

# DIÁRIO DA ASSEMBLEIA

[www.alesc.sc.gov.br/diario-da-asmbleia](http://www.alesc.sc.gov.br/diario-da-asmbleia)

ANO LXIX

FLORIANÓPOLIS, 16 DE JUNHO DE 2020

NÚMERO 7.646

## MESA

Julio Garcia  
**PRESIDENTE**

Mauro de Nadal  
**1º VICE-PRESIDENTE**

Rodrigo Minotto  
**2º VICE-PRESIDENTE**

Laércio Schuster  
**1º SECRETÁRIO**

Pe. Pedro Baldissera  
**2º SECRETÁRIO**

Altair Silva  
**3º SECRETÁRIO**

Nilso Berlanda  
**4º SECRETÁRIO**

## LIDERANÇA DO GOVERNO

Líder: Paulinha

Vice-Líder: Coronel Mocellin

## PARTIDOS POLÍTICOS

(Lideranças)

### MOVIMENTO

#### DEMOCRÁTICO BRASILEIRO

Líder: Luiz Fernando Vampiro

#### PARTIDO SOCIAL LIBERAL

Líder: Sargento Lima

#### PARTIDO LIBERAL

Líder: Ivan Naatz

#### BLOCO SOCIAL DEMOCRÁTICO

Líder: Milton Hobus

Vice-Líder: Marcos Vieira

Lideranças dos Partidos

que compõem o Bloco:

**PSD**

**PDT**

Kennedy Nunes

Paulinha

**PSDB**

**PSC**

Marcos Vieira

Jair Miotto

#### PARTIDO DOS TRABALHADORES

Líder: Fabiano da Luz

#### PARTIDO NOVO

Líder: Bruno Souza

#### BLOCO PARLAMENTAR

Líder: Nazareno Martins

Vice-Líder: José Milton Scheffer

Lideranças dos Partidos

que compõem o Bloco:

**PP**

**PSB**

João Amin

Nazareno Martins

**REPUBLICANOS**

Sergio Motta

## COMISSÕES PERMANENTES

### COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

Romildo Titon - Presidente  
Ivan Naatz - Vice-Presidente  
Kennedy Nunes  
Paulinha  
Fabiano da Luz  
Luiz Fernando Vampiro  
João Amin  
Ana Campagnolo  
Maurício Eskudlark

### COMISSÃO DE ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR

Volnei Weber - Presidente  
Maurício Eskudlark - Vice-Presidente  
Kennedy Nunes  
Ismael dos Santos  
Luciane Carminatti  
Jerry Comper  
Ivan Naatz  
Nazareno Martins  
Ana Campagnolo

### COMISSÃO DE TRANSPORTES E DESENVOLVIMENTO URBANO

João Amin - Presidente  
Marcos Vieira - Vice-Presidente  
Marlene Fengler  
Luciane Carminatti  
Jerry Comper  
Romildo Titon  
Ricardo Alba

### COMISSÃO DE PESCA E AQUICULTURA

Felipe Estevão - Presidente  
Paulinha - Vice-Presidente  
Dr. Vicente Caropreso  
Neodi Saretta  
Volnei Weber  
Luiz Fernando Vampiro  
Nazareno Martins

### COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

Paulinha - Presidente  
Marcos Vieira - Vice-Presidente  
Fabiano da Luz  
Moacir Sopelsa  
Volnei Weber  
João Amin  
Nazareno Martins  
Sargento Lima  
Marcius Machado

### COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Dr. Vicente Caropreso - Presidente  
José Milton Scheffer - Vice-Presidente  
Marlene Fengler  
Luciane Carminatti  
Valdir Cobalchini  
Fernando Krelling  
Jessé Lopes

### COMISSÃO DE RELACIONAMENTO INSTITUCIONAL, COMUNICAÇÃO, RELAÇÕES INTERNACIONAIS E DO MERCOSUL

Fernando Krelling - Presidente  
Neodi Saretta - Vice-Presidente  
Kennedy Nunes  
Jair Miotto  
Ada De Luca  
Ivan Naatz  
Felipe Estevão

### COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Marcos Vieira - Presidente  
Luciane Carminatti - Vice-Presidente  
Milton Hobus  
Fernando Krelling  
Jerry Comper  
Bruno Souza  
José Milton Scheffer  
Sargento Lima  
Marcius Machado

### COMISSÃO DE AGRICULTURA E POLÍTICA RURAL

José Milton Scheffer - Presidente  
Moacir Sopelsa - Vice-Presidente  
Marlene Fengler  
Marcos Vieira  
Neodi Saretta  
Volnei Weber  
Coronel Mocellin

### COMISSÃO DE ECONOMIA, CIÊNCIA, TECNOLOGIA, MINAS E ENERGIA

Jair Miotto - Presidente  
Luiz Fernando Vampiro - Vice-Presidente  
Marcos Vieira  
Luciane Carminatti  
Ada De Luca  
Bruno Souza  
Felipe Estevão

### COMISSÃO DE TURISMO E MEIO AMBIENTE

Ivan Naatz - Presidente  
Fabiano da Luz - Vice-Presidente  
Dr. Vicente Caropreso  
Jair Miotto  
Luiz Fernando Vampiro  
Romildo Titon  
Marcius Machado

### COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS

Ada De Luca - Presidente  
Fabiano da Luz - Vice-Presidente  
Marlene Fengler  
Milton Hobus  
Moacir Sopelsa  
Bruno Souza  
Jessé Lopes

### COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO

Ricardo Alba - Presidente  
Fabiano da Luz - Vice-Presidente  
Marlene Fengler  
Dr. Vicente Caropreso  
Luiz Fernando Vampiro  
Romildo Titon  
Sergio Motta

### COMISSÃO DE PROTEÇÃO CIVIL

Milton Hobus - Presidente  
Coronel Mocellin - Vice-Presidente  
Kennedy Nunes  
Fabiano da Luz  
Jerry Comper  
Volnei Weber  
Nazareno Martins

### COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA

Maurício Eskudlark - Presidente  
Paulinha - Vice-Presidente  
Milton Hobus  
Fabiano da Luz  
Valdir Cobalchini  
Ada De Luca  
Bruno Souza

### COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO

Luciane Carminatti - Presidente  
Valdir Cobalchini - Vice-Presidente  
Ismael dos Santos  
Paulinha  
Fernando Krelling  
Nazareno Martins  
Ana Campagnolo

### COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

Marcus Machado - Presidente  
Kennedy Nunes - Vice-Presidente  
Jair Miotto  
Neodi Saretta  
Moacir Sopelsa  
Romildo Titon  
Bruno Souza

### COMISSÃO DE SAÚDE

Neodi Saretta - Presidente  
Dr. Vicente Caropreso  
Ismael dos Santos  
Valdir Cobalchini  
Ada De Luca  
José Milton Scheffer  
Coronel Mocellin

### COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Sergio Motta - Presidente  
Valdir Cobalchini - Vice-Presidente  
Ismael dos Santos  
Jair Miotto  
Paulinha  
Romildo Titon  
Jessé Lopes

### COMISSÃO DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DROGAS

Ismael dos Santos - Presidente  
Fernando Krelling - Vice-Presidente  
Jair Miotto  
Luciane Carminatti  
Ada De Luca  
Sergio Motta  
Sargento Lima

### COMISSÃO DE ASSUNTOS MUNICIPAIS

Jerry Comper - Presidente  
Paulinha - Vice-Presidente  
Kennedy Nunes  
Neodi Saretta  
Moacir Sopelsa  
João Amin  
Ricardo Alba

<p><b>DIRETORIA LEGISLATIVA</b></p> <p><b>Coordenadoria de Publicação:</b> Responsável pela editoração, diagramação e por tornar público os atos da Assembleia Legislativa.</p> <p><b>Coordenadoria de Taquigrafia do Plenário:</b> Responsável pela composição e revisão das atas das sessões ordinárias, especiais, solenes e extraordinárias.</p> <p><b>DIRETORIA DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÕES</b></p> <p><b>Coordenadoria de Divulgação e Serviços Gráficos:</b> Responsável pela impressão.</p>	<p><b>DIÁRIO DA ASSEMBLEIA</b></p> <hr/> <p><b>EXPEDIENTE</b></p> <hr/>  <p><b>Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina</b> <b>Palácio Barriga Verde - Centro Cívico Tancredo Neves</b> <b>Rua Dr. Jorge Luz Fontes, nº 310 - Florianópolis - SC</b> <b>CEP 88020-900 - Telefone (PABX) (048) 3221-2500</b> <b>Internet: <a href="http://www.alesc.sc.gov.br">www.alesc.sc.gov.br</a></b></p> <p><b>IMPRESSÃO PRÓPRIA - ANO XXIX</b> <b>NESTA EDIÇÃO: 32 PÁGINAS</b></p>	<p><b>ÍNDICE</b></p> <p><b>Plenário</b> Ata da 004ª Sessão Especial Convocação do Secretário de Estado da Saúde de Santa Catarina realizada em 14/04/2020 ..... 2 Ata da 005ª Sessão Especial Convocação do Secretário de Estado da Saúde e do Chefe da Defesa Civil - Sc realizada em 15/04/2020 ..... 12</p> <p><b>Atos da Mesa</b> Atos da Presidência DL..... 26 Ato da Mesa ..... 28</p> <p><b>Publicações Diversas</b> Extrato ..... 28 Portarias ..... 29 Projetos de Lei ..... 30</p>
---	---	---

## P L E N Á R I O

# 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 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 angustiados. 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 retomarmos 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, podendo 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 lícito 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 a 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 ateu 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 aloca-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 feito 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 Salete, que o Deputado Milton Hobus conhece, duas empresas com 600 pessoas ficaram paradas 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 como 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 nº 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 nº 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 nº 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 parabeno 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 de 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 atendi-

mento, 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 oferecem 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 de 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

podemos 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 Secretária, 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 ligamos e constatarmos 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 regimento 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 regimentos 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 Sérgio 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 regimentos 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 regimentos através do COES.

É muito bem-vinda essa sugestão do Deputado Sérgio 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 Lçara; 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, entendo 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].

# ATA DA 005ª SESSÃO ESPECIAL

## DA 2ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 19ª LEGISLATURA

### CONVOCAÇÃO DO SECRETÁRIO DE ESTADO

#### DA SAÚDE E DO CHEFE DA DEFESA CIVIL - SC

#### REALIZADA EM 15 DE ABRIL DE 2020

#### PRESIDÊNCIA DO SENHOR DEPUTADO JULIO GARCIA

O SR. PRESIDENTE (Deputado Julio Garcia) - Declaro aberta presente Sessão Especial Virtual.

Senhoras Deputadas, senhores Deputados, a presente sessão especial foi convocada através de requerimento de autoria do deputado Milton Hobus, e aprovada por unanimidade pelos demais Parlamentares para ouvir o senhor Secretário de Estado da Saúde e o Chefe da Defesa Civil, que prestarão esclarecimentos acerca da contratação de fornecimento de hospital de campanha.

Passo, então, a palavra ao Presidente da Comissão de Defesa Civil para conduzir os trabalhos, deputado Milton Hobus.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado senhor presidente, quero cumprimentar o Secretário da Saúde, que mais uma vez está conosco, prestando esclarecimentos; cumprimentar também o secretário, o Chefe da Defesa Civil, João Batista; cumprimentar todos os Deputados presentes, Deputadas, e dizer que nós vamos tentar fazer uma seção bastante produtiva e proativa, esperando que consigamos levar a êxito. Vamos seguir mais ou menos o formato da reunião de ontem, onde por ordem das bancadas, nós teremos a manifestação e as perguntas de todos os partidos, começamos pelo maior, a cada três partidos que perguntarem, os Secretários vão responder. Eu começo, então, fazendo uma introdução, antes de passar a apresentação do Secretário Helton e do Secretário João Batista, da Defesa Civil, e nós propusemos um tempo de dez minutos para os dois, para que façam a uma apresentação daquilo que é objeto dessa convocação.

Nós, como um Presidente da Comissão de Defesa Civil, em nome de todos os membros da Defesa Civil, gostaríamos de dizer que, ao final das perguntas, os membros da Comissão de Defesa Civil poderão também usar o tempo de três minutos para as perguntas, uma vez que a Comissão que solicitou essa audiência, e dizer Secretário Helton, Secretário João Batista, o motivo de novamente convocarmos vossas excelências para estarem conosco, que é para que nós possamos cumprir o nosso papel, representando a sociedade catarinense, de fiscalizar, de acompanhar os atos do Governo.

Vivemos um momento muito delicado, não só em Santa Catarina, mas no Brasil e no mundo, temos que respeitar essa crise, porque ela existe de fato, nós temos muitas mortes acontecendo no mundo inteiro, então todo cuidado para preservação da saúde e da vida são importantes. Mas, ao mesmo tempo, e aí um dos grandes motivos da convocação, infelizmente Santa Catarina tem sido colocada, até pelos

órgãos externos, como um dos piores Estados em termos de transparência na gestão da crise do coronavírus.

Isso, de fato, é verdade, ontem ainda, na oitiva do Secretário Helton, o Secretário falava que já se instalou duzentos e quarenta e sete leitos de UTI, mas ninguém sabe onde é que eles estão, isso não é passado para a sociedade. Foi feito um *lockdown* total já, desde o dia dezoito de março, renovado de semana em semana, sem um planejamento com visão de médio e longo prazo, e também por conhecermos, Secretário João Batista, que existe um protocolo na Defesa Civil, um protocolo feito em dois mil e dezoito, é justamente um protocolo de risco biológico e de epidemias. Esse protocolo foi revisado em 2019, já no comando de vossa excelência, e nós não vimos esse protocolo ser usado, aliás a Defesa Civil ficou sempre a margem de todo o processo, simplesmente servindo, lá, como local e a condução dos trabalhos, sempre liderados pelo Governador e pelo Secretário Helton.

E aí nós vimos expectativas criadas, expectativas para a rede hospitalar da Santa Catarina, que se preparou para poder fazer frente a essa pandemia, liberando espaços para que pudesse receber equipamentos, para dotar de leitos de UTI, de respiradores etc. Cito o exemplo do Hospital Regional de Rio do Sul, que há mais de 30 dias tem um andar inteiro bloqueado, com leitos já no local, tudo, era um andar que funcionava normalmente, que tem ali rede de oxigênio, de água, tudo, só esperando os aparelhos para poder, ali, ser um ambiente isolado e atender vítimas do coronavírus. Hoje, só temos um em Rio do Sul, mas, assim todos os hospitais da rede filantrópica do Estado foram preparados, porque o Governo disse que iria fazer dessa forma. E é justamente essa falta de transparência que é questionável, porque se mudou, e apareceu sem que ninguém soubesse, ou talvez pouca gente soube, uma licitação para a instalação de um hospital de campanha, que não quero discutir se ele é necessário ou não, isso é o Secretário que tem que dizer, os Secretários dizerem baseado no que, nas perspectivas que vamos ter para frente, se isso é realmente necessário ou não.

Também não me cabe aqui, Secretário, discutir a questão da empresa, eu já fui administrador público, passei por calamidade, e na calamidade temos que procurar parceiros para resolver problemas, então se discute se faz, e depois se faz, então, os editais de dispensa de licitação para ser feito rápido, essas são formas corretas. Então, a minha preocupação nem é discutir a idoneidade da empresa, que pode ser uma boa

empresa, pode ter capacidade, o meu objetivo é que nós possamos esclarecer para toda a sociedade catarinense, e aí os Deputados farão os seus questionamentos, livremente, o porquê da mudança de posição do Estado, por que não foi feito aquilo que se programou lá, desde o início, e por que se faz sem o diálogo com os entes, essa contratação dessa forma. E também entender por que a Secretaria de Saúde não fez esse processo licitatório, e, sim, a Defesa Civil, acho que isso tudo são dúvidas que pairam nas cabeças dos Deputados e da sociedade catarinense, que eu espero ver, na tarde de hoje, então, respondido.

A partir desse momento, eu passo a palavra ao Secretário Helton e ao Chefe da Defesa Civil, coronel João Batista, para que façam a sua introdução, tem os dois juntos, se puderem cumprir um tempo de até dez minutos, para podermos levar a bom termo essa reunião. Muito obrigado.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Senhores Deputados, senhoras Deputadas, boa tarde novamente. Com relação ao hospital de campanha, só fazendo um pequeno esclarecimento a respeito do que o Deputado Milton Hobus acabou de colocar, o Governo do Estado não fez, ele não mudou o rumo do seu curso, porque nós tivemos, agora, como já coloquei na data de ontem, foi que nós tivemos a oportunidade ou possibilidade de um hospital de campanha. Permanecem ainda em planejamento do Governo do Estado a ativação 713 leitos de UTI, na rede de filantropia e na rede é própria do estado, para que nós tenhamos disponibilidade de leitos. O que nós temos no momento é justamente a não entrega, ainda, de equipamentos que foram comprados, e uma possibilidade, obviamente, de termos a complementação desses leitos através de um hospital de campanha.

Então, o Governo do Estado não mudou o seu formato de trabalho, nós continuamos ainda trabalhando com ampliação de leitos na rede de filantropia, na rede própria de Estado, vamos buscar, inclusive, se necessário for, na rede privada do Estado, como já foi dito ontem, também, para que nós tenhamos todo esse processo de disponibilidade de leitos ofertados à população catarinense.

Então, da parte da Secretaria da Saúde, o que nós temos a tecer, de comentários iniciais, é este fato, continuamos, ainda, com o planejamento dos leitos a serem instalados nos hospitais filantrópicos, continuamos, ainda, entendendo que a rede de hospitais do Estado de Santa Catarina tem uma capacidade, sim, de absorver uma quantidade significativa de leitos de UTI, mas também é importante destacar que nós temos outra

possibilidade que se apresenta, que é através do hospital de campanha, e esse hospital de campanha é no sentido de ampliação da oferta, além daquilo que já está sendo mencionado para a rede de filantropia e a rede própria do Estado.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Boa tarde a vossas excelências; cumprimento o Presidente da Assembleia Legislativa, Deputado de Julio Garcia; cumprimento o Presidente da Comissão de Defesa Civil, Deputado Milton Hobus, que já esteve aqui na Defesa Civil, faço a minha referência com relação a isso, vi alguns amigos de bastante tempo, o Deputado Paulo Eccel, a gente trabalhou juntos, em Brusque, quando eu era tenente, comandante de Brusque; o coronel Mocellin, trabalhamos em Itajaí juntos; o meu também comandante Deputado Vicente Caropreso, trabalhamos na (inaudível) juntos; cumprimentando a estes, eu cumprimento a todos os Deputados que estão hoje participando, e as Deputadas, dessa solenidade, dessa audiência de hoje.

Em primeiro lugar, eu gostaria de frisar para quem não me conhece ainda, tive uma experiência profissional em que eu trabalhei no Batalhão de Operações Aéreas, no Corpo de Bombeiros Militar, e lá nós levávamos as equipes de saúde de suporte avançado, com pacientes, para toda a rede hospitalar e para os leitos de UTI, muitas vezes, e a gente conhece a capacidade que o Estado tem com relação a essas redes; depois disso, também trabalhei como gestor do SAMU, comandado pelo deputado Vicente Caropreso, e lá a gente viu mais amiúde essa questão da capacidade, instalada no Estado, dessa rede de Unidades de Terapia Intensiva.

Muitas vezes, nós levamos pacientes em vaga zero, e até mesmo não conseguimos adentrar ao hospital com esses pacientes por não terem vagas, então a gente conhece a estrutura do Estado. Nós, da Defesa Civil, estamos, sim, Deputado Milton Hobus, cumprindo os protocolos, os procedimentos de ações coordenadas existentes na Defesa Civil, e até por isso eu faço agradecimento ao senhor e a todos que já passaram anteriormente aqui na Defesa Civil, por deixarem muitas coisas escritas, e que a gente vai, à medida do tempo, melhorando.

Falando da cronologia das ações do Governo do Estado, mais precisamente com relação à Defesa Civil, as atividades da Defesa Civil com relação a essa crise mundial, essa pandemia, elas já começaram no ano passado, o nosso primeiro documento subscrito sobre esse tema data do dia dezoito de dezembro. Então, a partir dali, nós estamos acompanhando todos os dados mundiais, os dados brasileiros, e Deputado Milton Hobus, agora, na Defesa Civil nós temos um Núcleo de Inteligência Analítica, que faz uma série de estudos e projeções matemáticas, hoje, com todas as incertezas, nós temos que nos ater a dados científicos, então a gente busca esses dados científicos.

Vou apresentar para os senhores alguns dados que levaram a essas decisões do Governo do Estado. Esse é o plano de contingência do Governo do Estado para a Covid-19. Nós temos uma projeção de que, para o mês de julho, vamos ter a necessidade, é uma projeção com bastante incerteza, e o Governo do Estado também, agora, está adotando uma calculadora epidemiológica, mas há necessidade de mais 2.500 leitos de UTI.

Então, o Governo do Estado está trabalhando com a Secretaria de Estado da Saúde, nos leitos hospitalares, dentro dos ambientes hospitalares, os leitos de UTI, e a Defesa Civil do Estado, como plano de contingência, como gestão de risco, trabalhando com os leitos de UTI fora do ambiente hospitalar, são duas atividades hercúleas, que eu vejo que a Saúde tem, é um compromisso muito maior, uma dificuldade muito maior, até porque a possibilidade de se fazer aquisição de equipamentos, principalmente os respiradores, nesse momento está bastante difícil.

Então, por isso, essa atividade é hercúlea, e por isso a Defesa Civil do Estado, de uma demanda que veio da Secretaria de Estado da Saúde, foi buscar no mercado, fazer a contratação de hospital de campanha. Nós buscamos diversas referências de preço, de valores, e uma delas foi uma contratação, um pregão que o Exército brasileiro realizou. Nesse pregão do Exército brasileiro, que não levava em consideração os equipamentos, os equipamentos vão ser fornecidos pelo contratante, tem um valor de referência de quatro mil duzentos e cinquenta reais. Se nós pegarmos o processo que fizemos no Governo do Estado, através da Defesa Civil, e compararmos, tirando os equipamentos, lá no Governo Federal, no Exército brasileiro, não vão ter os equipamentos. Nós temos um valor da proposta vencedora, em Santa Catarina, de três mil e seis reais a unidade de UTI diária, e lá a referência é quatro mil duzentos e cinquenta, então a gente tinha dúvida, quando os senhores, muitos dos senhores começaram a suscitar dúvidas com relação ao processo, é que houve uma disputa judicial entre duas, a empresa vencedora e a empresa segunda colocada, nós realmente ficamos na dúvida também, e fomos buscar informações. Foi citado o hospital de campanha de Goiânia, e ficamos preocupados, dez milhões de reais, como é que o nosso é setenta e seis milhões? Realmente, isso suscitou bastante dúvida, e a gente foi buscar as informações.

Então, as informações que nos chegaram, que lá em Goiânia tem duas contratações, uma é de um termo aditivo, de uma OS que trabalha lá, para que esta OS fizesse o atendimento de uma quantidade maior, de cinco mil pessoas, então esse não teria como comparar; e o outro, aquela questão que o Governo Federal repassou o recurso na ordem de dez milhões de reais para contratação apenas das instalações físicas, a prefeitura lá fez, então, o processo de terraplanagem do terreno, e agora a aquisição dos equipamentos, dos insumos, dos salários das pessoas pelo período que vai ficar lá instalado, isso não estava na conta. Aqui, no projeto do Governo do Estado todo esse custo de pessoal, são quatrocentas e cinquenta pessoas, o custo de dos insumos, os medicamentos a serem utilizados, os materiais de consumo, os EPIs dos profissionais, alimentação dos pacientes, alimentação para as equipes de saúde, coleta de lixo hospitalar, faxina no local, tudo o que é necessário está incluído nesse processo. E a outra questão, também, são os equipamentos, que ao final vão fazer parte do patrimônio público estadual, podendo ser depois realocados para as unidades, onde for necessário.

Convém frisar também que nesse processo licitatório, que foi esse chamamento público para uma dispensa de licitação, antes

de nós o lançarmos, primeiro nós fizemos uma pesquisa de mercado, que ela ficou disponível para todos os outros proponentes, o chamamento público. E antes de a gente lançar, também nós fizemos reuniões com o Ministério Público, com o Tribunal de Contas, com a Controladoria Geral do Estado, com a Secretaria de Estado da Fazenda, com a Secretaria de Estado da Administração, e alguns desses órgãos, cito a Controladoria Geral do Estado, fez uma série de apontamentos, que nós acatamos todos eles, no chamamento público, para que se tivesse a maior lisura nesse processo, transparência, com a celeridade necessária para o momento.

Então, como eu havia falado, não consegui fazer a projeção ali, mostra uma perspectiva de necessidade de dois mil seicentos e poucos leitos de UTI, entre o mês de junho e julho, e a Secretaria de Estado da Saúde está fazendo todo o esforço para colocar o número máximo de UTIs à disposição da sociedade, dentro dos leitos hospitalares, que vai chegar em torno de mil quinhentos e três, um pouco mais, um pouco menos, esse é o esforço, um esforço, como eu falei, difícil, porque não está conseguindo os equipamentos, e a Defesa Civil, então, através desse Plano de Contingência, está buscando os outros mil leitos de UTI necessários. E convém frisar, também, que para cada leito de UTI, a Defesa Civil está seguindo uma normativa que foi construída pela Secretaria de Estado da Saúde para leitos de UTI e leitos de retaguarda, para cada um leito de UTI, há necessidade de termos três leitos de retaguarda, então nós estamos buscando isso também.

Estamos lançando, essa semana, um registro de preço para os mil leitos necessários, um registro de preço, então, se houver a necessidade, eles vão ser contratados, vai ter uma autorização de fornecimento, e também para os três mil leitos de retaguarda. Esse primeiro hospital de campanha, que foi definida a localização em Itajaí, e foi feita uma conversa com todos os Prefeitos e Secretários de Saúde AMFRI para definir o local, e também para pedir apoio para aqueles Prefeitos para que a gente consiga, num esforço conjunto, os leitos de retaguarda na região. Então, estamos buscando dessa forma os leitos de retaguarda, lá na região, com o apoio dos Prefeitos.

Desde o dia catorze de março, o Grupo de Ações Coordenadas da Defesa Civil está acionado, e a Defesa Civil está fazendo o seu papel, está cumprindo seu papel nesse processo de gestão dessa crise, cumprindo os protocolos e fazendo o apoio à agência líder que, no caso específico dessa emergência, é a Secretaria de Estado da Saúde, o grupo gestor de crise, composto pelos Secretários de Estado e alguns presidentes de empresas públicas, eles se reúnem quase que diariamente no Centro Integrado de Gerenciamento de Riscos e Desastres, e cada um o seu papel, desempenhando as suas atribuições e unindo esforços para que consigamos então superar essa crise.

Nós temos ciência de que essa crise só vai conseguir ser suplantada, esta crise mundial, se tivermos união de esforços, e por isso a gente solicita aos senhores essa união de esforços, para que se consiga...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Secretário, Coronel João Batista, eu acredito que, como nós teremos muitas perguntas, talvez muitas dessas suas falas poderão ser incorporadas nessas perguntas

que eventualmente virão. Já deu para entender todo o preâmbulo, para que possamos ser, talvez, mais objetivos, irmos direto para as perguntas, e depois, ao final, se faltar ainda considerações para o senhor fazer, terá todo o tempo para fazer, só para tentamos dar uma dinâmica na reunião e cumprir o nosso objetivo com relação aos horários também.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Agradeço, é a minha inexperiência nestas ações.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Está indo muito bem, e gostaria de aproveitar para saudar todos os colegas bravos da Defesa Civil, com quem eu tive a grata felicidade de conviver durante um bom período que lá passei, que é realmente um pessoal muito dedicado.

Quero passar a palavra, de início, à Liderança do MDB, Deputado Luiz Fernando Vampero, ou a quem determinar, para que faça então a primeira pergunta.

O SR. DEPUTADO LUIZ FERNANDO VAMPERO - Muito obrigado, senhor Presidente da Comissão de Defesa Civil, aos Secretários de Estado.

Presidente, gostaria de passar palavra à Deputada Ada, que tem interesse em fazer uma pergunta, num primeiro momento, e depois se assim outro colega desejar. Obrigado, senhor Presidente.

A SRA. DEPUTADA ADA DE LUCA - Boa tarde a todos, boa tarde Secretário. A minha pergunta não é uma pergunta, é uma constatação ao Secretário da Saúde, porque era para ter feito ontem, mas o Presidente da Comissão me cortou. É uma experiência, Secretário, que eu passei dois anos e meio atrás, quando corri várias UTIs para internar o meu falecido Walmor, que estava com crise pulmonar. Em qualquer rede, nem particular, nada, não tinha uma vaga. Resultado, ficamos dois dias, ele sentado numa poltrona horrível, eu ao lado dele, num banco, para aguardar uma internação.

Aí vem aquilo na minha cabeça, como mãe, como avó, como todos são aí, responsáveis, se naquela época, dois anos e meio atrás, eu passei por esse suplício, porque foi um calvário, calvário de dois dias, mas foi. Aí eu queria perguntar ao Secretário da Saúde o seguinte, como é que está hoje, porque naquela época, dois anos e meio atrás, ele morreu em nove meses, ele morreu em casa com o mesmo problema, em sete minutos, que não deu para socorrer. Então, quero perguntar ao secretário, se naquela época estava assim, como está hoje? Obrigada.

O SR. DEPUTADO LUIZ FERNANDO VAMPERO - Passo a palavra ao Deputado Fernando Krelling.

O SR. DEPUTADO FERNANDO KRELLING - Boa tarde a todos. Serei muito rápido. Secretário Helton, o senhor deu uma entrevista para o jornal NSC Total - A Notícia, e dizia o seguinte, que a liberação dos espaços, principalmente para prática de atividade física e exercício físico, a partir desse momento que tiver uma liberação para esses espaços, isso pode ser um atrativo para a população ir para as ruas e não ficar em casa. Eu acho que é uma visão, perdão da palavra, Secretário, muito limitada, porque se nós interpretarmos dessa forma, o supermercado, um banco, uma lotérica, todos eles são atrativos também, assim como uma loja qualquer, que a pessoa sai de casa para comprar. Então, eu estou sofrendo uma pressão muito grande do segmento, da área, de vinte cinco mil profissionais, que não conseguem entender

como uma atividade essencial e fundamental para promoção e prevenção da saúde pode se tornar apenas um atrativo para as pessoas saírem de casa. Apenas para a gente reconsiderar isso, e para o segmento da Educação Física entender.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Tem mais alguma pergunta, vamos fazer de forma objetiva, as perguntas.

O SR. DEPUTADO LUIZ FERNANDO VAMPERO - Presidente, eu gostaria de saber, na verdade, ventilou-se, ontem, acerca da participação, ou da amizade ou algo nesse sentido, do Secretário da Casa Civil, Douglas Borba, com Hospital Gandhi, com essa fundação hospitalar, enfim, só para saber do Secretário da Defesa Civil se ele conhecia essa empresa, de que forma foi essa contratação, e se deu-se alguma coisa através de indicações. Obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Deputado Sargento Lima, do PSL.

O SR. DEPUTADO SARGENTO LIMA - A dinâmica é, ele responde a do MDB e posteriormente a minha, senhor presidente?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Como ontem, deputado Sargento Lima, três partidos fazem perguntas e ele responde aos três. Bloco de três partidos.

O SR. DEPUTADO SARGENTO LIMA - Boa tarde Senhores Secretários, meus Pares deputados! Senhor Secretário, eu tenho aqui, em minhas mãos, o resultado de cotação de preços do Edital de Cotação de Preços n. 001/2020, e o processo da Secretaria da Defesa Civil, n. 1.262/2020. Primeiramente, dizer o que dá peso a esse documento, seria o item 3 - 3.1, que diz que adquirir pelo critério de menor preço global, conforme edital. O senhor fez menção a uma das empresas que perderam, que não foi contemplada na licitação, e ela mandou o valor de noventa e um milhões, oitocentos e vinte mil reais, essa seria aquela que não foi contemplada. Em primeiro lugar ficou, lógico, o Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi, e em segundo lugar o Instituto Nacional de Ciência e Saúde, CNPJ número zero nove, dois meia oito, vinte um, cinco, barra zero, zero, zero, um, meia dois. Tem uma diferença do preço dessas duas últimas empresas, que apresentaram esse valor, uma no valor de setenta e seis milhões, novecentos e quarenta e quatro mil, duzentos e cinquenta e três reais, e cinquenta e oito centavos, essa foi a contemplada.

Vamos para o valor da segunda colocada - setenta e seis milhões, novecentos e quarenta e quatro mil, duzentos e cinquenta e três reais, e sessenta centavos. A minha primeira pergunta, se não lhe chamou atenção, senhor Secretário, a diferença entre o primeiro e o segundo lugar, sendo apenas de dois centavos entre uma empresa e outra. Essa foi uma coisa que me chamou muito a atenção, quando olhei esse edital aqui, a diferença de apenas dois centavos entre o primeiro e o segundo lugar, essa seria minha primeira pergunta.

A segunda pergunta, senhor, é que acontece que aquela que foi contemplada, o Hospital Mahatma Gandhi, acontece que no edital está especificado que, além dos setenta e quatro milhões de reais, são apenas o valor inicial de investimento, que para investimento e custeio, sendo além disso, o contrato prevê um pagamento de nove vírgula oitenta e dois milhões mensais, que pode ser minorado, segundo o contrato, caso haja agregado materiais de insumos provenientes de doações,

empréstimos etc. Caso, se houver algum tipo de (inaudível), ainda pode ser majorado esse valor de nove milhões e oitenta e dois mil/mês, durante os próximos seis meses. A minha primeira pergunta, se não lhe causou estranheza a diferença entre um preço, entre uma empresa e outra, de apenas dois centavos, contemplando o primeiro lugar com cinquenta e oito centavos, com dois centavos mais barato que a outra, uma diferença apenas de dois para a segunda. Gostaria que o senhor explicasse esse valor de nove milhões e oitenta e dois mil reais, nesses seis meses, caso não seja agregado materiais de insumos provenientes de doações, empréstimos, locações e/ou aquisição pelo Governo. Seriam essas as minhas duas perguntas.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, Deputado Sargento Lima.

O sr. Deputado Jessé Lopes - Eu não poderia complementar, já que sou do partido do Deputado Sargento Lima?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Pode fazer de forma rápida, nós combinamos um tempo de três minutos e o Líder sempre repassa, se tiver mais alguém para fazer pergunta, então tem essa dinâmica para não haver interferência. Sempre o Líder coordena quem fará a pergunta.

O SR. DEPUTADO SARGENTO LIMA - Agradeço a compreensão, presidente.

O SR. DEPUTADO JESSÉ LOPES - Vemos que o Ministro da Saúde, o Mandetta, está em busca do pico, ele disse que o pico era em abril, depois em maio, junho, e vai jogando para frente, esse pico nunca vem. Nós estamos, já, dentro do que seria o pico. Eu fiz uma pesquisa aqui, nos hospitais do sul, de Florianópolis para baixo, e todos os hospitais estão com atendimentos aquém da sua capacidade, todos estão matando moscas, porque não entra ninguém para ser atendido. Então, fica aqui a dúvida se realmente seria necessário fazer mais um hospital de campanha, senão apenas estruturar esses que já tem, essa seria a primeira dúvida, inclusive alguém já perguntou alguma coisa nesse sentido também.

Então seria isso o mais importante, por que um contrato de seis meses, por que dar a certeza absoluta de que nós estaremos com uma demanda de atendimento e de acometimentos por seis meses, vai passar o inverno, sendo que, se hoje estivesse instalado, estaria sendo pouco utilizado, na minha opinião. Por que não fizeram, de repente, dois meses, depois podendo ampliar por mais dois meses, e mais dois meses, ou um contrato de três meses e depois mais três meses, se precisasse, assim poderia até fazer uma certa economia, caso não precisasse mais a utilização do hospital de campanha, tendo em vista que nós temos hospitais regionais com capacidade, ainda, de atendimento. Então, são essas as minhas dúvidas e obrigado por abrir se esse espaço para mim.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Muito obrigado, deputado Jessé, passamos agora ao PSD. Deputado Kennedy, quem faz pergunta?

O SR. DEPUTADO KENNEDY NUNES - Senhor Presidente, boa tarde! Eu vou passar à Deputada Marlene e Deputado Ismael, que vão fazer uso desses três minutos, e eu falo ao final, como membro da Comissão de Defesa Civil.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, com a palavra a sra. Deputada Marlene Fengler.

A SRA. DEPUTADA MARLENE FENGLER - Boa tarde aos dois Secretários. Eu tenho duas perguntas e a primeira delas é por que foi escolhido Itajaí. O Secretário da Defesa Civil fez uma referência antes, mas eu não entendi direito, por que foi escolhido Itajaí e não a Grande Florianópolis ou Joinville, que tem uma população muito maior do que Itajaí. E as demandas para UTIs, as pessoas que vão precisar dessas UTIs terão que ser deslocadas, de outros locais, por exemplo, de Chapecó, se não tiver espaço lá, essas pessoas vão ter que vir até Itajaí? Eu queria entender um pouco melhor isso, porque tem sido uma demanda grande, também, das pessoas, especialmente lá do oeste. E a outra pergunta, se cem leitos estão custando setenta e seis milhões, e a gente precisa de mais pelo menos mil para chegar naquele valor de dois mil e seiscentos, mais ou menos, isso custará em torno de setecentos e sessenta milhões a mais para conseguir esses mil leitos que faltam. Não ficaria muito mais barato estruturar os hospitais da rede, tanto da rede própria, pública, quanto dos privados, que já têm a estrutura, que muitos casos já têm as equipes técnicas, em muitos casos têm parte dos equipamentos, precisaria só mais alguma coisa. Eu queria saber se existe um estudo com relação a isso, que eu, na minha, eu sou leiga obviamente, mas eu imagino que seria muitíssimo mais barato se fizesse dessa forma, além do que esses equipamentos e estas estruturas seriam permanentes, permaneceriam grande parte delas, pelo menos, nos hospitais, e poderiam atender depois de passar essa epidemia, é isso.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, deputada Marlene. Concedo a palavra ao deputado Ismael dos Santos.

O SR. DEPUTADO ISMAEL DOS SANTOS - Boa tarde, Presidente, boa tarde senhor Secretário.

São três breves considerações, embora já tenha ouvido algumas explicações, eu pergunto basicamente ao senhor Secretário da Defesa Civil, qual o motivo da não contratação da segunda colocada na licitação, visto que, pelo que eu pude perceber, o valor foi inferior ao da empresa vencedora, essa é uma indagação que está no ar. Também foi colocado pelo Secretário de que, efetivamente, os equipamentos adquiridos para montagem no hospital de campanha serão incorporados ao acervo patrimonial do Estado após o enfrentamento da pandemia. Mas, eu, pelo menos olhando os documentos, não encontrei isso. Queria saber em qual documento isso está previsto. E, por fim, se existe algum plano do Governo, como a Deputada Marlene acabou de colocar, se existe algum plano de Governo para instalar hospitais de campanha nas demais regiões do estado de Santa Catarina. Era isso, senhor Presidente, obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Muito obrigado, passamos agora à primeira rodada de respostas. O coronel João Batista e o Secretário Helton ficam à vontade para responder.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Senhores, eu tive algumas perguntas que foram direcionadas à Secretaria de Estado, vamos passar a relatar as informações.

A Deputada Ada, na época que a senhora procurou leito de UTI para eu esposo, certamente nós estávamos realmente num

momento de necessidade de leitos de UTI, isso é uma verdade, isso é algo que diariamente nós temos, a necessidade de enfrentamento de demandas para leitos de UTI, no Estado, motivo pelo qual, justamente no início do enfrentamento da Covid-19, nós bloqueamos a realização de cirurgias eletivas no Estado, com isso nós já temos a disponibilidade de mais leitos, que muitos deles precisam ser retaguarda para procedimentos cirúrgicos que são realizados. Também efetuamos o bloqueio de dez por cento da capacidade instalada de leitos de UTI de todo os hospitais, o que perfeitamente, de pronto, cerca de setenta leitos de UTI reservados para a Covid-19, além do que, desde o início da crise, nós já disponibilizamos, como foi comentado ontem, duzentos e cinquenta e sete leitos novos de UTI, nas unidades hospitalares. Então, acreditamos que nesse momento, deputada, nós temos sim uma capacidade operacional dentro do Estado, de disponibilidade de leitos, e como o próprio Deputado Jessé Lopes acabou de colocar, nos temos em alguns leitos que estão disponíveis, hoje, dentro da rede pública e da rede de filantropia do Estado, justamente para que nós tenhamos essa capacidade de resposta àquilo que precisamos.

Com relação à pergunta do deputado Fernando Krelling, lá de Joinville, os educadores físicos, nós estamos em um momento agora de análise das propostas da categoria para avaliar, eles já fizeram algumas proposições para que possamos analisar através do Centro de Operações de Emergência e Saúde, obviamente as possibilidades que eles apresentaram, e acreditamos que em breve teremos uma posição a apresentar para toda categoria. E de minha parte, acredito que as perguntas que foram direcionadas à Secretaria de Estado da Saúde foram estas, mas se restar mais alguma dúvida, nós estamos à disposição.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Passo a palavra ao Coronel João Batista.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - As perguntas que eu anotei, que devem ser respondidas pela Defesa Civil, uma do deputado Fernando Vampiro, sobre a questão, se eu já conhecia a empresa Mahatma Gandhi, se houve alguma indicação política. E foi citado o nome do Secretário Douglas Borba. Eu não conhecia essa empresa, conheci agora, não houve nenhuma indicação política, não houve nenhum contato do Secretário Douglas Borba com relação a esse processo, em nenhum momento ele trabalhou nesse processo, e não passou pela Casa Civil também. Outra pergunta, agora do Deputado Sargento Lima, também foi do Deputado Ismael, se causou estranheza a questão da empresa, a questão do menor preço global. Vou explicar o que aconteceu ali, nesse processo.

Esse preço da empresa, nós tivemos que avaliar e fazer um somatório, porque a empresa entregou uma proposta em que ela não colocou o preço global da proposta para concorrer dessa forma, ela não colocou inclusive as especificações técnicas. Essa segunda empresa, que depois inclusive entrou com mandado de segurança, e a Desembargadora Vera determinou que a Defesa Civil fizesse uma reanálise das propostas, essa segunda empresa não colocou as especificações técnicas, botou só o custo de equipamentos, o custo de insumos, uma proposta muito vaga, era só uma planilha de uma folha, não colocou os projetos, tudo o que

foi solicitado no edital, as especificações, os quantitativos, nenhum deles foi colocado. Então, nessa reanálise, nós entendemos que o valor daquela proposta realmente era dois centavos maior, nós pegamos e fizemos o somatório de todos os itens, excluindo o item investimento, e somamos com o item investimento, e o valor deu aquele. Mas como a Justiça pegou e determinou nós fizessemos a reanálise, e até mesmo pelo próprio princípio da autotutela, o Governo, o ente público, ele pode reavaliar suas decisões, nós desclassificamos essa empresa, porque não tinham todos os subsídios necessários para que a administração pública pudesse ter a segurança da contratação de um serviço, sem saber a quantidade de profissionais que ia colocar, a quantidade e quais os equipamentos que iriam colocar, a quantidade de insumos, o projeto para execução do hospital de campanha, enfim, todos os detalhes que o edital exigiu. Então, nessa segunda análise, nós desclassificamos essa empresa por conta disso.

Do Deputado Ismael e do Deputado Sargento Lima, eu imagino que seja isso. Com relação ao Deputado Jessé, se seria mais lógico investir nos hospitais da rede pública, dos hospitais próprios do Estado, investir primeiro nisso. Vou ver se consigo, agora, colocar aqueles dados que eu tinha falado. Aqui nós temos uma planilha, que ele está no plano de contingência do Estado, com base em dados científicos, que nós temos aqui uma projeção da necessidade de leitos, e nós temos então, isso aqui é um somatório, a necessidade apontada, e essas projeções estamos acompanhando, e elas estão se concretizando, de dois mil seiscentos e cinquenta e nove leitos, então, até o final de junho, e aqui no Vale do Itajaí, nós temos a necessidade apontada de duzentos e sessenta e três, então a Defesa Civil, no plano de contingência, por solicitação da Secretaria de Estado da Saúde, e determinação do Governo do Estado, está buscando os cem leitos. E convém salientar, também, que quando nós fazemos um contrato, ou se a gente já tiver um contrato, e a gente assina a autorização de fornecimento, há um *delay* de trinta dias para que essa estrutura seja montada. Então, temos que sempre estar trabalhando com essas projeções e com muita responsabilidade, porque tem todo esse *delay* grande aí. Então, por isso que a Secretaria de Estado da Saúde está buscando os mil e quinhentos e poucos leitos, e a Defesa Civil os mil e cem leitos de UTI.

Eu creio que as perguntas endereçadas à Defesa Civil, elas foram esgotadas.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Secretário, a pergunta do Deputado Sargento Lima não foi respondida. O Deputado poderia repetir.

O SR. DEPUTADO SARGENTO LIMA - Só reforçando, mesmo, ainda tem esse acréscimo de nove milhões e oitenta e dois mil reais, que podem ainda transcorrer, mensais, valor que pode ser minorado, segundo o contrato, haja agregado (inaudível) e insumos que sejam provenientes de doações. (Inaudível) pode elevar o custo a cento e trinta e cinco milhões no final de seis meses.

O Tribunal de Contas do Estado já negou a afirmação do Governo de ter participado, de ter passado pela Corte desse Tribunal a participação da celebração desse contrato, isso é um fato. Então, gostaria que a minha pergunta fosse respondida, dos nove pontos oitenta e dois milhões

de reais, que pode ser minorado em relação, ainda, nos próximos seis meses.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Esta questão não está expressa no contrato dessa forma, nós temos no contrato o valor total, o preço global da proposta é setenta e seis milhões, podem setenta e sete milhões, e ele é o somatório dos investimentos, o valor é dezoito milhões e dez, mais o custeio, que vai ser dividido em pagamentos mensais. Então, o Governo do Estado vai pagar primeiro o investimento, só depois que tiver sido feito o investimento, e depois mensalmente essa questão do custeio. E não existe esse número de cento e trinta e cinco milhões nesse somatório, são dezoito milhões mais o custeio, que dá nove milhões e oitocentos e pouco por mês. Então, isso não procede.

Com relação à participação do Tribunal de Contas do Estado, nós fizemos sim uma reunião anterior ao lançamento do processo, eu tenho o nome da pessoa que participou, já vou passar, e ele não foi levado a avaliação do Tribunal de Contas do Estado, nós fizemos uma indagação prévia, antes de fazer o lançamento, e alguns dos entes fizeram apontamentos, dentre eles o Ministério Público e a Controladoria Geral do Estado, todos eles foram acatados.

O SR. DEPUTADO JESSÉ LOPES - A minha pergunta é importante e acho que não foi apontada.

Na realidade não foi uma pergunta, mas uma constatação que eu fiz, que os hospitais, de Florianópolis para cá, estão aquém do seu atendimento, tem lugares que não têm ninguém e têm capacidade de atender pessoas, isso foi uma constatação, então isso está sendo calculado nos leitos que precisam ser construídos ou efetivados daqui para frente, e perguntei também se é possível rever (inaudível), se não pensaram, num contrato que hoje é de seis meses, que vai atender independente da demanda, vai ser pago esse valor, porque não pensaram em algo como um contrato de dois meses, podendo se estender para mais dois, depois para mais dois, se necessário, ou de três meses e depois estender para mais três meses, se for necessário. Por que contratar algo que não se sabe se vai ser necessário utilizar tudo isso, esta é a minha pergunta, se vocês pensaram nisso, e se é possível ainda reverter e mudar para uma situação como essa que eu acabei de sugerir. Obrigado.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Isso está previsto no contrato, se houver a necessidade de encerramento, da disponibilização dos recursos, a qualquer momento, se o Estado avaliar que não houve a necessidade de continuar os serviços, isso aí está previsto, e a própria legislação, hoje, que ampara esses contratos, nesse momento, ela coloca também uma possibilidade, não de vinte cinco por cento, mas de cinquenta por cento, ou de supressão ou de acréscimo de tempo, de quantidades nos processos, através de aditivo. Então, está previsto.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - A deputada também não se sentiu respondida, Secretário João Batista. Deputada Marlene, quer relembrar rapidamente.

A SRA. DEPUTADA MARLENE FENGLER - Sim, por que Itajaí primeiro, por que foi escolhido Itajaí, e não Grande Florianópolis, São José, Florianópolis, enfim, ou Joinville, são

idades que têm uma população maior, e aqui conurbada, e se essas pessoas, se esse espaço vai atender a demanda do Estado inteiro, que vai precisar, vão ter que fazer deslocamento dessas pessoas, e a outra questão é, se cem leitos custaram setenta e seis milhões, ou vão custar setenta e seis milhões, os outros mil que são necessários, ainda, vão custar em torno de setecentos e sessenta milhões. Não seria melhor estruturar a rede própria e a rede privada, para que depois essa estrutura ficasse já nas regiões, e aí tivesse uma capilaridade maior para poder atender à demanda, e ficaria muito mais barato, porque a maior parte dos hospitais já têm equipes, já têm estrutura, e certamente baratearia esse valor.

O SR. DEPUTADO ISMAEL DOS SANTOS - Só para completar, Presidente, ficou em dúvida qual é o documento, efetivamente, que reza onde esse patrimônio, que será investido, ficará para acervo do Estado, não encontrei isso, e se existe algum plano do Governo para instalar hospitais de campanha em outras regiões.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Com relação à questão da localização do hospital em Itajaí, essa é uma demanda que a Secretaria de Estado da Saúde que repassa as regiões, daí eu peço ao coronel que me ajude nesta resposta. Com relação, assim, se os primeiros cem leitos são setenta e seis milhões, os outros com certeza, a gente vai fazer um processo licitatório, o valor vai ser muito vultoso, mas se nós olharmos o que está acontecendo ao nosso redor, no mundo, nós estamos agora numa crise muito severa, e que esses investimentos são necessários, nós estamos buscando solução, esses primeiros cem leitos foram investidos com recursos próprios do Estado, o Estado está, também, buscando financiamento para demais leitos, nós estamos solicitando a união de esforços, inclusive, dos senhores, para buscar essas soluções. O que a Defesa Civil do Estado agora está fazendo, é concretizando, então, o registro de preço para que tenhamos essa possibilidade jurídica. Claro que vamos ter que buscar os recursos financeiros para se conseguir isso. Então, assim, se houver a necessidade de implantação nas outras regiões, a Secretaria de Estado da Saúde vai demandar a Defesa Civil, que já tem esse contrato, para essa finalidade. Não sei se a resposta está a contento.

O SR. SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Deputada Marlene, não sei se a resposta está a contento, com relação à localização, que a senhora havia questionado, hoje a macrorregional da Fóz do Rio Itajaí, é a macrorregional onde nós temos a menor disponibilidade de leitos de UTI, neste momento, motivo pelo qual, dentre as macros, é aquela que nós temos a indicação de instalação de maior volume de leitos nesse momento, e com relação à instalação de leitos em unidades hospitalares já devidamente edificadas, a senhora tem razão, é muito mais interessante nós instalarmos esses leitos dentro de unidades que já estão montadas, justamente porque nós temos equipe, já temos a estrutura, rede de gás, a parte de nutrição, enfim, está tudo montado, e nós estamos trabalhando também nesta frente para que tenhamos... O nosso planejamento é que a maior quantidade possível de leitos a serem disponibilizados, que eles, sim, dentro de

hospitais, montados, sejam eles da rede própria do Estado, ou sejam eles da rede filantrópica.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Temos ainda muitas perguntas pela frente, e talvez uma vai respondendo a outra, e no final nós podemos ainda arrematar. Passamos, então, ao segundo bloco de perguntas, iniciando pelo Partido dos Trabalhadores, com o Deputado Fabiano da Luz.

O SR. DEPUTADO FABIANO DA LUZ - Pelo Partido dos Trabalhadores, cumprimentando a todos, quem fará as perguntas é o deputado Paulo Eccel.

O SR. DEPUTADO PAULO ECCEL - Boa tarde, Deputado Milton Hobus; demais colegas Deputados, Deputadas; cumprimento o Secretário doutor Helton; quero cumprimentar também coronel João Batista e retribuir a gentileza, de fato prestar aqui um testemunho, no tempo que eu o conheci, quando comandante do Batalhão da Polícia do Corpo de Bombeiros do município de Brusque, sempre tivemos um relacionamento muito estreito, e o coronel sempre foi um profissional competente, dedicado, envolvido nas causas comunitárias. Então, é um prazer revê-lo aqui, neste instante.

Eu tenho um conjunto de questionamentos trazidos pelos meus colegas Deputados e a Deputada Luciane, da nossa bancada. Gostaria de perguntar para ambos, ontem já foi feita essa pergunta pelo nosso Líder Deputado Fabiano, mas eu gostaria de reforçar no dia de hoje. Eu não estou conseguindo detectar, por parte do Governo, nem ontem nem hoje, qual é a base teórica, qual é o respaldo científico para as decisões que estão sendo tomadas pelo Governo, nesse momento.

O coronel João Batista iniciou, apresentando um documento, mostrando a foto de um documento, onde ali está o plano de contingências, enfim, o plano de ação do Governo para esse período. Mas com base no quê, qual é o respaldo científico, dentro desses números, qual é a expectativa de evolução dessa pandemia aqui em Santa Catarina, quais as perspectivas que nós temos para as próximas semanas. Estamos vendo diariamente as *lives* do Governador, mas as decisões são fundamentadas no quê, qual o conteúdo teórico. O Governo tem algum dado que está escondendo de Santa Catarina, tem alguma carta na manga, tem alguma informação científica que não está apresentando para a gente. Esse é o conteúdo da primeira pergunta.

A segunda pergunta, ontem, o doutor Helton mencionou, e eu anotei, que eram duzentos e cinquenta e sete leitos novos de UTI, e o objetivo era chegar até setecentos e treze leitos, mais os cem leitos do hospital de campanha, e ainda poderíamos ser contratados leitos privados, deixou em aberto. Daí eu peguei a minha calculadora e fui fazer uma conta, o coronel João Batista falou em dois mil e seiscentos leitos de UTI, que serão necessários entre junho e julho; dois mil e seiscentos, menos oitocentos e treze leitos, faltariam por esse cálculo mil setecentos e oitenta e sete leitos até o mês de junho ou julho. Então, isso reforça a minha primeira pergunta, qual a base teórica de onde esses números estão saindo, isso é fundamental que seja apresentado para Santa Catarina, especialmente aqui para a Assembleia Legislativa, enfim, que sejam divulgadas essas questões.

Outra pergunta, agora, vindo da deputada Luciane Carminatti, uma delas já foi respondida, ela perguntaria qual o valor dos

equipamentos que ficarão para o Estado, após a pandemia, e o coronel João Batista já falou que será de dezoito milhões de reais. A pergunta também, Deputada Luciane, quem decidiu, de onde partiu a ordem da necessidade do hospital de campanha em Itajaí. A decisão faz parte de uma estratégia, mas de onde saiu essa decisão. O Deputado titular do mandato que eu ocupo, neste momento, o deputado padre Pedro, também faz aqui uma pergunta no seguinte sentido, não seria mais barato para o estado ocupar estruturas existentes, e fazer contratação emergencial de profissionais, como esse próprio hospital está fazendo. Ontem, aqui na nossa região, nas redes sociais, o que mais circulava eram os editais de convocação, para contratação, por parte desse hospital, de profissionais para atuarem, ou seja, profissionais que eventualmente estão disponíveis no mercado. O Estado não poderia fazer isso, ocupando estruturas públicas, eventualmente estruturas privadas, estruturas comunitárias cedidas, isso não seria eventualmente mais barato. Então, esse é o conjunto de perguntas, deputado Milton, mas assim, eu gostaria muito de ter essa informação com bastante clareza, a respeito da base científica de todas essas decisões que estão sendo tomadas no Estado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Com a palavra, o Deputado Ivan Naatz, pelo PL.

O SR. DEPUTADO IVAN NAATZ - Boa tarde, Secretário João Batista; boa tarde Secretário Helton Zaferino; senhores Deputados da bancada do PL. Eu queria me concentrar especificamente na licitação que está movimentando todo o processo político catarinense, e queria já iniciar fazendo uma correção ao secretário João Batista, que disse que a empresa, o Instituto Nacional de Ciências da Saúde, apresentou apenas uma folha.

Quería mostrar para o Secretário Helton, aqui a licitação, o processo de licitação, queria mostrar para o Secretário Helton que o Instituto não apresentou só uma folha, apresentou todos os documentos, as planilhas, os dados, o cálculo, tudo o que foi solicitado para o Instituto foi apresentado. O que não foi apresentado, Secretário João Batista, foi simplesmente uma planilha que o Tribunal de Contas da União, o Supremo Tribunal Federal já afirmou que poderia, é permitido, a bem da licitação, da boa prática do serviço público, a intimação da empresa para juntar um documento que falta. Então, em vinte quatro horas, o Governo abriu a licitação, e o Governo encerrou a licitação e escolheu a empresa. Vinte quatro horas, isso durante a epidemia e durante a semana de Páscoa.

Eu pergunto, por que o senhor não intimou a empresa que apresentou o menor preço, ou seja, dois milhões, trezentos e cinquenta e cinco mil, novecentos e vinte quatro reais, e sessenta e seis centavos mais barato. Eu vou repetir, a empresa que foi desclassificada apresentou um custo menor, de dois milhões, trezentos e cinquenta e cinco mil, novecentos e vinte quatro reais. Por que o senhor não atendeu à determinação do Tribunal de Contas, as orientações da jurisprudência, no sentido de intimar a empresa para corrigir, já que vocês escolheram a empresa em vinte quatro horas, essa é minha primeira pergunta.

A segunda pergunta é que o senhor, o Governador tem falado na imprensa que participou, que o Tribunal de Contas participou

da elaboração do edital, que o Ministério Público participou do edital. O Ministério Público acaba de soltar uma nota, dizendo que não participou de nada, e o Tribunal de Contas acaba de soltar o parecer, aqui para o senhor dar uma olhadinha, publicado agora, há pouco, hoje, às treze horas. O Tribunal de Contas de Santa Catarina acaba de editar um parecer que recomenda a suspensão dessa licitação que senhor fez em vinte e quatro horas.

Mas vou, então, à segunda pergunta, por que o senhor fez a licitação em vinte quatro horas, qual é a urgência que levou o senhor a fazer essa licitação em vinte quatro horas. Eu também queria perguntar por que o Governador do Estado de Santa Catarina participou dessa licitação. Por que o Governador participou desse processo licitatório, se Governador não participa da licitação; por que o Governador colocou a sua assinatura no processo licitatório, se ele não participa de licitação nenhuma?! O que levou o Governador do Estado a firmar a sua assinatura na licitação? Então, o Governador participou diretamente desse processo? Se não participou, por que ele assinou o documento? E por que o Governador assinou o documento e por que ele participou da licitação.

Segundo, é a terceira pergunta, Secretário João Batista, o senhor disse que a Casa Civil não participou dessa licitação, que não teve participação da Casa Civil nesta solicitação, então o senhor tem a chave do cofre e a maleta do dinheiro? O senhor tem a chave do cofre e a maleta do dinheiro? O senhor entrega a chave do cofre e a maleta do dinheiro para quem quer, a Casa Civil não participa de uma licitação de vinte quatro horas, de setenta e sete milhões de reais? Então, a Casa Civil não participa da licitação, então o senhor tem o cheque e a chave do cofre.

Como o senhor disse que a Casa Civil não participou da licitação, mas o Governador assinou, aqui, o documento. Como é que o senhor justifica que a Casa Civil não participou, (inaudível) a assinatura, com um valor milionário desse, e uma urgência dessa magnitude, de vinte quatro horas.

Para encerrar, senhor Presidente e coordenador, Deputado Milton Hobus, eu queria compartilhar com os Colegas, aqui, o que disse agora há pouco o Tribunal de Contas de Santa Catarina, no item três ponto um, um. Diz o Tribunal, não obstante, é possível fazer as seguintes considerações a respeito da proposta apresentada pelo Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi, consagrada vencedora, ele faz diversas observações de que a empresa não atendeu parte do edital; o Tribunal de Contas está dizendo que a empresa que os senhores escolheram como vencedora não atendeu parte do edital. Então, eu quero saber por que o senhor desqualificou a segunda empresa, porque ela não atendeu parte do edital, e habilitou a primeira empresa, tendo ela também deixado de atender parte do edital. Eu teria muitas perguntas, muitas, mas os meus colegas Deputados também vão completar. Essas são as minhas três perguntas e eu gostaria que o senhor fosse claro, que fosse direto, que não fizesse como o Secretário Helton Zaferino, que dá muita volta e pouca resposta.

Eu queria perguntar aos meus colegas Deputados Maurício Eskudlark, Deputado Berlanda e Deputado Marcius Machado se pretendem fazer uso da palavra. Se vossa excelência autorizar, eu gostaria que eles também participassem.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Deputado Ivan, para a gente seguir corretamente, porque o tempo correto para cada partido são três minutos, então assim como os deputados da comissão de Defesa Civil, os demais deputados do PL, em função das três perguntas que vossa excelência fez, e o tempo que foi usado, ficam para depois também, havendo tempo para mais perguntas, pode ser assim? Para conseguirmos ouvir, senão não vamos conseguir ouvir todos.

Passo a palavra ao PP, deputado João Amin.

É o Deputado Altair Silva.

O SR. DEPUTADO ALTAIR SILVA - Agradeço ao Deputado José Milton Scheffer e ao nosso Líder, Deputado João Amin, que nos delegaram para fazer a pergunta em nome dos Progressistas. A pergunta ao Secretário aqui presente, primeiro, porque foi escolhido um local, conhecidamente público, um local de festas, o local Marejada, lá em Itajaí, para instalar o hospital de campanha, haja vista que uma das primeiras necessidades é em relação à sanidade, a biossegurança, será que é o local correto, quem avaliou isso? Segundo, esse hospital de campanha para cem leitos de UTI, ele vai ... são leitos de UTI, então este hospital vai só receber pessoas transferidas imediatamente para a UTI, como isso será feito? Será que tem um intercâmbio entre este hospital de campanha, ou ele é um hospital concorrente aos demais hospitais.

Segundo, eu estive hoje, buscando informação junto ao Hospital Regional de Chapecó, a cidade que eu resido, a minha cidade, e pude constatar que o hospital tem condições de viabilizar setenta e um leitos de UTI, veja bem, é um número expressivo, ajustando a ala antiga do hospital, com ala nova, isso que o hospital, a média do custo de UTI dos hospitais em Santa Catarina, a média, é mil e seiscentos reais, das fundações hospitalares. O hospital regional de Chapecó tem a menor média, mil cento e vinte três reais, o custo da diária de UTI. Pergunto, por que contratar um hospital, que só vai ter UTI, e um custo médio, de cada UTI, superior a quatro mil reais.

Essas são as três perguntas, e a quarta pergunta, se o Estado realmente tem um planejamento de fazer esses hospitais de campanha por todas as regiões do estado, porque não lançou um edital conjunto para que as obras realmente acontecessem. Lançam o primeiro em Itajaí, deixam as outras regiões aflitas, porque não sabem quando haverá investimento. Por exemplo, o Hospital Regional de São Miguel do Oeste tem apenas dez UTIs em funcionamento, as dez estão ocupadas, e foi prometido dez novas UTIs, e não chegou nenhum equipamento da Secretaria da Saúde nesse sentido.

Portanto, fica essa dúvida, essa linha de ação, e se forem feitos todos esses da campanha, se um custa setenta e seis milhões, logo, quase setenta e sete milhões, cinco custarão trezentos e oitenta e cinco milhões de reais. Ora, se estamos vivendo uma crise com o coronavírus, com a pandemia, a queda na receita, a queda do movimento econômico, como vai ter esse recurso para investir nestes hospitais de campanha. Não seria melhor economizar e investir nas estruturas já existentes para que sejam de atendimento permanente, e que fosse perene, que fosse distribuída em nível de Estado, estas são as nossas perguntas para que os dois Secretários respondam. Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado deputado Altair Silva. Passamos à segunda rodada de respostas, com a palavra os Secretários.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Vamos, senhores e senhoras, responder ao deputado Paulo Eccel, que fez o seu questionamento voltado para a questão de como estamos fazendo as projeções do Estado. As projeções do Estado, elas são trabalhadas hoje, nós estamos trabalhando dentro do Estado, é um estudo feito pelo Instituto "Imperial College", um estudo que já foi amplamente difundido no meio acadêmico, esse estudo nos dá algumas análises de quadros, a partir do momento que nós temos determinadas quantidades de óbitos, registrados dentro do território, para que a gente possa começar a analisar tem que ter um número mínimo, o qual nós estivemos na última semana. Além disso, nós estamos trabalhando também com uma calculadora epidêmica, enquanto Secretaria de Estado da Saúde, estamos validando duas calculadoras epidêmicas, e o próprio Ministério da Saúde nos apresentou mais duas calculadoras, e obviamente nós estamos agora alinhado qual o Ministério realmente recomenda que seja utilizada, pois existem diferenças de resultados entre as duas, e obviamente Deputado, que quando se fala em números, nós, enquanto Estado, não estamos escondendo de forma alguma nenhuma informação da população.

O que existe, isso é fato, nós não tivemos nenhuma população, ou nenhum território, seja nacional ou seja ele internacional, onde as estruturas de Governo apresentaram especificamente, exatamente aquilo que está projetado. Nós temos um cenário que ele é muito dinâmico, esse cenário que a dinâmico, ele prospecta, que dependendo de algumas ações que são adotadas, ou como por exemplo a questão da redução do convívio social, nós temos determinados resultados dentro das calculadoras, dependendo da evolução que nós temos esses pacientes dentro de unidades de terapia intensiva, ou da própria, leitos de enfermaria, nós temos outros resultados, enfim, tudo isso é colocado dentro desse processo de prospecção de cenário, e nós, enquanto estado, também não seria justo nós trabalharmos com a população, desenhando cenários, quando nós não temos todo este mote de modelagem do cenário catarinense disposto; caso contrário, nós estaremos importando estudos ou análises que foram feitos em outras regiões, e que necessariamente não se aplicam dentro do território catarinense.

Então, junto com os técnicos da Secretaria de Estado da Saúde, nós temos técnicos de análise de dados, nós temos técnicos, hoje, da Universidade Federal do Estado de Santa Catarina, temos técnicos de outras estruturas, inclusive da própria Associação Catarinense de Medicina, que estão nos ajudando na construção desse modelo para que tenhamos aí, realmente, um dado que seja realmente palpável, e que nos indique as intervenções que o Governo fez ao longo do tempo, especialmente no que diz respeito a redução do convívio social, quais foram os resultados que nós tivemos, práticos, dentro da nossa curva epidêmica, dentro do Estado, para que possamos, a partir daí, trabalhar com dados mais próximos da realidade de Santa Catarina.

Mas mesmo assim, nós já estamos, volto a afirmar, nos já ampliamos a nossa rede, já temos um desenho de ampliação de leitos na rede de filantropia e na rede própria, foi citado inclusive a possibilidade de compra de leitos na rede privada, isso é uma verdade, nós podemos em caso de necessidade fazer a aquisição de leitos na rede privada, mas sempre com o escopo de trabalharmos com a realidade daquilo que nós estamos desenhando. Nós, hoje, não estamos muito diferentes do que está acontecendo no estado vizinho Rio Grande do Sul, como no estado vizinho Paraná, ambos trabalham dentro de um espectro de ampliação de leitos muito parecido com Santa Catarina, e obviamente que nós estamos dia a dia analisando essas nossas curvas epidêmicas para que possamos ter consistência nos dados, para que a gente não comece também a estar elucubrando informações, que são muito amplas, e que às vezes acabam confundindo a própria população, no que diz respeito a como a epidemia está sendo gerenciada, ou gerenciada dentro do Governo do Estado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Secretário Helton, eu só pediria para o senhor completar, para ficar mais claro a resposta do Deputado Paulo Eccel, quando ele perguntou a questão dos dois mil, seiscentos e cinquenta e nove leitos. Eu queria, para deixar bem claro isso, para todos, qual é o tempo de permanência, que vocês calculam, de um paciente no leito de UTI.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Bom, o que os estudos desenharam, na verdade os nossos pacientes de leito de UTI estão ainda, estamos analisando como é o comportamento dentro do Estado, mas o que os estudos, hoje, nos indicam, seja de cenário nacional, seja de cenário internacional, que um paciente fica entre quinze e vinte dias, dependendo da patologia que ele apresenta, e dependendo obviamente da evolução que ele tem dentro do sistema. Então, isso e a média que nós temos aí, entre evolução, entre quinze e vinte dias de ocupação de um leito de UTI, com um paciente Covid-19.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Eu fiz essa pergunta, até para ficar claro, porque ela está na mesma pergunta do deputado Paulo Eccel, porque eu fotografei aquele gráfico que o secretário João Batista colocou, que é onde chega aos dois mil, seiscentos e cinquenta e nove leitos. Então, a primeira coluna, por exemplo, o Alto Vale, em abril, cento e treze leitos, maio, cento e quarenta e oito leitos; junho, cento e quarenta e quatro leitos; total, quatrocentos e cinco, como a necessidade de leitos. Isso está errado, Secretário! Se a média é quinze a vinte dias, não pode se somar nos três meses essa quantidade de leitos, porque o pessoal está girando na UTI, então eu acredito que tem inconsistência nesses dados. Eu acho que seria bom vocês refletirem sobre isso, os dados que foram mostrados nesse quadro não condizem com a realidade, então talvez o senhor pudesse explicar isso para nós, respondendo melhor a pergunta do deputado Paulo Eccel.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Deputado Milton Hobus, deputado Paulo Eccel, justamente nós estamos trabalhando aqui, enquanto Secretaria de Estado, e justamente por isso que nós temos muito zelo com relação a essa questão de leitos de UTI. Quando se faz um cálculo de

disponibilidade de leitos de UTI, nós não podemos trabalhar, como foi bem colocado, não se trabalha com ocupação integral de todos os leitos ao mesmo tempo, isso não é viável no sentido de cálculo, e obviamente que quando a gente começa a trabalhar com tempo de estada do paciente, seja ele quinze ou vinte dias, enfim, nós temos essa possibilidade. Nós teremos, ao longo desse enfrentamento, alguns períodos de pico, ou seja, onde teremos a maior necessidade de leitos simultâneos de UTI, e teremos obviamente o declínio deste pico, onde essa necessidade vai se acomodando, mas obviamente que nós, enquanto Secretaria, estamos trabalhando nessa lógica de que realmente esse ajuste, ou ajuste fino de disponibilidade de leitos simultâneos, eles precisam ser muito bem dimensionados para que nós tenhamos a oferta necessária à disposição da população, mas ao mesmo tempo também, para que a gente não cause volumes muito grandes, ou muito vultosos, de leitos desocupados.

Então, esse é um cálculo que o próprio Governo do Estado vem fazendo, e isso faz com que a gente vá ampliando esses leitos ao longo do tempo e sempre trabalhando com a lógica de que a visão nossa, enquanto Secretaria de Estado, é que nós tenhamos justamente a acomodação desses leitos dentro da rede de hospitais filantrópicos, ou da rede própria, haja vista que nós temos aí, neste momento, é uma *expertise* toda de servidores, de quadro de profissionais, que pode ser aproveitado sim para o enfrentamento da Covid, além das outras patologias que necessariamente vão ingressar nas unidades hospitalares, e que também podem fazer uso dessa estrutura que está sendo disponibilizada.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado secretário, a pergunta é porque em abril, por exemplo, está dizendo aqui que nós íamos precisar de setecentos e quarenta e dois leitos para atender os pacientes de Covid, e ontem havia cinquenta e cinco leitos ocupados de coronavírus, mais quarenta e três suspeitos, então os números realmente não batem. Se for assim para frente, nós vamos estar realmente numa situação, talvez, não com esse horizonte todo ruim, que foi desenhado. Então, realmente fica muita dúvida sobre o que nós temos pela frente. Mas continue as respostas, por favor, desculpe a interferência, só para clarear, deputado Paulo, em função da sua pergunta, dos dois mil, seiscentos e cinquenta e nove, que na minha avaliação também não fecha isso, Secretário João Batista, o senhor poderia responder?

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Sim, sobre a questão que deputado Paulo Eccel também suscitou, sobre o valor dos equipamentos, realmente é dezoito milhões. O deputado Ivan Naatz comentou sobre a questão segunda colocada do processo, que depois foi feita uma reanálise por determinação da Desembargadora Vera, e essa reanálise, quando ela foi feita, por que não foi questionado depois para a empresa, para justificar qualquer questão ali. Porque existiam vícios, ali, que eram insanáveis. Quando a empresa não coloca todos os projetos, quando ela não coloca o número de profissionais que vão ser utilizados, conforme foi solicitado no meu edital, no Anexo 1, e no Anexo 1A, não se teria como, até pelo princípio de igualdade, de competição no processo licitatório, não se teria

como, naquele momento, fazer então essa solicitação, a própria legislação não permite fazer isso, então por isso é que não foi indagado para a empresa.

Mas essa questão, ela foi avaliada pelo Tribunal de Justiça, e a liminar foi cassada, com relação a participação do Ministério Público, Tribunal de Contas, a Controladoria Geral do Estado, a (inaudível) e a Secretaria de Estado da Fazenda, antes de lançarmos o processo licitatório. Fizemos, sim, uma reunião com integrantes de cada um desses órgãos e encaminhamos o processo para uma análise daquelas pessoas, e algumas entidades nos repassaram orientações, que todas elas foram acatadas, sim, no processo.

Nós cumprimos o que a legislação assim o define, num processo de dispensa de licitação, que foi feito de maneira urgente, a legislação permitiria até se fazer apenas uma cotação no mercado, pegar uma proposta e fazer a dispensa de licitação, não foi feito assim. Foi feito primeiro uma avaliação de preço de mercado, que ficou no chamamento da dispensa de licitação ali exposto, e depois se buscou mercado, se deu um prazo muito curto, realmente, pela urgência, e vieram quatro propostas, uma proposta que foi a vencedora, a segunda proposta, que ficou em segundo colocado, que depois entrou na Justiça com mandado de segurança, e essa dúvida já foi sanada pela Justiça, mais uma outra proposta, com um valor maior, e depois também de maneira intempestiva, mais ou menos cinco e meia da tarde, mais uma outra proposta, também, no valor de mais de noventa milhões de reais.

Outra questão, por que tem a assinatura do Governador no processo. Isso aí foi uma das recomendações, não é nem a legislação que exige, mas foi uma das recomendações da Controladoria Geral do Estado, por isso que foi colocado lá solicitação. Não houve participação, vou voltar a frisar, da Casa Civil nesse processo, participou a Secretaria de Estado da Fazenda, a Secretaria de Estado da Administração, mas a Casa Civil não. A assinatura do governador estava ali por uma orientação da CGE, não foi, não teve participação da Casa Civil, se tivesse participação iria falar, houve participação da Casa Civil, nesse processo não houve participação da Casa Civil. Então, de maneira muito urgente, o Estado conseguiu resolver uma situação de bastante dificuldade, de buscar crédito orçamentário para se fazer esse processo, repassar esse crédito para a Secretária de Estado da Saúde, a Secretaria de Estado da Saúde descentralizou para a Defesa Civil do Estado, e se fez todo o processo de maneira bem célere devido à urgência, devido à necessidade para a sociedade, de nós termos, daqui a trinta dias, à disposição então dessas estruturas.

Com relação a esse documento do Tribunal de Contas do Estado, nós ainda não recebemos esse documento, não temos ciência, por isso eu não posso falar sobre o mesmo; quando ele chegar, vamos avaliar e acatar todas as determinações, as orientações do Tribunal de Contas do Estado, como a gente sempre fez e está fazendo desde o início.

Sobre o Deputado Altair Silva, por que na Marejada, a questão da biossegurança, se lá as normas serão cumpridas, primeiro por que na Marejada. Na verdade, a Secretaria de Estado da Saúde nos passou que essa estrutura deveria ficar na região da Fóz do Rio Itajaí, então nós pegamos, fizemos uma

reunião com todos os Prefeitos da região, da AMFRI, com todos os Secretários, pelo menos a maioria dos Secretários de Saúde dos municípios, e lá foi definida essa questão de se colocar na Marejada; se questionou, se avaliou outros locais também, mas lá foi definido que seria o melhor local, por uma série de questões, proximidade do Hospital Marieta, as estruturas lá, elas protegem os pacientes, a gente vai entrar agora no inverno. A questão do investimento ser menor, porque quando a gente coloca dentro de uma estrutura já existente, nós temos um investimento bem menor a ser feito. Para a questão das normas de biossegurança, esse processo licitatório, o objeto dele é exatamente a normativa que foi estabelecida pela Secretaria de Estado da Saúde para a questão dos leitos de UTI e dos leitos de enfermária, então todas elas foram cumpridas, todas elas foram colocadas no edital, e a empresa vai ter que cumprir todas as exigências legais, todas as normativas com relação à biossegurança.

Com relação aos hospitais, os leitos de retaguarda, eu já tinha falado anteriormente, mas a Secretaria de Estado da Saúde nos passou essa necessidade, para cada um leito de UTI, ter três leitos de retaguarda; nós optamos por fazer esse processo licitatório com os recursos existentes no momento, todas as estruturas públicas, todos os poderes estão com dificuldades, enfrentando dificuldades de maneira orçamentária e financeira, então a solução foi fazer os leitos de UTI, que esses são mais demorados, e as pessoas que forem acometidas dessa doença, elas vão morrer se não tiver os leitos de UTI, os respiradores, os equipamentos, as equipes. *[Transcrição e revisão: Taquígrafa Sara]*

Também os leitos de retaguarda, como eu já tinha falado, o que já foi conversado com os prefeitos e os Secretários de Saúde da região, que devem buscar um esforço, para termos na rede hospitalar, esses leitos de retaguarda.

Convém salientar, que no processo licitatório para registro de preço serão previstos os leitos de retaguarda, se houver a necessidade e se houver as condições orçamentárias e financeiras para isso. Com relação à questão de custo do leito de UTI, não há de se comparar o custo do leito dentro de um ambiente hospitalar ao de um leito fora do ambiente hospitalar, mas nós temos a referência de alguns processos, um deles é o processo que o Exército Brasileiro fez, eu já tinha falado no início, em que a referência deles sem equipamentos, lá naquele processo o Exército Brasileiro vai contratar e dispor os equipamentos no valor de R\$ 4.250,00. Se nós tirarmos o valor dos equipamentos do nosso processo, e vemos o valor do leito de UTI diário, o nosso vai ser de R\$ 3.006,00. Só diminuir setenta e seis milhões e pouco, dos dezoito milhões, e fazer a conta. Portanto, o nosso valor está abaixo daquela previsão existente no Exército.

Já foi bastante frisado também, e foi perguntado, a questão da necessidade, em primeiro lugar, de se investir nos leitos com possibilidade de se colocar nos hospitais do Estado. O Secretário Helton já falou, eu também já falei e está se buscando isso. Também já foi falado da dificuldade que está sendo conseguir os ventiladores, a Defesa Civil está auxiliando a Secretaria de Estado da Saúde também na busca de fornecedores, e uma série de demandas estão chegando para

nós, uma delas é a questão dos ventiladores, estamos buscando, mas a dificuldade no mundo inteiro é conseguir, principalmente, esses equipamentos. No ambiente hospitalar é a mesma coisa, existe a mesma dificuldade.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Consulto os senhores deputados, se estão satisfeitos com as respostas? Vamos tentar ser bastante objetivos, tanto nas perguntas como nas respostas, se não nós não vamos cumprir o tempo que nós temos, até às 17h.

O SR. DEPUTADO PAULO ECCEL - Deputado Milton, eu não estou satisfeito com as respostas. Três perguntas não foram respondidas no meu ponto de vista.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - O senhor pode questionar em um minuto?

O SR. DEPUTADO PAULO ECCEL - Quem decidiu o Hospital de Campanha em Itajaí? Segundo, a pergunta do Deputado Padre Pedro, por que o Estado não assumiu? Por que teve que contratar? Fazer uma licitação, não seria mais barato? A terceira, os números estão confusos. De onde sairão as outras vagas? Se nós temos hoje essa quantidade de 813 vagas, de onde sairão as outras vagas necessárias até o mês de junho e julho? É isso, senhor Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - o Senhor pode responder, Senhor Secretário?

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Bom deputado Paulo Eccel, com relação as vagas, nós já temos dimensionado em que hospitais serão instalados os novos leitos, isso já está devidamente mapeado pelo Estado, a exceção dos leitos do Hospital de Campanha, que vão ser instalados todos na região da Foz do Rio Itajaí, onde se realiza a Marejada. Os demais leitos, 713, serão instalados em estruturas hospitalares, nas diversas regiões do Estado, naqueles hospitais que já são referência para atendimento de Unidade de Terapia Intensiva, que são um número de 48 ao todo no Estado.

O SR. DEPUTADO PAULO ECCEL - Secretário, não são essas vagas, questiono as outras. O Secretário João Batista falou que serão necessárias 2.600 vagas. As 813 vagas estão certas, mas existe uma diferença entre 2.600 e 813 vagas. São vagas novas, no meu entender, pelo que foi explanado. Essa diferença de vagas, como o Estado vai fazer? Onde serão criadas essas novas vagas?

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Bom deputado, para fazermos um alinhamento. Na verdade, nós temos hoje 813 vagas novas, não há que se considerar que as vagas existentes elas não serão ocupadas, essas vagas precisam também entrar na contabilidade. Então, além das 813 vagas novas que estão sendo criadas, nós temos hoje no Estado mais 810 vagas que já são leitos habilitados pelo SUS.

Além disso, nós temos a rede de hospitais privados, que serão também acionados em caso de necessidade, com aquisição de leitos de Terapia Intensiva em toda rede privada do Estado, e obviamente, quando nós dimensionamos essa capacidade de ampliação maior de rede, existe sim, a possibilidade de estarmos implementando outros hospitais, talvez não no formato desse Hospital de Campanha, que foi realizado, ou quem sabe nesse mesmo modelo. Mas, talvez, estruturas que possam ser devidamente acionadas para instalação nesses ambientes,

como os senhores mesmos já colocaram, nós temos alguns hospitais de maior porte no Estado, que estão com obras de alas novas, e que podemos ampliar ainda maior quantidade de leitos a serem instalados, quem sabe no mesmo formato, entrando com equipes e equipamentos, temos que operacionalizar eles dentro da estrutura de um hospital que já está sendo formado.

Todas essas possibilidades estão presentes, mas o fato é que hoje nós já temos 813 leitos devidamente mapeados, 810 leitos já existentes, temos a rede privada, que nós podemos avançar com pelo menos 100 leitos, provavelmente mais. E temos a possibilidade, inclusive, de ampliarmos essas estruturas dos hospitais de campanha em outras macrorregionais do Estado conforme a demanda se apresente para o enfrentamento da COVID-19.

O SR. DEPUTADO PAULO ECCEL - Dariam 900 vagas por esse cálculo?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Secretário Helton, a bem da transparência, eu vou fazer um pedido, peço para o senhor complementar o pedido de ontem, que já foi feito, para mandar a relação de onde já foram instalados os leitos novos. Esse mapeamento que o senhor tem, se o senhor puder mandar para a Assembleia Legislativa para a gente dispor para todos os Deputados, onde está previsto no estudo de vocês, quantos leitos, quais hospitais? Assim tiramos todas essas dúvidas. A gente fica com esse acompanhamento porque isso é importantíssimo. E faltou só responder quem decidiu colocar o Hospital de Campanha em Itajaí.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Na verdade, o Hospital de Campanha em Itajaí é pela questão de oferta, no momento, a oferta de leitos de Terapia Intensiva, e obviamente, quando se fala em oferta é o que nós temos para a macrorregional de Saúde. Então, aquela macrorregional, para os senhores terem uma ideia, e eu posso projetar para os senhores. Só para termos uma ideia de como nós estamos.

Senhores, este aqui é o desenho (exibe imagem no telão). Este é o desenho que nós temos, dos leitos que já estão sendo implementados dentro do Estado. Os senhores podem perceber que nas macrorregionais de Saúde, a macrorregional que nós temos menor quantidade de leitos ainda é a macrorregional da Foz do Rio Itajaí-Açu. O que nós temos aqui, na Região do Planalto e Região do Meio-Oeste, hoje é uma macrorregional única, meio-oeste/planalto, nós temos o somatório entre 103 e 58, e 83 leitos disponíveis hoje na Região do macro Foz do Rio Itajaí. Esse é o motivo pelo qual nós indicamos que a estrutura ou a região onde nós tínhamos a menor oferta de leitos era a Região da Foz do Rio Itajaí. Obviamente que trabalhando no momento o que nós vivemos também, o momento, sem considerar a possibilidade de ampliação utilizando a rede dos Hospitais Filantrópicos. Lá, nós temos o Hospital Marieta, também o Hospital Ruth Cardoso, temos a possibilidade, inclusive, de ampliar para leitos privados que lá existem, ou seja, atualmente, o desenho que nós temos hoje é esse. Então, a macrorregional que tem menor quantidade de leitos é a da Foz do Rio Itajaí.

O SR. DEPUTADO KENNEDY NUNES - Só uma perguntinha, Presidente. Essa projeção que o senhor mostra, senhor Secretário, é com esse ato que vocês colocaram, proibindo a ocupação de 50% dos leitos de UTI, a partir de agora?

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA

SAÚDE (Helton Zeferino) - Não deputado. Isso aqui é a nossa projeção de ampliação. Nós temos aqui desenhos de ampliações que nós estamos fazendo, eu vou encaminhar ainda, no expediente de hoje para os senhores, enquanto representantes do povo, vou encaminhar a planilha contendo todos esses desenhos de (inaudível) para que tenhamos isso devidamente divulgado. Certamente, também é um compromisso do Governo do Estado, nós devemos estar incluindo essas ampliações ou essas informações naqueles boletins diários, que nós passamos a publicar a partir de ontem para que a população também possa estar informada, aonde serão ampliadas, aonde serão instalados leitos na sua área de residência.

A SRA. DEPUTADA ADA DE LUCA - Peço a palavra, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Deputada Ada, se for dentro desse mesmo tema, se não eu pediria para a senhora ficar para depois, nas perguntas finais, para seguirmos a sequência dos partidos, pode ser? Ou é sobre a mesma explicação?

A SRA. DEPUTADA ADA DE LUCA - Sim, Senhor Presidente pode ser depois.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Então, vamos adiante. PSDB, o Deputado Marcos Vieira, não está presente. Deputado Nazareno, PSB.

O SR. DEPUTADO DR. VICENTE CAROPRESO - Posso me manifestar, senhor presidente, pelo PSDB.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Sim, por favor.

O SR. DEPUTADO DR. VICENTE CAROPRESO - Obrigado Sr. Presidente. Senhor Secretário de Saúde, eu tenho um questionamento e eu queria colocar isso para os amigos deputados. Assim, eu considero essa questão mais uma crise política, justamente, por falta de política. Se a política estivesse sendo feita de uma maneira mais intensa, as pessoas certamente estariam sendo mais compreensivas, entenderiam, e o grau de adesão da política ao momento atual, certamente seria muito maior do que está.

Eu tenho um questionamento, senhor Helton, e também ao Secretário João Batista, que é o seguinte: Em relação ao Hospital de Campanha de Goiás, circulou amplamente nas redes sociais que deviam ser genericamente 200 leitos por R\$ 10 milhões. Foi feito uma comparação direta com o preço da estrutura que se quer fazer aqui, e essa entrega, desses 200 leitos alegados por R\$ 10 milhões, foi inclusive espetacularizada com a presença de altas autoridades federais, sem máscara inclusive, e que serviu para tentar confundir a opinião pública catarinense e lançar dúvidas na lisura do processo e das pessoas envolvidas no processo. Enfim, a realidade é essa. Pergunto: O que realmente tem nesse local de Goiás? São quantos leitos de UTI, dos 200 anunciados? O resto é o quê? Algum paciente, se deixado nessa estrutura de R\$ 10 milhões, poderia ser tratado? O montante de R\$ 10 milhões incluía médicos, remédios, enfermeiros, exames e respiradores? Se não, quem vai arcar com essa diferença em Goiás? É a Presidência da República, o Governo Federal, ou o Governo Estadual de Goiás? O custo da mão de obra e o preço de equipamentos em Goiás são diferentes daqui de Santa Catarina? O número projetado pela Comissão Gestora, aqui em Santa Catarina, de 2.600 leitos de UTI até o final do ano,

previu a ocupação e preferência da rede já existente no Estado? Quanto por cento disso será ocupado pela rede já existente? Era isso, senhor Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Desculpa. Alguém do PSB quer falar, deputado Nazareno?

O SR. DEPUTADO NAZARENO MARTINS - Sim, deputado Milton. Tenho três minutos. Quero cumprimentar o deputado. Quero cumprimentar também o Dr. Helton, Secretário da Saúde, o Coronel João Batista, Secretário da Defesa Civil, as Deputadas, os senhores Deputados.

Quero fazer duas perguntas e deixar um tempo para o meu amigo deputado Laércio. Primeiro: Quais as garantias que o Estado terá sobre a utilização de médicos e profissionais da Saúde especializados para atendimento em UTI? Segundo, caso a prestadora do serviço não disponibilizar os profissionais com capacidade e formação exigida, como será garantido o atendimento à população? Era isso, deixo o resto do tempo para o deputado Laércio, se ele estiver presente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Deputado Laércio presente? Não! Passamos então ao PDT, deputado Rodrigo Minotto. Não! Deputada Paulinha, seja bem vinda.

A SRA. DEPUTADA PAULINHA - Obrigada, querido Presidente. O deputado Rodrigo vai fazer as perguntas em nome do PDT. Eu só quero parabenizar vossa excelência pela iniciativa e dizer que, nesse período como Líder do Governo, tenho acompanhado o trabalho da Defesa Civil, liderado pelo Secretário João, e quero apenas deixar aos Colegas uma breve visão daquilo que enxergo nos dias atuais. O motivo pelo qual eu tenho grande admiração por vossa excelência, Presidente, é o mesmo que me une hoje à Defesa Civil. É nítido que não se passa impunemente por esse processo aqui, e o João é um homem que tem uma pureza, uma lisura, uma vontade de trabalhar pela vida que todas as pessoas que passaram aqui pela Defesa Civil eu acho que possuem. Quero apenas fazer essa mensagem, eu evidentemente não participo de funções administrativas, mas quero fazer o meu depoimento para os Colegas, diante de todos aqui, do que acompanho, da lisura, da retidão que eu enxergo na Defesa Civil. Obrigado senhor Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Vamos a pergunta então. Obrigada, deputada Paulinha. Deputado Rodrigo com a palavra.

O SR. DEPUTADO RODRIGO MINOTTO - Boa tarde a vossa excelência. Boa tarde a todos os colegas Deputados. Cumprimento também o Secretário Helton e o Coronel João Batista. Eu quero ser sucinto, mas quero fazer, de certa forma, uma exposição. Não vou fazer diretamente um questionamento, mas talvez apresentar uma sugestão diretamente à Defesa Civil. Eu acho que o maior desafio que nós temos no momento, além de combater o Corona Vírus, é combater realmente a todas aquelas interpretações que, de certa forma, venham a prejudicar o processo. Acho que o maior desafio, neste momento, pela Defesa Civil, até porque foi pela Defesa Civil a contratação desta instituição, que ela através do seu corpo técnico e jurídico, que ela nos convença de que realmente essa contratação foi a melhor possível dentro dos princípios da administração pública. Do princípio da

legalidade, da eficiência, da moralidade, da publicidade, e principalmente, da economicidade, porque nós precisamos valorizar cada centavo do contribuinte catarinense para que seja investido na questão do combate ao Vírus Corona.

Então, eu penso que o tempo vai dizer quem está com a razão, lamentavelmente temos que esperar esse tempo. Mas, eu me preocupo pela capacidade instalada que essa instituição tem, foi verificado capital social da instituição? Qual o volume de capacidade que ela tem? E por que não fazer esses investimentos em toda a rede hospitalar que temos no Estado de Santa Catarina? Tendo em vista a capacidade instalada dessas instituições, a qualificação profissional dos operadores da Saúde, sejam eles técnicos, enfermeiros, assistentes, e tendo em vista que essa instituição está fazendo edital, colocando à disposição para a contratação de profissionais que provavelmente não tenham total qualificação ou capacidade, nesse momento. Então, isso preocupa.

Por isso, quero deixar o alerta, para que se houver possibilidade, independente se seja R\$ 3 milhões a mais, R\$ 3 milhões a menos, dessa contratação, que realmente tenha sido feita de uma forma que traga satisfação e que cada recurso do povo catarinense seja devidamente investido. Então, esse é o alerta que eu faço e que a equipe técnica das Secretarias, tanto da Saúde, quanto da Defesa Civil, apresente uma nota explicativa, mostrando os dados técnicos, científicos e econômicos, que essa realmente foi uma contratação dentro da lisura que deve ser. Então, a minha sugestão seria essa, senhor Presidente, deixando claro da minha preocupação, se por ventura vier a ocorrer outros Hospitais de Campanha utilizando-se desse mecanismo jurídico, que é legal, é, (inaudível) ser imoral, mas que se tenha muito cuidado com isso, porque realmente constrange a cada um de nós e, realmente, se não for algo muito bem explicado, provavelmente teremos que responder por muito tempo. Era isso, senhor Presidente. Muito Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, deputado Rodrigo Minotto. Passamos agora a resposta dos Secretários.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Bom, senhores, com relação aos questionamentos que foram direcionados a Secretaria da Saúde. Deputado Vicente Caropreso, nós estamos trabalhando há um mês, dedicados realmente a fazer o melhor possível pela população de Santa Catarina, realmente essa questão de talvez haver uma falha de comunicação, ela possa ter acontecido, no sentido de divulgar o que realmente a estrutura do Hospital de Campanha englobaria. Nós estamos falando de realidades que são bem diferentes uma da outra. O Hospital de Goiás é a concepção clássica do Hospital de Campanha, onde nós temos uma estrutura devidamente montada, de uma forma ágil, com a disponibilidade de camas. Obviamente, toda a parte operacional, toda a parte de insumos, a parte de Recursos Humanos, isso o próprio Ministro Mandetta se manifestou ao longo da semana, dizendo que lá nós temos uma contratação tão somente da estrutura física, com algumas camas inclusive, ele citou isso foi a fala dele. Aqui em Santa Catarina, nós temos a estrutura completa como um todo, seguindo as regras vigentes com

relação a Anvisa, com relação a RDC, para que nós tenhamos o atendimento por completo de um leito de UTI. Então, talvez realmente nós possamos ter falhado na divulgação de como seria o formato ou quais são as estruturas que lá estariam disponíveis, e quiçá muitas dessas dúvidas, que hoje pairam pelos senhores e pela própria população, pudessem já ter sido esclarecidas. Com relação à rede própria do Estado, ou a rede de hospitais do Estado. Nós temos sim a ideia, como o senhor já bem colocou e eu já também afirmo em algumas ocasiões para todos os senhores e senhoras, que a nossa ideia é justamente ocupar preferencialmente as redes ou as estruturas dos hospitais que já estão edificados. Por dois motivos: primeiro lá nós já temos uma equipe de saúde devidamente formada e também, obviamente nós estamos trabalhando novamente com aquela estrutura ou com aquela possibilidade de os leitos que lá forem instalados, lá permanecerão. Então, ontem eu já havia falado isso para os senhores e volto a afirmar, não faz sentido algum nós ativarmos mais leitos em determinados hospitais e ao final da crise desativar os leitos. Sabedores que somos todos de que nós temos uma necessidade de leitos de UTI dentro do Estado de Santa Catarina, e obviamente que isso vai nos permitir o enfrentamento de outras demandas de saúde que são diárias.

Com relação ainda ao Hospital de Campanha, obviamente nós temos que entender que ele é um formato de uma das possibilidades que são estabelecidas para a disponibilidade de leitos. Nós não abandonamos em momento algum a ideia de que os leitos primordialmente devem ser instalados dentro das estruturas hospitalares, isso também foi um dos motivos de que nós já não saímos contratando centenas de leitos em todas as regiões do Estado, nós queremos disponibilizar isso preferencialmente na rede de hospitais que já estão edificados, e obviamente que sendo necessário, isso vai ser analisado pelo Governo do Estado, para que isso possa ser expandido para as demais regiões, ou não. Os senhores vão receber, como eu já disse, um documento onde vai estar claro quais são as estruturas que já existem, as que vão ser disponibilizadas para cada hospital, e isso vai deixar a informação um pouco mais clara para que nós não tenhamos também esse temor de que algumas regiões serão mais atendidas em detrimento de outras, isso não é a estratégia do Governo do Estado, e lembrando que quando nós trabalhamos com leitos de UTI, nós estamos trabalhando com leitos que estão disponíveis para regulamentação estadual, isso quer dizer que, havendo necessidade, os pacientes poderão ser sim removidos de uma unidade para outra, de uma região para a outra, dentro da disponibilidade de leitos existentes e obviamente dentro da demanda de saúde que cada paciente apresente.

Quando se fala em COVID, nós estamos falando de uma UTI de trato respiratório, que vai lidar com síndrome respiratória grave, mas quando se trata com as demais expertises do Estado, especialmente aquelas que são cirúrgicas, nós temos que conduzir o paciente para um melhor local, o melhor destino, independente se seja dentro da sua macrorregional, preferencialmente lá, mas não existindo leito nós vamos transportar o paciente para a região que for preciso.

Acredito que para a parte da Secretaria de Estado da Saúde, os questionamentos foram esses.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Complementando então as respostas do Secretário Helton, respondendo o questionamento do deputado Nazareno, quais as garantias no caso de a empresa não entregar, como o Estado vai administrar? Sempre que se faz um processo de contratação, o Estado exige uma série de garantias, e nesse caso a nossa maior preocupação é com relação aos equipamentos, aos ventiladores. Será que a empresa vai ter esses equipamentos para entregar? Outra dúvida que fica também, que já foi citada aqui, com relação as equipes de saúde, nós fizemos todas as exigências necessárias para que se tenha o melhor serviço para a sociedade. As garantias, quando a gente contrata, se coloca lá as garantias, e também as penalidades caso a empresa não entregue, e o Estado só vai fazer o primeiro pagamento, segundo e terceiro, se tudo estiver a contento, se as obrigações estiverem sendo cumpridas. Então, se chegar daqui a 30 dias, nós não tivermos os leitos instalados, os equipamentos, os ventiladores, as pessoas com as qualificações necessárias e exigidas, o Estado não vai fazer o pagamento e vai haver inclusive penalidade para a empresa. E como o Estado vai administrar? Nós vamos avaliar, juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde, mas a Defesa Civil está apoiando a Secretaria de Estado da Saúde. O Estado vai ter que administrar, se realmente isso não ocorrer.

Com relação às palavras do deputado Rodrigo Minotto, que são as mesmas preocupações nossas. A questão da lisura no processo, a questão da publicidade, da economicidade, e também uso as mesmas palavras do senhor, o tempo vai dizer. Essa questão de fazer uma nota explicativa com dados técnicos, científicos e econômicos, vamos nós dispor a fazer essa nota explicativa com todos os dados que o Estado dispõe para sanar as suas dúvidas, dos demais parlamentares e também da sociedade. As informações não estão sendo sonegadas, todas as que estão sendo solicitadas e que possuímos, nesse momento de incertezas, é uma coisa muito nova no mundo todo, e não é diferente aqui em Santa Catarina. Nós estamos vivenciando uma situação no mundo inteiro, que pegou a Ásia, foi para a Europa. Hoje, nós vemos lá na América do Norte situação também muito complexa e, estamos nos preparando, aqui no Brasil, situação também está chegando e em Santa Catarina. Então, com os dados que a gente dispõe, com todas as incertezas, o Estado está construindo inteligência, como o Secretário Helton já falou, com as calculadoras epidemiológicas que estão sendo agora implementadas, com os dados que nós já tínhamos do núcleo de inteligência analítica da Defesa Civil, com os doutores, pós-doutores, os pesquisadores, matemáticos, auxiliando o Governo do Estado na tomada de decisão, e buscando todas as informações disponíveis no meio acadêmico, nacional, internacional e catarinense, para tomarmos as melhores decisões e não deixar nenhum cidadão catarinense desassistido, e não deixar nenhum cidadão catarinense com a possibilidade de vir a óbito por falta de equipamentos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Vamos então a última rodada de perguntas antes da Defesa Civil.

O SR. DEPUTADO JAIR MIOTTO - Peço a palavra, sr. Presidente.

O SR. DEPUTADO RODRIGO MINOTTO - Presidente, só um minuto por favor. Apenas para confirmar se o coronel irá fazer a nota explicativa, dentro da sugestão que eu apresentei sobre os dados técnicos, científicos e econômicos dessa contratação.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Eu já havia falado, vamos fazer sim. Com todos os dados que nós temos.

SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado senhor João Batista. Deputado Kennedy, agora seria a vez de dar a palavra ao partido Republicano, PSC ou NOVO, e daí entraria com a palavra a Defesa Civil, pode ser? PSC, pode ser deputado Jair Miotto?

O SR. DEPUTADO JAIR MIOTTO - Pode ser, Deputado Milton Hobus, quero primeiramente parabenizá-lo pela condução dos trabalhos, pela iniciativa de chamar essa audiência, e quero somar-me aqui a grande preocupação dos deputados nesse momento de crise da saúde e também já da economia. Nós estamos aqui nos debruçando em algo que acabou se tornando também mais uma crise política, pois a sociedade realmente quer as explicações destes R\$ 77 milhões, por que uma empresa lá de São Paulo, por que essa associação? Acho que essa nota técnica, econômica, científica, é urgente que seja feita pelo Governo para prestar as devidas informações, pois há questionamentos de diversos órgãos além da sociedade, além da Assembleia Legislativa, muitas dúvidas precisam ficar claras para a opinião pública. Mas também, quero acrescentar aqui algumas perguntas. Primeiro: Quanto à aquisição dos respiradores? Segundo, os equipamentos que ficarão para o estado, quais serão esses equipamentos? Como será isso administrado? E terceira e última pergunta ao Secretário, um tema que ninguém comentou aqui, deputado Milton, com relação ao uso da cloroquina, se aqui em Santa Catarina isso está sendo feito também, como em outros estados que já estão organizando isso, acompanhado de maneira técnica, científica? Se aqui no Estado também está se observando a possibilidade de utilização da cloroquina para esses tratamentos, como tem sido apontado em muitos estudos aqui no Brasil e no exterior? Era isso, senhor Presidente. Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, deputado Jair Miotto. Deputado Sérgio Motta, Republicanos, com a palavra.

O SR. DEPUTADO SERGIO MOTTA - Saúdo o Secretário João Batista, da Defesa Civil, também o Secretário Helton. Acho que já foi muita coisa esclarecida. A minha pergunta é qual foi a quantidade de kits de testagem rápida adquiridos pelo Estado? Sendo que essa doença ela difere os sintomas, eu vou citar um caso de um telefonema que recebi, a pessoa tinha perdido o olfato e o paladar, e não tinha tosse, não tinha febre. Enfim, queria fazer o teste e acabou contagiando também à família, porque era positivo para Coronavírus o caso dele. Então, quais são as quantidades de kits de testagem rápida, quais municípios receberam esses kits de testagem do Covid-19, qual o critério de distribuição para os municípios? Eu gostaria de saber isso do nosso Secretário João Batista e do Secretário da Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, deputado Sérgio Motta. Finalizando as perguntas dos grupos partidários, com a palavra o partido Novo, deputado Bruno Souza? Deputado Bruno Souza não está. Então passamos as respostas, por favor.

O SR. DEPUTADO MARCIUS MACHADO - Deputado Milton Hobus, quero fazer meu cadastro para poder falar também. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - As respostas então, pode ser? Secretário Helton e João Batista.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Vamos lá, deputado. Só estava abrindo aqui o arquivo da pergunta do deputado Sérgio Motta. Mas, vamos começar pelas perguntas do deputado Jair Miotto. Nós temos, então, dentro da perspectiva de aquisição do Estado de Santa Catarina, uma previsão de chegada de ventiladores ao longo do mês de Abril, nós compramos 200 ventiladores de uma determinada empresa e temos mais 100 que foram adquiridos de outra remessa. Temos a possibilidade, como os senhores já puderam estar acompanhando também, da própria empresa WEG, que tem a capacidade operacional, está desenvolvendo e finalizando a sua capacidade operacional de entrega de ventiladores feitos aqui no Estado de Santa Catarina. Já temos uma sinalização de reserva de alguns equipamentos para o Estado de Santa Catarina, mas eles ainda estão finalizando a composição ou a compra de alguns componentes eletrônicos, os quais a empresa não tem capacidade de produzir aqui em Santa Catarina.

Com relação ao uso de cloroquina, sim, nós estamos também utilizando a cloroquina em alguns pacientes, conforme o próprio protocolo do Ministério da Saúde, ele nos apresentou um protocolo, nós temos doses de cloroquina que recebemos do Ministério e foram distribuídas para todos os hospitais que tem leitos de UTI. Temos também o próprio uso do Kaletra, uma medicação que foi lá no início do tratamento da AIDS, ela foi muito utilizada, então é uma também que está sendo usada em algumas unidades. Mas, é sempre importante destacar para os senhores e senhoras que essas medicações ainda são estudos insipientes, a análise clínica e testagem que está sendo feita no Brasil, ainda estes estudos demonstram que estamos muito no início do processo. Mas, são medicações que já foram disponibilizadas e que estão sendo seguidas através de alguns protocolos, esses resultados ainda não nos indicam no sentido de, é uma medicação totalmente efetiva, ela é efetiva para determinados casos, mais graves, mais leves. Enfim, isso tudo está sendo analisado com alguns estudos científicos que estão acontecendo em nível de Brasil.

Com relação à distribuição de kits de testagem rápida, deputado Sérgio Motta, vamos tentar projetar para os senhores a questão. Então, aqui nós temos uma primeira leva de kits que nós recebemos, 15.660 testes, nós fizemos a distribuição para municípios com o seguinte regramento: A orientação que nós recebemos do Ministério da Saúde é que esses testes deveriam ser utilizados por profissionais da Saúde e obviamente profissionais da Segurança Pública, era a destinação inicial desses testes. O regramento utilizado foi: Para as unidades hospitalares, e nós tivemos aqui uma

categorização de unidades, desde unidades que tinham até cinco leitos, até unidades com mais de 16 leitos de UTI, isso fomentou a distribuição de kits para esses profissionais ou para essas unidades hospitalares. Além disso, também foi realizada a distribuição para hospitais ou para Unidades de Pronto Atendimento, que são aquelas que nós temos nos municípios, o critério utilizado foi municípios até 15 mil habitantes que receberam 50 testes por unidade, e municípios acima de 15 mil habitantes receberam 100 testes por Unidade de Pronto Atendimento. Também foram distribuídos testes para (inaudível) suporte avançado do SAMU, 20 testes por unidade, mais para unidades aéreas do SAMU e Corpo de Bombeiros, e também para as Centrais de Regulação de Urgência e Emergência que são operadas pelos integrantes do SAMU. Além disso, os integrantes da Segurança Pública também receberam, dentre eles Bombeiro Militar, Polícia Civil, Bombeiro Voluntário, Polícia Militar e Agentes Prisionais, perfazendo o uso destes kits que nós recebemos da primeira leva.

No dia de ontem, como eu já havia comentando com os senhores, nós recebemos o segundo lote de testes rápidos, e está sendo feita uma deliberação aqui, pelos integrantes do (inaudível), juntamente com o grupo do (inaudível), que são Conselhos de Secretários Municipais de Saúde, para que possamos notificar os municípios de como está sendo feita a distribuição, mas a ideia é que nós tenhamos uma ampliação daqueles que não receberam esses devidos kits ainda na primeira leva. Sempre lembrando que esses kits que nós estamos recebendo e distribuindo, estão voltados nesse primeiro momento para os profissionais de Saúde e Segurança Pública. Eles não se aplicam, não são direcionados à testagem de população em massa. Enquanto Estado, nós estamos agora mapeando alguns testes, nós temos muitos testes hoje que estão distribuídos, ofertados no comércio. Alguns testes que tem sua efetividade, como eu já havia falado no dia de ontem, mas reforçando, com a sua efetividade após sete, oito, nove dias, o que nos exigiria uma capacidade de retestagem da população com volumes muito expressivos de testes de kit rápido para todo o território. Nós estamos agora definindo quais são os testes mais adequados de uso aqui no Estado de Santa Catarina, alguns municípios já estão adquirindo também testes rápidos. É importante relatar também que ontem nós já havíamos informado, mas reforçamos, os municípios acabaram de receber através de uma distribuição por uma Portaria Ministerial, cerca de R\$ 89 milhões, que podem ser aplicados no enfrentamento da COVID-19, no enfrentamento, leia-se todos os insumos, necessidade de aquisição de testes rápidos, necessidade inclusive de aporte na própria rede de hospitais municipais, ou seja, tudo que são ações destinadas à COVID-19 também podem ser incluídas nesses R\$ 89 milhões que os municípios catarinenses acabaram de receber, além daqueles R\$ 20 milhões que já haviam recebido. O Estado recebeu R\$ 14 milhões no primeiro momento, destinados à média e alta complexidade, e acabamos de receber R\$ 44 milhões também através dessa Portaria Ministerial, de tal sorte que nós estamos agora fazendo também uma deliberação (inaudível) para aplicação desses recursos, sejam eles através da gestão estadual ou gestão municipal. A ideia nossa é

obviamente não adquirimos, neste momento não temos capacidade operacional, o próprio Brasil também não tem, de comprar kits para testar toda a população catarinense, mas nós estamos trabalhando agora com um volume de kits para adquirir no sentido de fazer uma avaliação por região. Essa avaliação será, provavelmente através das nossas Redes Sentinelas, que já estão distribuídas em todo o território catarinense para que se possa fazer testagens em maior volume, e obviamente aquilo que nos tivermos as demandas ou pacientes que são mais compatíveis com o quadro, para que se possa fazer isso através do Laboratório Central ou outros laboratórios que também podem ser incluídos nesse processo de testagem da população catarinense.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Coronel João Batista, quer completar?

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Eu fiquei com dúvida, o deputado Jair Miotto perguntou quais serão os equipamentos, se são os do Hospital de Campanha, eu posso projetar aqui.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Deputado Jair Miotto, pode esclarecer?

O SR. DEPUTADO JAIR MIOTTO - Sim, por favor. Se todos os equipamentos do Hospital de Campanha vão ficar para o Estado ou uma parte deles, quais são? Como está sendo organizado isso?

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Todos os equipamentos que forem adquiridos, inclusive os insumos, no final do contrato eles vão ficar para o Estado. Aqui tenho uma relação dos equipamentos, de todos eles. Nós temos ali os ventiladores, que são 100, já corresponde a um valor bem elevado, de R\$ 11 milhões. Enfim, uma série de equipamentos que estão aqui listados.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Passamos então agora às perguntas dos membros da Comissão de Defesa Civil, que ainda não se pronunciaram. Pela ordem, deputado Kennedy, depois deputado Mocellin, deputado Jerry e deputado Volnei, são os deputados da Comissão que ainda não se manifestaram, e depois os demais inscritos. Então, deputado Kennedy com a palavra.

O SR. DEPUTADO NILSO BERLANDA - Pela ordem, senhor presidente. Eu também gostaria de me inscrever. Uma pergunta só, deputado Milton Hobus, por gentileza.

O SR. DEPUTADO KENNEDY NUNES - Vou fazer as três perguntas que eu tenho para os dois Secretários, e então vocês me respondem.

Ontem eu entrei em contato pessoalmente com o Governo de Goiás, através do Presidente da Assembleia Legislativa. Falei com o pessoal da Secretaria da Saúde, lá, para saber sobre esta questão dos R\$ 10 milhões do Hospital de Goiás que foram comparados aqui. Na verdade, lá são 200 leitos, 160 leitos de enfermaria, o que vocês chamam de retaguarda, e 40 leitos de UTI, por isso que ficou em R\$ 10 milhões. Eu perguntei: "Tá, mas para colocar para funcionar? Porque vocês falam que aqui tem todo o funcionamento". Bom, para resumir, o custo de cada leito de UTI lá em Goiás, nesse Hospital de Campanha, é de R\$ 66 mil por mês. Montagem, equipamentos, insumos, tudo. E profissional. Pergunto: Quanto vai custar cada leito, por mês, desses 100 mil a esse preço? Segunda pergunta: O que mais me chamou a atenção nem foi à questão de preço, mas sim quando

eu comecei a falar e eles disseram para mim: "Só existe uma questão muito grave em Santa Catarina, mais do que o preço. Como vão fazer um Hospital de Campanha sem ser no pátio de um hospital, só com leitos de UTI? Não tendo leitos de retaguarda. Como vai ser isso?"? Porque o paciente para entrar na UTI, primeiro ele entra na retaguarda ou na enfermaria, para depois, se piorar o caso, entrar na UTI. Quando ele melhora, ele sai da UTI e vai para a retaguarda. Como vai ser isso? Por exemplo, uma pessoa de Blumenau ficou doente, é internada em Blumenau e quando ela piora vão entubar ele para trazer para Itajaí, e quando melhorar vai trazer de novo para Blumenau? Eu quero saber um pouco mais, até porque esse Hospital de Campanha não foi feito no Pátio do Hospital Marieta, cito isso como exemplo. Então, eu queria saber como fica essa questão? Eu estou preocupado, porque nós vamos ter 100 leitos de UTI e nenhum leito de retaguarda. O Secretário já falou, para cada leito de UTI é preciso três de retaguarda. Então, quer dizer que nós vamos fazer um Hospital de Campanha ao lado com 300 leitos? Para ser a retaguarda desses 100?

Terceira e última pergunta: Vocês falaram diversas vezes, até em notas oficiais, que esse contrato teve a participação do Ministério Público e do Tribunal de Contas. Eles, hoje, emitiram uma nota dizendo que não participaram. Quem está mentindo? O Ministério Público e o Tribunal de Contas ou vocês? Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Deputado Kennedy, obrigado. Eu vou dar a palavra também a três deputados por vez, serão três perguntas, para facilitar as respostas. Então, deputado Coronel Mocellin, o senhor quer se manifestar?

O SR. DEPUTADO CORONEL MOCELLIN - Boa tarde, Presidente. Boa tarde ao Coronel João Batista, ao Helton e a todos os nobres Colegas. Quero fazer referência, que eu tive o prazer e oportunidade de trabalhar tanto com o João Batista e o Helton, durante praticamente toda a minha carreira, e eu os conheço bem, e sei o quanto são profissionais e competentes. Então, disso eu não tenho dúvida.

No início, o João Batista não conseguiu fazer aquela projeção da pandemia em Santa Catarina. Qual é a perspectiva, não sei se consegue fazer agora, essa projeção do crescimento da pandemia em Santa Catarina para que justifique esses aumentos de leitos de UTI? É a primeira pergunta.

Eu queria, até para tirar a dúvida do comparativo com a questão de Goiás, saber quanto custou à estrutura física desse Hospital de Campanha em Itajaí? Apenas estrutura física para comparar com o de Goiás. Obrigado, era só isso senhor Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, deputado Coronel Mocellin. Deputado Jerry Comper, quer fazer alguma pergunta? Não, está bem. Deputado Volnei Weber? Também não. Então, concedo a palavra para a deputada Ada, que se inscreveu por primeiro.

O SR. DEPUTADO IVAN NAATZ - Deputado Milton Hobus. Se o tempo me permite ainda, eu queria avisar o Secretário de Estado, senhores Deputados, até porque há necessidade de publicidade, não é? O Secretário disse que não teve acesso ao parecer do Tribunal de Contas, mas eu leio para ele, eu leio para o Secretário Helton, uma pequena observação para compartilhar com os senhores, só um parágrafo. Diz o Tribunal de

Contas: "Diante do exposto, considerando-se ainda que se trata de uma análise sumária das propostas apresentadas, atende ser possível identificar falhas de formulação e de análises das propostas que apontam ilegalidades quanto ao conteúdo do Edital de Cotação de Preços 001/2020". Secretário, o Tribunal, com graves riscos para a administração pública catarinense, eu queria que o senhor desse uma olhadinha nesse parecer, porque o Tribunal de Contas está dizendo que o senhor cometeu ilegalidades, Secretário.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado deputado Ivan Naatz. Então, temos três perguntas. Vamos para as respostas desses três questionamentos, do deputado Kennedy, deputado Coronel Mocellin e deputado Ivan Naatz. Depois, vamos tentar novamente a deputada Ada de Luca, deputado Marcius Machado e deputado Berlanda, que estão inscritos. Vai haver tempo para que nós possamos ouvi-los. Com a resposta então, Secretário João Batista e Secretário Helton.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Helton, se me permitir. Com relação a essa questão dos leitos de Goiânia, o Helton já tinha falado e eu também. Nós buscamos os processos lá, e realmente são 200 leitos com as camas. Não tem os equipamentos, não tem as pessoas, não tem os insumos, então não há como se comparar, não é? Só para título de informação, comparando-se com aquele do Exército, que eu já falei, que são sem os equipamentos, nosso custo seria de R\$ 3.006,00 por leito de UTI. E lá naquele termo de referência, ele cita que poderia ser até R 4.250,00 o preço médio. Se a gente agregar os equipamentos, o nosso custo é de quatro mil duzentos e poucos reais por dia, por leito de UTI.

Com relação à questão dos leitos de retaguarda, a gente frisou já, que na solicitação da Secretaria de Estado da Saúde para a Defesa Civil se leva em consideração a necessidade de leitos de retaguarda, e que a gente está buscando na região esses leitos de retaguarda, até peço depois se o Helton puder complementar essa resposta.

Com relação à participação de integrantes do Tribunal de Contas do Estado, da Controladoria Geral do Estado, do Ministério Público, da SEA, da Secretaria de Estado da Fazenda, inclusive da deputada Paulinha, que participou também da reunião, houve sim antes de se fazer o lançamento desse chamamento para dispensa da licitação, e foi discutido, e volto a frisar, alguns órgãos mandaram recomendações, como o Ministério Público, se eu não me engano foi o Ministério Público, eu não lembro se foi o Ministério Público ou o Tribunal de Contas do Estado e a Controladoria Geral do Estado.

Com relação à questão das estruturas físicas, que o deputado Mocellin perguntou quanto vai se investir na Marejada, é aproximadamente de R\$ 600 mil, é o que se tem na proposta.

Com relação ao questionamento do deputado Ivan Naatz. Em relação ao TCE, a gente vai receber o documento e se tiver alguma irregularidade insanável o processo não vai à frente, nós vamos cumprir tudo que a legislação exige. E se tiver alguma justificativa a ser feita, nós vamos fazer também.

O Coronel Mocellin solicitou a apresentação de alguns dados, eu vou rapidamente apresentar conforme solicitado. Nós temos aqui um Plano de Contingência que tem

90 e poucas páginas, ele está sendo montado, e será agregado mais alguns outros itens. Esse Plano de Contingência está sendo realizado a muitas mãos no Estado de Santa Catarina.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Coronel João Batista, para agilizar, eu vou pedir licença ao Coronel Mocellin, ao final eu tenho anotado quais os relatórios que nós vamos pedir para que vocês disponibilizem à Assembleia Legislativa, entre eles está o Plano de Contingência, a expectativa de curvas de contaminação do Estado nos próximos meses, uma série de coisas que vou elencar ao final. Então, para nós não perdermos tempo com isso e permitir que mais deputados inscritos possam também ter o direito de se manifestar. Não me leve a mal, Coronel Mocellin, mas esses documentos seriam interessante se todos os 40 deputados recebessem para fazermos a devida avaliação.

O SR. DEPUTADO KENNEDY NUNES - Senhor Presidente, só uma questão. É que eu pedi o custo por mês de cada leito na totalidade, o Secretário falou que é em torno de R\$ 4.200,00 por dia. É isso, senhor Secretário?

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Seria R\$ 4.277,00, se a gente pegar e dividir o valor total da proposta, de quase R\$ 77 milhões por 180 dias, não é? Vai dar o valor arredondado de R\$ 4.277,00. Se nós excluirmos dessa avaliação a questão dos equipamentos, se a gente pegar e ter uma similaridade com o processo que eu citei do Exército Brasileiro, o que a gente pode enviar também, seria R\$ 3.006,00 o custo todo.

O SR. DEPUTADO KENNEDY NUNES - Então, se é R\$ 4.200,00, multiplicando isso por 30, resulta em R\$ 126 mil por mês cada leito.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Isso mesmo.

O SR. DEPUTADO KENNEDY NUNES - Diferente dos R\$ 66 mil lá de Goiás, essa que é a diferença, não é?

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - O de Goiás não tem como comparar, são alhos com bugalhos, são coisas diferentes.

O SR. DEPUTADO KENNEDY NUNES - Não. Nesse caso não são alhos com bugalhos, são leitos de UTI na totalidade. São R\$ 66 mil por mês, com tudo, é o contrato.

O SR. CHEFE DA DEFESA CIVIL (Coronel João Batista Cordeiro Júnior) - Não é o que está no contrato.

O SR. DEPUTADO FABIANO DA LUZ - Por uma questão de ordem, senhor presidente. Eu acho interessante a resposta que o Coronel Mocellin fez, que é com relação a projeção do crescimento do pico em Santa Catarina, quando vai acontecer, para a gente ter isso como informação.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Esse é o documento que nós vamos pedir ao final, deputado Fabiano, porque é um documento técnico que eu acho que seria interessante todos nós deputados recebermos, porque isso não pode ficar só com o grupo de trabalho do Governo e ninguém saber o que está acontecendo. Por isso, está elencado já para pedirmos isso aqui no final e depois, se faltar alguma coisa do que listei, eu peço a ajuda dos colegas Deputados para complementarmos. Passamos agora, deputada Ada, por favor.

A SRA. DEPUTADA ADA DE LUCA - Boa tarde colegas. Minhas duas perguntas vão

especialmente para o Secretário da Saúde, doutor Helton, que tenho certeza que ele não esperava pegar pela frente uma bomba tão grande, mas já que pegou tem que ajudar a resolver. Secretário Helton, o problema é o seguinte: Ontem o senhor não respondeu, por que em Laguna, onde as instalações estão prontas para uma UTI com 10 leitos, custa R\$ 400 mil, por que não faz lá? O seu adjunto comunicou ao meu gabinete que não tem verba para isso. Isso foi também o diretor do hospital que falou, não é? E depois eu não entendo, tem aluguel de R\$ 5 mil por leitos em Tubarão para a Socimed, é uma coisa que na minha cabeça não dá para entender. Essa é uma pergunta, espero que o senhor resolva.

A outra é: O senhor falou em cirurgia eletiva, tudo bem concordo, mas a vida continua, as apendicites continuam, os infartos continuam, as infecções urinárias continuam também, tudo isso pode levar muitas pessoas para a UTI dos hospitais, nos quais têm tantos leitos reservados para o senhor corona, e aí como é que fica? Antigamente já era lotado e aconteciam brigas homéricas por um espaço, porque eu já passei por essa tragédia. Então, se antes já era um caos, e o senhor sabe que era, o senhor tem noção e a população catarinense toda mais ainda. Isso não está fechando, eu gostaria de uma resposta mais concisa, com mais firmeza do senhor, eu sei que o senhor é competente para isso. Muito Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigada, deputada Ada. Deputado Marcius Machado a palavra.

A SRA. DEPUTADA ADA DE LUCA - Marcius, só um minutinho. Avisar e o Secretário claro que sabe, onde é o maior índice de óbitos? É o sul do Estado. Fica Registrado.

O SR. DEPUTADO MARCIUS MACHADO - Obrigada, deputado Milton Hobus. Secretários, meu cumprimento a cada um. Sei que é uma batalha inimaginável, ninguém acreditava que poderia acontecer na modernidade. Mas o meu questionamento está focado nesse Hospital de Campanha, ninguém consegue compreender porque vai ser gasto R\$ 76 milhões em um Hospital de Campanha, sendo que nós temos o Hospital Marieta em Itajaí, a nova ala, o Hospital Tereza Ramos, em Lages, está pronto, só faltam os últimos detalhes, poderiam ser aplicados esses recursos em Lages. E nós temos também o Regional do Oeste em Chapecó. O questionamento é: Por que não aplicar esse recurso de grande monta nesses hospitais? Têm vários hospitais também filantrópicos, hospitais que podem ser reestruturados, como o de Boicana do Sul. Nós temos hospitais em Anita Garibaldi, Urubici, que estão prontos. De acordo com o Secretário, diretor da Amures, nós podemos conseguir aqui na região, na região serrana, 100 leitos rapidamente pagando pelo valor do SUS. Então, o que nós pedimos como representantes, como sociedade? Por favor, rompam com esse contrato milionário e apliquem esse recurso para que fique permanente a estrutura, para que o nosso povo possa usar. Por favor, nós estamos pedindo para que mude esse *modus operandi* que a sociedade não está entendendo, porque é muito dinheiro. Para concluir a minha fala, senhor Presidente, para se ter uma noção, só no hospital aqui de Lages foi aplicado R\$ 86 milhões, que beneficia 93 leitos eletivos e mais de 30 leitos de UTI. Por favor, Secretário Helton, Secretário da Defesa Civil,

apliquem esses recursos e abram essas novas alas para que o povo possa ser atendido. Muito Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigada, deputado Marcius. Finalizando então as perguntas com o deputado Nilso Berlanda.

O SR. DEPUTADO NILSO BERLANDA - Obrigada, deputado Milton. Quero cumprimentar os dois Secretários. Ontem eu não tive oportunidade de participar da reunião e fazer pergunta ao nosso Secretário Helton. Secretário Helton, o Hospital de Curitiba é um hospital muito importante na região toda aqui, atende uma demanda muito grande, a exemplo do que o deputado Marcius falou, atende toda a Região Serrana. Por que o nosso hospital ainda não recebeu nenhuma máscara, nem uma luva, nem um avental e muito menos algum tipo de equipamento? Consta aqui que temos 18 leitos à disposição para atender a demanda da região. Essa é uma pergunta.

A segunda pergunta, Secretário Helton. Mediante a toda essa turbulência que a Saúde passa, não só no Brasil, o mundo todo, e principalmente aqui em Santa Catarina, nós temos alguns contratos em andamento de convênios que não são assinados, a exemplo do nosso Hospital de Curitiba que está na Justiça, e espero que se resolva esse problema na Justiça. Existe alguma possibilidade, logo depois dessa turbulência ou logo na sequência, a gente estar assinando e definitivamente resolvermos esses problemas de convênio com nossos hospitais de Santa Catarina? Seriam essas as perguntas que faço ao Secretário Helton, deputado Milton Hobus.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigada, deputado Berlanda. Secretário Helton, pode então proceder às respostas.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Deputada Ada, respondendo a pergunta da senhora a respeito de Laguna. Laguna sim, nós temos a intenção de colocar leitos de UTI lá, importante que estamos falando de mais de 10 leitos de UTI, somente em ventiladores estamos falando de algo muito próximo de R\$ 500 mil. Importante destacar que quando nós tivemos a complementação do teto da política hospitalar catarinense, o Hospital de Laguna que estava previsto em receber R\$ 153 mil ao mês, passou a receber R\$ 450 mil, que dá uma diferença de R\$ 297 mil por mês para aquele hospital. Também importante destacar que o próprio Município de Laguna através da Portaria Ministerial que distribuiu os valores de R\$ 89 milhões, Laguna recebeu R\$ 633 mil. Então, entendemos deputada, que nós podemos sim através de uma ação conjunta, o Estado está entrando com os equipamentos, que nós possamos fazer um esforço através do próprio hospital e do próprio Município de Laguna para que nós consigamos efetivar aquilo que precisa ser feito de melhora dentro das instalações, para que nós possamos disponibilizar os 10 leitos de UTI lá naquela unidade.

Com relação à pergunta do deputado Berlanda, ao Hospital de Curitiba, ele de igual forma está no planejamento da Secretaria da Saúde para a ampliação, disponibilização de equipamentos de proteção individual, nós não fizemos para nenhum dos hospitais da rede de filantropia. Nós fizemos distribuição para os municípios catarinenses, tudo que nós recebemos do Ministério da Saúde foi

distribuído para os municípios e obviamente que com relação aos hospitais filantrópicos, nós acabamos fazendo a complementação dos valores da política hospitalar catarinense para que eles pudessem ter também a disponibilidade de mais recursos para aquisição.

Em específico com relação ao convênio, deputado, eu já venho conversando com o senhor a algum tempo, nós temos uma dificuldade, inclusive, de entendimento com a própria direção do hospital que não quer assinar o convênio com a Secretaria do Estado, entendo que precisa ser valores a maior. Nós já poderíamos estar disponibilizando esse recurso, mas é um entendimento da própria direção do hospital que esse convênio não deve ser assinado, e isso me impede, obviamente, legalmente, de fazer transferências de recursos para aquela unidade. Esperamos que eles reflitam melhor com relação a isso, nós podemos assinar esse convênio junto com aquele hospital e possamos realizar os pagamentos e, obviamente, aquilo que é sobre contestação de valores a maior ou menor, isso pode ser discutido, mas no momento temos o impedimento legal porque o próprio hospital não deseja assinar o convênio. Isso faz com que eu não consiga fazer transferências de recursos, visto que são recursos públicos, eu não posso simplesmente transferir para uma unidade sem eu ter devidamente um instrumento legal que me ampare para que eu possa fazer a transferência.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Sobre a fala do deputado Marcius Machado, não foi respondido.

A SRA. DEPUTADA ADA DE LUCA - Secretário Helton, eu só gostaria que aquela pergunta que eu fiz das cirurgias eletivas que foram suspensas, que o senhor mandasse uma lista de onde estão, não precisa ser agora, mas me manda. O senhor tem o e-mail de todos os deputados. Uma lista de onde estão os novos leitos. Leitos novos, não reservados.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Deputada, nós vamos encaminhar para a Assembleia, como eu disse, a relação e a planilha com todos esses leitos novos que já estão disponibilizados, onde estão os leitos que são os anteriores, os 810, para que todos os senhores tenham conhecimento. Não há segredo algum com relação a essas informações, e como eu disse, nós vamos passar também em breve a divulgar isso através dos nossos boletins diários, para que a população como um todo também tenha conhecimento do que está ativado e o que vai ser ativado ao longo do enfrentamento da COVID-19.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Com relação a colocação do deputado Marcius, o senhor tem algo a dizer?

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Bom, deputado Marcius! Nós temos interesse, a Região Serrana como um todo também tem grande interesse em ativar especialmente a ala nova do Hospital Tereza Ramos, nós temos a empresa fazendo algumas atividades para que aquela ala possa ficar plenamente finalizada, para que eu possa instalar os leitos de enfermaria e de UTI naquela ala nova. Já temos nove leitos ativados no Hospital Tereza Ramos e obviamente, vamos precisar da ala nova, isso já está devidamente na planilha, os senhores todos vão receber isso. Importante a gente destacar para todos os senhores que nós não

podemos ter a ideia de que nós vamos ativar leitos de UTI em todos os hospitais. Isso de uma forma operacional é inviável, nós temos a perda da expertise da equipe, especialmente equipe de UTI, que ela precisa ter uma expertise muito apropriada com relação aos pacientes da COVID-19. Seria leviano de nossa parte estar vendendo a ideia de que nós podemos colocar leitos de UTI em todos os hospitais, isso não é uma verdade. Os profissionais de Saúde, especialmente profissionais da área médica e de enfermagem que trabalham nesses hospitais de menor porte, de urgência e emergência, eles não têm essa devida qualificação técnica para que possam conduzir pacientes em leitos de terapia intensiva, e obviamente que esses hospitais, como já fizemos, no dia de ontem, emitimos uma portaria aqui da Secretaria da Saúde, nós estamos fazendo bloqueio nesse momento de leitos de enfermaria nesses hospitais. Por que bloqueio? Porque eu preciso alterar a qualificação junto ao Ministério da Saúde desses leitos, para que eles possam receber a remuneração por leito diferenciada que o Ministério já sinalizou para nós. Então, todos os leitos de UTI ativados para a COVID-19 têm uma remuneração diferenciada, os normais R\$ 800,00, os que são COVID R\$ 1.600,00. As enfermarias também tem o mesmo regramento, então precisamos nesse primeiro momento dimensionar toda a rede hospitalar, aí nós estamos falando realmente dos hospitais que são de menor parte, eles têm capacidade de ofertar enfermaria, pois são pacientes que vão precisar de oxigenoterapia e de acompanhamento de uma equipe de saúde, não são de maior complexibilidade, mas exigem também acompanhamento. Isso faz com que nós tenhamos toda a rede de hospitais de médio e pequeno porte envolvidas nesse processo, é isso que estamos fazendo desde o dia de ontem, estamos realizando neste exato momento outra videoconferência com todos os hospitais filantrópicos para o esclarecimento de toda essa estratégia do Estado com relação às enfermarias, para que tudo fique muito claro para a população no sentido de que nós possamos realmente trazer a informação daquilo que vai acontecer. Vender a ideia de que nós vamos instalar leitos de UTI em todos os hospitais, sejam eles de pequeno, médio ou grande porte é uma informação que devemos ter cuidado, porque isso não é verdadeiro e pode causar a falsa impressão de que mesmo os hospitais, por menor que sejam, poderiam estar abrigando leitos de terapia intensiva.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Para concluir, deputado Maurício Eskudlark. Nós vamos ter que ser breve para concluirmos dentro do tempo. Às 17h tem a Ordem do Dia, e nós temos que finalizar a lista de documentos que vamos pedir para ser encaminhada à Assembleia. Por favor, deputado Maurício Eskudlark, três minutos e deputado José Milton, três minutos também, por favor.

O SR. DEPUTADO MAURÍCIO ESKUDLARK - Um dos assuntos que eu iria abordar, o secretário acabou de falar que é a questão dos hospitais do Estado. É importante, esse diálogo deve acontecer com os hospitais e eles foram tomados de surpresa com a portaria, agora como o secretário disse, já estão em uma videoconferência. Nós sabemos que Florianópolis, o Sul e a Foz do Rio Itajaí, apresentam a maior parte dos casos, Coronel João Batista, porque é uma porta de entrada,

entraram pessoas que fizeram cruzeiros, outras por atividade profissional. Mas, sendo atualmente o maior problema na Foz do Rio Itajaí, nós temos a possibilidade do Hospital Santa Inês, que é um hospital que sempre prestou relevantes serviços à comunidade de Balneário Camboriú e região, pode ter ali de 40 a 60 leitos de UTI, a estrutura está pronta, é só uma reforma e colocar os equipamentos, em 10 dias, segundo médicos e engenheiros, teriam condições de colocar aquele hospital pelo potencial das construtoras de Balneário e região em atividade, e seria um potencial permanente. Um hospital que só parou, porque quando um hospital salva mil vidas não se percebe, mas quando alguém vai à imprensa ou ao Ministério Público reclamar de um atendimento, aí entram com uma ação para fechar. Aquele hospital sofreu muito ações desse tipo. Por que não utilizar aquela estrutura do Hospital Santa Inês em Balneário Camboriú, Secretário Helton Zeferino?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Para concluir, deputado José Milton, depois o Secretário se manifesta concluindo.

O SR. DEPUTADO JOSÉ MILTON SCHEFFER - Deputado Milton Hobus, ao cumprimentá-lo, cumprimento os Secretários, todos os deputados. Ontem eu já tive a oportunidade de fazer várias perguntas, mas apenas uma agora para o secretário Helton. O Estado já está repassando os recursos da política hospitalar, mas nem todos os hospitais de Santa Catarina, principalmente os de médio e pequeno porte estão nessa política. O meu pedido para o secretário é de que os atuais contratos desses hospitais de atendimento, tanto quantitativo como qualitativo, fossem mantidos independente do atendimento ou não, porque foi suspenso o atendimento de cirurgias eletivas? Por exemplo, aqui o Hospital de Praia Grande não está mais atendendo cirurgias eletivas, não está recebendo recursos, mas está lá testando e recebendo pacientes também do COVID e outras doenças. Então, o ideal era mantermos os contratos desses hospitais enquanto durar a pandemia e depois eles começam a operar também no Sistema de Cirurgias Eletivas, porque esses hospitais não recebem recursos da política hospitalar e eles não têm como se manter aberto, porque em Saúde o custo é recursos humanos. O pedido é para que o secretário tivesse uma posição com relação aos hospitais de pequeno porte que não fazem parte da política hospitalar catarinense. No mais era parabenizar a organização, os Secretários pelas respostas e pelo debate que foi feito ao longo desta tarde.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, deputado José Milton.

O SR. DEPUTADO SARGENTO LIMA - Deputado Milton Hobus, tem 30 segundos para o Sargento Lima?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Bem breve, Deputado Sargento Lima.

O SR. DEPUTADO SARGENTO LIMA - Senhor secretário, no dia oito de abril da semana passada eu entrei em contato com praticamente todos os hospitais de Santa Catarina, consegui a informação de nove internos em UTI, sendo que destes nove, segundo a própria coordenadoria de comunicação de cada hospital, me repassou que sete deles estariam fazendo o uso regular do respirador, e 26 internos, não é? E na live do mesmo dia foi passado um número diferente disso, inclusive eu liguei para o senhor e falei

com o senhor, no mesmo dia, sobre esse número de internos. Gostaria de saber da parte do senhor, se existe algum tipo de recomendação para dar uma transparência real dos dados, tendo em vista que a *live* da noite do mesmo dia não passou esse número de 26 e de nove internados em UTI? Essa é a informação que eu gostaria de saber, ou se houve algum desencontro de informação na *live* do dia oito de abril, no qual eu conversei com o senhor e os números não batiam. Aquilo que foi conversado com a coordenadoria de comunicação dos hospitais.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado deputado Sargento Lima. Por favor, secretário Helton, dois minutos e eu vou passar a relação para o senhor para que nós todos possamos receber as informações pertinentes.

O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE (Helton Zeferino) - Vamos lá. Deputado Maurício, com relação ao Hospital Santa Inês, nós já estivemos lá, visitei essa estrutura. Acho que é uma estrutura que pode ser avaliada, inclusive, para a possibilidade de leitos de enfermaria, leitos de retaguarda, é uma estrutura que pode ser utilizada sim, só dependemos agora realmente de um investimento que necessário deve ser realizado, algumas estruturas físicas precisam ser melhoradas, mas é uma estrutura que pode ser utilizada, especialmente quando se fala de retaguarda, por exemplo, no Hospital Ruth Cardoso.

Com relação ao deputado José Milton, dos hospitais de pequeno porte, o que nós podemos fazer deputado, eu não posso incluí-los na política hospitalar catarinense, eles não fazem parte da política, o que nós podemos analisar aqui é justamente a liberação desses hospitais. Eles têm pouco impacto dentro da rede de hospitais com relação à liberação de leitos, eles podem continuar fazendo as cirurgias eletivas, que não necessariamente vão precisar de bloqueios de leitos de UTI, a gente pode fazer isso através da nossa estrutura da Secretaria de Estado da Saúde.

Deputado Sargento Lima, com relação aos leitos, nós fazemos diariamente a divulgação dos dados. Nesse momento, nós estamos com 100 pacientes internados em leitos de UTI no Estado, dos quais 55 têm confirmação para a Covid e 45 estão em suspeita, entre hospitais públicos e privados. Destes, 67 estão utilizando ventiladores para poder fazer a sua troca gasosa. Destes, 42 confirmados e 25 estão ainda em suspeição, entre rede pública e privada. Então, diariamente nós fazemos essa divulgação dos dados, e como eu já disse, a partir de ontem nós estamos divulgando boletim diário com as informações, e provavelmente em breve nós estaremos incluindo essas informações de ocupação de leitos, quantos pacientes estão em UTI, quantos estão confirmados, quantos leitos estão disponíveis, para que a população tenha também essa informação diariamente disponibilizada.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Milton Hobus) - Obrigado, Secretário Helton. Para nós cumprirmos o tempo, para que nosso Presidente Julio Garcia possa iniciar a sessão e a ordem do dia, eu vou pedir que a assessoria da Casa registre e faça, em termos de documento, tanto ao Secretário da Saúde quanto da Defesa Civil, os seguintes indagamentos: Primeiro, resposta a todos os questionamentos feitos pelo deputado Rodrigo Minotto com relação à contratação do Hospital de Campanha. A lista, senhor secretário, de todos os leitos já instalados e a previsão de quando e onde serão instalados os demais equipamentos para a abertura de leitos de UTI em Santa Catarina. Plano de Contingência, Coronel João Batista, completo para que todos os deputados possam ter acesso. Quais os integrantes do grupo de inteligência que hoje compõe a Defesa Civil, o GRAC, etc. Encaminhar as atas das reuniões que vocês estão fazendo para que se tenha conhecimento do que está sendo debatido. Também, se o

senhor puder explicar, por que os Centros Regionais de Defesa Civil, que têm um papel preponderante nas crises para interligar os órgãos estaduais, regionais com os órgãos municipais não foram ativados até esse momento? Um estudo das curvas de contaminação para os próximos meses, mês a mês, com as ações previstas sob o ponto de vista estruturante e também em termos de vigilância sanitária epidemiológica. E também, as ações de proteção econômica e social que até agora ninguém fala nisso. Detalhar isso por escrito, enfim o plano de ação para esses próximos meses. E uma análise concreta sobre o Quadro de Necessidade de Leitos de UTI, que pela explanação, pela foto apresentada pelo Coronel João Batista, a mim pelo menos, não convence que essa realmente vai ser a necessidade do Estado, porque não está levando em consideração o tempo de permanência na UTI nesse cálculo, pelo menos da forma como foi apresentado. Passar esse quadro para todos os deputados, com as devidas explicações para que nós possamos entender.

Demais, agradecer a todos os membros da Assembleia Legislativa, todos os Deputados, todas as Deputadas. Agradecer ao Secretário Helton, mais uma vez, pela presteza de estar aqui. Agradecer o Coronel João Batista, nosso abraço a todos os membros da Secretária da Defesa Civil. Espero que essas informações todas possam chegar, e que todas as dúvidas possam ser respondidas, porque necessita-se de transparência. Agradecer ao Presidente Júlio Garcia, pela presteza de podermos estar realizando mais esse debate bastante esclarecedor, ao meu ver. Muito obrigado a todos!

Antes de encerrar a presente sessão, convoco outra, ordinária, para a presente data, às 17h.

Está encerrada a sessão.

[Transcrição: Roberto] [Revisão: Taquígrafa Ana Maria].

## ATOS DA MESA

### ATOS DA PRESIDÊNCIA DL

#### ATO DA PRESIDÊNCIA Nº 013-DL, de 2020

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições, ALTERA o Ato da Presidência nº 04-DL, de 13 de fevereiro de 2020.

Substituí a Deputada Ana Campagnolo, na Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, pelo Deputado Jessé Lopes; e a Deputada Anna Carolina, nas Comissões de Saúde; de Turismo e Meio Ambiente; de Pesca e Aquicultura; de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência; e de Defesa dos Direitos do Idoso, pelo Deputado Dr. Vicente Caropreso.

#### COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

Deputado Kennedy Nunes  
Deputada Paulinha  
Deputado Fabiano da Luz  
Deputado Romildo Titon  
Deputado Luiz Fernando Vampiro  
Deputado Ivan Naatz  
Deputado João Amin  
Deputada Ana Campagnolo  
Deputado Maurício Eskudlark  
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO  
Deputado Marcos Vieira  
Deputado Milton Hobus

Deputada Luciane Carminatti

Deputado Fernando Krelling

Deputado Jerry Comper

Deputado Bruno Souza

Deputado José Milton Scheffer

Deputado Sargento Lima

Deputado Marcius Machado

#### COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

Deputada Paulinha

Deputado Marcos Vieira

Deputado Fabiano da Luz

Deputado Moacir Sopelsa

Deputado Volnei Weber

Deputado João Amin

Deputado Nazareno Martins

Deputado Sargento Lima

Deputado Marcius Machado

#### COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA

Deputada Paulinha

Deputado Milton Hobus

Deputado Fabiano da Luz

Deputado Valdir Cobalchini

Deputada Ada De Luca

Deputado Bruno Souza

Deputado Maurício Eskudlark

COMISSÃO DE AGRICULTURA E POLÍTICA RURAL

Deputada Marlene Fengler  
 Deputado Marcos Vieira  
 Deputado Neodi Saretta  
 Deputado Moacir Sopelsa  
 Deputado Volnei Weber  
 Deputado José Milton Scheffer  
 Deputado Coronel Mocellin

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS

Deputada Marlene Fengler  
 Deputado Milton Hobus  
 Deputado Fabiano da Luz  
 Deputada Ada De Luca  
 Deputado Moacir Sopelsa  
 Deputado Bruno Souza  
 Deputado Jessé Lopes

COMISSÃO DE TRANSPORTES E DESENVOLVIMENTO URBANO

Deputada Marlene Fengler  
 Deputado Marcos Vieira  
 Deputada Luciane Carminatti  
 Deputado Jerry Comper  
 Deputado Romildo Titon  
 Deputado João Amin  
 Deputado Ricardo Alba

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO

Deputado Ismael dos Santos  
 Deputada Paulinha  
 Deputada Luciane Carminatti  
 Deputado Valdir Cobalchini  
 Deputado Fernando Krelling  
 Deputado Nazareno Martins  
 Deputada Ana Campagnolo

COMISSÃO DE SAÚDE

Deputado Ismael dos Santos  
 Deputado *Dr. Vicente Caropreso*  
 Deputado Neodi Saretta  
 Deputado Valdir Cobalchini  
 Deputada Ada De Luca  
 Deputado José Milton Scheffer  
 Deputado Coronel Mocellin

COMISSÃO DE ECONOMIA, CIÊNCIA, TECNOLOGIA, MINAS E ENERGIA

Deputado Jair Miotto  
 Deputado Marcos Vieira  
 Deputada Luciane Carminatti  
 Deputada Ada De Luca  
 Deputado Luiz Fernando Vampiro  
 Deputado Bruno Souza  
 Deputado Felipe Estevão

COMISSÃO DE RELACIONAMENTO INSTITUCIONAL,COMUNICAÇÃO, RELAÇÕES INTERNACIONAIS E DO MERCOSUL

Deputado Kennedy Nunes  
 Deputado Jair Miotto  
 Deputado Neodi Saretta  
 Deputado Fernando Krelling  
 Deputada Ada De Luca  
 Deputado Ivan Naatz  
 Deputado Felipe Estevão

COMISSÃO DE TURISMO E MEIO AMBIENTE

Deputado *Dr. Vicente Caropreso*  
 Deputado Jair Miotto  
 Deputado Fabiano da Luz  
 Deputado Luiz Fernando Vampiro  
 Deputado Romildo Titon  
 Deputado Ivan Naatz  
 Deputado Marcius Machado

COMISSÃO DE PESCA E AQUICULTURA

Deputada Paulinha  
 Deputado *Dr. Vicente Caropreso*  
 Deputado Neodi Saretta  
 Deputado Volnei Weber  
 Deputado Luiz Fernando Vampiro  
 Deputado Nazareno Martins  
 Deputado Felipe Estevão

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

Deputado Kennedy Nunes  
 Deputado Jair Miotto  
 Deputado Neodi Saretta  
 Deputado Moacir Sopelsa  
 Deputado Romildo Titon  
 Deputado Bruno Souza  
 Deputado Marcius Machado

COMISSÃO DE PROTEÇÃO CIVIL

Deputado Milton Hobus  
 Deputado Kennedy Nunes  
 Deputado Fabiano da Luz  
 Deputado Jerry Comper  
 Deputado Volnei Weber  
 Deputado Nazareno Martins  
 Deputado Coronel Mocellin

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Deputado *Dr. Vicente Caropreso*  
 Deputada Marlene Fengler  
 Deputada Luciane Carminatti  
 Deputado Valdir Cobalchini  
 Deputado Fernando Krelling  
 Deputado José Milton Scheffer  
 Deputado Jessé Lopes

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Deputado Ismael dos Santos  
 Deputado Jair Miotto  
 Deputada Paulinha  
 Deputado Valdir Cobalchini  
 Deputado Romildo Titon  
 Deputado Sergio Motta  
 Deputado *Jessé Lopes*

COMISSÃO DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DROGAS

Deputado Ismael dos Santos  
 Deputado Jair Miotto  
 Deputada Luciane Carminatti  
 Deputado Fernando Krelling  
 Deputada Ada De Luca  
 Deputado Sergio Motta  
 Deputado Sargento Lima

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO

Deputada Marlene Fengler  
 Deputado *Dr. Vicente Caropreso*  
 Deputado Fabiano da Luz  
 Deputado Luiz Fernando Vampiro  
 Deputado Romildo Titon  
 Deputado Sergio Motta  
 Deputado Ricardo Alba

COMISSÃO DE ASSUNTOS MUNICIPAIS

Deputado Kennedy Nunes  
 Deputada Paulinha  
 Deputado Neodi Saretta  
 Deputado Jerry Comper  
 Deputado Moacir Sopelsa  
 Deputado João Amin  
 Deputado Ricardo Alba

PALÁCIO BARRIGA-VERDE, em Florianópolis, 8 de junho de 2020.

Deputado **JULIO GARCIA**

Presidente

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

LIDERANÇA PSL

Ofício nº 044/2020. Florianópolis, 02 de Junho de 2020.

Ao Excelentíssimo Senhor Deputado Júlio Garcia,  
 Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina.

**Exmo. Sr. Presidente.**

Vimos, respeitosamente, por meio do presente documento, com base no artigo 34 do Regimento Interno desta Casa, informar que o **Deputado Jesse Lopes** ocupará a posição de Membro da Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, na Assembleia Legislativa de Santa Catarina - ALESC,

no lugar da Deputada Ana Caroline Campagnolo, motivo pelo qual REQUEIRO a Vossa Excelência autorização para que se promova a mencionada substituição, em caráter definitivo.

Pede deferimento.

Atenciosamente,

**Sargento Lima**

Deputado Estadual

Lider da Bancada do PSL

Lido no Expediente

Sessão de 03/06/20

\_\_\_\_\_\*\_\*\_\*\_\_\_\_\_  
**ATO DA PRESIDÊNCIA Nº 014-DL, de 2020**

O PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA, em exercício, no uso de suas atribuições ALTERA o Ato da Presidência nº 0102-DL, de 19 de novembro de 2019.

Substitui o Deputado Jessé Lopes, na Comissão de Ética e Decoro Parlamentar, pela Deputada Ana Campagnolo.

**COMISSÃO DE ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR**

Deputado Kennedy Nunes

Deputado Ismael dos Santos

Deputada Luciane Carminatti

Deputado Volnei Weber

Deputado Jerry Comper

Deputado Ivan Naatz

Deputado Nazareno Martins

Deputado Maurício Eskudlark

Deputada Ana Campagnolo

PALÁCIO BARRIGA-VERDE, em Florianópolis, 8 de junho de 2020.

Deputado **JULIO GARCIA**

Presidente

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

LIDERANÇA PSL

Ofício nº 045/2020.

Florianópolis, 02 de Junho de 2020.

Ao Excelentíssimo Senhor Deputado Júlio Garcia,

Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina.

**Exmo. Sr. Presidente.**

Vimos, respeitosamente, por meio do presente documento, com base no artigo 34 do Regimento Interno desta Casa, informar que a **Deputada Ana Caroline Campagnolo** ocupará a posição de Membro da Comissão de Ética e Decoro Parlamentar na Assembleia Legislativa de Santa Catarina - ALESC, no lugar do Deputado Jessé Lopes, motivo pelo qual REQUEIRO a Vossa Excelência autorização para que se promova mencionada substituição, em caráter definitivo.

Pede deferimento.

Atenciosamente,

**Sargento Lima**

Deputado Estadual

Lider da Bancada do PSL

Lido no Expediente

Sessão de 03/06/20

\_\_\_\_\_\*\_\*\_\*\_\_\_\_\_  
**ATO DA MESA**

**ATO DA MESA Nº 195, de 16 de junho de 2020**

Delega competência para ordenação da despesa da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina.

**A MESA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA**, no uso de suas atribuições, conforme dispõe o parágrafo único do art. 63 do Regimento Interno da ALESC,

CONSIDERANDO a previsão no Plano Plurianual (PPA), Lei nº 17.874, de 26 de dezembro de 2019, e na Lei Orçamentária Anual (LOA), Lei nº 17.875, de 26 de dezembro de 2019;

CONSIDERANDO o artigo 142 da Lei Complementar nº 741, de 12 de junho de 2019;

CONSIDERANDO a Lei nº 12.931, de 13 de fevereiro de 2004, que "Institui o procedimento da descentralização de créditos orçamentários e adota outras providências";

CONSIDERANDO o disposto nos arts. 11 e 12 do Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, regulamentados pelo Decreto nº 83.937, de 6 de setembro de 1979;

CONSIDERANDO que a criação da Unidade Administrativa Diretoria de Comunicação Social implica no aprimoramento e na maior transparência da gestão orçamentária e financeira da Diretoria de Comunicação Social; e

CONSIDERANDO que das medidas de que trata este Ato da Mesa não decorrerá aumento de despesas, haja vista que estas já se acham previstas na Lei Orçamentária da ALESC,

**RESOLVE:**

Art. 1º Na execução da despesa da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC), fica delegada a competência para desempenhar as atribuições de ordenador de despesa primário:

I - ao titular da Diretoria de Comunicação Social, nas despesas das subações "001124 Divulgação institucional e das ações do Legislativo catarinense" e "001128 Manutenção e ampliação do alcance da TVAL", vinculadas à Unidade Administrativa Diretoria de Comunicação Social; e

II - ao titular da Diretoria-Geral, nas demais despesas da ALESC.

Art. 2º Na execução da despesa da ALESC, fica delegada competência ao titular da Diretoria Financeira para desempenhar as atribuições de ordenador de despesa secundário.

Art. 3º Este Ato da Mesa entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Ficam revogados:

I - o Ato da Mesa nº 101, de 14 de fevereiro de 2017; e

II - o Ato da Mesa nº 601, de 19 de dezembro de 2019.

Deputado **JULIO GARCIA** - Presidente

Deputado Laércio Schuster - Secretário

Deputado Nilso Berlanda - Secretário

\_\_\_\_\_\*\_\*\_\*\_\_\_\_\_  
**PUBLICAÇÕES DIVERSAS**

**EXTRATO**

**EXTRATO Nº 028/2020**

REFERENTE: 7º Termo Aditivo celebrado em 29/05/2020, referente ao Contrato CL nº 038/2016-00, celebrado em 03/06/2016, cujo objeto é a prestação de serviços de impressão/reprodução colorida.

CONTRATANTE: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC).

CONTRATADA: MICROSENS LTDA

CNPJ: 78.126.950/0011-26

OBJETO: Constitui objeto do presente Termo Aditivo a prorrogação da vigência do contrato original (038/2016-00) para um prazo de mais 12

(doze) meses, mais precisamente para o período compreendido entre 03/06/2020 e 02/06/2021.

VALOR MENSAL: R\$ 30.000,00

FUNDAMENTO LEGAL: Art. 57, II, da Lei nº 8.666 de 21/06/93; tos da Mesa 131/2016, 101/2017 e 149/2020; tem 4.1 do contrato original e item 9.1.1 do Edital de Pregão 007/2016 e; utorização Administrativa através do Ofício DG nº 035/2020.

Florianópolis/SC, 16 de Junho de 2020

Maria Natel Scheffer Lorenz- Diretora- Geral

Brian Venceslau Michalski- Diretor de Tecnologia e Informações

Luciano Tercílio Biz- Procurador

\_\_\_\_\_\*\_\*\_\*\_\_\_\_\_  
Coordenadoria de Publicação - Sistema Informatizado de Editoração

<b>PORTARIAS</b>
------------------

**PORTARIA Nº 584, de 15 de junho de 2020.**

O DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas no art. 18, parágrafo único, da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015, com redação dada pelo art. 4º da Lei Complementar nº 672, de 19 de janeiro de 2016, e Portaria nº 071, de 5 de fevereiro de 2016

**RESOLVE:** nos termos dos arts. 9º e 11 da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985, em conformidade com as Resoluções nºs 001 e 002/2006, e alterações, e convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**NOMEAR TAMYRES MEYER MACHADO**, para exercer o cargo de provimento em comissão de Secretário Parlamentar, código PL/GAB-44, Atividade Administrativa Interna, do Quadro do Pessoal da Assembleia Legislativa, a contar da data de sua posse (Gab Dep Nazareno Martins).

Luiz Eduardo de Souza

Diretor de Recursos Humanos Interino

\* \* \*

**PORTARIA Nº 585, de 15 de junho de 2020.**

O DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas no art. 18, parágrafo único, da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015, com redação dada pelo art. 4º da Lei Complementar nº 672, de 19 de janeiro de 2016, e Portaria nº 071, de 5 de fevereiro de 2016

**RESOLVE:** nos termos dos arts. 9º e 11 da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985, em conformidade com as Resoluções nºs 001 e 002/2006, e alterações, e convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**NOMEAR CLAUDINEI PEREIRA**, para exercer o cargo de provimento em comissão de Secretário Parlamentar, código PL/GAB-52, Atividade Parlamentar Externa, do Quadro do Pessoal da Assembleia Legislativa, a contar da data de sua posse (Gab Dep Milton Hobus - Rio Negrinho).

Luiz Eduardo de Souza

Diretor de Recursos Humanos Interino

\* \* \*

**PORTARIA Nº 586, de 15 de junho de 2020**

O DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas no art. 18, parágrafo único, da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015, com redação dada pelo art. 4º da Lei Complementar nº 672, de 19 de janeiro de 2016, e Portaria nº 071, de 5 de fevereiro de 2016

**RESOLVE:** nos termos dos arts. 9º e 11 da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985, em conformidade com as Resoluções nºs 001 e 002/2006, e alterações, e convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**ALTERAR NÍVEL DE RETRIBUIÇÃO SALARIAL** do cargo de provimento em comissão de Secretário Parlamentar, do servidor **ARNALDO FERREIRA DOS SANTOS JUNIOR**, matrícula nº 3252, de PL/GAB-97 para o PL/GAB-98 do Quadro de Pessoal da Assembleia Legislativa, a contar de 15 de junho de 2020 (Gab Dep Milton Hobus).

Luiz Eduardo de Souza

Diretor de Recursos Humanos Interino

\* \* \*

**PORTARIA Nº 587, de 15 de junho de 2020**

O DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas no art. 18, parágrafo único, da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015, com redação dada pelo art. 4º da Lei Complementar nº 672, de 19 de janeiro de 2016, e Portaria nº 071, de 5 de fevereiro de 2016

**RESOLVE:** com fundamento no art. 169, I, da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985,

**EXONERAR** o servidor **ADEMIR RIBAS MACHADO**, matrícula nº 8388, do cargo de Secretário Parlamentar, código PL/GAB-45, do Quadro do Pessoal da Assembleia Legislativa, a contar de 15 de junho de 2020 (Gab Dep João Amin).

Luiz Eduardo de Souza

Diretor de Recursos Humanos Interino

\* \* \*

**PORTARIA Nº 588, de 15 de junho de 2020**

O DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas no art. 18, parágrafo único, da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015, com redação dada pelo art. 4º da Lei Complementar nº 672, de 19 de janeiro de 2016, e Portaria nº 071, de 5 de fevereiro de 2016

**RESOLVE:** nos termos dos arts. 9º e 11 da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985, em conformidade com as Resoluções nºs 001 e 002/2006, e alterações, e convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**ALTERAR NÍVEL DE RETRIBUIÇÃO SALARIAL** do cargo de provimento em comissão de Secretário Parlamentar, do servidor **VICTOR HENRIQUE RORATO**, matrícula nº 9461, de PL/GAB-55 para o PL/GAB-59 do Quadro de Pessoal da Assembleia Legislativa, a contar de 15 de junho de 2020 (Gab Dep Bruno Souza).

Luiz Eduardo de Souza

Diretor de Recursos Humanos Interino

\* \* \*

**PORTARIA Nº 591, de 16 de junho de 2020**

A DIRETORA-GERAL DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 18 da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**RESOLVE:**

**DESIGNAR** a servidora **MAUREEN PAPALEO KOELZER**, matrícula nº 7243, do Quadro de Pessoal da Assembleia Legislativa, para exercer, em substituição, o cargo de Coordenador de Expediente, código PL/DAS-6, enquanto durar o impedimento da respectiva titular, MARLISE FURTADO ARRUDA RAMOS BURGER, que se encontra em fruição de férias por trinta dias, a contar de 08 de junho de 2020 (DL - Coordenadoria de Expediente).

Maria Natel Scheffer Lorenz

Diretora-Geral

\* \* \*

**PORTARIA Nº 592, de 16 de junho de 2020.**

O DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas no art. 18, parágrafo único, da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015, com redação dada pelo art. 4º da Lei Complementar nº 672, de 19 de janeiro de 2016, e Portaria nº 071, de 5 de fevereiro de 2016

**RESOLVE:** nos termos dos arts. 9º e 11 da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985, em conformidade com as Resoluções nºs 001 e 002/2006, e alterações, e convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**NOMEAR ALTAMIRO OSMAR KOERICH**, matrícula nº 851, para exercer o cargo de provimento em comissão de Secretário Parlamentar, código PL/GAB-100, Atividade Administrativa Interna, do Quadro do Pessoal da Assembleia Legislativa, a contar da data de sua posse (Gab Dep Nilso Jose Berlanda).

Luiz Eduardo de Souza

Diretor de Recursos Humanos Interino

\* \* \*

**PORTARIA Nº 593, de 16 de junho de 2020.**

A DIRETORA-GERAL DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 18 da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, e convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**RESOLVE:** com fundamento no art. 62, I, e art. 63, caput, da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985,

**CONCEDER LICENÇA** para tratamento de saúde aos servidores abaixo relacionados:

Matr	Nome do Servidor	Qde dias	Início em	Proc. nº
7213	LYVIA MENDES CORREA	30	27/02/2020	0900/2020
8395	WICTOR DOLBERT DA SILVA	15	25/05/2020	0904/2020
6321	LAURA CELESTE JAEGER GUBERT	30	19/05/2020	0906/2020

Maria Natel Scheffer Lorenz

Diretora-Geral

\* \* \*

**PORTARIA Nº 594, de 16 de junho de 2020.**

A DIRETORA-GERAL DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 18 da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, e convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**RESOLVE:** com fundamento no art. 62, I, e art. 63 da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985,

**PRORROGAR LICENÇA** para tratamento de saúde do servidor abaixo relacionado:

Matr	Nome do Servidor	Qde dias	Início em	Proc. nº
7181	MEIBEL PARMEGGIANI	30	12/05/2020	0901/2020
6341	VIVIANE CAMARGOS DE SOUSA	90	18/05/2020	0902/2020
461	ZELIA TEREZINHA DE SOUZA	60	26/05/2020	0903/2020
1405	ROBERIO DE SOUZA	60	01/06/2020	0905/2020

Maria Natel Scheffer Lorenz

Diretora-Geral

\* \* \*

**PORTARIA Nº 595, de 05 de junho de 2020**

O DIRETOR DE RECURSOS HUMANOS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas no art. 18, parágrafo único, da Resolução nº 001, de 11 de janeiro de 2006, convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015, com redação dada pelo art. 4º da Lei Complementar nº 672, de 19 de janeiro de 2016, e Portaria nº 071, de 5 de fevereiro de 2016

**RESOLVE:** nos termos dos arts. 9º e 11 da Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985, em conformidade com as Resoluções nºs 001 e 002/2006, e alterações, e convalidada pela Lei Complementar nº 642, de 22 de janeiro de 2015,

**NOMEAR MARCELO SILVEIRA FORMIGA**, matrícula nº 6846 para exercer o cargo de provimento em comissão de Secretário Parlamentar, código PL/GAM-81, Atividade Administrativa Interna, do Quadro do Pessoal da Assembleia Legislativa, a contar da data de sua posse (MD- Gabinete da Presidência).

Luiz Eduardo de Souza

Diretor de Recursos Humanos Interino

\* \* \*

**PROJETOS DE LEI****PROJETO DE LEI Nº 0210.9/2020**

Altera a Lei nº 17.842, de 2019, que "Autoriza a doação de imóvel no Município de Içara", para modificar a sua finalidade.

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 17.842, de 26 de dezembro de 2019, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º A doação de que trata esta Lei tem por finalidade a execução de atividades de comprovado interesse público, no Município de Içara. (NR)"

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,  
Deputada Ada de Luca  
Deputado Julio Garcia

Lido no Expediente

Sessão de 09/06/20

**JUSTIFICAÇÃO**

O presente Projeto de Lei visa tão somente alterar a finalidade da destinação do imóvel doado ao Município de Içara, com área de 397,50 m² (trezentos e noventa e sete metros e cinquenta decímetros quadrados), com benfeitorias não averbadas, matriculado sob o nº 7303 no Ofício de Registro de Imóveis da Comarca de Içara e cadastrado sob o nº 2831 no Sistema de Gestão Patrimonial da Secretaria de Estado da Administração (SEA).

A Lei estadual nº 5.704/80, que dispõe sobre aquisição, alienação e utilização de bens imóveis, nos casos que especifica, em seu art. 3º, II, "b", permite a doação para uso próprio de entidade de direito público ou de entidade da administração indireta federal, estadual ou municipal, sem prévia licitação, desde que presentes, além da autorização legislativa e prévia avaliação, o interesse público devidamente justificado, o que já foi atendido quando da edição da Lei nº 17.842, de 26 de dezembro de 2019.

Conforme Ofício em anexo, o Prefeito do Município de Içara justifica tal pedido de alteração ao informar que o imóvel, outrora, pertencera ao Município e fora doado ao Estado (Decreto nº 2030, de 08 de agosto de 1988) para a construção de um posto policial. Segundo informações, a construção foi realizada e, por algum tempo, a instalação foi utilizada pela Polícia Militar, até sua transferência para a nova sede, na Rodovia SC-445, naquele Município, motivo pelo qual foi

ajustada com o Estado a devolução de referido imóvel, o que ocorreu por meio da Lei nº 17.842, de 2019.

Entretanto, referida Lei condicionou o uso exclusivo do imóvel devolvido à instalação do Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto (SAMAE), o que restringe demasiadamente o uso público do bem. De acordo com o Prefeito Municipal, a alteração almejada pretende dar ao imóvel destinação mais útil à municipalidade, consoante comprovado interesse público.

Nesse sentido, a presente proposta de lei visa apenas à alteração da finalidade da doação, retirando a restrição de uso exclusivo para a instalação do SAMAE, e possibilitando uma melhor destinação ao imóvel.

Importante ressaltar que a Lei nº 17.767, de 14 de agosto de 2019, de autoria do Deputado Valdir Cobalchini e sancionada pelo Chefe do Poder Executivo, alterou a destinação do imóvel a que se refere, criando um precedente para que o mesmo ocorra nesta proposta de alteração legislativa.

Finalmente, cabe frisar que o imóvel em questão já pertence ao Município de Içara, não sendo aplicável ao caso a vedação prevista no artigo 73, § 10, da Lei 9.504, de 30 de setembro de 1997, segundo a qual “no ano em que se realizar eleição, fica proibida a distribuição gratuita de bens, valores ou benefícios por parte da Administração Pública, exceto nos casos de calamidade pública, de estado de emergência ou de programas sociais autorizados em lei e já em execução orçamentária no exercício anterior, casos em que o Ministério Público poderá promover o acompanhamento de sua execução financeira e administrativa”.

Na convicção de que a proposta caminha no sentido do aperfeiçoamento da legislação, bem como atende ao interesse da municipalidade, pugna-se pela urgência na tramitação e aprovação da matéria.

Deputada Ada de Luca

Deputado Julio Garcia

————— \* \* \* —————

#### PROJETO DE LEI Nº 0211.0/2020

Isenta os imigrantes e refugiados em situação de vulnerabilidade e em condição de hipossuficiência econômica das taxas de tradução juramentada no território catarinense.

Art. 1º Fica concedida isenção do pagamento das taxas de tradução juramentada aos imigrantes e refugiados em situação de vulnerabilidade e indivíduos em condição de hipossuficiência econômica, que tenham domicílio em Santa Catarina.

Art. 2º Para efeito desta lei, entende-se como imigrantes e refugiados os indivíduos assim reconhecidos nos termos do Decreto Federal nº 9.199, de 20 de novembro de 2017 e da Lei Federal nº 9.474, de 22 de julho de 1997.

Art. 3º As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de dotações próprias no orçamento vigente da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social, suplementadas caso haja necessidade.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar de publicação.

Sala das Sessões,

**Deputada Ada Faraco de Luca**

*Lido no Expediente*

*Sessão de 09/06/20*

#### JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei objetiva conceder a isenção das taxas de tradução juramentada aos imigrantes e refugiados em situação de vulnerabilidade e em condição de hipossuficiência econômica no território catarinense.

A matéria apresentada não traz consigo apenas o aspecto humanitário e garantidor de direitos e preceitos que se encontram esculpidos na Constituição da República, mas busca implantar uma política pública de integração dos imigrantes e refugiados vulneráveis e

em condição de hipossuficiência. Busca-se garantir que as aludidas pessoas deixem a condição de informalidade e passam a integrar, como é de direito, a sociedade.

Aliás, a Lei Federal nº 13.445/2017 (Lei de Migração do Brasil) estabelece no artigo 3º, que se consubstanciam princípios e diretrizes da política migratória brasileira a promoção de entrada regular e a regularização documental, a inclusão social e o acesso igualitário e livre do migrante a serviços.

A relevância do tema é manifesta, o que resta bem destacado no recente julgamento do Agravo de Instrumento nº 5000225-28.2019.8.24.0000, no qual o Desembargador Jaime Ramos decidiu liminarmente que o “Estado de Santa Catarina promova, por seu Secretário de Desenvolvimento Econômico e Sustentável e do Presidente da JUCESC, a isenção de emolumentos nas traduções juramentadas quando se destinarem a imigrantes hipossuficientes residentes no âmbito territorial deste Estado”.

A decisão alhures garante, ainda que liminarmente, que os imigrantes em situação de pobreza residentes em território catarinense tenham direito a isenção de emolumentos nas traduções juramentadas, exigidas pelas autoridades para obtenção de documentos fundamentais que lhes garantem acesso ao pleno exercício da cidadania.

Face a omissão legislativa, bem como em razão do aspecto fundamental da matéria, a proposição ora apresentada se faz imprescindível.

Sala das Sessões,

**Deputada Ada Faraco de Luca**

————— \* \* \* —————

#### PROJETO DE LEI Nº 0212.0/2020

“PROÍBE A COBRANÇA DE DÉBITOS PENDENTES EM NOME DE TERCEIROS, NAS UNIDADES CONSUMIDORAS, QUANDO DA TROCA DE TITULARIDADE DOS CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ÁGUA E ENERGIA ELÉTRICA, NO ÂMBITO DO ESTADO DE SANTA CATARINA”.

Fica proibida a cobrança de débitos pendentes em nome de terceiros, nas unidades consumidoras, quando da troca da titularidade de contratos de prestação de serviços de água e energia elétrica, no âmbito do Estado de Santa Catarina.

Parágrafo único. Os débitos pendentes ficam vinculados ao consumidor titular do contrato e não à unidade consumidora.

Art. 2º O descumprimento das disposições desta lei configura má-fé das prestadoras de serviço e sujeita o infrator às penalidades previstas no arts. 42, 56 § único e 57 do Código de Defesa do Consumidor, devendo a multa ser estipulada em regulamentação própria do Procon Estadual de Santa Catarina.

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

**Deputado Ivan Naatz.**

*Lido no Expediente*

*Sessão de 16/06/20*

#### JUSTIFICATIVA

A presente proposição dispõe sobre proibição da cobrança de débitos pendentes em nome de terceiros, nas unidades consumidoras, na troca da titularidade das faturas referentes à prestação de serviços de água e energia elétrica, no âmbito do Estado de Santa Catarina.

Convém destacar que a dívida em nome de terceiro é considerada pessoal e não admite transferência automática para quem não a tenha dado causa. A lei determina que ninguém pode ser colocado em situação vexatória ao receber a cobrança de uma dívida. O art. 42 do CDC salienta que na cobrança de débitos, o consumidor inadimplente não será exposto a ridículo, nem será submetido a qualquer tipo de constrangimento ou ameaça. O art. 71 da mesma norma define que constitui crime contra as relações de consumo utilizar, na cobrança de dívidas, a ameaça, a coação, o constrangimento físico ou o moral, afirmações falsas, incorretas ou

enganosas ou qualquer outro procedimento que exponha o consumidor, injustificadamente, a ridículo ou interfira com o seu trabalho, descanso ou lazer.

Está prevista pena para a infração de 3 (três) meses a 1 (um) ano de detenção, além de multa. Mesmo assim, algumas concessionárias adotam métodos que deixam os devedores e os novos titulares constrangidos.

De acordo com a lei 8.987/1995, que dispõe sobre os serviços públicos, são direitos dos consumidores obter e utilizar o serviço com pleno atendimento às suas necessidades (art. 6º e 7º, inciso III).

Na mesma linha, o CDC estabelece que é proibido ao prestador de serviço recusar a prestação de serviços a quem se disponha contratá-los (art. 39, IX).

Há ainda regra específica para alguns serviços - energia elétrica, por exemplo - como ocorre com a Resolução 414/2010, da Agência Nacional de Energia Elétrica (Aneel), que determina que é proibido condicionar a ligação ou alteração da titularidade do serviço ao pagamento de débito pendente em nome de terceiros (art. 128, § 1º).

Sendo assim, independentemente do tipo de serviço, negar a prestação do serviço devido à existência de um débito em nome de terceiro trata-se de prática abusiva e viola o CDC (art. 39, V e art. 42, §).

Pelo exposto conto com o apoio dos nobres pares a fim de aprovar a presente proposta.

Sala das Sessões,

Deputado Ivan Naatz.

\*\*\*

#### PROJETO DE LEI Nº 0213.1/2020

Dispõe sobre condutas proibidas aos agentes políticos e administrativos do Estado de Santa Catarina.

Art. 1º Ao agente político ou administrativo do Estado de Santa Catarina, da Administração Direta ou Indireta de qualquer dos poderes, fica vedada a realização de cadastro em seu nome para fins de recebimento do programa Auxílio Emergencial adotado pelo Governo Federal de que dispõe a Lei Federal nº 13.982/2020, ou qualquer outro de natureza similar que almeje constituir auxílio ou complementação de renda.

§ 1º: O agente que tiver seu nome cadastrado no programa a que se refere o *caput* sofrerá as seguintes sanções:

I - cargos comissionados, agentes políticos ou funções de confiança: imediata exoneração do cargo ou perda da função gratificada;

II - servidores públicos estáveis ou empregados públicos: abertura imediata de Processo Administrativo Disciplinar para apurar ato infracional conforme dispõe a Lei nº 6.745/1985, com imediato afastamento das funções sem remuneração.

§ 2º: O afastamento a que se refere o inciso II do parágrafo anterior terá prazo máximo de 60 (sessenta) dias, do qual deverá no mesmo período ser compreendido a instalação e finalização do respectivo Processo Administrativo Disciplinar.

§ 3º: O afastamento sem remuneração poderá ser evitado pelo servidor, se este comprovar que a inclusão nos respectivos cadastros a que se refere o art. 1º se deram por erro, dolo, ou fraude de terceiros.

Art. 2º: A comissão analisadora do Processo Administrativo Disciplinar da denúncia movida em desfavor de agente administrativo ou político poderá requerer judicialmente o bloqueio dos valores recebidos indevidamente pelos servidores.

Art. 3º: Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das sessões,

Deputada Paulinha

Lido no Expediente

Sessão de 16/06/20

#### JUSTIFICAÇÃO

O Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina apontou em levantamento que mais de 4,7 mil servidores públicos do Estado receberam o chamado "Auxílio Emergencial" do Governo Federal.

Ocorre que tal prática é absolutamente reprovável, ao passo de que o recebimento pessoal de tal benefício constitui-se de tentativa explícita de tirar vantagem de uma situação extremamente delicada, no qual toda a sociedade tem empreendido esforços para auxiliar no combate a crise social e econômica causada pela COVID-19.

Deste modo, surge a presente medida com o afã de exterminar a possibilidade de servidores públicos do Estado utilizarem de um recurso que possui objetivo de atender pessoas com renda informal, de fato diretamente necessitadas pela impossibilidade de exercer seu pleno trabalho.

Não só porquanto vigorar a problemática da COVID-19 a presente proposição produzirá efeitos, ao passo de que a mesma é balizadora de impeditivo de que o servidor público estadual goze do recebimento de outros proventos de natureza compensatória instituídos em caráter de complementação de renda.

Ante o exposto, roga-se aos nobres pares a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das sessões,

Deputada Paulinha

\*\*\*

#### PROJETO DE LEI Nº 0214.2/2020

Dispõe, para fins de incidência do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS) relativo a operações com cartões de crédito e débito, sobre o local de prestação do serviço, no âmbito do Estado de Santa Catarina.

Art. 1º Para fins de incidência do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS), no âmbito do Estado de Santa Catarina, considera-se o local de domicílio do tomador do serviço como de ocorrência do fato gerador do imposto devido sobre a prestação de serviço pelas administradoras de cartão de crédito ou débito.

Parágrafo único. O disposto no *caput* se aplica aos serviços prestados pelas administradoras de quaisquer fundos, de consórcio, de cartão de crédito ou débito de carteira de clientes, de cheques pré-dados e congêneres.

Art. 2º São solidariamente responsáveis pelo crédito tributário de que trata esta Lei as pessoas jurídicas vinculadas ao fato gerador da respectiva obrigação, nos termos do art. 6º da Lei Complementar nacional nº 116, de 31 de julho de 2003.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

Deputado Nilso Berlanda

Lido no Expediente

Sessão de 16/06/20

#### JUSTIFICAÇÃO

O Projeto de Lei em apreço busca garantir que o Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS) incidente sobre as compras com cartão de crédito ou débito, realizadas no âmbito do Estado de Santa Catarina, permaneça no respectivo Município de SC onde o consumidor efetuou a compra, ou seja, onde de fato ocorreu a prestação do serviço (domicílio do tomador de serviços).

Demonstra-se a relevância da matéria em estudo pelo fato de que, atualmente, a tributação do ISS sobre as compras com cartão de crédito ou débito é totalmente transferida para São Paulo, onde se encontra a sede das empresas administradoras de cartão.

Dessa forma, apesar de o serviço estar sendo efetivamente prestado em território catarinense, vê-se que o montante tributário é transferido para os demais Estados federativos, principalmente para São Paulo e demais regiões metropolitanas, onde estão estabelecidas as sedes das empresas administradoras de cartão de crédito ou débito.

Sendo assim, conto com o apoio dos demais Deputados para aprovação da proposição ora apresentada.

Deputado Nilso Berlanda

\*\*\*