



**2ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 20ª LEGISLATURA
COORDENADORIA DE TAQUIGRAFIA DAS COMISSÕES**

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA DA COMISSÃO DE SAÚDE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA PARA A APRESENTAÇÃO DO 3º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 2023 PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, REALIZADA NO DIA 28 DE FEVEREIRO DE 2024, ÀS 9H30MIN, NO PLENARINHO DEPUTADO PAULO STUART WRIGHT DO PALÁCIO BARRIGA-VERDE

O SR. MESTRE DE CERIMÔNIAS (Leonardo Müller Minotto) – Autoridades presentes, senhoras e senhores, bom dia. Sejam bem-vindos.

Nos termos do Regimento Interno do Poder Legislativo catarinense, damos início à audiência pública requerida pelo excelentíssimo senhor Presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa de Santa Catarina, Deputado Estadual Neodi Saretta, que tem por objetivo apresentar, através da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, o 3º Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do ano de 2023.

O relatório deve elencar os investimentos e as ações da Pasta, como a gestão do SUS, e programas como Vigilância em Saúde, Atenção Primária, Alta e Média Complexidade, Assistência Farmacêutica, dentre outros gastos.

A iniciativa segue em conformidade à Lei Complementar nº 141, de 2012, que define o que pode ser contabilizado como gasto na área da saúde e fixa os percentuais mínimos de investimento por parte da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Para compor a mesa de autoridades, o Cerimonial convida o excelentíssimo senhor Presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa de Santa Catarina, Deputado Estadual Neodi Saretta; o excelentíssimo senhor Vice-Presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa de Santa Catarina, Deputado Estadual Dr. Vicente Caropreso; o excelentíssimo senhor membro da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa de Santa Catarina, Deputado Estadual Sérgio Guimarães e a excelentíssima senhora Secretária de Estado da Saúde de Santa Catarina, Carmen Emília Bonfá Zanotto.

Registramos e agradecemos a presença das seguintes autoridades que se apresentaram ao nosso Cerimonial: do excelentíssimo senhor Secretário Adjunto da Secretaria de Estado da Saúde, Diogo Demarchi Silva; do senhor presidente do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina, Agostinho Luiz Schiochetti; do senhor diretor executivo da Federação dos Hospitais, Braz Vieira; do senhor diretor de Comunicação da Associação Catarinense de Medicina, Ernani Lange de S.Thiago;

Convidamos o excelentíssimo senhor Deputado Estadual Neodi Saretta para proceder à abertura oficial da audiência pública e presidir os trabalhos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Bom dia a todos, a quem está aqui presencialmente, também a quem acompanha virtualmente esta nossa audiência pública pelos meios de comunicação.

(Cumprimenta os componentes da mesa e os demais presentes.)

Eu gostaria de destacar a presença da sociedade civil em nome do presidente do Conselho Estadual de Saúde, Agostinho Luiz Schiochetti, que está presente também nesta audiência pública; do diretor de Comunicação da Associação Catarinense de Medicina, doutor Ernani Lange de S.Thiago; do diretor executivo da Federação dos Hospitais, Braz Vieira, obrigado também pela presença; do Secretário Adjunto de Estado da Saúde, Diogo Demarchi Silva; do Deputado Maurício Peixer, a quem convido para fazer parte da mesa, ele também como Deputado-membro da Comissão de Saúde



da Assembleia Legislativa; e do doutor Michael Von Muhlen de Barros Gonçalves, que participa desta audiência pública de forma virtual, diretamente da Procuradoria da República. Sintam-se todos cumprimentados.

Ao final vamos abrir a palavra aos presentes que desejarem se manifestar.

Passo a palavra para a senhora Secretária de Estado da Saúde, Carmen Emília Bonfá Zanotto.

A SRA. SECRETÁRIA DE ESTADO CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO (SC)

– O meu bom-dia em meu nome, em nome do nosso Secretário Adjunto, Diogo. Eu quero também, em nome do nosso Superintendente de Ações de Saúde da Vigilância, doutor Fábio; do João, que responde pela Vigilância Epidemiológica; da Dulce, da nossa Diretoria de Planejamento, em nome desses colaboradores da SES, quero saudar todas as autoridades. Em nome do nosso Presidente da Comissão de Saúde desta renomada Casa, a quem nós prestamos contas, Deputado Neodi Saretta, quero saudar os nobres Deputados Dr. Vicente Caropreso; Sérgio Guimarães e Maurício Peixer. Agradeço a presença aqui do senhor Braz, do nosso Conselho Estadual, em nome de três pessoas do Conselho Estadual que estão aqui, também porque temos o Agostinho, que é o nosso presidente, o doutor Ernani, que também faz parte do nosso Conselho, além de representar as entidades médicas. Quero saudar o conjunto dos Municípios em nome da representação do Cosems, em nome do Bellé.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Secretária Carmen, desculpa eu ser indelicado, mas vossa excelência citou o Bellé e eu cometi aqui uma omissão quando fiz a referência aos presentes, e vossa excelência já corrige para mim isso. Mas temos participando da audiência o Sidnei Bellé, que representa aqui o Cosems, e nós temos também o Elton Gandn, supervisor de Saúde da Fecam, representando também o presidente da Fecam.

A SRA. SECRETÁRIA DE ESTADO CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO (SC)

– Obrigada, Presidente.

Nós estamos numa missão coletiva, porque a saúde é tripartite e tem a participação do controle social dentro da sua estrutura legislativa. O nosso controle social, através da nossa Comissão de Saúde da Assembleia, também é outro órgão que nós devemos estar prestando contas. Hoje é um dia de cumprimento das nossas legislações vigentes e estarmos aqui acompanhados de quem faz a saúde nos Municípios, que é a representação do conjunto dos 295 Municípios, como vossa excelência bem citou, é muito importante, nobre Deputado Neodi Saretta.

As três partes estão aqui... E nós também estamos com o Sylvio, nosso coordenador representante oficial maior do Ministério da Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Convido o senhor Sylvio da Costa Júnior, superintendente estadual do Ministério da Saúde em Santa Catarina, para compor a mesa.

A SRA. SECRETÁRIA DE ESTADO CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO (SC)

– Como eu dizia, não existe saúde sem ter as três partes; na área da saúde as questões são um pouco diferentes. Na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que deveremos ter reunião amanhã, em Brasília, não vamos para o voto, vamos para a pactuação. Nós só deliberamos quando os três entes federados constroem um consenso, e o nosso Conselho Estadual de Saúde, quando necessário, vai para o voto, Presidente Neodi Saretta, mas sempre que possível fazendo a compreensão coletiva do Conselho.

Eu vou fazer a apresentação. Tem uma parte que é protocolar, lembrando que o relatório mais extenso já foi encaminhado para a Comissão de Saúde. Nós trazemos um relatório mais sucinto, até em função do tempo que temos para apresentação, então vou procurar também ficar dentro do tempo estipulado.

(Utiliza imagens projetadas para ilustrar a sua manifestação.)

Nós vamos apresentar o 3º Relatório Quadrimestral detalhado, lembrando que nós estamos cumprindo o que determina a nossa legislação federal, que é a Lei



Complementar nº 141, de 2012. O gestor do SUS, em cada ente da Federação, elaborará relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, algumas informações: o montante e a fonte de recursos aplicados no período, as auditorias realizadas e em execução também no período, e a oferta e a produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada no Sistema Único de Saúde. No nosso relatório também temos a consolidação da Portaria nº 1, de 2017, que traz para nós o relatório detalhado. [Transcrição: Grazielle da Silva / Leitura: Vera Regina Zacca]

Então tem essa parte inicial, que é de rotina, deve ser apresentada com as nossas unidades orçamentárias – lembrando que no Estado nós temos três unidades orçamentárias –, nós já iniciamos o debate no ano passado em relação ao cumprimento da legislação federal que nos orienta um único fundo, que seria só o Fundo Estadual de Saúde. Aqui no Estado além de ter o Fundo Estadual de Saúde, nós temos o Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde e o Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos do Estado de Santa Catarina, e estamos no processo de elaboração das justificativas baseadas na legislação federal para apresentarmos nesta Casa a inclusão desses dois Fundos em um único Fundo, que seria o Fundo Estadual de Saúde, uma vez que nós podemos correr o risco, na hora da esfera federal avaliar as aplicações, de eles não considerarem esses dois Fundos porque eles consideram um único Fundo em cada um dos Estados e um único Fundo em cada um dos 295 Municípios de Santa Catarina.

Temos aqui (*mostra a tabela*) o Demonstrativo da Execução Orçamentária da SES, por Unidade Gestora, valores empenhados, liquidados e pagos, no período de janeiro a dezembro de 2023 baseado exatamente em cada um desses Fundos. Vejamos:

Fundo Estadual de Saúde: de R\$ 6,75 bilhões - eu vou pedir permissão para não falar nos demais números que compõem esse valor para não ficarmos, né?... Tivemos um empenho de 96,76% desse total, uma liquidação de 93,86% e um pagamento do total liquidado de 97,11%.

Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde: nesse recurso de R\$ 388 milhões foram empenhados R\$ 208 milhões, ou seja, 53,62%, e o pagamento foi 100% liquidado.

Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, Hemosc, Cepon e Hospitais Municipais: de R\$ 98 milhões foram empenhados R\$ 88 milhões e foi 99,42% liquidado.

Lembrando que dentro de todos esses Fundos nós ainda temos processos em tramitação.

Aqui (*mostra a tabela*), Unidade Gestora: Fundo Estadual de Saúde. Este é o Fundo maior. Vejamos:

Ações de Gestão do SUS: dessa unidade orçamentária, de R\$ 881 milhões, foram empenhados R\$ 817 milhões.

Vigilância em Saúde: de R\$ 30 milhões, foram empenhados R\$ 19 milhões, lembrando que nesse item nem todos os elementos já são empenhados, tem nesse orçamento também a parte de investimento com tramitação ainda de conclusão de processos licitatórios.

Atenção Primária à Saúde: de R\$ 125 milhões, foram empenhados R\$ 124 milhões, o que representa 98,60%, e o total do que foi empenhado foi pago.

Atenção de Média e Alta Complexidade: de R\$ 2,873 bilhões, foram empenhados 96%, dos quais 91,49% já foram pagos.

Senhores, nós chamamos atenção para uma fala que está sendo recorrente de que nós não teríamos feito o total de cirurgias que estão sendo apresentadas e que não teríamos disponibilizado o total de recursos que estão sendo divulgados, que dá mais de R\$ 240 milhões. Por quê? Porque não empenhamos em um único item orçamentário. O principal item orçamentário que nós temos para essa despesa são os



itens de Média e Alta Complexidade e nesse item nós temos tanto as cirurgias de médio porte como as cirurgias de grande porte. E quando se fala de cirurgias eletivas, não se considera nenhuma cirurgia de urgência e emergência realizada na rede hospitalar própria do Estado ou na rede filantrópica e conveniada do Estado de Santa Catarina na área da Saúde.

Assistência Farmacêutica: de R\$ 157 milhões, foram empenhados R\$ 153 milhões, totalizando 97,44%, o valor liquidado é de 87,65%, pois há produtos que chegaram no mês de janeiro também e vão fazer parte da apresentação do 1º Quadrimestre de 2024.

Gestão das Redes Temáticas: R\$ 149 milhões, empenhados R\$ 144 milhões.

E o Acelera Santa Catarina: R\$ 57 milhões, empenhados R\$ 52 milhões.

Dentro desses R\$ 2,763 bilhões (*aponta para a imagem*), R\$ 50 milhões de MAC são da emenda de bancada da legislatura que se encerrou em dezembro de 2022. Então, R\$ 56 milhões foram destinados pela bancada de Santa Catarina para cirurgias eletivas, R\$ 32 milhões do Ministério da Saúde diretamente para o Fundo Estadual de Saúde e R\$ 12 milhões foram para os Fundos Municipais de Saúde, que têm sob sua gestão as unidades hospitalares do seu território. Além, é claro, e nunca poderemos deixar de registrar, eu acho que o Deputado Neodi já recebeu um primeiro ofício de agradecimento, por meio do nosso Presidente da Assembleia, o Deputado Mauro, dos R\$ 12 milhões que esta Casa Legislativa destinou, pois temos um valor de R\$ 30 milhões entre os Poderes: R\$ 12 milhões aqui da Assembleia, que mais uma vez nós queremos agradecer essa destinação, senhores Deputados, e assim agradecer o Colegiado dos Deputados e Deputadas; R\$ 6 milhões do Tribunal de Justiça, que eu estive com o Presidente ontem entregando em mãos também o ofício reforçando o que nós já havíamos encaminhado de forma oficial, mas fazendo uma entrega pessoal; R\$ 6 milhões do Ministério Público; e R\$ 6 milhões do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

Aqui (*mostra a tabela*) a Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde por Programa e com Recursos. Então, vem mais um detalhamento que está no conjunto, inclusive dos relatórios que foram apresentados. O relatório formal é um relatório mais extenso. Nós também trazemos aqui pela Fonte 100, na Gestão da Saúde, Vigilância e assim sucessivamente.

Temos aqui (*mostra a tabela*) a Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, Detalhada por Subação no Programa Acelera Santa Catarina - nós temos praticamente todo ele executado, era um saldo pequeno que nós tínhamos do orçamento. Vejamos:

Ampliação e Readequação do Hospital Hans Dieter Schmidt, de Joinville: de R\$ 1,52 milhão onde 100% foi empenhado e 100% foi pago.

Ampliação do Hospital e Maternidade Teresa Ramos: de R\$ 50 mil, os R\$ 50 mil já foram empenhados e pagos.

E da Aquisição de Equipamentos para as Unidades da SES com obras do Pacto por Santa Catarina: de R\$ 56 milhões, é o único que ainda tem um saldo pequeno remanescente, que está em processo de aquisição para concluirmos esse item orçamentário.

A Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde (*mostra a tabela*), Detalhada por Subação no Programa Gestão do SUS, na Fonte 100, no período de janeiro a dezembro de 2023 - aqui tem todo o detalhamento de ação por ação da Secretaria de Estado da Saúde, lembrando que têm itens que nós executamos 100%, têm itens que não foram executados 100%, qualquer dúvida nós estamos aqui à disposição.

Nesta tabela eu só quero detalhar um item que é dos nobres Deputados.

Emendas Parlamentares Impositivas da Saúde: dos R\$ 57 milhões previstos, já foram empenhados R\$ 40 milhões, o que corresponde a 70% desse valor. Dos valores empenhados, 99,51%, já foram pagos.



Nós estamos discutindo também, nobre Deputado Neodi Saretta e deveremos apresentar uma proposta para simplificarmos, não fugir da regra, nem da norma, nem do rigor da lei, mas precisamos simplificar o processo para que o recurso chegue efetivamente com mais intensidade, porque muitas vezes, o mais difícil não é o repasse para os Municípios, mas, até o programa ser... Quando vem a emenda tem que abrir o programa e cadastrar, mas para podermos fazer a execução, nós temos um percurso de tempo que não é o desejado por nós. Então, nós estamos nesse debate e deveremos apresentar também uma proposta, que nós devemos seguir um pouco os parâmetros que o Ministério da Saúde segue na nossa lei maior, no orçamento federal, com relação a carimbar de outra forma o que é recurso PAB para os Municípios, o que é recurso MAC, sem a necessidade de estarem fazendo propostas de convênios, incluindo, inclusive, folha de pagamento, que não seria o ideal, para nós podermos fazer esse tipo de celebração de convênios.

E quanto aos investimentos, também simplificarmos o processo, definindo valores: valores para ambulâncias; valores para carros de TFD, que são as vans; valores para carros, veículos sanitários, que são os carros menores; ou mesmo para compra de equipamentos e obras. Acreditamos que, com isso, poderemos exercer outra atribuição, que é ajudar na demanda dos Municípios, dos hospitais ou das entidades beneficiadas pelas emendas dos Deputados que apresentam suas propostas. Precisamos consolidar esse conjunto de propostas sempre o mais rápido possível, porém é importante registrar que normalmente não é o tempo que desejamos.

Ontem ainda eu estava [falando] com Campos Novos para repassar um recurso e aí esbarra na CND e nós não conseguimos repassar, mesmo sendo recursos carimbados, que não podem ir para outra ação, que são os recursos das emendas impositivas.

Aqui (*mostra a tabela*) a Execução Orçamentária do Fundo Estadual, Detalhada por Subação de Programas - nós também trazemos aqui programa por programa, que acaba sendo o que determina a lei. Repito: nós temos um relatório mais detalhado com mais de cinquenta páginas que apresentamos também, conforme prevê a lei aqui para a nossa Casa, em especial para a Comissão que nos acolhe, que é a Comissão de Saúde.

Aqui (*mostra a tabela*) é a Execução Orçamentária, Detalhada por Subação da Atenção Primária, na Fonte 100 - que são os recursos que nós repassamos diretamente do Fundo Estadual de Saúde para cada um dos Municípios. Lembramos que todos esses itens que estão aqui listados são pactuados em nossas reuniões da Comissão Bipartite, que é composta pelo conjunto de Secretários Municipais de Saúde (Cosems) e a equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde. Vejamos:

Cofinanciamento Estadual para as Equipes de Atenção Primária: dos R\$ 112 milhões, 100% empenhados e 100% repassados. Por que aqui nós temos essa facilidade? Porque a modalidade de repasse não é convencional, ela sai do nosso Fundo Estadual e vai para o Fundo Municipal, então você consegue ter a data de pagamento e o pagamento para os 295 Municípios, conforme a sua cota-parte, de forma regular e automática, independente de ter ou não alguma situação de CND, de fazer apresentação de programas e projetos para receber. [*Transcrição: Rafael José de Souza / Leitura: Janis Joplin Zerwes Leite*]

Incentivo Financeiro aos Municípios Contemplados no Programa Catarinense de Inclusão Social: de R\$ 4,362 milhões, 93% foi empenhado e o total do que foi empenhado foi pago.

Cofinanciamento dos Centros de Especialidades Odontológicas: de R\$ 2,565 milhões, 100% foi empenhado e pago.

Cofinanciamento de Próteses Dentárias: o total foi menor, nós ficamos com 86% de repasse.

Cofinanciamento Estadual das Equipes de Atenção Prisional: nós estamos tendo um grande debate, inclusive agora o Congresso Nacional propiciou, através da reforma



tributária, utilizar os saldos que estavam nas contas, independente de terem sido saldos de Covid ou saldos de exercícios anteriores, em função das dificuldades, inclusive dos Municípios, de gastarem os recursos dessa ação, que é específica para os territórios que tem presídio dentro da sua base territorial. Então, para nós, a dificuldade também é um pouco semelhante à dificuldade do conjunto dos Municípios desse repasse.

Fornecimento de Insumos para a Realização de Exames e Programas de Triagem Neonatal: nós conseguimos fazer o empenho de 100%, mas a liquidação não correspondeu ao total, em função também do processo de aquisição.

Cofinanciamento Estadual para os Centros de Atenção Psicossocial, os CAPS, que Santa Catarina cofinancia: de R\$ 987 mil, 99,65% foi empenhado e do valor empenhado, 100% foi repassado. Aqui fica bem claro aquilo que é repasse de forma automática e o que depende de outros instrumentos para nós conseguirmos fazer o repasse.

Aqui (*mostra a tabela*), a Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, na Fonte 100. Vejamos:

Manutenção das Unidades Hospitalares Próprias: de R\$ 216 milhões foram empenhados R\$ 211 milhões, e do total empenhado, foi liquidado 83,29%, e do que foi liquidado, 97,62% foi pago.

Realização de Atividades de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos – aqui queremos registrar o papel do doutor Joel e de toda a equipe do SC Transplantes, e o que nós conseguimos fazer vamos apresentar numa lâmina na sequência. Mesmo sem eles terem tido a necessidade de utilizar todo o orçamento, nós crescemos um volume muito significativo, não só na captação, mas em especial na utilização dos órgãos em que foram feitas as captações, nós aumentamos o número de transplantes.

Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência, Samu – aqui não está a despesa do Samu vinculada à OS/Fahece, que faz a gestão das nossas unidades de suporte avançado: de R\$ 3,549 milhões, foram empenhados R\$ 2,598, destacando que o Samu, só a Fahece, dá mais de R\$ 10 milhões/mês. Este item aqui (*aponta para a imagem*) não é a parte, repito, de manutenção dos profissionais, médicos e enfermeiros, materiais e medicamentos necessários para o conjunto do Samu/Santa Catarina.

Atendimento de Solicitações ao Programa de Tratamento Fora do Domicílio: de R\$ 11,58 milhões, 99%, foi empenhado; 92% foi liquidado e 99,76% pago.

Custeio de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares de Média e Alta Complexidade: foram R\$ 64 milhões, dos quais foram empenhados R\$ 48 milhões, que correspondem a 75,89%, e desses foi liquidado 91,68% e pago 100%.

Custeio de Cirurgias Eletivas Ambulatoriais e Hospitalares – que é outro destaque que nós queremos fazer – aqui entra uma parte dos exames de laboratório e demais procedimentos ambulatoriais: de R\$ 64 milhões foram empenhados R\$ 48 milhões, 75%; liquidado 91% e pago 100%.

Essa observação aqui do que é pago com a coluna do que é liquidado é muito importante, nós pagamos todas as contas da Secretaria de Estado da Saúde; desde que a nota fiscal seja certificada, ela é paga exatamente no mês subsequente. Então nós não temos atraso de pagamento de fornecedor.

Custeio de Cirurgias Eletivas Ambulatoriais e Hospitalares: nós temos neste item orçamentário R\$ 41 milhões, sendo que R\$ 39,842 milhões foram empenhados, 97% do total, e 100% do que foi liquidado foi pago. E por que não foram pagos os R\$ 39,842 milhões e foram liquidados R\$ 31 milhões? Porque ainda estamos recebendo o processamento de parte das contas de 2023 para 2024. Todos nós sabemos que temos um *delay*, inclusive no processamento. Por exemplo, as contas apresentadas em dezembro, o faturamento do que foi feito em dezembro, que é processado e enviado ao Datasus em janeiro, nós ainda não temos, deveremos ter isso disponível daqui a trinta dias ou quarenta dias, através do Datasus.



Então destacamos que temos aquele recurso anterior e mais esse recurso, que é o que nós falamos do total de R\$ 240 milhões, lembrando que nesse total de cirurgias eletivas não estão as cirurgias eletivas dos hospitais de OS, porque o pagamento deles nós fazemos global, nós temos o total de procedimentos, mas não entrou nesses itens que nós estamos falando, dos R\$ 240 milhões, e não estão em cirurgias eletivas realizadas na nossa rede de hospitais próprios, como o Regional, o Celso Ramos, o Infantil, o Tereza Ramos ou o de Joinville.

Manutenção da Política Hospitalar Catarinense: de R\$ 393 milhões foram empenhados R\$ 387 milhões, que equivale a 98%, e desses, foram liquidados R\$ 97 milhões. Mais à frente nós vamos falar da mudança da Política Hospitalar Catarinense para o programa de valorização, que a partir da competência janeiro nós também fazemos o repasse, dentro de um único pagamento e também de forma automática, ou seja, todo mês para o conjunto de hospitais e nós temos até a competência março para adesão do conjunto de hospitais.

Realização de Convênios para Ações de Baixa, Média e Alta Complexidade: de R\$ 195 milhões, R\$ 162 milhões foram empenhados, 82%, e desses R\$ 91,93 milhões foram liquidados e R\$ 91,70 milhões foram pagos.

Manutenção das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais – aqui está o Samu e estão as unidades hospitalares do Estado que são administradas por Organizações Sociais: de R\$ 741 milhões, foram empenhados R\$ 740 milhões, 99,95%, e do empenhado 100% foi liquidado e pago.

Realização dos Serviços Assistenciais e de Manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação: de R\$ 15,1 milhões foram empenhados R\$ 14,472 milhões, 95%, do empenhado foi liquidado 95,68% e pago 90,17%.

Contratação de Leitos de Internamento e Serviços de Caráter de Urgência: o nosso orçamento foi de R\$ 6,435 milhões, dos quais empenhamos 97,48% e do que foi empenhado, 100% foi liquidado e 100% pago.

Enfrentamento de Situações de Emergências em Saúde Pública: de R\$ 21,1 milhões foram empenhados R\$ 19 milhões, lembrando que nem tudo é empenhado aqui, nós temos outros itens como, por exemplo, a questão das campanhas publicitárias: foram 91% empenhados, dos quais, 80% foram liquidados e do liquidado já pagamos 99,39%.

Aqui (*mostra tabela*) nós queremos fazer dois destaques, novamente nos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de Média e Alta Complexidade: a questão dos R\$ 64 milhões e das cirurgias eletivas. Então, esses dois destaques estão aqui para deixarmos bem registrado isso. E se ainda houver dúvidas, nós podemos entrar no detalhamento do que foi repassado para cada um dos hospitais, como fizemos ontem, enviando para um veículo de comunicação que ainda estava com dúvidas e nós tomamos a liberdade de pegar todo o processamento só de eletivas e mandar para que eles pudessem verificar o que é do valor prefixado, até porque a metodologia do programa anterior que nós tínhamos da política de valorização hospitalar catarinense tem o prefixado e depois as demais cirurgias. Estamos à disposição e podemos subsidiar, nobre Presidente Saretta, naquilo que o senhor compreender necessário nesse item.

Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, Detalhada por Subação no Programa Assistência Farmacêutica, que tem as subações a seguir:

Fornecimento de Medicamentos do Componente Especializado: de R\$ 74 milhões foram empenhados R\$ 71 milhões, que corresponde a 95%, foi liquidado 86% e desses 96% foi pago.

Distribuição de Medicamentos do Componente Estratégico: de R\$ 400 mil, foram empenhados R\$ 110 mil e desses foi pago 87,20%. [*Transcrição: Marivânia Pizzi / Leitura: Camila Letícia de Moraes*]

Repasse de Recursos Financeiros aos Municípios na Compra de Medicamentos Básicos e de Insumos: de R\$ 33,267 milhões, empenhados R\$ R\$ 33,267, 100% do



valor; 100% liquidado e 100% pago. Aqui (*mostra a tabela*) tem a mesma metodologia dos repasses do cofinanciamento de CAPS, do cofinanciamento da Atenção Primária. Nós percebemos com clareza a diferença de quando é o repasse fundo a fundo de forma automática e quando nós dependemos de processos licitatórios.

Unidade gestora: Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde: Aquisição de Equipamentos e Material Permanente e mobiliário para as unidades de saúde, R\$ 388 mil é o nosso orçamento, desse foi empenhado R\$ 208 mil, 53%; liquidado R\$ 208 mil, e pago 100%. Os demais estão em processos licitatórios.

Unidade gestora: Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, que são as unidades que nós vamos discutir no Conselho Estadual de Saúde, vamos discutir com a Comissão de Saúde para depois apresentarmos a proposta de termos um item orçamentário e não uma unidade gestora em separado para, quando o Siops faz a validação do que foi aplicado, ele poder ter dados de um único fundo, porque ele analisa um único fundo, ele não analisa mais do que um fundo dentro dos Estados, ele analisa só os recursos destinados para o Fundo Estadual de Saúde.

Unidade gestora: Repasse Financeiro aos Hospitais Filantrópicos: de R\$ 88,585 milhões, R\$ 88,507 milhões empenhados, 99,91%; e destes 100% pago. Esse conjunto de valores, esses R\$ 88 milhões, se somam àqueles valores anteriores que nós falamos das cirurgias eletivas.

Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, detalhada por subação da Atenção de Média e de Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar com recursos da Fonte 100 acumulado de janeiro a dezembro. São R\$ 48,219 milhões; empenhados, R\$ 48,150 milhões; liquidados, 99% milhões. E, do que foi liquidado, 100% pago.

Ações que também estão previstas na legislação para a prestação de contas nesta Casa Legislativa, que são das auditorias realizadas. Processos concluídos e arquivados, tivemos 14 no período; processos novos foram 8; processos encaminhados aos órgãos de classe foram 6; processos encaminhados ao Ministério Público foram 4; auditorias e vistorias *in loco* foram 35; e notificações e advertências emitidas 31.

Aqui (*mostra a tabela*) é um detalhamento do total das imunizações com os insumos distribuídos no ano de 2023. Vejamos: seringas e agulhas distribuídas para ações de imunização são 9.655.112 unidades; doses de vacinas distribuídas, 11.695.944. Participantes na capacitação, EAD e curso de Ações Básicas em Imunização são 2.133 inscritos e 804 aprovados. Lembrando que Santa Catarina é o único Estado brasileiro que, por força de rotina, não é por força de lei, gente, mas por força de rotina, todos os profissionais que atuam na sala de vacina recebem qualificação. Nem eu, como enfermeira, posso entrar numa sala de vacina e aplicar uma vacina, porque eu não tenho esse curso de formação. Então, apesar de terem o curso de graduação em enfermagem, de ser técnico em enfermagem, eles só podem entrar na sala de vacina... isso já tem mais de quinze anos, mostra e dá segurança em função dos calendários vacinais, em função das aplicações da vacina, do controle da rede de frio, porque se porventura a temperatura de uma dessas geladeiras se altera num final de semana, esse servidor tem que ter a compreensão de que aquela vacina deve ser inutilizada para não colocar em risco ou comprometer a eficácia. Então Santa Catarina mantém essa definição para ampliar os cursos. Nós, da Secretaria de Estado da Saúde, junto com a Escola de Saúde Pública, adotamos nos últimos anos também a modalidade EAD.

Vacinadores com o curso concluído são 382. Capacitação em microplanejamento e ações de vacinação de alta qualidade, são 25 facilitadores e 265 técnicos municipais capacitados. Campanha de Multivacinação, que aconteceu em outubro, são 410.903 mil cadernetas avaliadas e 147.176 mil crianças vacinadas, e tivemos o 2º Simpósio Catarinense de Imunização, com 16 palestrantes e 250 participantes.



Isso aqui, gente (*aponta para a imagem*), são dados daquilo que é realizado, repito, de forma bipartite; o Estado recebe as vacinas do Ministério da Saúde e tem o compromisso de armazená-las dentro dos critérios técnicos e da segurança necessária, é o responsável por toda a logística de distribuição até as Regionais de Saúde e das Regionais de Saúde, a distribuição para cada um dos nossos 295 Municípios de Santa Catarina. Todos os nossos Municípios de Santa Catarina têm profissional qualificado em sala de vacina.

Aqui (*mostra a tabela*) temos habilitações estaduais, telessaúde, expansão das UTIs, Samu, transplantes e *compliance* que nós aplicamos ainda no ano passado. Nós já apresentamos e temos falado muito em função das demandas reprimidas dos procedimentos, em especial de Média e Alta Complexidade, que nós tínhamos e ainda temos uma parte no Estado de Santa Catarina. Nós optamos e recebemos, então, a deliberação da CIB, que foi aprovada no colegiado, a permissão para ampliarmos as habilitações, que nós chamamos de Habilitações Santa Catarina. Iniciamos pela cardiologia, porque tínhamos três unidades hospitalares que faziam só o cateterismo através de convênio para a Secretaria. Nós estamos aqui com o doutor Ernani e com o doutor Vicente, que são médicos, e eles sabem que só com o cateterismo você não pode, pois você coloca em risco a vida do paciente, porque se ele tiver uma intercorrência ele precisa ir para o bloco cirúrgico.

Então, com essa habilitação nós permitimos que três serviços, Jaraguá do Sul, Concórdia e Brusque, pudessem fazer os serviços de Alta Complexidade na cardiologia. Da mesma forma, ampliamos os serviços de Alta Complexidade na cardiologia pediátrica, com o Hospital Imigrantes, e com a aquisição e a instalação de uma hemodinâmica no hospital em Joinville, porque antes nós não tínhamos em nenhum hospital no Estado, nem no nosso Hospital Infantil. As crianças saíam do Infantil e iam para o Instituto de Cardiologia para fazer o cateterismo, e agora nós temos dois serviços completos de Alta Complexidade na cardiologia, que vai desde a consulta até a cirurgia cardíaca, que é o Hospital da Criança, em Joinville, e o Imigrantes, com toda a retaguarda e o suporte do Hospital Infantil, que continua sendo, aqui em Florianópolis, a nossa referência.

Aqui (*mostra a tabela*) temos habilitação estadual de Alta Complexidade. Eu já falei dessas unidades hospitalares, agora nós estamos buscando habilitação federal, todas essas unidades hospitalares que se habilitaram pelo Estado precisam e estão entregando os documentos para nós pedirmos habilitação estadual, porque nesse modelo o Ministério da Saúde, também a partir da Portaria nº 515, abriu as habilitações, então isso nos dá o direito de recorrermos ao Ministério da Saúde e pedir habilitação federal para receber aquilo que hoje nós estamos pagando, tanto na cardiologia quanto na ortopedia.

Aqui (*mostra a tabela*) a distribuição dos serviços que nós já temos habilitados pelo Ministério da Saúde na cardiologia distribuídos no Estado de Santa Catarina e o que temos habilitado pelo Estado de Santa Catarina - lembrando que dentro da habilitação da Alta Complexidade nós também temos aqui, senhores, o que nós chamamos de descentralização dos serviços. Por exemplo, nós estamos aqui com o Marinho... Os procedimentos que antes esperavam em média sessenta dias, tanto em Xanxerê, quanto em Mafra, Rio do Sul ou outras unidades, que é a colocação de um desfibrilador que só era realizada no Hospital Instituto de Cardiologia, em São José. Essas unidades tinham autorização, faziam para o privado e para o plano de saúde, e na hora de fazer para o paciente do SUS elas diziam: eu não posso fazer pelo SUS porque eu não estou autorizado. Então com essa habilitação esses serviços também passaram a estar autorizados nesses procedimentos da Alta Complexidade, reduzindo assim a distância entre os pacientes.

Também a nossa Comissão Intergestores Bipartite. Aqui está a deliberação assinada por nós e pelo Secretário de Tubarão na época, o secretário Daisson, que era o nosso presidente do Cosems, da habilitação na Alta Complexidade de ortopedia em



que tivemos treze novos serviços habilitados. E repito: agora, pela portaria do Ministério da Saúde, também estamos levantando a documentação desses serviços para habilitarmos no Ministério da Saúde. Então, aqui está o conjunto dos Municípios que se habilitaram: Timbó, Indaial, Brusque, Rio do Sul, Joinville, Rio Negrinho, Porto União, Videira, Joaçaba, Araranguá, Sombrio, Içara e Itajaí. São os treze novos serviços de ortopedia que temos no Estado de Santa Catarina, distribuídos desta forma.

Aqui (*mostra a tabela*) nós trazemos o que está habilitado pelo Ministério da Saúde, o que está só habilitado pelo Estado ainda com financiamento 100% estadual. Trombectomia, gente. Trombectomia mecânica é um procedimento que já estava aprovado pela Conitec há mais de dois anos, depois de um grande trabalho no Ministério da Saúde – e eu quero registrar o doutor Helvécio, nosso Secretário de Atenção Especializada do Ministério da Saúde e toda a equipe da Ministra Nísia – nós conseguimos que o Ministério da Saúde reconhecesse a trombectomia com o código dentro do Sistema Único de Saúde.

Onde é que nós fazíamos a trombectomia pelo SUS? A trombectomia era feita só no Hospital Celso Ramos e no Hospital Municipal de Joinville. A trombectomia é um procedimento que quando o paciente tem um AVC, nem sempre a terapia medicamentosa resolve o problema, em especial se esse coágulo é maior. Então isso foi, no final do ano, autorizado pelo Ministério da Saúde, nós aprovamos na nossa CIB uma autorização para a habilitação estadual, porque nesse procedimento a resposta clínica se dá no tempo de tratamento, ou seja, a dificuldade de você deslocar o paciente de uma região para outra é muito grande, você pode perder a janela de oportunidades e evitar que esse paciente fique sequelado ou até mesmo fique acamado para o resto da vida em função do tamanho do seu AVC. [*Transcrição: Djonathan Costa / Leitura: Eduardo Delvalhas dos Santos*]

Então o Ministério da Saúde liberou apenas para Joinville, na portaria do Ministério da Saúde, mas nós já fizemos mais três habilitações. Em Lages, inclusive, tinha uma discussão no Ministério Público na região; na Grande Florianópolis, o Hospital Celso Ramos, que agora nós estamos lançando, nós já fazíamos, mas não conseguíamos lançar; e no Médio Vale do Itajaí, no Hospital Santa Isabel, essa habilitação ainda... apesar de o prazo de trinta dias ter vencido, se houver alguma demanda de um dos nossos hospitais que tem na neurocirurgia – porque ele tem que ter um nível de habilitação federal, que é nível 3 na neurologia – eles podem se habilitar, basta pedir que nós deliberamos e encaminhamos à CIB e vamos pagando até termos essa habilitação estadual.

Gente, isso aqui salva vidas e reduz sequelas numa intensidade que só quem conversar com neurocirurgião pode compreender o que significa a inclusão desse procedimento. Inclusive um dia o nosso Governador Jorginho estava em Lages e um neurocirurgião explicou para ele o que significava.

Aqui (*aponta para a imagem*) a distribuição dos procedimentos atuais, o nosso Telessaúde, só para passarmos alguns dados: média que fizemos foi de 25 mil laudos de eletrocardiograma por mês em Santa Catarina. Esse trabalho é feito desde 2005, na época pegamos um período do Deputado Coruja e do Deputado Dado, eu estava como adjunta deles quando começamos a implantar a Telemedicina. Santa Catarina, junto com a Universidade Federal, foi um dos Estados pioneiros nisso, temos 4 mil laudos de teledermato, 4.800 laudos de teleconsultorias, ou seja, há dúvida de um quadro clínico, em especial aqui na ortopedia para as crianças, então o médico está lá na cidade, tem a dúvida, ele faz uma teleconsultoria. E agora estamos distribuindo os equipamentos da polissonografia, que tem 6.005 pacientes na fila de espera, pois antes o paciente vinha lá de Dionísio Cerqueira para passar a noite no Hospital Nereu Ramos. Com a compra desses equipamentos e a distribuição, a parte do Estado é comprar os equipamentos, é treinar as equipes e dar o laudo, não serão os Municípios que irão laudar esse procedimento, será a Secretaria de Estado da Saúde, o conjunto de Municípios se organizam nas CIRs para saber como vão fazer a utilização no início dos equipamentos.



Aqui (*aponta para a imagem*) são os 150 leitos de UTIs que já estão disponíveis, além daqueles que nós tínhamos antes de 2023.

Para o Hospital Marieta precisamos registrar que temos um grande caminho que é habilitar no Ministério da Saúde todo o Complexo Madre Teresa, porque conforme os andares estão sendo utilizados, o financiamento está sendo 100% dos recursos do Fundo Estadual de Saúde, Fonte 100, os vinte novos leitos de UTI.

Aqui (*aponta para a imagem*) as novas unidades do Samu, as bases que foram em São Joaquim, Joinville, Mafra e Urubici.

Ao longo do ano de 2023, assim como o Ministério da Saúde fez a entrega de ambulâncias, nós também fizemos. São 36 novas ambulâncias e essas são adquiridas pelo Estado, e 9 inter-hospitalar. Então, essas são do Samu e essas são as que fazem remoção com médico e enfermeiro de paciente de hospital para hospital.

Aqui (*aponta para a imagem*) o nosso SC Transplante, das notificações e da capacidade de ampliação da captação de órgãos, nós tivemos 706 notificações, dessas se concretizaram 332, e nós tivemos então aqui a maior série histórica de transplante de órgãos, ultrapassamos 200 transplantes de órgãos do comparativo ao ano de 2022. Foram 1.713 transplantes de órgãos no período.

Aqui (*aponta para a imagem*) é o Plano de Integridade e Compliance da Secretaria de Santa Catarina, construído durante o ano de 2023 e concluído neste período inicial, um pouquinho antes ainda, em 2022, e estamos trabalhando em todas as nossas unidades de saúde na sua aplicação.

As cirurgias eletivas. Este (*aponta para a tabela*) é um quadro que mostra que nós fizemos 124.963 cirurgias de pacientes internados, sendo no vermelho, 2019, antes da pandemia; no amarelo, 2022; e no verde, 2023. Esse gráfico mostra o crescimento. Isso aqui só é possível graças à compreensão, ao entendimento, ao acolhimento e ao trabalho dos 295 Municípios da rede hospitalar filantrópica prestadora de serviços, pois sem todos os profissionais nós não daríamos conta dessa entrega.

E aqui (*aponta para a imagem*) é a entrega das nossas cirurgias de oftalmologia: 79.493 distribuídas em pálpebras e vias lacrimais; músculos oculomotores; corpo vítreo; cavidade orbitária; conjuntiva e córnea; mas o maior volume desses procedimentos está dentro das cirurgias de catarata.

Sobre a valorização dos hospitais eu vou rapidamente falar – vamos ter o primeiro trimestre de 2024, que nós vamos apresentar, e aí vamos detalhar hospital por hospital, mas os critérios do Programa de Valorização dos Hospitais, da Portaria 277, construído pela Secretaria de Estado da Saúde com os Municípios e com a rede hospitalar, é um repasse de forma regular e automática, incentivo por porte; por leitos de UTI, tanto adulto como pediátricos e neonatais, e Unidade de Cuidados Intensivos; incentivo à maternidade e partos; incentivo para porta de emergência e urgência; incentivo aos leitos de saúde mental; e a tabela catarinense de Alta Complexidade da urgência. Então também estamos pagando um valor a mais aos pacientes que entram pela porta de urgência, conforme a série histórica de cada hospital, e também implantamos a tabela catarinense de cirurgias eletivas.

Com essa alteração no Programa da Política Hospitalar Catarinense nós tínhamos 115 hospitais que recebiam o recurso. Agora, o total dos hospitais é de 152 que passaram a receber esses recursos conforme definido pelos critérios do Programa de Valorização.

No ano de 2022, na Política Hospitalar Catarinense, foram R\$ 336 milhões, em 2023 foram R\$ 479 milhões, lembrando que aqui, quando o Município é o responsável pelo contrato do hospital, dependia de convênio, de prestação de contas, era uma novela. E agora com o Programa de Valorização nós estaremos repassando R\$ 650 milhões de forma regular e automática. Só a competência de janeiro, para este conjunto de hospitais que estão sob a gestão municipal, ou seja, o contrato é feito com o Município, nós repassamos em 1º de fevereiro, relativo à competência janeiro, R\$ 23 milhões. Hoje é dia 28 e no dia 1º nós já fazemos o repasse dos que já tinham aderido



em janeiro, a soma de janeiro com fevereiro, que vai ultrapassar R\$ 50 milhões de forma...

(O senhor Presidente, Deputado Estadual Neodi Saretta, manifesta-se fora do microfone. Inaudível.)

Ele não recebe mais via convênio, pois ele recebia por convênio, e tinha que fazer plano de trabalho, ele não podia receber a terceira parcela se não tivesse prestado contas das parcelas anteriores, porque não pode ter nenhuma pendência na prestação de contas. Então agora repassamos por portaria, assim como o Ministério repassa para nós recursos do Fundo Nacional. Nós publicamos a portaria do conjunto de hospitais daquele mês, repassa para o Município, o Município, que é o gestor do contrato, tem até cinco dias para repassar para o hospital. Construímos esse caminho junto com as entidades hospitalares e os Municípios, com a garantia inclusive do monitoramento, ou seja, se porventura o Município não repassar para o hospital, acende o alerta junto com o Cosems e com a SES para trabalharmos aquela unidade que não fez o repasse. Isso dá segurança jurídica, porque não envolve folha de pagamento, já que recurso público de forma regular e automática não pode ter nos planos de trabalho folha de pagamento e sobre isso temos trabalhado, inclusive estamos encaminhando alguns textos aqui para a Assembleia.

Eu já vou encerrar. Na nossa tabela de procedimentos nós temos o Programa Nacional de Cirurgias Eletivas e temos a complementação do Programa da Tabela Catarinense de Cirurgias Eletivas, e em alguns procedimentos nós somos até doze vezes o valor da tabela. Os maiores reajustes foram nas cirurgias urológicas, em especial o cálculo renal, porque nós não conseguíamos retirar o cálculo, colocava o duplo J, não conseguia, o paciente acabava fazendo insuficiência renal, ia para a máquina de hemodiálise e até mesmo para o transplante. Nós podemos, em outro momento, até detalhar isso. E as ortopédicas em função das OPMEs.

Aqui *(aponta para várias fotografias)* são algumas obras que estão em andamento ou concluídas: o Abrigo de Resíduos, do Hospital Celso Ramos, só para darmos um exemplo, antes era assim e está assim agora; nessa entrada tínhamos uma barraca verde da Polícia Militar e está assim agora o acolhimento do Celso Ramos; reforma do Setor de Psiquiatria do Hospital Infantil, essa área externa protegida ficou assim; aqui o Santa Teresa, que tinha problema de cobertura, o Centro de Convivência está assim agora; aqui é o nosso IPQ, que não tinha saída de emergência num dos pavimentos e havia a orientação do Corpo de Bombeiros com diligência, e agora está assim; aqui temos a nossa [Maternidade] Carmela Dutra, o brigo de resíduos era assim e está ficando isso aqui; aqui são as poltronas de conforto que estão chegando para as nossas unidades hospitalares, muitas delas ainda temos algumas cadeiras de praia ou outras cadeiras até a substituição para esse equipamento; aqui são obras que estão acontecendo no Hospital Regional, obras importantes, porque precisamos ampliar os espaços físicos para o acolhimento dos pacientes, e aqui vai ser a futura rouparia para que possamos abrir um espaço maior para a retirada dos pacientes que lá estão no corredor; aqui é a sala pós-parto, também do Hospital Regional, toda remodelada.

Sobre as arboviroses, eu vou perguntar ao Deputado se quer que falemos alguma coisa da dengue, senão eu passo.

(O senhor Presidente, Deputado Estadual Neodi Saretta, manifesta-se fora do microfone. Inaudível.)

Perfeito.

Então nós agradecemos, em meu nome e em nome de toda a equipe. E estamos aqui com a equipe da Vigilância em Saúde porque o tema da dengue também é algo que está nos demandando todos os dias.

Muito obrigada. *(Palmas.)* [Transcrição: Camila Leticia de Moraes / Leitura: Grazielle da Silva / Leitura Final: Dulce Maria da Costa Faria]

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Muito obrigado, Secretária.



Sobre essa questão da dengue, aprovamos para a próxima reunião da Comissão de Saúde o convite para estar aqui presente o diretor da Dive, portanto a próxima reunião terá um tema específico. Mas essa é uma questão, sim, que nos preocupa e queríamos aproveitar esta audiência de hoje para abordar, porque estamos vivendo um momento bastante grave. Então que isso seja mencionado também.

Eu quero apenas tornar o restante da nossa audiência um pouco mais dinâmico para poder ouvir outras pessoas. E registro a presença do diretor executivo da Associação de Hospitais de Santa Catarina (Ahesc) e da Federação das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas de Santa Catarina (Fehosc), Alciomar Antonio Marin. Seja bem-vindo.

Passo a palavra ao excelentíssimo senhor Deputado Estadual Dr. Vicente Caropreso.

O SR. DEPUTADO ESTADUAL DR. VICENTE CAROPRESO – Obrigado, senhor Presidente.

Cumprimento o Deputado Maurício Peixer, a senhora Carmen Zanotto, Deputada Federal, amiga e Secretária de Estado da Saúde, toda a sua equipe técnica, o seu Adjunto, as pessoas que representam todas as entidades, indistintamente, o pessoal da assessoria de vários Deputados e os visitantes.

Serei bem agudo em relação a dois assuntos, Deputada, mas inicialmente quero parabenizá-la pelo seu trabalho, um trabalho forte que vem alcançando todos os pontos do Estado. Parabéns pela sua liderança em tocar essa área tão sensível, mas na qual estamos tendo progresso. Com o passar dos anos, principalmente a política hospitalar, a política de valorização também dos trabalhos por parte dos profissionais e das equipes, têm sido vistos de uma maneira muito positiva.

Dois assuntos agora tomam conta dos jornais. O primeiro é a dengue. Eu fui eleito em 2014, comecei aqui na Assembleia em fevereiro de 2015 e em março eu convoquei uma audiência pública para tratar daquela epidemia em Balneário Camboriú, Itajaí e Pinhalzinho, porque tinha um foco agudo lá no oeste. E ficou claro uma série de coisas: primeiro, que pegou de surpresa os dirigentes municipais; segundo, que não houve uma coordenação efetiva e uma cobrança de eficiência na busca de focos e no mapeamento de todo o trabalho. Isso ficou claro. Depois a Secretaria foi tomando conta dessa situação, reparando as dificuldades e alguns anos depois melhorou, mas sempre persistindo a dificuldade. Chegou o ano passado, um ano pesado para nós, e este ano tem me preocupado muito não apenas o nosso Estado, mas o Brasil.

Agora nós vemos uma distribuição pelo Ministério da Saúde para a região nordeste, onde o Maurício Peixer e eu estamos, principalmente Joinville, com os casos se multiplicando, como em Araquari, alguns casos gerando uma preocupação muito grande com internações e a vacinação está reservada para essa região do Estado, seccionada conforme a faixa etária ditada pelo Ministério da Saúde.

Então gostaríamos que a senhora dissertasse um pouco sobre essa situação que preocupa tanto, a corrida das pessoas atrás de repelente... enfim, mudou o dia a dia das pessoas. Eu sei que várias famílias fazem como primeira coisa do dia passar repelente, durante a metade do dia passam repelente, à tarde é repelente, enfim, estão tomando vários cuidados para evitar a contaminação.

Tenho batido na tecla de que a dengue é uma responsabilidade de todos. Acredito que seja uma habilidade muito grande, tanto dos dirigentes estaduais, mas principalmente dos agentes municipais, mudar o comportamento da população, colocar responsabilidade e, em certos casos, até mesmo meter terror onde seja necessário, ou seja, na casa do cidadão para que ele colabore com essa situação, mas sabemos que não é algo tão simples assim mudar o comportamento.

Seria isso, que a senhora fizesse um apanhado geral do que a Secretaria está fazendo em relação à dengue, visto que isso nos preocupa muito.

Em segundo lugar quero saber a sua visão da vacinação contra a Covid. Nós vemos – e temos médicos aqui, outro colega médico infectologista ali – uma guerra



esquisita nas redes sociais contra a vacina da Covid. Para a senhora também não deve estar sendo fácil, porque muitas vezes as bases de pesquisa, as fontes, não existem, mas é base ideológica ser contra um avanço da ciência, um avanço da Medicina, um avanço da saúde, do desenvolvimento tecnológico, como foi a vacina contra a pólio, a vacina contra a gripe. Enfim, essa, de uma maneira esquisita, é demonizada por grupos e o problema é que, por tabela, os índices de vacinação estão sendo contaminados, porque metem o terror na vacina, não vou vacinar meu filho, isso aí é coisa do capeta, sei lá o que é.

Então, eu queria saber o impacto disso e as providências que a senhora tem tomado em relação à questão.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Obrigado, Deputado Vicente Caropreso.

Nós vamos acumular algumas falas para a audiência ficar mais dinâmica, depois a Secretária aborda, mas são muito importantes essas duas questões centrais levantadas pelo Deputado Vicente Caropreso.

Passo a palavra ao Deputado Maurício Peixer.

O SR. DEPUTADO ESTADUAL MAURÍCIO PEIXER – Bom dia a todos, Presidente Saretta, Deputado Vicente Caropreso, Secretária Carmen e demais presentes.

Eu quero, primeiramente, parabenizá-la, Secretária, pelo excelente momento que a saúde catarinense está passando, pela sua administração, pela sua gestão e pela atenção que está sendo dada, com transparência e com atendimento. Isso é muito bom, para que nós possamos ter aqui também na Assembleia Legislativa a garantia de que aquilo que pedimos e lutamos em favor das pessoas está sendo correspondido. Claro que na área da saúde sempre vão existir algumas situações que nós não podemos resolver, porque são difíceis de resolver, até mesmo para o atendimento da população em geral que nos pede. Eu digo sempre que nós somos o escudo da população ou, muitas vezes, o saco de pancadas, pois quando alguma coisa não está indo bem, batem em nós, pedem pra nós, e se não tivermos uma resposta ou não dermos conta de falar o que está acontecendo, somos crucificados por isso.

Com relação à dengue, e o doutor Vicente colocou muito bem, até porque ele é médico e conhecedor, eu estive com a senhora em Joinville quando fizemos a questão da situação de emergência, e isso foi muito bom até para divulgação e orientação à população. Parece-me que já deu uma acalmada em Joinville em uma semana, porque a população acompanhou e viu o que estava sendo falado, principalmente quando a Vice-Governadora e a senhora chamaram a atenção para os cuidados que os municípios têm que ter. Não é só o governo que tem que fazer a sua parte, e ele está fazendo, tanto a administração estadual como a municipal, mas as pessoas têm que se conscientizar e cuidar do seu quintal, da sua casa.

Isso foi muito importante, porque quanto mais se divulga, mais se fala e quando as autoridades falam sobre isso, a população escuta mais, até porque, como disse o doutor Vicente, todos os dias nós estamos tendo um bombardeio de informações em rede social e não sabemos mais em quem acreditar. É médico apresentando que é especialista nisso, naquilo e naquilo outro, que sabe tudo, falando uma coisa, entra outro médico que é especialista nisso e naquilo e fala uma coisa diferente. A população fica realmente sem orientação e sem saber o que fazer.

Por último, Secretária, temos que ter um carinho especial pelo Hospital Regional. Eu tenho recebido muitos pedidos, principalmente para melhoramento, reforma que me parece já está mapeada, e também por efetivo, por pessoas para melhorar o quadro. Eu quero pedir um carinho especial ao Hospital Regional de Joinville.

Muito obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Obrigado, Deputado Maurício Peixer.



Passo a palavra para o superintendente estadual do Ministério da Saúde em Santa Catarina, senhor Sylvio da Costa Júnior, a quem agradeço mais uma vez a sua presença aqui, que é sempre muito importante o Ministério da Saúde também estar aqui representado - como foi dito aqui, temos os três entes fundamentais da área da saúde, que são o Estado, o Município e a União.

O SR. SYLVIO DA COSTA JÚNIOR – Bom dia a todos e a todas. Eu saúdo o Presidente da Comissão de Saúde, Deputado Neodi Saretta, e, assim, saúdo toda a mesa. Eu agradeço à Secretária da Saúde, Carmen Zanotto, pela apresentação, e quero rapidamente colocar alguns elementos relacionados ao Ministério da Saúde e à Superintendência do Ministério da Saúde aqui em Santa Catarina. [*Transcrição: Janis Joplin Zerwes Leite / Leitura: Rafael José de Souza*]

Relacionado à Superintendência, o ano de 2023 foi muito difícil para o Ministério da Saúde, porque é um orçamento que só foi possível graças à famosa PEC da Transição, que possibilitou ao governo fazer algumas ações no território, ações essas que têm desdobramentos não só em programas, mas também em transferência de recursos.

O total de recursos que o Ministério da Saúde fez de transferência para Santa Catarina no ano de 2022 estava na casa de R\$ 3,5 bilhões e conseguimos, mesmo com a PEC da Transição, fazer um incremento de R\$ 1 bilhão, ou seja, a transferência fundo a fundo do Ministério da Saúde para Santa Catarina, no ano de 2023, saltou de R\$ 3,5 bilhões em 2022 para R\$ 4,5 bilhões de transferência direta no fundo a fundo.

Esta Superintendência tem como execução orçamentária basicamente três objetos: as emendas parlamentares de Deputados Federais – estamos falando de algo em torno de R\$ 100 milhões –, todas fiscalizadas e auferidas pela Superintendência; as transferências para as universidades federais de TEDs, de Programas de Ciência e Tecnologia, mais de R\$ 100 milhões, mais de quarenta TEDs; e os convênios com o filantrópico – nós temos em torno de quarenta convênios vigentes com entidades filantrópicas e confesso que boa parte dessas entidades filantrópicas estou conhecendo à medida que os convênios vão acontecendo, existem entidades filantrópicas que prestam serviço ao SUS nos mais variados Municípios. Nós estamos falando também de um volume de recursos transferidos na ordem de R\$ 40 milhões/ano, basicamente para a compra de materiais e insumos.

Portanto, foi um ano desafiador para nós, na Superintendência, porque houve incremento desses recursos, mesmo com as dificuldades encontradas no ano de 2023.

Para finalizar a minha manifestação, tem a questão da dengue, que o Deputado Caropreso já colocou.

O Ministério da Saúde fez a compra do laboratório japonês Takeda de todas as doses da vacina contra a dengue. Vale lembrar que a vacina contra a dengue foi muito debatida em anos anteriores sobre por que não tínhamos uma vacina contra a dengue, e lembro que o Estado do Paraná, há alguns anos, foi o único do Brasil que fez a compra de vacina para a dengue, e o que aconteceu lá é que mesmo com a vacina a dengue teve um aumento exponencial, porque a vacina se mostrou ineficiente.

Essa é a primeira vacina com eficiência e eficácia e o Ministério da Saúde comprou todas as vacinas do laboratório, seis milhões de doses, que serão insuficientes, mas no ano que vem o Ministério da Saúde irá comprar novamente todas as doses do laboratório, nove milhões de vacinas, que também serão insuficientes para uma população de mais de duzentos milhões de habitantes. Lembramos, também, que o laboratório não vai mais vender a vacina para o setor privado, ele vai vender todas as vacinas para o Sistema Único de Saúde. Mas diferente da Covid, porque a nossa memória de morbidade mais recente é da Covid, todo mundo se vacinou e a Covid diminuiu a sua prevalência na população. No caso da dengue não será desse jeito, na dengue a vacina é mais uma ferramenta no combate ao vetor da doença; ela não é a varinha de condão que vai resolver os problemas da dengue. A dengue tem características próprias, tem transmissões próprias e enquanto estivermos, mesmo com



a vacina da dengue, sem fazer a vigilância do território, vamos encontrar dificuldades relacionadas à transmissão do vírus.

Quero agradecer, Deputado, o espaço. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Muito obrigado, doutor Sylvio, superintendente estadual do Ministério da Saúde.

Passo a palavra para o diretor executivo da Federação dos Hospitais, senhor Braz Vieira.

O SR. BRAZ VIEIRA – Bom dia, Deputado Saretta e demais Deputados, senhoras e senhores.

Também como membro do Conselho Estadual de Saúde e da Comissão Permanente de Acompanhamento Orçamentário, eu preciso registrar que a nossa comissão sempre teve todo o respaldo, as respostas... A Secretaria de Estado da Saúde está evoluindo a cada gestão na prestação das informações necessárias para que o Conselho Estadual possa se manifestar em relação, especialmente, à Comissão de Acompanhamento Orçamentário.

Quero dizer também que a Secretaria de Estado tem colocado seus técnicos à disposição do Conselho, todas as vezes em que essa necessidade foi registrada.

Tem um ponto dentro do quadrimestre que a mim, particularmente, como conselheiro, chama a atenção: os R\$ 690 milhões que foram orçados para o cumprimento das ações judiciais. Nós já solicitamos à Secretaria de Estado um levantamento de quais são os principais pontos que estão sendo considerados como sentenças judiciais, nós sabemos que os Secretários Municipais e a Secretaria de Estado da Saúde, geralmente nas sextas-feiras, no final da tarde, recebem uma notificação judicial para cumprimento de uma ação.

Então o Conselho, por nossa sugestão, eu, particularmente, tenho sugerido isso ao presidente do Conselho, para que nós nos debrucemos nesse processo para saber se é possível diminuir os custos dessas ações judiciais e transformar isso em ações específicas dentro do próprio Conselho.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Obrigado, Braz.

Até em função da nossa agenda de Comissões, em seguida o Deputado Caropreso tem outra reunião, então vou passar a palavra à Secretária, pois alguns questionamentos foram feitos pelo Deputado Caropreso e, de forma muito especial, sobre essa questão da dengue.

A SRA. SECRETÁRIA DE ESTADO CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO (SC)

– Peço que coloquem na tela o mapa da dengue no País e em Santa Catarina para melhor compreendermos o que estamos vivendo. Não vou entrar em muitos detalhes em função do tempo, mas é importante mostrar essa situação.

Vou iniciar pelo questionamento do nosso Conselho Estadual de Saúde sobre o item ações judiciais. Ontem, inclusive, eu estive com o nosso Presidente do Tribunal de Justiça, o Desembargador Francisco, que além de falar sobre as cirurgias eletivas e agradecer o apoio financeiro daquela Casa, falamos um pouquinho das ações judiciais.

O maior montante de recursos despendidos nas ações judiciais é para medicamentos oncológicos, grande parte deles já aprovados pela Conitec, mas ainda não disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Então tem um grupo, o Ministério da Saúde, os Secretários Estaduais e os Secretários Municipais com o Ministro Gilmar Mendes, inclusive nessa discussão para fazer os devidos ressarcimentos, mas nós temos buscado, exemplo disso foi segunda-feira, quando nós lançamos o Programa Estadual de Epidermólise Bolhosa. Eu não sei se todos aqui conhecem essa doença, mas a pele dos nossos pacientes é tão sensível como uma borboleta. Nós temos 66 pacientes, dos quais 10 são judicializados e o custo médio é de R\$ 30 mil por paciente, chegando até R\$ 100 mil.

Até este momento o Estado só disponibilizava por ação judicial, porque o Ministério da Saúde só entrega a atadura e a gaze normal, o que não serve para esse



paciente. Até o Ministério da Saúde inserir como um programa, porque já foi aprovado pela Conitec, nós entendemos que os pacientes estão sofrendo muita dor. Imaginem ter um filho que não pode colocar roupa para ir para a escola quando não tem curativo, quando ele precisa do curativo e da malha protetora para protegê-lo. Então nós optamos por fazer um programa estadual até o Ministério incluir esses itens no programa e cadastramos 33 códigos de materiais. Por que na ação judiciária era difícil, Deputado Saretta? Porque bastava mudar o tipo de curativo e nós não podíamos comprar, porque não tínhamos proteção, e o paciente ficava sem o curativo e sem uma programação. Então inserimos todos e vai funcionar na mesma lógica das bolsas de ostomia, que já têm uma rotina, mas com um olhar para esses 66 pacientes. Eu levei isso ao Governador Jorginho ainda no ano passado, quando começamos a viver a falta de um item ou outro, inclusive para quem estava judicializado.

Nós compreendemos que esse é o caminho, é inserir, porque a Lei 12.732, que define os prazos para o tratamento do câncer, também prevê a revisão de protocolos clínicos. E com a falta de revisão nós temos essas ações judiciais. Temos um acordo do NAT-JUS junto ao Tribunal de Justiça, que foi inclusive assinado quando o ex-Deputado e Desembargador Blasi estava no exercício do mandato, que vamos aperfeiçoar para ver o que pode ser inserido de forma administrativa para evitar a judicialização.

Com relação às vacinas, nós temos no País o maior programa do mundo de imunização, que é o PNI, o Programa Nacional de Imunização, que veio antes do Sistema Único de Saúde. Sim, a vacina da Covid gera conflito com as demais vacinas. Nós estamos acompanhando os dados, ainda existe alguma inconsistência de valores, e por isso nós não trouxemos os dados fechados de cada tipo de vacina do ano de 2023, porque temos um grande conjunto de Municípios que tem sistemas próprios contratados e tem muita dificuldade em migrar as informações para a base de dados nacional e nós consolidarmos. Mas percebemos que em algumas vacinas já estamos, aos poucos, conseguindo ampliar a cobertura vacinal. *[Transcrição: Jenifer Girardi / Leitura: Marivânia Pizzi]*

Sobre a vacina da dengue, nós precisamos compreender que não tem vacina para toda a população, não tem indústria para disponibilizar. Exatamente como o Sylvio disse, depois de uma longa discussão entre Conass, Conasems, Ministério da Saúde e especialistas, ela foi incluída para enfrentarmos a dengue deste ano, só que o quantitativo é muito pequeno, tanto é que a nossa remessa de vacinas não era para ter sido para este mês. Na programação apresentada na nossa reunião do mês passado, em Brasília – hoje está acontecendo a reunião mensal –, era para recebermos daqui a alguns meses, porque era para ser distribuída de 10 anos a 14 anos. O Ministério mudou no último mês em função da necessidade dos Estados também darem resposta para os seus Municípios, e distribuiu para todos os Estados para crianças de 10 anos e 11 anos. Então a remessa de 29.100 doses é para crianças de 10 anos e 11 anos de treze Municípios – lembrando que os Municípios escolhidos foram os que tiveram a situação epidemiológica mais complexa no ano de 2023.

Deputado Vicente, os primeiros casos de dengue que começamos a viver com mais intensidade, sim, foram em 2016. Lembrando que dos anos de 2020 e 2021 podemos não ter toda a notificação correta. É muito importante destacarmos isso, e por quê? Porque provavelmente com a Covid nós não notificamos de forma adequada e talvez até mesmo não fiscalizamos os focos como precisávamos. Então os dados desse período da pandemia são dados, para mim, subnotificados. E aí nós tivemos 90 óbitos em 2022 e em 2023 tivemos 93 óbitos, com um número de casos prováveis muito maior do que foi em 2022.

Então o manejo clínico – e aqui eu quero agradecer todos os médicos e profissionais da Enfermagem – tem sido mais adequado com o passar dos anos, porque para nós, de Santa Catarina, a dengue não tem quarenta anos. O manejo clínico nós trabalhamos durante todo o ano de 2023 com a assessoria da Opas, do Ministério da Saúde, com o conjunto dos nossos Municípios, em especial os Municípios mais



complexos. Estamos mais concentrados nas situações complexas da região de Joinville, também no Grande Oeste de Santa Catarina, no Alto Vale e aqui na Grande Florianópolis. O plano de contingência foi elaborado e revisado ainda no ano de 2023 e em janeiro já tomamos o cuidado de fazer uma ampla publicidade.

Eu só queria mostrar dois dados, gente. Isso aqui é Brasil, senhores (*aponta para o gráfico*). Vejam a curva: o azul claro foi do ano de 2023 e o azul escuro são as primeiras semanas epidemiológicas do ano de 2024. Aqui tem o fator das alterações climáticas, muito sol e muita chuva, além de outros fatores, mas vejam que o País, hoje, já ultrapassou o que nós tivemos no ano de 2023 no pior momento. Só para termos uma noção, o Estado de Minas Gerais já ultrapassou o pior pico, que foi em 2016, o pior pico da história deles. Santa Catarina (*aponta para o gráfico*) é esse aqui e se olharmos as primeiras semanas de março, elas passaram a acontecer nesse período agora do início do ano de 2023 (*sic*). E 75% das ações de combate à dengue estão nas nossas mãos, e quando eu digo isso, digo enquanto cidadãos cuidando das nossas casas, olhando os domicílios próximos – quem mora um pouco mais alto, por favor, olhe para as casas mais baixas, porque mesmo com a utilização de *drones*, que algumas cidades estão usando essa tecnologia, sabemos que pode passar despercebido, e cuidando das empresas em que trabalhamos. Por isso aquela força-tarefa do Detran que os senhores já devem ter visto, do ex-Deputado Kennedy Nunes, colega dos senhores, em que se está retirando carros que estavam lá há trinta anos e eram um grande criadouro de mosquitos da dengue. As demais ações são ligadas à área da saúde mesmo, que é diagnóstico precoce e hidratação dos pacientes.

Por isso cada Município, dentro da sua autonomia, ou está abrindo horário estendido nas unidades básicas, ou ampliando profissionais nas Upas, ou abrindo centros de triagem e hidratação. E a recomendação que damos é que – e nós temos aqui três profissionais médicos – as pessoas não se automediquem a fim de não chegarem tarde no serviço de saúde. Por favor, procurem orientação médica para evitarmos mais óbitos por dengue.

Por último, o Deputado Maurício Peixer fez um pedido com relação ao Hospital Regional. Já deve estar iniciando, inclusive... Nós temos uma busca de otimizar os espaços que não precisam estar na área interna dos hospitais, podendo ser espaços para atender pacientes, o que deverá se iniciar a partir dos próximos dias em Joinville. Dentro de todas as obras que lá estamos realizando, está a retirada do Banco de Sangue, que está junto à Emergência, e lá temos quatorze leitos de atendimento inicial dos pacientes de saúde mental. Isso estamos fazendo em todos os nossos hospitais.

Então eu acho que eu respondi as questões judiciais, ao Deputado Maurício e ao Deputado Vicente. É isso?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – O.k., muito obrigado, Secretária Carmen. E obrigado, Deputado Vicente, que precisa comparecer em outro compromisso.

Nós ainda vamos dar os encaminhamentos finais e queria fazer algumas observações, antes de passar para o Agostinho, e consultar se tem mais alguém aqui que deseja fazer uso da palavra.

Sobre a dengue, nós temos a presença aqui do João Augusto, que é diretor da Dive, e já recebemos a sua confirmação de participação numa reunião específica na semana que vem que teremos sobre isso. E na última reunião da Comissão de Saúde, Deputado Maurício, na semana passada, já foi demonstrada a preocupação de que, de fato, possamos conscientizar a população toda, num esforço conjunto de todas as forças da sociedade para combater o mosquito da dengue.

Eu também apresentei uma sugestão sobre a questão do repelente. Hoje as pessoas estão usando e o repelente é caro. Ainda ontem ou anteontem eu vi num supermercado um vidrinho pequeno por uns R\$ 30,00 ou R\$ 40,00, e muitas pessoas também têm muitas outras necessidades fazendo com que os seus recursos não serão para comprar um repelente. Então, talvez alguma ação da Secretaria de Estado



da Saúde, talvez até com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais, para distribuir pelo menos para a população mais carente, nas áreas mais afetadas, o repelente. Eu vejo que é uma ação importante.

Você mencionou lá na prestação de contas a questão de recursos, também a questão de emendas parlamentares, e temos que... As emendas parlamentares, no Brasil afora, cada dia vem ganhando mais força, o Legislativo... Isso pode ser discutível ou não, mas o fato, e nós estamos falando do fato, é que o Legislativo cada dia está ficando mais empoderado. Essa é uma realidade e a fonte de disputa de recursos está aí. E eu não queria que acontecesse na Saúde o que está acontecendo, infelizmente, na Educação. Os Deputados aqui estão receosos, não estão mais querendo colocar recursos de emenda parlamentar na área da educação pela dificuldade de execução, porque há reclamação de que não sai, e isso já foi dito publicamente na tribuna, ou a Secretaria... Enfim, de fato, emenda colocada para escola tem sido um parto. E o que acontece? Se não colocar, vai diminuir aquele recurso, porque vamos colocar em outras áreas e vai perder. E para a Saúde nós temos que incentivar que os Deputados que têm emendas coloquem mais, além do nível atual.

Então eu queria fazer um apelo também, Secretária, e sei de todo o seu esforço e vossa excelência também é Parlamentar: no ano passado nós tivemos dificuldade na deliberação das emendas da área da saúde, principalmente para hospitais - depois até vou lhe passar alguns casos. Eu sei que existem casos em que, às vezes, as pessoas não tinham os documentos, demoraram, também tem o caso de um hospital, conforme me passaram, que mandou o plano de trabalho, tudo certinho, execução de julho a dezembro e o dinheiro não saiu, agora não estão liberando porque o plano de trabalho venceu e temos que fazer tudo de novo.

Foi citada aqui uma mudança da legislação e acho que é importante podermos simplificar, porque o que ouvimos de maneira geral, não só no bastidor, meio que abertamente também: faz para o Município que é mais fácil. Tudo bem, na burocracia é mais fácil eu repassar para o Município, faz lá a transferência, mas, às vezes lá no caixa da Prefeitura, certamente serão bem usados se eu repassar R\$ 100 mil, mas no caixa de um pequeno hospital aqueles R\$ 100 mil às vezes é o diferencial, não é, Braz? Então eu queria deixar também esse apelo, Secretária, eu sei do seu esforço, e também para que possamos ver aquelas que estão pendentes do ano passado e tal – eu vou lhe passar depois e reafirmo, sei do seu esforço. Mas eu quero que você comente isso depois, acho que talvez no encerramento.

Eu queria apenas consultar o Agostinho, do Conselho Estadual de Saúde, perguntando se deseja fazer uso da palavra. E consulto se há alguém mais da plenária que deseja fazer uso da palavra, doutor Michael de Barros, o nosso Procurador da República. Se desejar, a palavra será franqueada após a manifestação do representante do Conselho Estadual de Saúde, Agostinho Luiz Schiochetti.

O SR. AGOSTINHO LUIZ SCHIOCHETTI – Bom dia a todos. Quero saudar o nosso Presidente da Comissão, a nossa Secretária, os Deputados, o Sylvio, do Ministério, e todas as pessoas aqui presentes.

O Conselho está atuante, inclusive na próxima reunião também vai apresentar os “Os Conselhos Contra a Dengue”, não só o estadual, como os Conselhos Municipais nós vamos incentivar para que façam um trabalho forte também contra a dengue, porque essa questão está muito grave.

Queremos também parabenizar a Secretaria pela apresentação. Na segunda-feira desta semana foi apresentado esse trabalho sobre as 69 pessoas do Estado acometidas por essa doença, a Epidermólise Bolhosa. Eu estive presente, é chocante mesmo o que essas pessoas passam, e como o Braz falou aqui, essa judicialização... Puxa vida, são R\$ 690 milhões e dá para fazer um trabalho em parceria com o Ministério Público. Acho que vai ser bem interessante.

E para encerrar a minha fala, quero também parabenizar o trabalho da Comissão, porque é muito importante para todos nós essa parceria.



Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Obrigado, Agostinho.

Com a palavra o doutor Michael Von Muhlen de Barros Gonçalves, Procurador da República em Santa Catarina, que participa conosco de maneira *on-line*.
[*Transcrição: Clovis Pires da Silva / Leitura: Siomara G. Videira*]

O SR. PROCURADOR MICHAEL VON MUHLEN DE BARROS GONÇALVES – Sobre a questão da judicialização da saúde, nós acompanhamos isso de perto e, por vezes, nós mesmos somos patronos de algumas ações e eu sei a problemática que causa.

A Secretária falou um dado muito interessante, que o grosso, digamos assim, da judicialização da saúde é de medicamentos oncológicos que já estão incorporados pela Conitec, e apenas a PAC, que é o modo de pagamento do procedimento, não é atualizada. Então vamos exemplificar: às vezes, do câncer de mama, você tem uma PAC de R\$ 1.500,00 por tratamento e o medicamento custa R\$ 18 mil, R\$ 20 mil. Nesse quesito eu tenho ingressado com algumas ações coletivas de determinados medicamentos, e vou citar aqui um medicamento de câncer de mama chamado palbociclibe, por exemplo, e na Subseção Judiciária de Joinville obtivemos uma sentença favorável contra a União no sentido de fornecer ou de atualizar a PAC, uma vez que a comprovação e a necessidade desse medicamento já foram feitas através da incorporação pela Conitec. Então esse tem sido um esforço nosso em trabalhar coletivamente, não deixando as pessoas ingressarem individualmente, porque isso gera um custo.

Só quero deixar claro que o Ministério Público Federal, em que pese seja patrono de algumas ações, inclusive individuais, tem se ocupado com o tema e a nossa predileção é tratar a questão de maneira coletiva e não individual.

Muito obrigado pela apresentação e obrigado pela oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Muito obrigado, Procurador da República, pela sua participação na nossa audiência pública.

Passo a palavra para o diretor de Comunicação da Associação Catarinense de Medicina, Ernani Lange de S. Thiago.

O SR. ERNANI LANGE DE S. THIAGO – Bom dia. Sou Ernani de S. Thiago, da Associação Catarinense de Medicina e da Academia de Medicina.

Eu quero lembrar só um detalhe que pode parecer insignificante, mas é muito importante. Eu costumo trabalhar pelo interior dando as minhas aulas de prevenção do câncer, etc., a Secretária conhece muito bem esse trabalho, e nós interagimos muito com a população. O que existe é medo, e o medo é muito grave. Primeiro porque o medo leva a pessoa compulsivamente ao consultório, ao médico. E nós não estamos lembrando de algumas coisas muito importantes e muito simples: nós estamos embaixo d'água há muito tempo, e qualquer entomologista sabe que mosquito gosta de água. Nós temos uma epidemia, uma multiplicação brutal do mosquito transmissor, isso é importantíssimo, e é um fator que tem que ser levado em consideração, tem que ser dito à população.

Segundo, hoje nós estamos diagnosticando a dengue em laboratório, o que não fazíamos. Dengue era resfriado, era gripe, seja lá o que fosse no consultório. Há muito pouco tempo começamos, efetivamente, a ter o diagnóstico da dengue como uma entidade separada, classificada e notificada. Os números aumentaram, sem dúvida nenhuma, em função do mosquito e cada vez mais em função da disseminação por razões biológicas e naturais de vetor.

Temos um outro fato muito importante: estamos diagnosticando, e isso está aumentando muito, do ponto de vista relativo, o diagnóstico de dengue. Então são cofatores que precisam ser repassados à população. E outro detalhe importante é que tem uma morbidade alta, não é agradável ter, mas em 90% dos casos o que nós temos é uma manifestação que não passa de uma gripe simples, a mortalidade é baixa. Isso



não é para o indivíduo ficar desprevenido, de maneira nenhuma, mas eu acho que tem que passar junto, num pacote só, porque a tensão está muita alta, todos estão, efetivamente, indo a qualquer momento ao serviço médico, e isso é muito ruim.

Com relação à Covid, não foi tocado, pois não é o momento, mas é outro fato, nós temos vacina e Covid, vacina e Covid. Nós temos faixa etária, nós temos vacinas e nós temos substâncias que não são vacinas e que estão sendo injetadas como sendo vacina, dentro de um mesmo grupo de vacinas, que não é o vírus, que é RNAm, que não é sequer o antígeno. Isso tem que ser esclarecido e passado às pessoas para que elas entendam. Ninguém é contra a vacina, podemos questionar a faixa etária, mas essa é outra questão.

Só queria passar esse comentário.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Obrigado, senhor diretor de Comunicação da Associação Catarinense de Medicina, Ernani Lange de S.Thiago. O senhor falou que ninguém é contra a vacina, mas infelizmente nós vemos muitas matérias contra a vacina, mas as *fake news* ainda proliferam e a desinformação também.

(O senhor Ernani Lange de S. Thiago manifesta-se fora do microfone. Inaudível.)
Exatamente, no momento a informação é importante.

Passo a palavra para a Secretária Carmen, para os seus comentários finais sobre aquilo que ainda foi mencionado aqui.

A SRA. SECRETÁRIA DE ESTADO CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO (SC)
– Obrigada.

Rapidamente, para encerrar, quero apontar o grande desafio que nós temos e a questão das emendas.

A metodologia do Ministério da Saúde é mais simplificada, se é investimento, é com a instituição hospital ou Município, mas se é custeio, é teto PAB ou teto MAC. Quando falamos de teto, também precisamos olhar para todos – falo isso como Parlamentar, porque já aconteceu de distribuímos PAB, de bancada ou individual, em que o conjunto de Municípios não recebeu nada, porque olhamos cada um para a sua região ou para os seus Municípios. Temos que tomar cuidado porque esse erário é comum à sociedade de uma maneira geral. Então, quando nós falamos em simplificar, significa: nós precisamos de um mecanismo com limites, talvez de teto, mas que nós possamos repassar para o Fundo Municipal de Saúde, quando for custeio, e para a unidade hospitalar, quando for contratada por nós, com aditivo nos contratos de repasse de apoio à manutenção da unidade hospitalar. É mais ou menos isso que nós estamos pensando, porque, sim, nós não conseguimos cumprir com os 100% das emendas da Assembleia Legislativa – porque aqui estamos falando das emendas da Assembleia –, e temos ainda as emendas federais cujos repasses chegaram no final do ano e estamos trabalhando para fazer esses repasses.

Eu quero só chamar a atenção para uma coisa, e não posso perder a oportunidade de o Sylvio estar aqui conosco. Este é um tema recorrente na nossa Comissão Bipartite, mas não dá mais para Santa Catarina... Eu sei que isso é histórico, é desde a nossa Constituição de 1988, quando a partir das normas operacionais básicas da Noas, da NOB, do SUS e assim sucessivamente... O doutor Fábio me olhou, Deputado, e acho que ele pensou: acho que ela é do grupo dos jurássicos, e sou (*ri*) do grupo dos jurássicos do SUS. Mas olhem a discrepância, gente: Santa Catarina tem o menor *per capita*, e estou falando aqui dos 295 Municípios e da Secretaria de Estado da Saúde. Cada catarinense vale R\$ 19,83 menos que o paranaense e R\$ 28,85 menos que o gaúcho para fazer as mesmas ações de serviço de saúde.

Tudo aquilo que implementamos no Estado de Santa Catarina, e precisamos reconhecer, sim, que temos conseguido habilitar serviços, esse é o nosso desafio com cada unidade hospitalar. Não dá para abrir leito de UTI se nós não correremos atrás da habilitação, porque cada centavo conta, mas a nossa grande luta, e eu quero propor



que fosse também da nossa Assembleia Legislativa, Deputado Saretta, desta Comissão junto com a Bancada Federal, é que pelo menos conseguimos reduzir essas diferenças.

Esses dados são do exercício de 2023, em que pese nós termos conseguido alguns recursos no ano passado, Sylvio, mas as diferenças continuam aumentando. Então nós precisamos do mesmo aporte de recursos, porque nós estamos falando de recursos que são basicamente para fazer a Média e a Alta Complexidade. Além, é claro, do recurso da Atenção Primária. Então, as diferenças são muito grandes e nós precisamos enfrentar isso.

Quero dizer também, gente, que se alguém ainda tem alguma dúvida com relação às cirurgias, nós estamos disponíveis na Secretaria de Estado tanto para apresentar o total dos R\$ 240 milhões, porque existem informações contraditórias e isso é muito chato. Desculpa, gente, mas o valor de R\$ 50 milhões foi definição da Bancada Federal do último período, este ano não tem recurso de bancada para cirurgias eletivas. E eu já vou aproveitar para fazer um pedido aqui: se tiver um saldinho da Assembleia, como foi no ano passado, nós agradecemos muito – eu sou cria das Irmãs da Divina Providência (*risos*), comecei minha vida como enfermeira fazendo os ofícios para o hospital... “Rogamos a vossa excelência...” Era o final, o último parágrafo que eu escrevia.

Então, também vou pedir aqui a nossa Casa, como fiz ontem no Tribunal de Justiça, vou fazer ao Tribunal de Contas e ao MP, que se houver algum saldo... Em todas as nossas falas nós reconhecemos, quero aqui reconhecer, foi significativa, esta Casa precisa se sentir parte do processo. Então, sim, recebemos recursos do governo federal conforme foi aqui apresentado, uma parte veio para o Estado e outra para os Municípios, os R\$ 50 milhões da Bancada, os R\$ 30 milhões dos Poderes e os demais são recursos da soma da Fonte 100, Fundo Estadual de Saúde. E foram, sim mais de duzentos mil pacientes operados, podemos inclusive disponibilizar, respeitando a Lei de Acesso à Informação, o que cada hospital fez. Não podemos disponibilizar de forma nominal, mas podemos formalizar, porque tudo isso é processado, ninguém inventa nome de paciente.

Então quero agradecer muito, Deputado, pela oportunidade de participar, em meu nome e, repito, em nome da equipe que está aqui conosco, em nome de todos da Secretaria de Estado da Saúde, do Conselho Estadual e da Rede Hospitalar com o conjunto dos 295 Municípios, porque esses números são do conjunto das ações e dos serviços de saúde do Estado de Santa Catarina.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Estadual Neodi Saretta) – Muito obrigado, Secretária Carmen e sua equipe; obrigado, Deputado Antídio Lunelli, que chegou aqui para prestigiar a parte final.

(O senhor Deputado Estadual Lunelli manifesta-se fora do microfone: “Eu só quero cumprimentar a Secretária.”)

Isso, fique à vontade.

Eu quero aproveitar para agradecer todos e todas que estiveram presentes a esta audiência, obrigado, Sylvio, do Ministério da Saúde, e que tenham todos um bom dia e até uma próxima oportunidade.

Nada mais havendo a tratar, damos por encerrada a audiência pública. *(Ata sem revisão dos oradores.) [Transcrição: Vera Regina Zacca / Leitura: Eduardo Delvalhas dos Santos / Leitura Final: Siomara G. Videira]*

**DEPUTADO ESTADUAL NEODI SARETTA
PRESIDENTE**