dados integrados onde eu, aqui no Estado, consigo visualizar a base de dados da entidade privada para que eu possa contabilizar os resultados positivos quando eles são detectados fora da rede estadual.

Com relação aos dez kits de UTI do Ministério da Saúde, são 20 na verdade que foram instalados aqui na capital do Estado, no primeiro momento quando o Governo Federal fez contato com Santa Catarina, ele pediu para que nós indicássemos dois hospitais para instalação dos leitos de UTI através dos dois kits. O hospital indicado inicialmente foi Hospital Universitário com dez kits de leitos de UTI, e os outros kits para o Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Tubarão. Ocorre que no momento em que esses leitos começaram a ser disponibilizados para os Estados,

o Ministério da Saúde fez um novo contato conosco dizendo que por força contratual esses kits, que são os iniciais, precisariam obrigatoriamente serem instalados nas capitais dos estados. Então, ou seja, por mais que nós quiséssemos instalá-los em outras regiões, Deputado Kennedy, a normativa do Ministério é que o modelo de contratação deles, nesse início, deveria ser alocado nas capitais. Por conta disso, nós instalamos dez leitos no Hospital Universitário, e mais dez leitos no Hospital Florianópolis, o que me perfaz, aqui dentro da região de Florianópolis, já seguindo, inclusive, uma pergunta que os senhores fizeram ao longo dos questionamentos, em Florianópolis nós já tivemos ampliação de leitos que estão disponíveis no Hospital Universitário, Hospital Nereu Ramos, Hospital Infantil, Hospital Celso Ramos, Hospital Florianópolis, Hospital Homero de Miranda, Hospital Regional de São José, então, ou seja, essa região aqui por sorte ou por destino é onde nós temos a concentração do maior número de unidades sob gestão do Estado, em todas elas aos quais temos leitos de UTI, nós já tivemos ampliação de leitos, motivo pelo qual, inclusive, no nosso entendimento, não seria objeto de instalação, por exemplo, um hospital de campanha aqui nessa região, justamente por conta desta disponibilidade que nós temos aqui nesse território.

Deputado Milton Hobus faz o questionamento a respeito do Hospital Marieta, a respeito do hospital de campanha versus hospital próprio, obviamente que não se compara, não existe como se comparar o custo de uma instalação de um leito, por exemplo, em um hospital filantrópico e um hospital de campanha. O que nós temos agora, realmente isso já foi colocado para todos os senhores no início da minha fala, todos os gestores de saúde do Brasil estão passando por dificuldade de aquisição. Esta entidade que foi contratada, e repito: hospital de campanha foi objeto de contrato via Defesa Civil. Então essa entidade que foi contratada, obviamente deve ter seus fornecedores, enfim, existe um prazo legal

aos quais eles têm que entregar esse hospital devidamente montado, mas nós enquanto Estado, nós enquanto gestores públicos estamos tendo realmente bastante dificuldade de aquisição, e isso faz com que nós tenhamos esse processo mais moroso de disponibilização de leitos ou de equipamentos. Nosso grande problema hoje não é nem questão de espaço físico, mas sim equipamentos.

Como já foi citado aqui pelos senhores, nós temos, só da gestão estadual, três hospitais que têm uma capacidade ampliada de instalação de leitos, com obras que estão sendo realizadas pelo Estado, o Hospital Regional do Oeste realmente tem uma capacidade próxima de 40 leitos, a maior das que existem hoje; o Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos, na região de Lages, tem uma capacidade operacional de ampliação de pelo menos mais 20 ou 30 leitos de UTI, além dos leitos internação. Temos o Hospital Marieta, na região de Itajaí, a qual nós autorizamos um aditivo contratual no valor de dois milhões e 400 mil reais para que alguns andares daquela torre nova de 15 pavimentos possam ser entregues com maior agilidade, para que a gente possa instalar novos leitos naquela unidade.

Então, nós temos essa capacidade de além dos demais hospitais que fazem parte da rede de filantropia de todo Estado que tem em sua maioria capacidade operacional de ampliação de leitos, mas sempre lembrando e destacando os senhores, que neste momento, todos nós vivemos uma dificuldade de equipamentos. Obviamente se nós tivéssemos equipamentos na mão, não tenho a menor dúvida, senhoras e senhores, que nós estaríamos instalando esses leitos em hospitais que já estão devidamente confirmados e que já tem as suas equipes de trabalho devidamente dimensionadas, porque isso que nos faz ter agilidade neste processo de entrega à sociedade.

O Deputado Milton Hobus colocou também a questão da lentidão de aquisição por parte do Estado quando comparado, por exemplo, com uma organização social. Isso é verdade, Deputado, o senhor que já foi um gestor público, conhece muito

bem, nós temos alguns processos que, enquanto entidades de gestão de recursos públicos, nós precisamos cumprir com relação a prazos, documentos e a moldagem de pagamentos, onde o ente privado acaba tendo essa facilidade e faz com que tenha disponibilidade de aquisição mais ágil do que o Estado de uma forma geral.

Os senhores já devem ter ouvido falar, em algum momento nas falas do próprio Ministro, que o Ministério da Saúde fez aquisição de cerca de 11 mil ventiladores hospitalares, mas que está com dificuldade de que esse equipamento chegue em território nacional. Ou seja, por mais que nós tenhamos todo esse processo de aquisição, nós estamos vivendo um momento agora que é a dificuldade de entrega desses equipamentos, o que nos dá uma morosidade ainda maior do que aquela que infelizmente o processo público acaba nos oferecendo quando comparado com um hospital filantrópico ou uma organização social, que tem as possibilidades de aquisição do lado privado, e fazem com que eles tenham maior rapidez e celeridade.

Deputado Fabiano nos colocou também a questão de fabricação em território catarinense de ventiladores, isso é uma verdade. Nós temos uma tratativa já bem encaminhada com a WEG, que está finalizando uma questão de insumos eletrônicos dos equipamentos, pois alguns produtos ou insumos eles não conseguem fabricar, tendo que comprar fora do país. Estão negociando com os Estados Unidos, e estão tendo um pouco de dificuldade porque todo mundo quer insumo para o ventilador, mas temos uma possibilidade sim, através da WEG. Temos um grupo de empresários de Mafra que também está desenvolvendo ventilador e que está sendo avaliado aqui em um hospital na capital, para verificar se está adequado para os padrões mínimos de saúde que nós precisamos. A própria UFSC está desenvolvendo alguns protótipos, e tudo isso é interesse do Estado, se nós pudermos desenvolver tudo isso dentro do território catarinense, nós vamos buscar esses ventiladores aqui dentro do território, mas temos neste momento uma barreira temporal. Apesar

de nós termos essa impressão de que neste momento nós não temos demandas de leitos de UTI, essa demanda pode aumentar e aí nós precisamos ter essa garantia. Então estes fornecedores, de uma forma geral, estão sinalizando com ofertas a partir da segunda quinzena de maio, e nós enquanto Estado, vamos continuar nessa luta de ofertar equipamentos de ventilação para todas as unidades, especificamente voltado preferencialmente para unidades hospitalares que nós entendemos que são unidades que já estão com aparato e expertise voltada para atendimento.

Com relação à flexibilização de algumas atividades colocadas pelo Deputado Fabiano da Luz e que vai ao encontro das colocações do Deputado Maurício Eskudlark. Nós temos aqui dentro do Centro de Operações de Emergência e Saúde profissionais que são especialistas, estamos sendo apoiados por alguns profissionais que são externos ao Governo do Estado, temos um grupo que está trabalhando na nossa matriz epidemiológica com desempenho de caso, para que nós possamos acompanhar essas atividades, e obviamente que se os senhores nos perguntarem, todos os setores têm interesse em retomar suas atividades, nós temos a fiel convicção de que isso, neste momento, não é possível. O Governador do Estado tem sido reticente em afirmar que o povo catarinense precisa aprender a conviver com essa questão do vírus, e temos percebido que uma boa parcela da população já entendeu que precisa contribuir. Uma outra parcela acaba tendo essa falsa impressão de que seu município não tem nenhum caso, que seu município não foi notificado para sequer nem um exame, e na verdade todos nós estamos expostos em todos os municípios catarinenses, isso faz com que nós tenhamos um cuidado com todo o território, mas dentro de alguns regramentos, dentro de algumas estratégias da Secretaria do próprio Governo do Estado.

Algumas atividades foram autorizadas, devidamente delineadas por portarias, com relação aos cuidados na oferta, e voltamos a destacar que nós não temos, em momento algum, o Governo do

Estado dizendo para as pessoas retomarem as ruas, para as pessoas voltarem à aquisição, para o convívio rotineiro e normal, pois a situação não é de normalidade. O que nós temos é um momento em que as pessoas precisam aprender que apesar de estarmos com algumas localidades abertas, elas não precisam se deslocar de casa para frequentar esses ambientes.

E para finalizar, deixar bem claro que essa questão do hospital de campanha, a nossa prioridade neste momento é equipar os hospitais que já foram mapeados para ampliação de leitos de UTI. Nós temos 713 leitos novos que precisam ser instalados, dos quais apenas 257 já estão disponíveis. Nós temos aí uma caminhada para ofertas de leitos em todos os hospitais e todas as regiões que os senhores representam, tem hospitais que foram aquinhoados com essa ampliação, e o nosso objetivo agora é instalar dentro desses hospitais, até porque nós entendemos também que a própria expertise das equipes, que já compõem essas unidades, podem ser aproveitadas especialmente para a questão da COVID-19.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Dr. Helton Zeferino, Secretário de Estado de Saúde. Vamos agora ao próximo bloco pelas bancadas do PP, PSDB e PSB. Deputado João Amim, líder da bancada do PP, vossa excelência vai fazer uso da palavra.

O SR. DEPUTADO MAURÍCIO ESKUDLARK - Pela ordem, Deputado Saretta. Nós falamos que para manter as UTIs, precisa de funcionários altamente qualificados. A empresa não vai conseguir comprar equipamentos em 120 dias, e agora está contratando pessoas pela *internet*, colocou uma propaganda no jornal procurando. Essas pessoas vão administrar a UTI?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Ok, Deputado Maurício, passo este questionamento para o Secretário Helton Zeferino responder posteriormente.

Deputado José Milton Scheffer, vai falar pela bancada do PP, está com a palavra por até três minutos, vossa excelência que também é membro da

Comissão de Saúde, e representa a Frente Parlamentar da Saúde.

O SR. DEPUTADO JOSÉ MILTON SCHEFFER - O Governo Federal tem encaminhado valores ao Estado de Santa Catarina. No ano passado 45 milhões de reais, através das emendas dos deputados federais, que estão sendo aguardados por prefeituras e hospitais filantrópicos. Da mesma forma, a Portaria n. 774, do Ministério da Saúde, no dia de ontem, também depositou 44 milhões de reais na Secretaria da Saúde para ser utilizado como uma cota extra nessa questão da pandemia, claro que a base de cálculo foi a produção hospitalar.

Então, o que nós gostaríamos de saber aqui, é que se esses recursos devem chegar, e quais os critérios, aos hospitais privados e filantrópicos que ajudaram a construir o MAC, a produção hospitalar de Santa Catarina, e também essas emendas federais. Eu sou aqui também o pedido dos deputados estaduais, principalmente as emendas do ano de 2019, que poderiam ajudar muito a capitalizar muitos hospitais e também secretarias municipais de saúde neste momento. E nós não entendemos qual a burocracia que está travando a transferência desses recursos do Governo do Estado, principalmente para os hospitais filantrópicos de Santa Catarina, e esta é uma pergunta.

A segunda, nós aprovamos no Parlamento Catarinense dois projetos de leis, o PL n° 65, que autoriza o Secretário da Saúde a utilizar os recursos dos Fundos dos Hospitais Filantrópicos para a compra de equipamentos; o outro projeto é o PL n° 69, que suspende até o dia 31 de dezembro a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviços de saúde, principalmente hospitais filantrópicos de Santa Catarina, porque hoje eles não podem mais fazer cirurgias eletivas, pararam uma série de procedimentos, mas nós sabemos que saúde é uma grande despesa, são recursos humanos, e a folha de pagamento desses hospitais segue a cada dia. Por isso, o Projeto de Lei n° 69 aprovado pela

Assembleia, ainda falta ser sancionada pelo Governador, mas dá condições para que a Secretaria da Saúde, como está fazendo o Governo Federal, pague os contratos cheios desses hospitais enquanto durar a pandemia aqui em Santa Catarina, dando condições para que eles passem a funcionar.

Da mesma forma, eu cumprimento e parabenizo o senhor pela liberação dos recursos da Política Hospitalar Catarinense para 96 hospitais. Isso vai dar um aporte e condições mínimas para que mantenham o funcionamento, uma vez que as despesas da política hospitalar não estão previstas a questão da COVID-19. Mas, mesmo assim, nós possuímos 54 pequenos hospitais, entre filantrópicos e municipais em Santa Catarina, que estão fora da política hospitalar. Como que eles vão receber os recursos para testar, atender e encaminhar a população na questão da COVID-19? Nós temos hospitais distantes de um grande centro, e esses hospitais estão fora, sem nenhum recurso a ser recebido, por isso eu queria ouvir do senhor, e nós temos uma sugestão, pagar os contratos cheios ou incluir esses hospitais na política hospitalar, pagando no primeiro momento, como de nível 1, porque, na verdade, a rede filantrópica de Santa Catarina e os hospitais municipais, dão uma capilaridade extraordinária para as políticas de saúde, neste momento, para a Secretaria Estadual de Saúde.

Existe uma pergunta também aqui. Os profissionais de Saúde serão testados de forma regular para saber se estão contaminados, ou serão testados apenas quando apresentar os sintomas, como a população em geral? É uma preocupação, porque quando nós perdemos um profissional de UTI, é muito difícil de recuperar esse profissional, e quando perder uma equipe inteira pode comprometer o trabalho em alguns hospitais. Estão faltando testes. É possível fazer testes rápidos em larga escala na população? Ou pelo menos na população economicamente ativa? E qual é o planejamento para distribuição de respiradores aos hospitais de pequenos portes distantes dos grandes centros hospitalares de Santa Catarina? E a última

pergunta, em Santa Catarina nós temos 33 clínicas renais, destas, três são públicas e 30 são filantrópicas e particulares. Segundo a Associação Pró Rim e a Renal Vida, 95% dos atendimentos SUS são feitos por essas clínicas. Qual é a ação do Estado para suprir a demanda deste segmento de EPIs, respiradores e testes para os profissionais que ali trabalham? Um paciente em hemodiálise, muitas vezes, tem que estar conectado naquele mesmo momento com um respirador se ele estiver precisando de atenção grave.

Existe, Secretário, um vácuo muito grande entre a Secretaria de Estado da Saúde, os prestadores de serviço com a área científica e técnica de gestão destes hospitais. Eu já pedi e gostaria de reforçar aqui o pedido, para que o senhor, junto com a sua equipe, fizesse uma reunião como esta, com os principais hospitais filantrópicos de Santa Catarina, que repito, são os grandes parceiros da Secretaria no enfrentamento dessa pandemia.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado, Deputado José Milton Scheffer. A próxima bancada é o PSDB, Deputado Marcos Vieira vossa excelência tem a palavra por até três minutos.

O SR. DEPUTADO MARCOS VIEIRA - Vou cumprir os três minutos. A minha fala, Deputado Neodi Saretta, será dividida em duas partes. Ao vivo enquanto estou falando com vossa excelência, e ao final, pedirei para a assessoria soltar um vídeo que gravei com duração de dois minutos.

Quero cumprimentar o Secretário Helton Zeferino, e dizer que amanhã de manhã, após a reunião ordinária da Comissão de Finanças e Tributação, nós daremos por instalado a Comissão Especial criada pelo Decreto Legislativo nº 18.332, de 20 de março, dando condições para que seus membros possam fazer um acompanhamento da execução fiscal e financeira de todos os recursos que estão sendo acarreados para o Fundo Estadual de Saúde para o combate ao coronavírus. Mas, quero aqui dizer que também na reunião de amanhã começa a ser abordada essa questão da empresa Mahatma Ghandi que ganhou a licitação para implantação do

hospital de campanha. Empresa essa que a imprensa catarinense começa a divulgar que tem uma íntima ligação com a cidade de Biguaçu. E se isso se comprovar, se for verdadeiro, é uma situação muito grave em cima de uma pandemia que estamos vivendo em toda a humanidade.

Mas vou pedir, Deputado Saretta, para que a assessoria da Casa solte o vídeo que eu gravei, por gentileza.

(Procede-se à exibição do vídeo.)

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Muito obrigado, Deputado Marcos Vieira. O último deputado para encerrar esse bloco é pelo PSB, Deputado Nazareno Martins, vossa excelência fará o uso da palavra por até três minutos.

O SR. DEPUTADO NAZARENO MARTINS - Quero cumprimentar nosso presidente da Comissão de Saúde, Deputado Neodi Saretta; cumprimentar também o nosso Secretário do Estado, Dr. Helton Zeferino, e quero dividir esse tempo com o Deputado Laércio Schuster.

Quero fazer uma pergunta muito rápida ao Secretário. Quero saber se Palhoça terá um hospital de campanha para atender toda a região da grande Florianópolis, já que nós temos hospital de olhos disponível para esse período, se for necessário. E passo a palavra ao Deputado Laércio Schuster.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Deputado Laércio parece estar com problema de conexões, portanto iremos encerrar esse bloco. Com a palavra Secretário de Saúde, Dr. Helton Zeferino

O SR. DOUTOR HELTON ZEFERINO (Secretário de Estado da Saúde) - Inicialmente eu gostaria de me reportar ao Deputado Maurício Eskudlark que fez um questionamento referente ao RH do hospital de campanha. Nós enquanto Secretaria de Saúde, não temos essa capacidade operacional de analisar qual será o RH, até porque esse contrato, volto a dizer, foi realizado através da Defesa Civil. É um pacote de serviço que foi contratado, então, nós enquanto Secretaria de Estado da Saúde, estamos trabalhando com a rede hospitalar própria, a rede hospitalar filantrópica e a rede hospitalar

privada, de tal sorte que essa demanda do hospital de campanha acabou sendo realizada pela Defesa Civil.

Com relação ao Deputado José Milton Scheffer, o senhor nos pergunta a respeito dos recursos que foram aportados no dia de hoje no Fundo Estadual de Saúde na ordem de 44 milhões de reais, e foram definidos para a média e alta complexidade. Neste mesmo prazo, entraram nas contas dos municípios cerca de 80 milhões de reais, também destinados para média e alta complexidade, além daqueles 20 milhões de reais que os municípios já haviam recebido no início do enfrentamento por conta de recursos do Governo Federal, totalizando 100 milhões de reais aos municípios. O Governo Estadual recebeu 14 milhões de reais inicialmente, e agora mais 44 milhões. Nós temos que trabalhar dentro da política de enfrentamento da COVID-19, também temos para toda a rede filantrópica um processo de habilitação dos leitos novos de UTI, não é simplesmente colocá-los à disposição. Esta habilitação de leitos novos para COVID-19, inclusive em hospitais filantrópicos, terão remuneração diferenciada da rede SUS. A rede SUS é por volta de 800 reais, e a remuneração diária de um leito de UTI para COVID-19 passa, através da orientação do Ministério da Saúde, dobra para 1.600 reais. Nós enquanto Secretaria da Saúde estamos fazendo de forma intensa para que todos os hospitais que já ampliaram os leitos, tenham suas habilitações disponibilizadas o mais rápido possível, por ser recurso financeiro que entra no hospital.

Com relação aos 44 milhões de reais, nós estamos trabalhando em uma deliberação CIB para organizar esse recurso que acabou aportando nos municípios, para que tenhamos um direcionamento para onde esse recurso deve ou pode ser aplicado em relação ao enfrentamento da COVID-19, para que não tenhamos esse recurso entregue de forma equivocada, especialmente por serem valores volumosos, que precisam ser devidamente conduzidos e voltados aos profissionais que estão na linha de frente, para municiar estas equipes, sejam elas do

Estado, dos hospitais filantrópicos, da rede municipal, de insumos necessários para o enfrentamento. Inclusive, no sentido de adquirir para a própria região, aqueles equipamentos ou a questão de testes rápidos, enfim, tudo que for necessário para efetuar o enfrentamento mais adequado da COVID-19.

O senhor nos coloca a questão das emendas federais. Nós temos um prazo que foi estabelecido em Brasília, quando estive lá na última vez, o qual não está vencido ainda. Nós tínhamos, naquela época, sinalizado 45 dias para que essas emendas, que já tínhamos planos de trabalho em aberto, sejam finalizadas e esse prazo não finalizou ainda, Deputado. E vamos trabalhar para que tenhamos a resolução e a disponibilidade desse recurso dentro deste prazo estabelecido.

O senhor colocou também a respeito da testagem dos profissionais de saúde. Os profissionais de saúde, hoje, de acordo com o regramento, especificamente com relação ao teste rápido que está sendo disponibilizado, nós temos um *delay* de segurança do teste, então o que foi adotado para todos os profissionais, é que eles precisam estar afastados por pelo menos sete dias, a partir do oitavo dia, eu submeto esse profissional à testagem rápida. Se acusar positivo, o profissional permanecerá afastado por um período de até 14 dias, ou quando houver o desaparecimento dos sinais e sintomas, e se esse profissional acusar negativo no teste rápido, após o sétimo dia, ele terá condições de retornar para suas atividades laborais. Esse teste rápido seria inócuo, nós realizamos de uma forma eletiva, dentro de um ambiente hospitalar, dentro de unidades de pronto atendimento, porque nós teríamos justamente essa capacidade desta janela imunológica que o próprio teste tem, com eficiência menor, quando realizada em períodos menores que os sete dias. O próprio Ministério da Saúde nos orienta a usar esse kit de teste rápido, nesse formato, neste primeiro momento voltado aos profissionais de saúde e segurança pública.

Com relação a pergunta que o senhor fez sobre a testagem de toda a população. Nós entendemos, e o Ministério da Saúde também vem repetindo essa fala já faz alguns dias, que a capacidade operacional de fornecer testes pelos laboratórios está devidamente reduzida. Isso faz com que, quando se fala em testagem rápida, nós estamos trabalhando em uma possibilidade de testes e retestes depois de alguns dias, então não é simplesmente adquirir sete milhões de testes para o Estado catarinense testar toda sua população. E isso seria nossa garantia de que o vírus está circulando ou não, em determinadas regiões. Para efeito de testagem, nós tínhamos um sequenciamento, dependendo do teste, a sensibilidade, ou seja, a capacidade de identificar um paciente positivo vai aumentando conforme os dias vão se passando. Então uma testagem sequencial para toda a população catarinense, nós teríamos que ter essa disponibilidade de, pelo menos, mais de uma rodada de testes para toda a população.

Neste momento, que estamos trabalhando enquanto Estado, é justamente trabalhar na questão das unidades de sentinelas, que são as unidades que temos espalhadas por alguns municípios de Santa Catarina, trabalhar com a testagem daqueles pacientes que adentram a rede hospitalar com sinais e sintomas característicos, ou seja, síndrome respiratória aguda grave, para que a gente possa fazer essa aferição neste momento. E quando esses testes nós tivermos maior disponibilidade, uma estratégia será dimensionada para o território. E sempre lembrando que neste momento não temos capacidade, nem o Governo Federal tem capacidade para fazer a testagem em massa na população, até porque esses testes não estão disponíveis no mercado. Nós temos muitos testes que estão em oferta, e destes que estão em oferta alguns nos atendem e outros não. Então a gente não pode causar essa falsa impressão na população de que compramos testes, e efetivamente eles não ofereçam resultados que esperamos.

O senhor comentou a respeito das clínicas de hemodiálise. Essas clínicas já nos ofereceram e nos apresentaram uma necessidade, que é do paciente positivado para COVID-19, no sentido de que eles têm uma remuneração diferenciada, como acontece com alguns casos de hemodiálise, e essa proposta já está sendo avaliada pelo nosso corpo técnico. E essa questão de um paciente entubado realizando hemodiálise, acontece dentro de um ambiente de terapia intensiva, ou seja, em algumas situações eu preciso realmente dialisar um paciente, mas ele está dentro de um ambiente da terapia intensiva, ele não vai até a clínica de hemodiálise entubado ou colocado em uma prótese ventilatória, pois esse equipamento precisa ir até ao paciente, e ele não vai para uma clínica de hemodiálise para que aconteça esse tipo de ação.

Com relação aos hospitais filantrópicos, eu já havia colocado, mas reforço a informação, desde o início, aqui no COES, nós oferecemos a disponibilidade de que os representantes da Federação dos Filantrópicos pudessem participar, tivemos o GRAC participando em alguns momentos, nós não temos nenhuma preocupação em conversar com os grandes hospitais, pelo contrário, semanalmente nós conversamos com alguns. Ontem, mesmo, eu conversei com a Irmã Mércia, de Itajaí, que me ligou, falei com ela; na semana anterior, na sexta-feira, eu conversei com o gestor do Hospital São José, no município de Criciúma; enfim, nós não temos dificuldade alguma de conversar com a rede de filantropia, pelo contrário, reforço que eles são parceiros nossos, e eles estão incluídos nesse planejamento de ampliação dos leitos, o que nós sequer temos essa capacidade de dizer: "Olha, exijo que você coloque leitos em seu hospital". É ele que irá apresentar sua capacidade operacional e possibilidade de ampliação, e nós, de forma colegiada entre entidades filantrópicas e Estado, dimensionamos essa capacidade de instalar.

Deputado Marcos Vieira, me causa estranheza essa fala de que o Prefeito de Blumenau não tem acesso com a Secretaria, eu já estive em duas videoconferências onde o prefeito estava. Ou seja,

todos os anseios que ele tinha, nós esclarecemos, mas de qualquer forma, estamos à disposição enquanto Secretaria de Estado da Saúde para receber não somente a Prefeitura de Blumenau, mas toda e qualquer prefeitura de municípios catarinenses para que a gente possa atender as necessidades, seja através do chefe do executivo municipal, seja através do secretário municipal de saúde, nós estamos disponíveis sim, não temos nenhum problema em conversar com as prefeituras, e já conversamos. E volto a destacar, em duas oportunidades com o Prefeito de Blumenau, aos quais nós apresentamos, inclusive, o planejamento para aquela região.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Secretário Helton, por gentileza, para concluir, pois temos mais um bloco e o tempo está acabando. Vou pedir compreensão para os demais Deputados, para deixarem o Secretário concluir, e assim irmos para o próximo bloco.

O SR. DEPUTADO MARCOS VIEIRA - Pela ordem, Deputado Neodi Saretta.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Deputado Marcos Vieira, por gentileza, vamos deixar o Secretário concluir.

O SR. DEPUTADO MARCOS VIEIRA - É importante, Deputado Neodi Saretta. Chega agora na minha pergunta e se acelera o andamento da sessão. Tudo bem, concordo. Então eu quero que o Secretário responda, pelo menos, uma única pergunta, a que eu fiz no final. Secretário, Santa Catarina está realmente preparada para enfrentar essa pandemia o coronavírus? Esta é a pergunta. Está preparada ou não está, Secretário?

O SR. DOUTOR HELTON ZEFERINO (Secretário de estado da Saúde) - Perfeito, Deputado. Antes de responder sua pergunta, eu vou lhe fazer um convite, considerando que o senhor colocou no vídeo que a gente não consegue visualizar os leitos. Nós enquanto Secretaria, estamos disponíveis para acompanhá-lo em um desses hospitais aos quais nós estamos informando que os leitos estão disponíveis, para que a gente possa observar realmente a disponibilidade desses

leitos, até porque nós, enquanto Governo do Estado queremos, sim, divulgar essas informações. Nós estamos informando que em todas as regiões do Estado já temos leitos novos e disponíveis, e podemos, de uma forma muito tranquila, acompanhá-lo em qualquer das unidades.

O SR. DEPUTADO MARCOS VIEIRA - Secretário, irei simplificar. Mande para nós, Deputados, a relação dos hospitais que foram instalados leitos de UTI novos, diga onde estão alojados, onde estão as máscaras, e mande a relação e as especialidades de todos os profissionais contratados. (Inaudível) ...ligar para o Hospital de São Miguel do Oeste, para o Hospital Regional de Chapecó, para o Hospital de Tubarão, para o Hospital São José, de Joinville, enfim, não é nós fazermos a visita, nós ligarmos e constataremos realmente se o Estado está dando essa condição ou não, é isso que nós queremos, Secretário.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Deputado Marcos Vieira, por gentileza, eu gostaria de pedir a compreensão, estamos indo para o final, ainda tem Deputados a falar, se houver a compreensão, nós vamos para a parte final. Secretário Helton, concluindo esse bloco para irmos ao próximo.

O SR. DOUTOR HELTON ZEFERINO (Secretário de Estado da Saúde) - Só para finalizar então. Santa Catarina está preparada, Deputado Marcos Vieira. Santa Catarina fez o planejamento para fazer o enfrentamento dessa pandemia na melhor forma possível. Obviamente que todos teremos dificuldades, isso não será uma característica somente de Santa Catarina, mas estamos trabalhando para que toda essa necessidade possa ser enfrentada da melhor forma possível.

Deputado Nazareno, hospital de campanha na Palhoça, neste momento, não está no nosso radar. Nós temos uma série de unidades hospitalares aqui nessa região, mas algo que nós podemos considerar, é com o progredir dessa pandemia nesse território.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Muito bem. Próximo bloco, vou pedir para os deputados serem objetivos, nosso tempo está quase

esgotado. Com a palavra o Deputado líder do PDT, Rodrigo Minotto, vossa excelência está com a palavra.

O SR. DEPUTADO RODRIGO MINOTTO - Primeiro agradecendo a nossa Líder da bancada, Deputada Paulinha, que me concede esse espaço para que eu possa fazer o uso desses questionamentos, também cumprimentar a vossa excelência pela presidência desta reunião virtual, cumprimentar todos os Deputados e Deputadas que também nos acompanham, e cumprimento ao secretário Helton pela sua participação no dia de hoje.

Vou ser bem objetivo e aproveitando já alguns questionamentos que já foram apresentados, mas o meu primeiro questionamento é que foi anunciado pelo senhor Secretário que o Hospital Regional de Araranguá seria referência no atendimento e tratamento para o coronavírus no sul do Estado. Diante disso, eu pergunto: o Hospital Regional de Araranguá será ou não o hospital de referência no Sul? Se for sim, o que foi feito para sua estruturação? E se for não, por que não será? Essa é a primeira pergunta.

A segunda pergunta é, ... (Inaudível) ...dos 257 leitos de UTI já disponibilizados pelo Estado quantos foram distribuídos e já instalados no sul, considerando as regiões da Amurel, Amrec e Amesc? E por que esses dados e informações não estão à disposição da sociedade no site da Secretaria? O que não necessitaria de nós fazermos esse tipo de questionamento se estivessem disponíveis os hospitais e os leitos de UTI já disponibilizados.

E por último, se tem previsão da ampliação dos leitos de UTI do Hospital São Donato, de Içara; São José, de Criciúma; e do Hospital Regional de Araranguá. Era isso, senhor presidente, e agradeço pela atenção.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Deputado Rodrigo Minotto. Passo a palavra agora ao Deputado Jair Miotto, do PSC.

O SR. DEPUTADO JAIR MIOTTO - Senhor presidente Deputado Neodi Saretta, boa tarde a todos os Deputados e ao Secretário Helton. Três pontos rapidamente para contribuir. Primeiro, por que não

se dá aos municípios, onde nós temos mais de 200 municípios que não têm casos de coronavírus, mais autonomia para legislar nas suas regiões?

Segundo, nós somos favoráveis também à retomada gradual da economia, e qual o critério que está sendo adotado para liberar alguns setores e manter fechados outros?

E terceiro e último. Eu também represento o setor cristão como pastor também, e nós temos visto que até hoje a Secretaria de Saúde não fez sequer uma portaria, fazendo um protocolo, um regramento sobre o que está permitido ou não, e estamos tendo muitos problemas com guarnições da polícia, pois há uma informação desencontrada, então já faz 30 dias e não há sequer uma portaria de cinco linhas dizendo que as igrejas podem ser abertas, é claro com atendimento individual, álcool em gel, máscaras, higienização, ambientes abertos, distanciamento de dois metros, nem para gravação dos cultos *online* com número reduzido de pessoas. As igrejas fazem um trabalho social e espiritual, hoje pela manhã falei com autoridades do Paraná, Rio Grande do Sul, Minas Gerais, São Paulo e alguns estados e municípios liberaram para 30 pessoas, outros para 50 pessoas, então coloco essa questão.

Também o Governo não tem chamado pastores, padres e líderes de assistência social, terceiro setor, para estar juntos, há um pedido de uma flexibilização com critérios para que nós possamos ter uma atuação mais firme com relação a isso. Se abre mercado, lotérica, autônomos, automotivos, comércios, nós precisamos também de uma retomada segura, claro, com regramentos para as igrejas, para os pastores que são essenciais nesse momento.

Então, estamos construindo com a Assembleia Legislativa de Santa Catarina, um projeto para reconhecimento como essencial da atividade religiosa nos moldes do que já é no Governo Federal, para que possamos sentar com a Secretaria e com o Governo do Estado, e ajudar a construir um protocolo seguro, consensuado para esse setor tão importante, como é o setor religioso e de assistência social que está fazendo muito pelo

nosso Estado, mas está um pouco esquecido pelo nosso Governo do Estado. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Deputado Sergio Motta, do Republicanos, vossa excelência com a palavra.

O SR. DEPUTADO SERGIO MOTTA - Quero cumprimentar vossa excelência, parabéns por essa sessão virtual. Cumprimentar nosso Secretário pelo trabalho que vem realizando. São dois pontos, um baseado no que o Deputado Marcos Vieira indagou. A população está igual São Tomé, ela quer ver para crer, as pessoas adotaram muito bem o confinamento. E o segundo, as matérias que leio, Santa Catarina foi o Estado que mais obedeceu a quarentena. O Governo Estadual, segundo as notícias, gastou 2,5 milhões de reais para propagandas, e eu recebo muitas matérias, por exemplo, divulgando hospitais de campanha do Rio de Janeiro, de Goiás, de São Paulo, e eu não vejo aqui em Santa Catarina. Então, acho que está faltando, já que se está fazendo, como vossa excelência, Secretário Helton, convidou o Deputado a ir nos hospitais, porque esse dinheiro, se é que foi investido, pelo menos foi o que noticiaram os jornais, não foi usado para produzir vídeos mostrando para a população que está em casa confinada, desesperada, as pessoas estão vendo que nada está sendo feito, porque tem muitos discursos de fato, na coletiva a gente vê o discurso, mas na prática os próprios Deputados no grupo, ninguém está vendo nada, a gente discute porque não está se vendo. Mas eu acho que dá para se mostrar através de comerciais, de fazer a publicidade do que está sendo feito, a gente vai viralizar, a população de Santa Catarina, que é uma população que mais tem obedecido nos estados, vai tranquilizar.

E outro questionamento, baseado no que o nosso nobre deputado Jair Miotto falou, nós somos a favor que o comércio tome a sua retomada, dentro do bom senso, da responsabilidade, sabemos da gravidade desse mal, como eu tenho falado, a mortandade que ele tem causado nas nações. Agora, por exemplo, para o dia 30 de abril vai se abrir

bares e restaurante, eu acho que se deve voltar a retomada, não sou contra, pelo contrário, sou a favor, vai se voltar os centros comerciais, galerias, e a igreja, os serviços religiosos, só no dia 31 de maio, ou seja, um mês depois dos bares e academias. Considero, como falou o Deputado Maurício Eskudlark, as academias são essenciais para a saúde da população, não sou contra desde que haja regras, como ele mesmo colocou, agora porque as igrejas só depois de um mês, as atividades religiosas, que também podem voltar dentro de uma capacidade limitada, com álcool em gel na porta, como nós já pedimos.

Então, dia 30 de abril abre bares, restaurante, shoppings, centros comerciais, galerias, quer dizer, será que só a igreja, como o próprio Governador falou, e muitas pessoas entenderam mal a posição dele quando ele falou que seria a proliferação do vírus. Será que só igreja contagiará as pessoas? Os shoppings, os bares e os centros comerciais não vão ter aglomerações? Acho que essas medidas estão sendo injustas para os setores. Concordo que todos venham voltar a retomada, dentro de uma responsabilidade. Muito obrigado e fica aí a minha participação.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Deputado Motta. Fim da fala das bancadas, temos poucos minutos para o encerramento da reunião. Antes de passar para o Secretário Zeferino, o Deputado Vicente Caropreso que é vice-presidente da Comissão de Saúde, e em nome dos membros da Comissão de Saúde, dois minutos para as colocações suas e, em seguida, o Secretário Helton para as considerações finais e respostas das questões formuladas.

O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO - Muito boa tarde, Presidente da Comissão de Saúde, Deputado Neodi Saretta; Secretário Helton Zeferino, demais Deputados e Deputadas.

Secretário, o senhor tem noção do resultado objetivo do isolamento social praticado nessas semanas? E comparativamente com outros estados, como o senhor traça e avalia essa caminhada? Eu digo isso porque no GRAC, o grupo que nós estamos

participando, e ouvimos que muitas pessoas estão vindo de outros estados para ficarem aqui e se protegerem.

O segundo ponto é, o senhor tem desenvolvido esse esforço no cruzamento de dados em torno dos hospitais com UTI, do número de respiradores, do número de médicos e equipes de saúde, enfim, de toda a estrutura que envolve o atendimento e combate a COVID-19?

Por último, eu gostaria de enaltecer a doação feita pelo Grupo Lunelli, aqui de Jaraguá do Sul, que doou 4,2 milhões de reais para compra de dez respiradores para o Hospital São José. Exemplo que precisa ser replicado no Estado e colocar a mão na consciência de muita gente que, neste momento, ao invés de dar as mãos, divide. Então parabéns para esse tipo de atitude que compõe o nosso espírito de Santa Catarina, que é o de solidariedade.

Finalmente temos mais uma empresa, a Bold, de Jaraguá do Sul, que começou a fazer os testes finais dos respiradores na Anvisa. No mais, parabenizar o Secretário, pedir para que ele também avalie a reunião como proveitosa, que tire suas conclusões e que o Governo do Estado se faça de olhos e ouvidos muito bem postados para absorver esse desabafo da Assembleia Legislativa. Um Abraço.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Obrigado Deputado Vicente Caropreso.

Secretário Helton Zeferino, vossa excelência para as suas considerações finais. Lembro aos senhores Deputados que, assim que terminar essa sessão, já estamos extrapolando o tempo, os senhores deputados permanecem no mesmo *link*, que haverá a sessão ordinária sobre a condição do Presidente Júlio Garcia.

O SR. DOUTOR HELTON ZEFERINO (Secretário de Estado da Saúde) - Srs. Deputados, de uma forma bem breve, especialmente ao Deputado Rodrigo Minotto, Deputado Jair Miotto, Deputado Sérgio Motta e Deputado Ismael dos Santos, que fazem parte das demandas que são oriundas da parte espiritual.

O Governador do Estado está propenso a receber as propostas de avaliação para que a gente possa documentar essa questão através de regramentos por portaria, para que não tenhamos nenhum tipo de dissabor com relação ao que pode ou não acontecer dentro dos templos e igrejas, isso é muito bem-vindo, e o Governador do Estado, com certeza, receberá essas demandas para que a gente possa colocá-las através de uma portaria do... (inaudível) para que a gente possa solucionar aquilo que é adequado para o momento.

É importante destacar para todos os senhores que no momento nós temos algumas atividades que precisam ser um pouco mais analisadas para que possamos verificar qual o real impacto dessas atividades dentro do convívio social das pessoas, como o deputado Sérgio Motta coloca que os centros comerciais e academias serão liberados, isso não é uma verdade, na verdade eles estão com prazo durante vigência de decreto. Quando nós tivermos próximo do vencimento deste prazo, nós iremos analisar se realmente é necessário ou não manter essas estruturas ainda devidamente contingenciadas, para que a gente possa continuar nesse modelo de enfrentamento no Estado de Santa Catarina. E obviamente que todas as demais atividades que ainda estão com restrições elas são diariamente analisadas para que possamos entender, dentro do cenário catarinense, como que essa doença está se comportando e, a partir daí, estabelecer alguns regramentos através do COES.

É muito bem-vinda essa sugestão do Deputado Sergio Motta com relação aos vídeos, demonstrando quais os leitos que já temos instalados, isso temos feito dentro das redes sociais, mas é importante também que a gente comece a trabalhar com vídeos e isso pode ser feito, e acho que é uma boa sugestão, e iremos trabalhar para que isso possa ser fortalecido.

Com relação ao Deputado Rodrigo Minotto, a região sul. Nós já temos ativados um montante de 28 leitos, temos leitos novos ativados dentro do Hospital São José, em Criciúma; dentro do Hospital Regional de Araranguá e do Hospital de Tubarão.

Estamos trabalhando agora para disponibilizar equipamentos também para a região de Içara; existe uma outra demanda do Hospital de Braço do Norte, também com instalação de leitos de UTI, Deputado Volnei Weber, que nos assiste, deve estar a par da situação; temos a necessidade também de caminharmos para a questão do Hospital de Laguna, que tem capacidade operacional para também instalação de leitos de UTI, enfim, naquela região nós temos alguns hospitais que podem, sim, ser devidamente ampliados no que diz respeito a ofertas de leitos de UTI.

A pergunta referente ao Hospital Regional de Araranguá, o que nós temos agora é uma questão de atendimento operacional da unidade ou da entidade que faz a gestão daquele Hospital. Nossa ideia desde o início foi instalar realmente um hospital vocacionado naquele ambiente hospitalar, lembrando que vocacionado não quer dizer que não atenderá as demais atividades. Mas a própria gestão do hospital acabou nos apresentando algumas dificuldades pelo volume de atendimento que eles têm da região, que eles não podem simplesmente deixar de atender, e isso fez com que passássemos a ampliar essa nossa busca por um hospital vocacionado dentro da região sul. Já temos alguns mapeados, não temos nada fechado ainda, mas uma certeza é que o Hospital Regional de Araranguá, entendendo a capacidade de ampliação, não necessariamente hospital vocacionado para COVID-19, vai ser ampliado para que tenhamos maior disponibilidade de leitos, especialmente de UTI na região sul do estado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Neodi Saretta) - Secretário Helton Zeferino, muito obrigado pelas suas considerações. Agradeço aos senhores Deputados que nos compreenderam com esse período do tempo. O Deputado Julio Garcia já está a postos, vou devolver a palavra para vossa excelência presidir a sessão. Certamente, nós todos teríamos uma série de questionamentos, devemos fazer oportunamente novos eventos como esse.

Sugiro aos senhores Deputados que fiquem com questionamentos a fazer, que possamos encaminhar por escrito para a Secretaria de Saúde, certamente o Secretário Helton vai se propor a respondê-los, e nosso apelo é aquilo que nós já sabemos, que toda a equipe já está comprometida, mas é que nós possamos ter todo o comprometimento possível, todos os esforços possíveis, para fazermos o máximo para ajudar a população catarinense, que neste momento anseia pela volta da normalidade, e anseia que possamos superar esse grande momento.

Um grande abraço a todos, muito obrigado e está encerrada a sessão coordenada por nós da Comissão de Saúde, destinada a ouvir o sr. Secretário de Saúde, Helton Zeferino.

Antes de encerrar a presente sessão, convoco outra, ordinária, para a presente data, às 16h.

[Degravação: Northon] [Revisão: Taquígrafa Silvia]