

MESA DA ASSEMBLEIA

Presidente: deputado Agostinho Patrus – PV
1º-Vice-Presidente: deputado Antonio Carlos Arantes – PSDB
2º-Vice-Presidente: deputado Cristiano Silveira – PT
3º-Vice-Presidente: deputado Alencar da Silveira Jr. – PDT
1º-Secretário: deputado Tadeu Martins Leite – MDB
2º-Secretário: deputado Carlos Henrique – PRB
3º-Secretário: deputado Arlen Santiago – PTB

SUMÁRIO

1 – ATA

1.1 – 3ª Reunião Especial da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 19ª Legislatura – Destinada a obter informações do secretário de Estado da Saúde sobre a gestão e atuação da pasta no combate à pandemia de Covid-19 causada pelo coronavírus

2 – EDITAL DE CONVOCAÇÃO

2.1 – Plenário

3 – TRAMITAÇÃO DE PROPOSIÇÕES

4 – MATÉRIA ADMINISTRATIVA



ATA

ATA DA 3ª REUNIÃO ESPECIAL DA 2ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 19ª LEGISLATURA, EM 2/4/2020

Presidência do Deputado Agostinho Patrus

Sumário: Comparecimento – Abertura – Ata – Destinação da Reunião – Composição da Mesa – Esclarecimentos sobre a Dinâmica dos Trabalhos – Palavras do Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Palavras do Deputado Carlos Pimenta – Debates – Encerramento.

Comparecimento

O presidente – Registramos e agradecemos a presença, remota e em Plenário, das deputadas e dos deputados: Antônio Carlos Arantes, Alencar da Silveira Jr., Tadeu Martins Leite, Carlos Henrique, Arlen Santiago, Ana Paula Siqueira, Andréia de Jesus, André Quintão, Bartô, Beatriz Cerqueira, Betão, Betinho Pinto Coelho, Bosco, Carlos Pimenta, Cássio Soares, Celinho Sintrocel, Celise Laviola, Charles Santos, Coronel Henrique, Coronel Sandro, Dalmo Ribeiro Silva, Delegada Sheila, Doorgal Andrada, Douglas Melo, Doutor Jean Freire, Doutor Paulo, Doutor Wilson Batista, Elismar Prado, Fábio Avelar de Oliveira, Fernando Pacheco, Gil Pereira, Glaycon Franco, Guilherme da Cunha, Gustavo Mitre, Gustavo Santana, Gustavo Valadares, Hely Tarquínio, Inácio Franco, Ione Pinheiro, João Leite, João Magalhães, João Vítor Xavier, Laura Serrano, Leninha, Leonídio Bouças, Marília Campos, Mário Henrique Caixa, Marquinhos Lemos, Mauro Tramonte, Neilando Pimenta, Noraldino Júnior, Professor Cleiton, Professor Irineu, Raul Belém, Roberto Andrade, Rosângela Reis, Sargento Rodrigues, Sávio Souza Cruz, Thiago Cota, Tito Torres, Ulysses Gomes, Virgílio Guimarães, Zé Guilherme e Zé Reis.

Abertura

O presidente (deputado Agostinho Patrus) – Às 14 horas, declaro aberta a reunião. Sob a proteção de Deus e em nome do povo mineiro, iniciamos os nossos trabalhos.

Ata

– O presidente, nos termos do § 2º do art. 39 do Regimento Interno, dispensa a leitura da ata da reunião anterior, a qual é dada por aprovada, e a subscreve.

Destinação da Reunião

O presidente – Destina-se esta reunião a obter informações do secretário de Estado da Saúde sobre a gestão e atuação da pasta no combate à pandemia de Covid-19 causada pelo coronavírus.

Composição da Mesa

O presidente – A presidência informa que estão conosco na Mesa dos trabalhos os Exmos. Srs. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva, secretário de Estado de Saúde; e deputado Carlos Pimenta, presidente da Comissão de Saúde, aos quais agradecemos de maneira especial a disponibilidade em se deslocarem até esta Casa.

Esclarecimentos sobre a Dinâmica dos Trabalhos

O presidente – O secretário de Estado de Saúde, Dr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva, disporá de até 20 minutos para a sua exposição. Após a apresentação, os membros efetivos da Comissão de Saúde disporão de 3 minutos para fazer seus questionamentos; em seguida, os líderes disporão de 5 minutos para fazer os seus questionamentos e dos seus liderados dos respectivos blocos.

Com a palavra, para a exposição, o secretário de Estado, Dr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva.

Palavras do Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva

Boa tarde, Sr. Presidente, Agostinho Patrus; presidente da Comissão de Saúde, deputado Carlos Pimenta; deputados e deputadas.

Eu gostaria aqui de agradecer a oportunidade, em nome do governo do Estado, de trazer todas as ações e as perspectivas que nós temos na Secretaria de Estado de Saúde sobre o enfrentamento do coronavírus; de compartilhar os nossos objetivos, as nossas perspectivas, talvez também as nossas dores e dificuldades; e de tentar informar, da melhor forma possível, a Assembleia e toda a sociedade do que nós estamos pensando e do que nós achamos que será essa epidemia do coronavírus no Brasil e especialmente no Estado de Minas Gerais.

É importante nós termos a noção do que é o contexto dessa epidemia. O mundo hoje sofre uma pandemia, e há alguns problemas que extrapolam as divisas de Minas Gerais e passam a ter comunhão com todos os países. A Itália, por exemplo, que tinha uma saúde estável, um sistema de saúde saudável, entrou em colapso em 24 dias com o coronavírus. Os Estados Unidos, que é um país pujante, financeiramente muito bem, começou a ter dificuldades na compra de equipamentos de proteção individual e também de equipamentos de ventilação mecânica. Os hospitais e os profissionais dos Estados Unidos tiveram dificuldades com esses equipamentos, e, em outros países que também têm uma saúde muito estruturada, como o Japão e a Alemanha, nós vimos também muita dificuldade no uso de equipamentos de proteção individual.

Isso, para nós, traz um contexto, que nós entendemos já, de antemão, que não é fácil, não é simples. Nós conseguimos esses equipamentos, mas, de qualquer forma, desde o início de janeiro – desde o dia 20 de janeiro –, nessa linha do tempo, nós criamos, na Secretaria de Estado de Saúde, o comitê de operações de emergência em saúde. Essa é a nossa forma de organizar, de tentar ter um norte dentro de uma epidemia. Nós já passamos por várias, mas esta, efetivamente, é uma pandemia que traz desafios diferentes dos que ocorreram no passado.

Várias ações nós tomamos, desde o primeiro caso no Brasil, em 26 de fevereiro, e o primeiro caso em Minas, em 4 de março. Nós viemos seguindo uma lógica de várias ações, e essa lógica tem um objetivo muito claro: nós precisamos reduzir o pico da curva de acometimento do coronavírus. Esse pico é que trará as dificuldades e principalmente as limitações no que nós falamos de assistência à saúde.

O que a secretaria pensa sobre o enfrentamento dos efeitos da pandemia? Primeiro, cumprir o papel estratégico, tático e operacional da Secretaria de Estado de Saúde. A secretaria tem esta função: ela tem que ser estratégica; ela tem que coordenar o

Estado, direcionar o Estado, porque muito da prestação de serviço de saúde é feita pelos nossos filantrópicos. Esta é uma particularidade do Estado de Minas: nós temos 480 filantrópicas, enquanto os hospitais da Fhemig são em torno de 20 – 21, na verdade. E o nosso objetivo é salvar vidas através da prevenção e do enfrentamento. É fundamental nós entendermos que prevenção significa isolamento social. Não há outra forma de nós pensarmos isso em relação ao coronavírus.

Considerar as especificidades regionais, orientando e organizando a atuação municipal. Ou seja, nós estamos numa epidemia; isso atinge o mundo inteiro, atinge o País inteiro, atinge o Estado inteiro, a macrorregião inteira e a microrregião inteira. Então, nós temos que ter uma atividade colaborativa. Não há espaço para nenhum município, para nenhum hospital, nem mesmo para nenhum estado ter atitudes isoladas no sentido de fechar postos, fechar atendimento. Ou seja, isso não é admissível num cenário de pandemia.

Nós buscamos integrar as ações da rede de vigilância em saúde, da assistência e da regulação. Eu costumo falar que nós temos três momentos na saúde: o planejamento da assistência; a regulação, que é a escolha dos leitos, a inserção de pacientes em cada leito e em cada hospital; e a vigilância em saúde, que, depois, vendo como está sendo a epidemia e quais são os dados que aconteceram, programa e insere dentro da saúde o futuro.

Adquirir insumos necessários. Nós vamos buscar adquirir insumos através da secretaria, em parceria com todos os entes e todos os *players* – Estado, município, União, filantrópicas. Ou seja, todos nós temos que buscar os insumos. Isso é fundamental num cenário de desabastecimento.

Ampliar leitos. Nós precisamos tentar ampliar leitos. Isso é fundamental, seja da forma que for: contratando novos leitos, alugando novos leitos, recrutando leitos que estão fechados, hospitais que estão fechados, ventiladores que estão parados, porque nós entendemos que essa epidemia é séria e, mesmo com todas as ações que nós tomamos, deve haver muitos casos.

Outra ação: nós buscamos promover o reconhecimento diagnóstico e o tratamento oportuno, tomando decisões baseadas em dados. Isso é fundamental. Nós sempre buscamos ter dados confiáveis, mesmo que atrasem um pouco, porque é melhor demorar um pouco para tomar decisão do que tomar uma decisão errada. E possibilitar o retorno à atividade econômica o mais breve possível. Nós entendemos que o retorno à economia é fundamental. A economia faz parte de um dos determinantes da saúde. Então, sem dinheiro, não há como se ter saúde, mas também não podemos passar e acelerar demasiadamente se não nós não conseguimos prestar os serviços de saúde.

Algumas informações. Do ponto de vista de leitos clínicos no Estado, nós temos uma quantidade de leitos clínicos em torno de 11.625 – isso dentro do SUS –, junto com os leitos privados, nós temos 16.386, e o nosso objetivo é acompanhar a necessidade de leitos. Hoje a nossa regulação faz um relato diário de como está essa demanda de leitos, se está aumentando, se está se mantendo, porque isso, sim, é o maior problema da epidemia, ou seja, aquelas pessoas que virem a precisar de leito não conseguem se internar.

Do ponto de vista de UTI adulto, considerando que as crianças têm um acometimento muito menor, nós temos 2.013 leitos do SUS no Estado, e, se juntarmos com os leitos privados, 3.096 leitos. Nós mapeamos os possíveis leitos para serem utilizados, que são 2.589 leitos a mais, ou seja, seria uma capacidade significativa de expansão, mas esses leitos têm variadas estruturas, desde leitos prontos a leitos que vão precisar de adaptação, de contratação de mão de obra. Então nós temos vários momentos de abertura desses leitos.

O total de leitos no SUS em 256 hospitais de pequeno porte, que são aqueles hospitais até 50 leitos, é de 7.915, e desses hospitais de pequeno porte – essa informação é muito importante para a Secretaria de Saúde –, nós temos 5.866 leitos ociosos na nossa série histórica. Portanto, são leitos que já existem, já são financiados e podem ser ocupados a qualquer momento. Para vocês terem uma ideia, a taxa de ocupação histórica desses hospitais de pequeno porte está em torno de 24,2%, ou seja, efetivamente hoje nós temos condição de recrutar 5.866 leitos dentro da rede, que já existem e já operam.

Dentro da assistência, então, nos mapeamos os 2.589 leitos potenciais, e, desses 2.589, nós temos em torno de 586 leitos com capacidade de iniciar a operação imediatamente. Isso é uma expansão em torno de 25% da rede, imediatamente. Qual é a nossa ação para recrutar esses leitos? Criamos um edital que, até dia 7 de abril, será lançado. Esse edital é um chamamento para o financiamento imediato dos leitos no teto do SUS, ou seja, quem estiver com esses 586 leitos e quiser colocar em operação, basta aderir ao edital e iniciar a operação.

A solicitação de kits de UTI para hospital junto ao ministério. O ministério sinalizou que vai encaminhar aos estados kits de UTI que seriam boxes de UTI montados. Nós fizemos a solicitação com o objetivo de aumentar ainda mais o número de leitos no Estado.

A elaboração de plano macrorregional. Nós temos um plano de contingência estadual que norteia todo o direcionamento, todas as ações que nós buscamos para o Estado, que agora está sendo desmembrado nos planos regionais. Por quê? Porque nós precisamos ter uma caracterização muito definida de quais hospitais vão efetivamente fazer o tratamento dos pacientes mais graves e em quais hospitais nós temos leitos para recrutar dentro daquele grupo de hospitais de pequeno porte. E ainda temos o dimensionamento de kits estaduais para leitos de CTI. Nós estamos tentando e objetivando adquirir 300 kits de CTI, que seriam efetivamente 300 leitos a mais em operação.

Como foram as nossas compras e os nossos investimentos até o momento? Nós fizemos, de compra de equipamento de proteção individual, em torno de R\$28.000.000,00. O objetivo que nós temos nessa compra é haver um estoque regulador na secretaria, de forma que a gente consiga que a secretaria tenha condição de socorrer, se houver algum parceiro, tanto prefeituras, quanto prestadores, passando dificuldade.

Dentro disso nós fizemos uma programação de transferência de recurso para os prestadores e para os municípios, com o objetivo de que eles tenham a condição de se preparar. Essa transferência passou para o Pro-Hosp Gestão Compartilhada R\$28.000.000,00, que são três hospitais grandes do Estado; o Pro-Hosp Incentivo, R\$78.000.000,00 – já foi feita a transferência. O objetivo é o seguinte: nós entendemos que os hospitais poderiam ser semelhantes a um carro, que funciona, que está ligado, mas que não tem gasolina para começar a andar. Então essa transferência de valor foi encher o tanque dos hospitais no sentido do enfrentamento do coronavírus. E se eles começarem a andar, como nós vamos repor gasolina? Baseados no financiamento dos leitos que eu apresentei no slide anterior.

As despesas relativas a Unidades de Pronto-Atendimento, as UPAs, ou seja, nós sabemos que as UPAs terão um stress muito grande de atendimento, e já antecipamos financiamento para UPA também, para ela poder se preparar.

Repasse de incentivo financeiro e cofinanciamento da atenção primária da saúde para os municípios: em torno de R\$28.000.000,00; além de haver um aumento do Pro-Hosp em R\$10.000.000,00 por mês para todos os hospitais que recebem Pro-Hosp. Nesse contexto nós já fizemos uma transferência de R\$196.000.000,00 para a rede de saúde do Estado.

Em termos de recursos federais, o que nós recebemos para a Covid? R\$42.000.000,00, que foram distribuídos para prestadores de serviço em UTI, ou seja, fortalecemos ainda mais o financiamento das UTIs. Esse dinheiro vai com livre discricionariedade para os prestadores, justamente para que nós tenhamos o máximo de estruturação do SUS. E R\$60.000.000,00 para os municípios, com dois objetivos específicos: um é o município conseguir comprar equipamento de proteção individual, estruturar a sua atenção primária, os demais serviços que ele tem; e uma parte também para contratar serviços que são de internação clínica de média complexidade. Lembrando que esses serviços já têm um custeio específico do governo federal, através da AIH específica. Mas nós entendemos que esse valor, da mesma forma que precisamos encher o tanque inicialmente, vai ter essa função, ou seja, serão mais R\$102.000.000,00 transferidos para os municípios e os prestadores.

Dentro disso, então, nós temos um plano de contingência macrorregional, que já foi elaborado pelas regiões, e está sendo revisado pela central. Vai haver alguns comentários naturalmente, mas esses planos serão o norte que nós seguiremos no atendimento à Covid.

O edital de credenciamento de leitos do CTI, que já foi falado que sairá até no máximo o dia 7, mas eu espero que amanhã nós tenhamos esse edital; um aporte financeiro para os leitos clínicos que nós fizemos, na ordem de R\$60.000.000,00; e o edital de seleção de consórcios intermunicipais. Isso foi feito ainda em janeiro. Qual a importância? Os consórcios são mais ágeis para a contratação de RH, mais ágeis para a compra. Então hoje os consórcios estão prontos para receber financiamento – naturalmente os consórcios que aderiram – tanto do Estado, quanto dos municípios, para haver uma resposta mais rápida.

Aqui nós entramos especificamente na epidemia. O primeiro cenário, que foi realizado em 16 de março, projetava para o dia 6 de abril um pico de incidência no Estado que atingiria em torno de 14 mil casos. Isso inclui os casos graves e aqueles que demandam internação, mas que não são tão graves. Nessa época que nós vimos o início da mudança e essa curva sinalizando para uma piora rápida. Nós aconselhamos e discutimos com o governador sobre as medidas restritivas que foram tomadas, de forma que, hoje, ou melhor, no dia 30 de março, a revisão desse estudo já projetou uma curva, tendo o seu pico no dia 27 de abril, com aproximadamente 7 mil internações. São com esses dados que a equipe de estatística da Secretaria de Saúde, junto com a UFMG, tem planejado as nossas ações.

Eu acho que essa projeção aqui é muito importante para dar uma noção da vastidão, da extensão e das diferenças do Estado de Minas. Quanto a essa curva azul, que é a principal, nós finalizamos como sendo o centro, onde hoje há o maior número de casos, o maior estresse, do ponto de vista de assistência da saúde, e está sendo projetado para o dia 27 de abril seu pico.

Há algumas regiões, em que se espera haver pico, próximo da região central, mas também há regiões, em que esperamos picos de incidência de coronavírus mais retardados, mais atrasados. Se isso se concretizar do ponto de vista assistencial, para o Estado, seria uma grande coisa. Nós temos regiões, com momentos diferentes de picos do coronavírus. Isso permitiria que a capacidade assistencial migrasse de região para região ou, se não pudesse migrar, pelo menos as pessoas acometidas pelo coronavírus pudessem migrar de uma região para outra, no intuito de ter uma qualidade assistencial adequada.

Nós acompanhamos diariamente toda a tabela de internação do SUSfácil, através da nossa regulação. Para nós, o que é mais importante, hoje, é essa mudança, essa ideia do estresse de leito na regulação do Estado, ou seja, é importante sabermos quantos casos existem, é importante sabermos quantas notificações existem, mas o que, efetivamente, vai trazer de problemas, em termos de risco assistencial, em termos de risco de vida para as pessoas, é a regulação, é a quantidade de leitos e como esses leitos estão ocupados ou não. Então, nós acompanhamos isso dia após dia.

Quanto às altas internações, nós temos gráficos que mostram como estão esses pedidos, desde o início do isolamento social, o seu efeito, a queda progressiva, a mudança no comportamento da sociedade, voltando a ter um pouco de estresse. Isso para nós é muito importante. Este dado, no início do dia, ainda é parcial e por isso ele sempre aparece mais baixo. Como está a realidade? No dia 25 de março, nós fizemos a última estimativa. Nós já tínhamos um número projetado bem alto da epidemia. Devido às ações que nós tomamos no dia 19 de março, nós temos hoje um número de leitos ocupados e um número de solicitações de internação menor do que aquele projetado. Isso mostra que as ações, efetivamente, têm tido efeitos positivos.

Do ponto de vista de diagnóstico, é um estresse muito grande que nós temos. Todo mundo tem o interesse em saber como isso está, quantos diagnósticos nós temos. Isso tem, sim, uma importância de saúde pública, mas é sempre esperado que o Covid traga mais casos do que a nossa capacidade de reação. Essa epidemia é extremamente grande. Não há cidadão que tenha imunidade prévia. Então, a quantidade de pessoas acometidas será muito grande. Há em torno de 200 exames feitos pela Funed. Hoje, nós estamos recrutando os federais. A UFMG já está começando a fazer o exame.

Nós estamos com a sinalização de que a Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri também comece, na segunda-feira, a fazer exames. Isso vai aumentar consideravelmente e descentralizar inicialmente os nossos exames. Mas nós temos vários outros laboratórios que estão sinalizando e já estão se preparando. Ou seja, nós entendemos que, havendo kits fornecidos pelo Ministério da Saúde... Nós teremos uma rede atuante e, havendo kit, poderemos fazer até 4 mil exames por dia. Então, ativamos a parceria e acreditamos que a situação de exame, do ponto de vista do Estado, está bem estruturada e com a capacidade de reação adequada.

Aqui se mostra como são as notificações do coronavírus no Estado. Este é um site aberto, está na secretaria, e qualquer pessoa que quiser acessá-lo poderá acompanhar. E nós temos uma nítida concentração nas regiões Leste, Sudeste, Sul e Central, enquanto que o Norte, Nordeste e Noroeste ainda têm pouca concentração de notificações na hora que nós vamos ver os casos efetivamente diagnosticados, isso já levando em consideração todas as variáveis que têm alguns exames aguardando. Mas, de uma forma geral, nós temos hoje diagnóstico em Governador Valadares, sendo o ponto mais ao Norte, mais setentrional, e também temos em Unaí um único caso. Então, nós entendemos que as notificações correspondem à presença dos casos, e, para nós, se este universo se confirmar de termos primeiro um acometimento mais ao Sul do Estado e, numa segunda onda, ao Norte do Estado, isso permitirá que tenhamos dois momentos de atenção à saúde e desafogará um pouco o estresse na rede.

Para concluir, nós temos hoje uma forma de nos comunicarmos com a sociedade, que é através do site da Secretaria de Saúde. Nessa forma nós temos quatro grupos específicos: uma forma de nos comunicarmos com o cidadão buscando orientações sobre transmissão, prevenção, sinais e sintomas, tratamento e perguntas e respostas; uma aba que está relacionada à legislação - tudo que já saiu de legislação nós estamos consolidando ali em relação à Covid; um informe epidemiológico, que são os boletins e algumas notas epidemiológicas que são orientações nossas; e um terceiro item, uma aba para profissionais de saúde e gestores, em que todos os comunicados, todas as notas, todas as orientações estão ali. Então nós pedimos realmente que todas as pessoas que têm interesse específico em alguma informação da Covid ou sobre ela busquem primeiro no site, porque nós temos um trabalho intenso com muita nota no sentido de orientar a sociedade.

Com isso, eu gostaria de concluir agradecendo a atenção, agradecendo a oportunidade de estar aqui passando aos senhores esses dados e me colocando à disposição para qualquer questionamento.

O presidente – Muito obrigado, secretário, pela apresentação, pelos esclarecimentos. Os deputados que estão atuando de forma remota receberam também a sua apresentação através do WhatsApp, então puderam também acompanhá-la on-line com as suas palavras e também visualizando a sua apresentação pelo aplicativo.

Com a palavra, o deputado Carlos Pimenta, para fazer seus questionamentos ao secretário.

Palavras do Deputado Carlos Pimenta

Caro presidente Agostinho Patrus, na sua pessoa e do secretário Tadeu Martins Leite, nós cumprimentamos todos os deputados e deputadas que estão em seus lares, em seus escritórios, em suas cidades acompanhando essa apresentação tão importante para todo o povo de Minas Gerais.

Eu quero cumprimentar o secretário Carlos Eduardo e, ao cumprimentá-lo, externar os meus cumprimentos, secretário, a toda a equipe da Secretaria de Estado da Saúde e a todos os secretários municipais de Saúde de Minas Gerais, todos engajados nessa luta comum, nessa batalha. A gente já vê resultados, tomamos conhecimento dessa prestação de contas. Isso para mim foi muito bom porque foi muito esclarecedor.

E eu queria cumprimentá-lo mesmo pelo trabalho que vem exercendo, pela luta, pelo esforço que vem fazendo, principalmente de uma maneira tão imediata, tão rápida, de uma forma que a gente não esperava. Mas sabemos que a secretaria está em boas mãos, com o senhor à frente da Secretaria de Estado da Saúde. Ao cumprimentá-lo, cumprimento também o governador Zema, que esteve nesta Casa sancionando os projetos de lei que ele encaminhou, projetos de lei apresentados pelos deputados e que

são muito importantes porque vão trazer um aporte maior de recursos para que a gente possa, com mais tranquilidade ou, pelo menos, com menos problema, enfrentar essa pandemia do coronavírus.

Eu tenho alguns questionamentos a fazer ao senhor. Mas, antes, quero trazer uma preocupação da deputada Ione Pinheiro, que me procurou hoje várias vezes. Ela relata que a cidade de Sarzedo, na região metropolitana, tem como referência a Microrregião III, que é atendida por Ibirité e Contagem. Parece-me que eles não estão recebendo ou já se pronunciaram que não receberão pacientes graves da cidade de Sarzedo. Então, fica aí o questionamento da deputada Ione.

Quero também trazer uma preocupação que está ocorrendo em Belo Horizonte. Fui procurada por médicos, por funcionários do Hospital Galba Velloso. Parece-me que a ideia era desativar aquele hospital, que tem um atendimento psiquiátrico, encaminhando os pacientes todos para o Raul Soares e transformando-o num ponto de referência aos pacientes da Covid. Então, o Ministério Público se pronunciou. Gostaria que o senhor depois olhasse com muito carinho para essa questão do Galba Velloso.

Feitos os cumprimentos iniciais, quero trazer alguns questionamentos. A primeira questão, secretário, é em relação aos testes rápidos. Nesses dias mesmo eu fiquei sabendo que a Vale do Rio Doce fez uma doação ao governo federal de 5 milhões de testes rápidos para o combate à Covid. Nós estamos vendo aí uma falta muito grande. Há até um documento assinado pela secretária municipal de Saúde de Montes Claros solicitando também um lote de testes rápidos para fazer um diagnóstico mais preciso da região. O senhor mostrou ali que, no Norte de Minas, parece que não há tantos casos assim. Mas, na verdade, nós temos hoje 613 notificações só na região de Montes Claros. Foram feitos poucos testes e praticamente só em 13 obtivemos resposta - e em muitos outros, não tivemos -, inclusive, com três óbitos, que ocorreram sem o diagnóstico já da Covid. Então, queria saber dessa questão dos testes rápidos, se Minas vai ter os testes rápidos, se vão ser distribuídos para todas as macrorregiões e, de uma maneira muito especial, pelo fato de ter o documento da secretária de Montes Claros, para a região de Montes Claros. Esse é o primeiro questionamento.

O segundo questionamento é em relação aos laboratórios, que precisam ser habilitados. O senhor falou aí da UFMG, da região metropolitana e que há lá, na região do Jequitinhonha. Não foi isso? Parece que o senhor citou do Jequitinhonha. Mas precisamos que, pelo menos, uma macrorregião de Minas tenha um local para fazer exames, porque, mais cedo ou mais tarde, os testes vão chegar, e, chegando, fica muito difícil você encaminhar todos para a Funed. Tenho aqui também um documento da Dulce, secretária municipal de Saúde de Montes Claros, colocando à disposição o laboratório do Hospital Universitário, que é da Unimontes. Esse Hospital Universitário de Montes Claros é o único hospital 100% SUS, único hospital que pertence ao Estado, que atende toda aquela macrorregião. O laboratório está absolutamente preparado para fazer os exames. Foram adquiridas máquinas - e parece que houve algumas doações -, e ele está 100% preparado, só falta habilitação. Esse é o segundo questionamento.

O terceiro e penúltimo questionamento é em relação aos respiradores, a esses equipamentos de que os pacientes mais graves vão precisar quando forem internados com terapia intensiva. Volto à região do Norte de Minas. Peço vênia ao senhor porque é uma das regiões que, apesar de ter talvez o menor número de casos, é a mais desassistida que nós temos. A não ser Montes Claros, nós temos cinco outras cidades que têm leitos de CTI: Pirapora, Brasília de Minas, Janaúba, Salinas e Taiobeiras. Mas nós temos outras cidades que têm grandes hospitais, como Bocaiúva, como São Francisco, como Januária, que poderiam ter ali leitos de semi-intensivo ou até mesmo de tratamento intensivo.

Eu escutei ontem o ministro falar que o Brasil teria adquirido mais 8 mil novos respiradores e os teria pago, e é importante que o senhor, com o respaldo desta Casa e do presidente Agostinho Patrus, que tem tido uma postura excepcional... Eu fico muito orgulhoso, Agostinho, fico muito feliz em ver a presença da Assembleia, incentivada pelo senhor, presente aqui o dia inteirinho, trabalhando. E, se o senhor precisar desse apoio, a Assembleia vai dá-lo, inclusive com as nossas emendas. Nós estamos tirando emendas de outros setores e colocando quase todas elas para o custeio da saúde aqui, no nosso estado. Isso vai representar R\$300.000.000,00, que o senhor terá nas suas mãos - e os municípios terão em mãos - para poder entrar nessa briga. (- Intervenção fora do microfone.) Exatamente. É o triplo do que veio do governo federal. Então, a Casa, os deputados de Minas...

Com relação às emendas que poderiam estar sendo utilizadas para a reforma de um posto de saúde, para a construção de uma pequena praça – e sabemos que isso tudo é importante –, nós estamos falando: “Olhe, prefeito, calma, o senhor vai ter que entender, a população vai ter que entender porque esses recursos terão que ir todos eles para o custeio da saúde pública”.

Então, gostaria que o senhor pudesse fazer um levantamento desses respiradouros e pudesse dotar todas as regiões. Nós não podemos – Sr. Presidente, já terminando – ficar assim: “Ah, porque o Norte de Minas tem poucos casos”. Vão chegar os casos. Eu tive a insatisfação de encontrar alguém de outra região que falou assim – até em um tom de gozeira –, e fiquei extremamente ofendido: “Ah, no Norte de Minas, faz muito calor; lá o coronavírus não sobrevive devido ao calor”. Ou seja, é um tom jocoso; está-se tirando proveito de uma situação em que está todo mundo, seja do Norte, seja do Sul, seja da região metropolitana, ansioso para que a gente possa encontrar uma solução. Então, peço ao senhor que olhe esses hospitais da região, que dote os hospitais da região. Imaginem 1 milhão de pessoas indo para Montes Claros de uma hora para outra. Vai ser o caos, o caos do caos.

Então, são esses os questionamentos. No mais, espero que o senhor possa ter saúde, disposição – porque interesse e competência, o senhor tem – para fazer com que Minas possa passar por esse vendaval, por esse tsunami – o que, na verdade, é a epidemia – com mais tranquilidade. Que a gente tenha o menor número de óbitos aqui, no nosso estado, e que as pessoas possam se recuperar – toda a sociedade – e voltar a trabalhar, a conviver, como fazíamos há poucos dias.

Muito obrigado. Obrigado, secretário; obrigado, presidente Agostinho. Um abraço. Que Deus proteja a nossa sociedade, o nosso povo.

Último recado: não saiam de casa, principalmente os idosos, grupos de risco, cardiopatas, pessoas com insuficiência renal, com imunidade, deficientes. Fiquem em casa. Serão poucos dias que valerão a pena porque nós poderemos salvar muitas vidas. Muito obrigado.

O presidente – Muito obrigado, deputado Carlos Pimenta, presidente da Comissão de Saúde e um dos idealizadores desta reunião. Já agradeço a V. Exa. não só o belíssimo trabalho que faz à frente da comissão, mas também por ter se deslocado de carro de Montes Claros para cá, visto que os voos estão paralisados, para, pessoalmente, estar aqui, neste momento tão importante para a população mineira. Nós temos recomendado a todos que fiquem em casa e sabemos que alguns de nós não podemos, pela atividade que desempenhamos; e, com a sua responsabilidade, o deputado Carlos Pimenta fez questão de aqui estar e trazer os seus questionamentos.

O deputado Carlos Pimenta – Presidente, peço 30 segundos. Eu queria cumprimentar também os deputados membros da Comissão de Saúde: os deputados Hely Tarquínio, Doutor Jean Freire, Doutor Paulo e Doutor Wilson Batista, que têm dado um suporte muito grande na área da saúde na nossa comissão. Eles estão em sua casa, vão participar deste evento, mas fica aí essa observação do trabalho fantástico que esses deputados, ao lado de toda a Casa, têm feito para que a gente possa aprimorar mais a saúde pública do nosso estado. Muito obrigado.

Debates

O presidente – Com a palavra, o secretário, para a resposta aos questionamentos feitos pelo presidente da Comissão de Saúde.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Primeiro, eu gostaria de agradecer os elogios, deputado, que, neste momento de tantas dificuldades, são excepcionais.

Em relações às queixas de Sarzedo quanto às limitações de internação, nós temos de conferir com calma isso, mas é como eu havia falado no início da exposição. Este é um momento de solidariedade, e não de restrição. É isso que nós, enquanto Estado, vamos tentar disseminar, tentar estimular e também cobrar. Ou seja, existe só um grupo de leitos do SUS, tanto que o SUS se chama

Sistema Único de Saúde. Não existe uma cidade, um estado. É um sistema único nacional. Onde a pessoa precisar ser internada, temos de entender que é preciso internar. Não há como pensarmos diferente.

Falamos sobre a Fhemig, sobre o Galba Velloso. Nós sabemos que tanto o Galba quanto o Raul Soares vêm há bastante tempo com um índice de ocupação relativamente baixo. Pelos estudos da equipe que está fazendo o plano de contingência da Fhemig, tentando abrir até 500 leitos na Fhemig, o Raul Soares, o Galba poderiam contribuir com 200 leitos. Pensarmos em abrir 200 leitos para atendimento à Covid, neste momento, que é de extremo estresse da sociedade, com risco de muitos óbitos, é muito importante, ainda mais que, por outro lado, não é interessante termos muitas pessoas institucionalizadas. Precisamos efetivamente tentar liberar leitos para a Covid. Então, não há essa ideia de fechar o Galba Velloso. Pelo contrário, nós queremos é abrir ao máximo para ter 200 leitos operacionais. Eu acho que esse seria um grande avanço para a sociedade da região metropolitana, que, neste momento, está precisando de leitos. Assim que passar a crise na região metropolitana, esse hospital, como é da Fhemig, teria toda a capacidade para receber gente do Estado inteiro, sem nenhuma restrição, sem nenhum estresse. Entendo que isso seria importante demais.

Quanto aos testes rápidos, eu acho que há um critério, deputado, que é muito importante entendermos. É importante entendermos onde entra o teste rápido no controle da Covid. Nós temos então, de uma forma geral, dois tipos de testes. Um é o PCR RNA, que é aquele que identifica o vírus, que vê o RNA do vírus e fala se a pessoa tem o vírus ou não na mucosa, ou seja, se está infectada efetivamente. Já o teste rápido é um teste GMGG, que mostra se a pessoa já teve contato com o vírus e, se teve contato com o vírus, tendo GMGG, possivelmente já está protegida, já tem imunidade.

Esses testes rápidos são extremamente controversos. Para vocês terem uma ideia, nós temos uma sensibilidade positiva, ou seja, de falar que teve contato e que está dando positivo, em 80%. Só que essa sensibilidade pode ser cruzada com outros coronavírus que habitualmente circulam e que não são a nova Covid. Então, isso aí já traz uma dificuldade de garantir que aquela pessoa cujo teste deu positivo efetivamente esteja positiva para essa Covid. O negativo tem uma sensibilidade de 30%. Então quando ele fala que é negativo, não necessariamente a pessoa é negativo.

Nós todos vamos caminhar para o teste rápido. Nós não entendemos que seja este o momento porque, neste momento, as pessoas estão começando a ser expostas. Então a gente querer saber se todo mundo está protegido seria um pouco precipitado. Nós estamos estudando muito qual seria o teste mais razoável para nós adotarmos. Há secretarias de Saúde que já estão fazendo a validação desse teste específico, que veio da Vale, para ver onde ele entraria.

Quanto aos laboratórios, eu concordo com o senhor plenamente. Nós temos de caminhar para ter um laboratório em cada macro, de forma a manter o que é a ideia, o que é a estrutura do SUS estadual, que é um SUS descentralizado, que é um SUS que tem macrorregiões que nós queremos estimular. Então o que nós estamos fazendo neste momento é só tentar, efetivamente, resolver o problema do centro, que é onde já há restrição. Assim que se resolver o problema do centro, e a gente fala isso num universo de tempo de 10 dias no máximo, não passa disso, nós poderemos treinar um laboratório em cada macro, desde que naturalmente haja disponibilidade. Também precisamos ter os kits, os insumos para poder fazer esses exames. Então, sobre o da Unimontes, eu já estive com o Maurício, presidente da Funed, e já foi conversado que lá será assim, o laboratório da Região Norte.

Em relação a respiradores, hoje o governador já lançou um vídeo sugerindo que a PM, como ela é muito capilarizada no Estado, passe nos hospitais para perguntar se eles têm respiradores para serem consertados. A nossa estatística é de que tenhamos entre 350 e 500 respiradores parados no Estado e, se consertamos metade disso, será a mesma coisa que comprar 250 respiradores, ou seja, seria muito bom e não é confisco de forma nenhuma. Não é nada disso. É facilitação. A polícia vai pegar o respirador, trazer para onde está sendo consertado, na Fiat ou na Arcelor, fazer o conserto e devolver para quem está com o respirador parado. Isso vai ser muito bom para o Estado.

A outra parte, que é a parte de compra, muito me preocupa. Eu tive a notícia de que ontem os Estados Unidos chegaram com 23 aviões na China e levaram muitos respiradores. Nós sabemos que é difícil competir com um lugar que é financeiramente

muito mais estável que a gente. Tenho notícias também de que houve algum cancelamento de vendas para o próprio Ministério da Saúde. Nós, aqui no Estado, já tivemos mais de cinco perdas de compra, e a gente fez tudo, toda a contratação, mas, na hora de fechar a compra e efetivamente ter a entrega feita, a compra foi cancelada. Então é uma coisa que nos preocupa. Naturalmente que o ministério conseguindo entregar qualquer respirador para o Estado de Minas, esses respiradores efetivamente vão ser distribuídos onde há mais carência, e, da mesma forma, eles também vão ficar flexíveis, ou seja, se houver um lugar onde está havendo mais casos e outro lugar em que não está havendo casos, imediatamente a gente vai mobilizar e tentar ir acertando a epidemia, como foi feito na época do H1N1 aqui, no Estado de Minas.

Em relação ao custeio, eu gostaria muito de agradecer à Assembleia Legislativa essa sensibilidade que está tendo de ajudar a saúde a custear essa epidemia. Nós não temos uma noção exata de quantos casos vamos ter e não temos uma noção exata de qual vai ser a demanda, bem como de quanto vai ser o valor necessário para comprarmos EPI e darmos estrutura para os profissionais de saúde trabalharem. Então, neste momento, realmente quanto mais financiamento pudermos contar, mais chance de termos uma saúde de qualidade e uma saúde proporcional. Então agradeço essa sensibilidade que a Assembleia teve.

O presidente – Muito obrigado, secretário. Vamos ouvir agora o deputado Doutor Wilson Batista, que é o vice-presidente da Comissão de Saúde. Com a palavra, de forma remota, o deputado Doutor Wilson Batista.

O deputado Doutor Wilson Batista – Boa tarde, caro presidente Agostinho Patrus e parabéns pela condução neste momento. Gostaria também de cumprimentar o nosso presidente Carlos Pimenta pelo excelente trabalho à frente da Comissão de Saúde, e o colega médico e secretário de Saúde, Dr. Carlos Eduardo.

Vou fazer uma pergunta apenas, Carlos Eduardo, que é uma preocupação que a gente tem aqui, no dia a dia, trabalhando em hospital filantrópico, em hospital do SUS. Nós sabemos que, em Minas, existe uma demanda reprimida e importantíssima de leitos de UTI. Neste momento, 90% dos leitos disponíveis em Minas Gerais estão ocupados. É o 3º no Brasil nessa situação, perdendo apenas para o Mato Grosso do Sul e Paraná.

Então eu queria saber da Secretaria Estadual de Saúde qual a programação para contornar esse déficit de leitos de UTI e também para preparar equipes, neste momento, para atuar dentro de um leito de UTI que eventualmente seja disponibilizado, já que sabemos que temos também uma escassez de profissionais da saúde, neste momento, dentro de UTIs.

Gostaria também que destacasse qual é o papel da Secretaria de Saúde no momento em que existem poucos profissionais que têm um treinamento e uma experiência em trabalhar à frente desses atendimentos, já que isso acaba por atemorizar também os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros, que estão ali em contato direto com os pacientes. Qual é a preocupação da Secretaria de Saúde, qual é realmente o treinamento que foi disponibilizado para esses profissionais? E qual o tempo realmente disso aí e o que os hospitais podem esperar de imediato para ampliar o número de leitos de UTI?

Finalizando, Carlos Eduardo, a gente sabe que é notória em Minas Gerais a desigualdade de financiamento dos hospitais filantrópicos e públicos. Nós aprovamos uma lei na Assembleia Legislativa de Minas Gerais, que foi sancionada em janeiro deste ano, que é a Lei da Transparência. Essa lei é de extrema importância nesse momento em que estão sendo disponibilizados recursos robustos para investimentos em hospitais. Eu gostaria de saber como a Secretaria de Saúde vai se preparar para fazer uma fiscalização de perto quanto a esses recursos que serão encaminhados aos hospitais, para não haver desperdício, para não haver desvios, para que efetivamente esses recursos venham trazer uma qualidade de assistência aos pacientes que provavelmente vão necessitar e para que não haja desassistência à população e nem haja um colapso, ainda que os recursos disponíveis não sejam tão volumosos, são importantíssimos. Eu acredito que após passar esse (– Falha na transmissão do áudio.) que nós estamos vivendo, essa pandemia, os hospitais sejam fortalecidos e nós tenhamos uma saúde de melhor qualidade.

Muito obrigado, presidente. Parabéns ao secretário de Saúde por esse trabalho brilhante que tem feito à frente da Secretaria de Estado de Saúde. Muito obrigado a todos.

O presidente – Muito obrigado, deputado Doutor Batista, a quem cumprimento pelo brilhante trabalho na vice-presidência da Comissão de Saúde e pelo seu mandato. Passo então a palavra ao secretário de Saúde para resposta aos questionamentos do deputado Doutor Wilson Batista.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Doutor Wilson, obrigado pelas perguntas. Em relação à demanda reprimida, o que acontece é que, de uma forma geral, quando nós trabalhamos fora de epidemia, uma taxa de ocupação de leitos de CTI em torno de 80% é tida como ideal, é aquela taxa de ocupação em que nós temos alguma capacidade ainda de ampliar um pouco e que nós conseguimos ter o máximo de eficiência, o máximo de remuneração numa UTI, ou seja, seria aquele número da sustentabilidade. É isso o que nós fazemos o tempo inteiro de dimensionamento. Nesse momento, que é um momento de crise, o que nós precisamos efetivamente é aumentar o número de leitos, e esse aumento do número de leitos é recrutar todo o armamentário, todo o parque tecnológico que nós temos no Estado para transformar isso em leitos – como apresentei, são possíveis 500 leitos a mais. Além disso, nós precisamos reduzir a ocupação de leitos de CTI. Essa redução de ocupação de leitos de CTI vem com duas ações específicas que nós tomamos lá atrás. Uma delas é a suspensão de cirurgias eletivas. Por quê? Suspendendo as cirurgias eletivas, nós evitamos que mais pacientes sejam encaminhados para o CTI. Lembramos que cirurgia eletiva é aquela que não tem urgência, que pode ser postergada – isso é muito importante – e também evitando que, nas cirurgias eletivas, possamos ater alguém infectado pela Covid que venha a ser internado. Por outro lado também, evitando cirurgias eletivas, nós reduzimos o consumo de equipamentos de proteção individual; então, nós estamos protegendo os trabalhadores da saúde na hora que houver o pico da Covid.

Além disso, nós temos outra ação que é importante: com as medidas de isolamento social, a redução das pessoas andando nas ruas, nós temos a redução de acidentes, redução de traumas. Então, consequentemente, também se reduz a ocupação de CTIs. A expectativa nossa é de que, de uma forma global, se considerarmos tanto a redução de trauma quanto a redução de cirurgias eletivas, tenhamos um recrutamento em torno de 30% da capacidade. Então isso seria trazer a taxa de ocupação por volta de 50%. Isso seria uma coisa muito importante e é mais ou menos o que nós estamos vendo no dia a dia.

Em relação às equipes, isso é um problema sério, não se forma mão de obra de um dia para o outro, e também os profissionais da saúde adoecem pela Covid. Então o que nós precisamos fazer? Garantir equipamento de proteção individual. Como nós falamos, nós já tentamos financiar os prestadores e estamos comprando um pouco para ter o estoque de garantia no Estado.

Outra ação que é muito importante são os testes rápidos ou teste de confirmação. Hoje eles já são direcionados principalmente para os profissionais de saúde, ou seja, é fundamental tentarmos manter a mão de obra, que já trabalha, ativa e tentarmos ter um recrutamento de mão de obra mais rápido.

É importante lembrar que hoje o cenário da Covid é um cenário de guerra e não um cenário de planejamento, então nós precisamos lidar com as condições que estão postas, com as regras que hoje estão postas no enfrentamento, e o ideal talvez não seja mais possível de ser alcançado.

Em relação à transparência, deputado, eu acho isso muito importante. O que nós temos feito, desde o início da nossa gestão, é buscar transparência. Nós entendemos que a melhor forma de transparência é o hospital que recebeu algum financiamento prestar o melhor serviço possível. Essa é a primeira forma de transparência. Se ele responder e tiver a demanda que nós esperamos, nós entendemos que praticamente todo o recurso está sendo dado e está sendo transferido para a prestação de serviço, mas também nós vamos ter que fiscalizar isso posteriormente, tanto o Estado quanto as prefeituras. Obrigado.

O presidente – Muito obrigado, secretário, pelas respostas. Vou passar a palavra ao membro efetivo da Comissão de Saúde, o deputado Doutor Paulo, para que possa fazer os seus questionamentos ao secretário.

O deputado Doutor Paulo – Boa tarde a todos. Boa tarde, Sr. Presidente Agostinho. Boa tarde, Sr. Presidente da Comissão de Saúde, na pessoa de quem cumprimento os demais membros da comissão. Desejo uma boa tarde especial ao Dr. Carlos Eduardo, nosso secretário de Saúde, agradecendo pela presença de estar com a gente neste momento.

Dr. Carlos, as perguntas que eu tenho para fazer já foram feitas pelos colegas anteriores e seriam simples. Do ponto de vista bem prático, os testes, como o senhor já falou, são rápidos e confiáveis, porém, sem nenhum teste, eu acho que é pior. Nós temos casos de pessoas internadas em hospitais, com todo o cuidado, com EPI, trocando EPI toda hora, uma equipe só para aquela unidade para aquela pessoa que está com suspeita de Covid. Esse teste rápido seria importante porque já descartaria se está ou não com a Covid. Eu acho que ele é de grande importância. Nós ouvimos o senhor dizer que ele está aí a caminho, então vamos aguardar.

Ventiladores e monitores. Todo mundo quer ventilador, todo mundo quer monitor para as suas regiões. É natural que a população cobre e que a população exija. Eu observo que talvez a falta de informação, não do governo, não do senhor secretário, mas de todo um contexto, está deixando as pessoas em pânico por não saberem o que pode e que não pode. O WhatsApp ajuda a atrapalhar, no sentido de trazer várias informações de pessoa A, de pessoa B, especialistas para todo lado gravando vídeo o dia todo, confundindo a sociedade.

Então nós precisamos, talvez, secretário, de uma informação mais contundente. O senhor falou que há o site da Secretaria de Saúde, que é só acessar, que está tudo lá, mas venhamos e convenhamos: quem é que vai procurar site da Secretaria de Saúde durante a pandemia? Quantas pessoas, no nosso Estado de Minas Gerais, têm acesso a smartphone, a computador, sabem acessar site de qualquer coisa, ainda mais na Secretaria de Saúde? Então eu acho que poderia haver alguma informação mais pontual, mais um pronunciamento em rádio ou em televisão. Todo o nosso estado tem as tevês regionais. Acho que seria um caminho bem interessante e importante, do ponto de vista de clarear para a sociedade, para o cidadão, em especial dar uma luz para os prefeitos, para os gestores municipais, que ficam também sem as devidas informações.

Nós estamos falando em hospital de campanha. Foi anunciado – até falei disso anteriormente – que serão estabelecidos hospitais de campanha em determinadas regiões. Aí, obviamente, quem será contemplado está tranquilo, quem não será vai buscar a sua região.

Eu queria dar uma ideia, uma sugestão para que o senhor pudesse pensar a viabilidade. Então, o estudo feito pela USP e pela Universidade Federal do Rio de Janeiro é de criar uma central única da Covid, como se fosse a central de transplantes, para que todas as vagas públicas e privadas do Estado entrem numa fila única das pessoas graves, para não falar que a minha região ou a sua tem mais importância do que outra, levando em consideração que os recursos do Estado são de todos, independente de a região ser mais quente, mais fria, mais pobre ou menos pobre.

Para finalizar, eu gostaria de fazer uma observação: aquele gráfico que o senhor nos passou tinha uma previsão de 14 mil novos casos para a data de 6 de abril, logo a seguir. No entanto, nós temos hoje 370 casos. Eu tenho duas perguntas para o senhor. Primeira: essa estimativa teve uma grande... Não vamos dizer um erro, mas uma estimativa que não foi tão acertada. O senhor tomou essas medidas em cima dessa estimativa? Segunda: se os casos são poucos – 370 –, por que não estão sendo testados? Acredito que, a partir do momento em que forem testados, novos casos existirão, e não obrigatoriamente casos graves que precisarão de leitos de internação em UTI.

Então, para finalizar, gostaria de agradecer muito a presença ao senhor. Tenho certeza de que este é o começo, é o início da nossa conversa. E acredito que o senhor deixará um canal de comunicação para os deputados, para a Comissão de Saúde, para que a gente leve à nossa população informações diárias e específicas, a fim de a gente trazer uma calma e uma tranquilidade à nossa sociedade. Muito obrigado.

O presidente – Muito obrigado, deputado Doutor Paulo. Já parablenizo V. Exa. pelo brilhante trabalho também na Comissão de Saúde. Vamos ouvir agora o secretário de Saúde, Dr. Carlos Eduardo.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Obrigado, deputado Doutor Paulo, pelas considerações. Isso abre espaço para nós aprofundarmos ainda mais os nossos comentários.

Em relação aos testes rápidos, eu já havia comentado alguns pontos. Eu acho que teste rápido hoje, para retorno de força de trabalho, após sete dias do início dos sintomas, tem um papel que nós temos que considerar, sim. Então, esse é o principal objetivo. Quero lembrar que o teste rápido significa que ele sai rápido, mas a viragem sorológica do paciente costuma acontecer do 5º ao 14º dia. Então, isso não seria dizer que, se a pessoa chegou com sintoma, começou a ter dor de garganta no dia seguinte, a gente já conseguir diagnosticar. Nós precisaríamos do teste tradicional, que é o que nós hoje estamos querendo aumentar.

Em relação a informações, eu acho que essa é uma das maiores dificuldades que nós temos. As demandas hoje são infinitas, e os questionamentos, muito grandes. Nós temos tentado todo dia organizar a nossa comunicação. Uma das formas de comunicar que nós estamos tentando, porque é uma comunicação oficial, de qualidade, é fazer entrevistas coletivas às 16h30min. Nós já estamos há mais de 10 dias com essas entrevistas, então, acho que é uma forma de comunicação que, além de ser veiculada nas mídias sociais, a imprensa, de uma forma geral, passa a ter acesso e pode repercutir.

Hospital de campanha. É um ponto que nós temos que olhar com muito cuidado, porque o hospital de campanha tem várias formas e várias destinações. Se nós levarmos em consideração que hoje nós temos 5 mil leitos disponíveis no Estado nos hospitais que já são hospitais – e que são hospitais de pequeno porte –, em muitas cidades, em muitas regiões nós não teríamos necessidade de hospital de campanha. Em alguns lugares em que há um adensamento populacional muito grande e em que não se conseguem recrutar leitos, haveria uma lógica para esse hospital de campanha. Um exemplo é o da região metropolitana aqui. Hoje nós temos já funcionando o número 155, em que as pessoas podem tirar dúvidas sobre a Covid. São respostas oficiais, criadas pela Secretaria de Saúde, até se animal doméstico pega coronavírus que é a Covid-19 ou não. Ou seja, está tudo lá.

Sobre essa ideia de ter uma central única que envolva o SUS e que envolva o privado, em relação ao SUS, nós temos hoje praticamente 100% do Estado coberto por uma única regulação. Então, nós já temos uma central única bem avançada. Belo Horizonte tem uma regulação específica que interage muito bem com a nossa regulação estadual, e não há problema. Em Uberaba, eles manifestaram interesse, um tempo atrás, de ter uma regulação específica, e nós estamos conversando e tentando que Uberaba retorne a ter regulação estadual, pelo menos no momento de crise, para que nós venhamos a ter uma central única.

Uma outra coisa quando nós falamos de exames, de casos: nós estimulamos que tudo, tudo, tudo seja notificado, mas não necessariamente tudo, tudo vai ser submetido ao exame. Hoje nós temos na Funed 5 mil exames que chegaram e 2.400 exames que foram feitos, ou seja, o gargalo da Funed hoje está em torno de 2.600 exames. É esse gargalo com que nós queremos acabar, com a ampliação da rede. Então, assim que nós conseguirmos ampliar a rede, achamos que vamos diminuir isso consideravelmente.

O presidente – Muito obrigado, secretário. Vamos ouvir agora o deputado Doutor Jean Freire, que também é membro efetivo da Comissão de Saúde, para fazer os seus questionamentos ao secretário.

O deputado Doutor Jean Freire – Muito obrigado. Boa tarde, Sr. Presidente. Boa tarde, colegas deputados e deputadas. Sr. Secretário, boa tarde. Saudações a todos aí que nos acompanham pela TV Assembleia.

Eu quero ter o cuidado de ter um olhar clínico e técnico dessa questão toda que nós estamos vivendo. Hoje eu tive o cuidado, Sr. Presidente, secretário e colegas, de, pela manhã, convidar todos os gestores das Secretarias Municipais de Saúde do Vale do Mucuri e do Vale do Jequitinhonha... Tivemos uma videoconferência com todos os gestores, porque nós da região já sofremos muito. Historicamente, é uma luta quando se precisa de um CTI para as patologias do dia a dia. Isso já é uma luta imensa. E muitas vezes as pessoas têm que recorrer a um deputado, a um agente político, e essa – eu digo sempre – é uma maneira errada de se fazer. Por isso, Sr. Secretário, já peço de antemão, porque conheço e sei da seriedade de seu trabalho, que todas essas demandas, todas essas questões sejam tratadas de maneira técnica. Nós, deputados, agentes políticos, temos que entender isso. Não adianta a questão ser resolvida em uma região, e em outra, não.

Eu ouvi, de vários colegas gestores municipais, algumas questões que já foram questionadas aí sobre EPIs. Nós queremos saber de maneira efetiva, quanto há no Estado de Minas Gerais, que dia vai chegar às cidades? Porque, aqui no Jequitinhonha e no

Mucuri, está zero essa questão. Respirador: iniciou-se uma grande procura de respirador, e às vezes, nas cidades pequenas, as pessoas têm a noção de que o respirador é o salvador, de que o respirador vai resolver tudo sozinho. E nós sabemos – o senhor é médico – que não é assim, que muitas vezes um respirador, em um local não bem utilizado, pode estar piorando a situação do paciente com Covid-19 e sendo um foco de transmissão. Então, o que o Estado está pensando? Qual mapeamento que o Estado de Minas Gerais fez? Qual a vocação da cidade de uma região e da outra, para que os gestores não fiquem disputando entre si? Uma cidade está querendo um respirador, mas a cidade às vezes tem um médico e está querendo um respirador e não tem uma equipe multidisciplinar para isso.

Outra pergunta que eles fizeram: a questão de barreiras sanitárias. A gente vê cidades tomando essa iniciativa muito importante. O Estado está tomando essa iniciativa? A Polícia Militar, a Polícia Civil e o Corpo de Bombeiros poderiam ajudar, porque a saúde fica sobrecarregada? Fica aí a ideia, secretário Carlos, de levar isso a essas outras corporações, de ajudar também nessas barreiras sanitárias.

Aqui, no Jequitinhonha, muitas pessoas saem para a colheita do café ou corte de cana e estão retornando agora, porque, em São Paulo e no Rio de Janeiro, está aquela situação, e eles retornam para cá. Queremos saber se o Estado está pensando em alguma questão sobre isso. O senhor disse, agora há pouco, que o caso mais próximo daqui do Nordeste e do Norte é em Valadares. Nós tivemos conhecimento, hoje, pela manhã... Nessa reunião com os gestores, nos garantiram que em Nanuque houve dois casos. Eles só não estão internados lá, mas estiveram no hospital de lá e depois foram transferidos para o Espírito Santo. Essa foi a informação que nos deram, ou seja, se estiveram na cidade, possivelmente o vírus está por lá.

A secretaria, o Estado abriu um canal de doação? Qual é esse canal de doação? Nós vimos que o Estado de São Paulo, em poucos dias, já recebeu, de doação de empresários, mais de R\$100.000.000,00. Eu vi aí inclusive que a Vale doou para o governo federal... E a Vale tem uma dívida histórica com Minas Gerais, que vai perdurar por muitos e muitos anos. Então era importante também fazer esse pedido agora – provavelmente já esteja sendo feito. Se não foi criado esse canal de doação, fica aqui a sugestão, secretário.

Fila única, que o colega falou. Nós temos até um projeto de lei para criar a fila única do SUS. Eu entendo que realmente, neste momento, é complicada essa situação, porque nós vamos ter a questão do transporte também. Muitas vezes a gente sofre para levar um paciente daqui para outro local. As estradas são péssimas, você tem que escolher o buraco em que vai cair. Pense levar um paciente entubado a uma outra cidade! No nosso caso, do Jequitinhonha e Mucuri, temos duas referências de CTI: Diamantina e Teófilo Otôni. Então queria saber claramente qual o plano de ação para essas regiões. Evidentemente, como eu falei no início, não quero pensar só numa região. Não adianta, não, chegar a uma região e continuar no Sul, continuar na região metropolitana. Em se pensando em pandemia, nós temos que pensar o Estado, nós temos que pensar a União, nós temos que pensar uma política comum a todos. Mas é importante que as regiões historicamente esquecidas não sejam, mais uma vez, esquecidas.

Fica aí a sugestão inclusive, e aqui eu quero agradecer e parabenizar a Assembleia Legislativa, na pessoa do presidente Agostinho Patrus. Sr. Presidente, fica a sugestão – e eu fiz um requerimento para que o secretário estivesse aí – para que o secretário possa estar mais vezes neste diálogo aberto com a Casa. E a Assembleia tem a TV Assembleia em várias cidades. E uma sugestão, Sr. Presidente – e já fica o pedido, secretário Carlos –, é que possa pedir ao secretário para a Assembleia participar do comitê. Que o senhor presidente possa indicar um membro da Comissão de Saúde para participar do comitê. E que todos os outros colegas deputados possamos fazer esse elo. É importantíssimo. Eu quero deixar, de maneira muito clara aqui, a importância de encarar a situação com olhar técnico.

Os colegas já questionaram, e os líderes vão questionar, com certeza, a questão de subnotificação. Nós temos hoje muito mais casos internados de crise respiratória aguda do que tivemos em março do ano passado. Isso em Minas Gerais e no País. Isso não é um sinal de subnotificação? Os gestores me falaram que mandaram exames há 17, 20 dias, e até hoje não há resultado. E nós temos

a Funed, uma empresa sensacional que merece ser empoderada neste momento. Sobre o Galba Velloso, o companheiro já questionou aí, e o senhor já trouxe essa situação.

Cuidar dos servidores de saúde, cuidar de quem cuida das pessoas. Existe um plano especial para isso? Qual a situação? Porque, quando a gente pensa em fazer um CTI em cada cidade, em várias cidades, esses hospitais não estão preparados para isso, as equipes não estão preparadas para isso.

Então hoje, para terminar a minha fala, Sr. Presidente, com a fala dos gestores que a secretaria fez, questionaram várias situações. Desde a mascarazinha. Esta aqui é produção própria, nós estamos produzindo para uso próprio. Agora, seria interessante, e eles até me pediram: “Jean, peça ao secretário para fazer uma nota técnica”. O Ministério da Saúde já está fazendo, mas eles não explicam. Disseram que iam colocar hoje no site – não colocaram – qual plano pode ser usado, tudo direitinho. Nós fizemos esta aqui em fabricação própria mesmo.

Então é interessante haver essa orientação, e fica aí a sugestão: solicitar ao senhor presidente que o secretário possa usar a TV Assembleia para fazer estes momentos, para tirar essas dúvidas das pessoas, dos gestores. Hoje eu, como parlamentar, tive uma reunião com todos os gestores do Mucuri e do Jequitinhonha. Seria interessante que a secretaria tivesse essa reunião por regiões, por superintendência. Não sei se já teve com o Cosems. Que tivesse com o Cosems também. E já fica o meu pedido para uma reunião também conosco.

Muito obrigado, senhor secretário; muito obrigado, presidente Agostinho Patrus. E me coloco, mais uma vez, à inteira disposição aqui, na função de parlamentar, na Comissão de Saúde, e na função também de médico. Muito obrigado.

O presidente – Muito obrigado, deputado Doutor Jean Freire. E vamos, sim, seguir as sugestões. V. Exa. também sempre disse aqui da importância de realizarmos esta reunião e tem um conhecimento grande dessa área, e faz, por isso mesmo, um grande trabalho lá na Comissão de Saúde.

Vamos ouvir então o secretário Carlos Eduardo, para que ele possa responder aos questionamentos do deputado Doutor Jean Freire.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Boa tarde, deputado. Espero que a coluna esteja boa, porque, da última vez que eu o vi, você não estava podendo...

De uma maneira geral, quanto aos seus questionamentos, a Secretaria de Saúde vem se pautando, realmente, para tentar dar um caráter o mais técnico possível em relação às nossas ações. Referentemente à Covid, nós vamos manter isso. Eu acho que não há outra chance, não há outra visão. Nós temos dois meses, dois meses e meio, três meses, no máximo, para passar um furacão. Então, nós temos que estar muito atentos para isso.

Portanto, remanejamento de leito, destinação de paciente, isso tudo vai ser seguindo o melhor que nós temos na regulação para, razoavelmente, dar conta do que vai ser esse furacão que nós vamos enfrentar. Em relação a equipamento de proteção individual, volto a falar: nós transferimos um valor financeiro importante para as prefeituras, um valor financeiro importante para os filantrópicos e ainda estamos tentando fazer uma compra para ter um estoque regulador aqui. Por que isso? É virtualmente impossível que o Estado, com 853 municípios, 480 prestadores, tendo um mês e meio, dois meses para entrar no olho do furacão, tendo a China desabastecida, consiga fazer uma compra gigantesca para, ao mesmo tempo, abastecer todo o Estado. Então, nós pensamos que é possível recrutar pequenos lotes, o que, no Estado, nós não conseguiremos. Essa é a lógica de termos distribuído o financeiro.

O senhor falou sobre produção de máscaras. Então, esse financeiro que foi passado para os municípios, às vezes, pode servir para contratação de máscaras produzidas localmente, que, inclusive, estimula a economia neste momento de desaceleração. Respiradores e recursos humanos. Não adianta nós querermos começar um serviço de terapia intensiva onde nunca houve terapia intensiva. Não há recurso humano preparado. O que nós temos que usar são hospitais que já têm estrutura para terapia intensiva, que já têm treinamento, que já têm recurso humano razoavelmente preparado e expandir essa prestação de serviço.

Em relação às barreiras sanitárias, eu acho que a primeira barreira sanitária é a redução da circulação. Outra barreira que nós fizemos, de uma forma geral, foi a redução do transporte coletivo intermunicipal. Isso já reduz muito a circulação. Nós fazermos um lockdown completo, ou seja, efetivamente pararmos tudo, tudo, tudo me parece um pouco temerário neste momento, pois nós ficaremos parados e não saberemos em que momento vamos voltar. A sociedade já está reclamando com as interrupções que nós fizemos. Se nós aumentarmos ainda mais isso sem uma evidência de crescimento de curva nos lugares determinados, pode ser perigoso no sentido do apoio da sociedade e de a sociedade continuar tendo o isolamento.

Quanto aos casos de Nanuque, nós lidamos, deputado, com as informações que nós temos. Se essas informações não chegarem à Secretaria Estadual de Saúde, será impossível nós entendermos que houve um caso lá, que para esse caso foi feita a sorologia, que esse caso voltou para o Espírito Santo. Então, nós precisamos dessas informações, até mesmo para que nós venhamos a comunicar ao nosso estado vizinho que dois casos de Minas foram para lá, e vice-versa. Isso é importante.

Quanto à doação, nós temos um canal com a Defesa Civil, que está responsável, nesta crise, por receber as doações. Nós estimulamos que a doação seja principalmente em insumos e equipamento de proteção individual. As empresas que forem doar valores maiores, que doem um ou dois respiradores. Mas isso para nós é mais fácil do que especificamente algumas doações em dinheiro, pois trazem uma burocracia associada.

Quando o senhor fala de reuniões regionais, nós descentralizamos o comando de operação de emergência em saúde para cada macrorregião. Então, são muito importantes todos os atores da sociedade em cada macrorregião. É preciso que prefeitos, prestadores, deputados estejam cientes disso e participem.

Esse Centro de Operações de Emergência em Saúde regional também está responsável pela realização de um plano de contingência macrorregional. É esse plano que nós vamos seguir. Ali tem que estar escrito qual hospital vai ganhar CTI, qual hospital vai ampliar o leito clínico, para que a coisa seja feita de maneira adequada. Eu acho que eram esses os questionamentos. Obrigado.

O presidente – Muito obrigado, secretário Carlos Eduardo.

Passaremos agora a palavra aos líderes. Em primeiro lugar, ouviremos o líder do Bloco Minas Tem História. Portanto, passo a palavra ao deputado Sávio Souza Cruz.

O deputado Sávio Souza Cruz – Queria iniciar cumprimentando, na pessoa do presidente Agostinho Patrus, que está se transformando no orgulho da vida pública mineira e cada vez mais se confirmando nessa sua posição; o nosso presidente, membro do nosso bloco, deputado Carlos Pimenta, da Comissão de Saúde; todos os outros membros da Comissão de Saúde: Dr. Hely Tarquínio, Doutor Wilson Batista, Doutor Paulo e Doutor Jean Freire, e nas pessoas desses que eu mencionei, cumprimento todos os colegas que nos assistem de forma remota.

Por fim, queria cumprimentar o secretário Carlos Eduardo, registrando a ele que faço uma ideia muito perfeita do que tem vivido e do grande desafio que ele terá pela frente conduzindo o SUS do nosso estado, diante de uma pandemia sem precedentes que o mundo vive neste momento. Eu tenho essa dimensão perfeita e quero que ele tenha todas as condições para nos levar a um porto o mais seguro possível.

Como o presidente sabe, o nosso bloco é o mais numeroso. E já peço antecipadamente desculpas se eu me exceder um pouco dos 5 minutos, presidente, porque nós recebemos contribuições de praticamente todos os deputados. E o fiz, secretário, de uma maneira que eu copilasse os questionamentos em dois blocos: o primeiro de questionamentos de natureza mais genérica, e o segundo momento de questionamentos específicos de regiões de deputados também específicos.

Iniciando pelo bloco dos questionamentos mais genéricos, primeiro queria entrar no ponto da regulação do transporte de pacientes. A locação de leitos do UTI, leitos de maior complexidade de Minas Gerais é muito heterogênea com concentração em algumas regiões e insuficiência em outras. Considerando que o principal projeto de ampliação de leitos dedicados ao atendimento à Covid será em Belo Horizonte, inclusive, com a construção de hospital de campanha no Expominas, eu pergunto: como a Secretaria

do Estado planeja a regulação e a logística dos deslocamentos das pessoas que necessitem de internação, principalmente os leitos de UTI, considerando ainda o risco no transporte desses pacientes?

Uma segunda linha de questionamentos em relação à insuficiência de testes e à subnotificação de contaminados e mortes pela Covid. Ai eu pergunto: qual a capacidade da Funed, da Fundação Ezequiel Dias em processar exames tanto de infectados quanto de possíveis mortes? Essa também é uma preocupação que foi manifestada insistentemente pelo deputado Professor Cleiton. Quantos casos em análise existem em Minas Gerais, tanto em instituições públicas quanto privadas? Terceiro: há uma discussão de utilização de outros laboratórios do Estado, públicos ou privados, de redes já instaladas como, por exemplo, o laboratório do Ministério da Agricultura e os da Epamig? Há estudos sobre subnotificações de infectados e mortes pelo Covid-19? Nessa hipótese, quais seriam os números?

Numa terceira linha mais genérica, você vê como a gente podia ter um índice seguro de letalidade em Minas Gerais. Além das definições do Ministério da Saúde, indago ao secretário como o Estado está se organizando em resposta à epidemia como, por exemplo, aumento do valor de custeio dos leitos e a regulação estadual. Segundo, como estão os estoques de equipamentos de proteção individual – EPI – em Minas Gerais e na Rede Fhemig, especificamente? Terceiro, se há incentivo a empresas do Estado para produzir equipamentos de proteção individual para atendimento dos pacientes e dos profissionais de saúde, (– Falha na transmissão do áudio.) como respiradores?

Em relação à população vulnerável, como moradores de rua e indígenas, há alguma ação específica? Nesse ponto, inclusive, secretário, o deputado Alencar da Silveira Jr., também integrante do bloco e da Mesa diretora e preocupado com a população em situação de rua, coloca à disposição de sua secretaria, sem qualquer custo, uma área de sua propriedade com 34.000Km², com seis balcões, refeitórios e banheiros no distrito industrial de Santa Luzia. Inclusive, o imóvel pode dar suporte logístico à secretaria, já que pode receber material do porto, via ferrovia, e está à disposição do secretário.

Passando para alguns questionamentos mais específicos, trago ao secretário a dúvida do deputado Glaycon Franco. Ele indaga, pensando na macrorregional Centro-Sul, que possui quase 1 milhão de habitantes onde há apenas 70 leitos de UTI ativos para atender toda essa população. Todos eles, conforme o deputado, estão ocupados. Temos um potencial de ampliação de 102 leitos nos próximos 30 dias. Congonhas e Ouro Branco, por exemplo, estão com uma estrutura física pronta para implantar, cada uma, 10 leitos de UTI, só faltando equipamentos. Também Conselheiro Lafaiete, sede da microrregião que atende 12 municípios, tem estrutura avançada para 20 leitos, necessitando de apenas 20 respiradores com monitores cardíacos. Temos condições de melhorar o atendimento à população com poucos recursos. Apela assim o deputado a V. Exa., na condição de deputado que tem como suas bandeiras a saúde: quais as providências que estão sendo tomadas pelo Estado para a ativação desses leitos potenciais?

Agora os questionamentos apresentados pelo deputado Neilando Pimenta: qual é a providência que a Secretaria de Estado de Saúde vai tomar em relação à macrorregião Nordeste, em especial Teófilo Otôni, onde o Hospital Santa Rosália não possui leitos de UTI para atender os casos de coronavírus, sendo necessário, de imediato, estruturar o mínimo de 20 leitos com respiradores e demais equipamentos e fornecimento de EPIs para equipes da saúde? Como resolver a questão do pagamento da dívida do Estado com o referido hospital?

O deputado Mauro Tramonte pergunta: segundo notícias, em Minas, temos mais de 39 mil casos em investigação e, em 75% desses casos, não foram realizados exames laboratoriais, ou seja, quase 30 mil pessoas não foram testadas. O deputado Mauro Tramonte pergunta como o Estado pretende impedir o contágio diante desse número de casos sem confirmação, sem exames. Quando o laboratório da UFMG, que tem capacidade para elevar o número de análises, estiver credenciado, esses casos serão testados, já que isso não foi feito? Por que, desde a entrada desse vírus no País, o Estado não atuou com barreiras sanitárias nos aeroportos do Estado?

O deputado Carlos Henrique fez um questionamento muito específico em relação ao Vale do Jequitinhonha que já foi parcialmente contemplado na sua fala e, posteriormente, nos questionamentos do deputado Jean Freire. São esses os questionamentos.

Quero me despedir do secretário e dos colegas deixando, secretário, por seu intermédio, aqui renovada a minha confiança no corpo técnico, no corpo de servidores da Secretaria de Saúde, que conheço razoavelmente bem. Tenho certeza de que ali a gente tem, profissionais que tratam da saúde das pessoas, da saúde dos mineiros não só como a sua fonte de emprego e a sua atividade profissional, mas também como uma militância de vida. Os servidores da Fhemig e da Secretaria de Estado de Saúde são verdadeiros militantes do SUS e entendem o SUS como um marco civilizatório do nosso país e talvez como principal elemento de justiça social que o nosso país, tão desigual, ainda possui. Muito obrigado. Desejo sorte ao senhor secretário na condução dos trabalhos que serão intensos, além, às vezes, da capacidade humana nesse período que nos aguarda. Muito obrigado, presidente.

O presidente – Muito obrigado, deputado Sávio Souza Cruz. Agradecendo a V. Exa., agradeço também a todos os membros do Bloco Minas Tem História.

Foi feita aqui uma série de perguntas. Então, vou passar a palavra ao secretário Carlos Eduardo para que possa responder. Sei que vai precisar de um pouco mais de tempo porque são diversas perguntas. Fique à vontade a respeito do tempo. Secretário, está com V. Exa. a palavra.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Obrigado, presidente. Deputado Sávio, vou tecer as considerações aqui que fui anotando. Em relação à regulação do transporte, hoje nós temos o Samu em grande parte do Estado. Nós entendemos que, efetivamente, possa haver um estresse, sim, no Samu, porque, dependendo do que for, principalmente se a epidemia não atingir todo o Estado de uma forma homogênea, nós vamos lançar mão de transporte sanitário, de migrar pessoas que precisam de CTI de uma região para outra, porque esse é o caminho, não há outra alternativa para tentarmos manter as pessoas sob o cuidado adequado. Então, nós vamos buscar isso. Nós estamos conversando nas regionais, porque o Samu será fundamental. Vai haver um pouco de sobrecarga do Samu. Nós, recentemente, conseguimos distribuir 90 ambulâncias novas do Samu, que o ministério havia doado. Nós aceleramos essa distribuição e estamos buscando financiamento, através dos consórcios para poder estimular esse transporte.

Em relação à capacidade operacional, a Funed vem hoje trabalhando no máximo de sua capacidade, e eu acho que nós temos que entender que, quando se fala de exame, nós temos dois pontos: um ponto é a capacidade operacional de cada laboratório, e o outro é a disponibilidade de kit. Nós temos efetivamente restrições a kit. Não se consegue comprar kit facilmente. O próprio Ministério da Saúde tem tido um pouco de dificuldade de distribuição de kit, então, do ponto de vista da gestão, o que conseguimos fazer? Nós estamos ampliando a nossa capacidade operacional. A UFMG está entrando em ação hoje. No Vale do Jequitinhonha e Mucuri, na segunda-feira – e provavelmente em algumas outras regiões –, o nosso objetivo é que venhamos a ter 1.880 exames diários até o final da semana que vem. Se tudo der certo e houver kits de exames, nós vamos ter isso, e, em um prazo um pouco mais distendido, até 4.400 exames-dia, que é a capacidade operacional das nossas máquinas. Eu acho que, nesse contexto, nós teremos uma fidelidade, desde que haja kit suficiente para isso, não é? Hoje, nós temos 5 mil exames que chegaram à Funed. Há muitas notificações, e poucos exames chegaram à Funed. São 2.400 exames feitos e 2.600 exames na fila. Então, se essa capacidade operacional aumentar do jeito que nós desejamos, provavelmente, em uma semana, em uma semana e meia, nós já estejamos sem fila.

Quanto ao custeio, a pergunta é muito pertinente. O nosso foco é viabilizar o custeio para que nossos prestadores não passem aperto financeiro. O custeio será o seguinte: quem tiver leito operacional de CTI para poder iniciar a operação será financiado pelo teto do SUS: R\$800,00 a diária, independentemente da complexidade do leito, da qualificação do leito, ou seja, nós iremos arcar com isso e tentaremos que o ministério também se habilite. Do ponto de vista de tratamento clínico, daqueles 5 mil leitos que eu falei que estão ociosos, o Ministério da Saúde elaborou um código que corresponde a uma IH de R\$1.500,00 para o tratamento de pessoas com Covid, e eu acredito que, para padrão SUS, será uma ótima remuneração. E aqueles que sobreviverem ao CTI e tiverem alta poderão ir para leitos de longa permanência, que terão uma remuneração de R\$250,00 por dia até que tenham alta. Ou seja, o padrão de remuneração da epidemia já está confeccionado pelo ministério e pelo Estado.

Em relação ao deputado Alencar da Silveira Jr., que oferece galpão, eu vou realmente agradecer, deputado. Eu acho que toda oferta de espaço para nós neste momento é muito importante, e gostaria de poder contar com esse galpão se nós efetivamente necessitarmos de uma expansão da nossa estocagem.

Em relação aos leitos da Centro-Sul, nós temos essa lógica de que vai ser aberto agora um chamamento: todo leito que estiver em condição de operar, nós vamos colocar para operar. Nós entendemos que são quase 600 leitos do Estado em condição de operar imediatamente tanto no Centro-Sul quanto no Sudeste e demais regiões. Para que nós tenhamos mais leitos, nós precisamos viabilizar equipamentos: tanto monitores quanto respiradores, e isso hoje, para a compra, está muito complexo; nós não estamos conseguindo comprar na China, o mercado nacional também está com uma demanda muito grande por produtos nacionais. Nós estamos buscando, desde desenvolver respirador no Estado de Minas, até a compra, a reciclagem, a reforma, a manutenção, enfim toda a forma de recrutarmos equipamentos que possam estar parados no Estado.

Por último, deputado, eu concordo que hoje nós temos um patrimônio, que são os servidores da saúde no Estado de Minas. Esse patrimônio corresponde aos servidores da Secretaria Estadual de Saúde, que trabalham conosco nas regionais e nas cidades administrativas, que são todos muito engajados. Entendem muito bem a importância da saúde e principalmente que a saúde, no momento de epidemia, tem de trabalhar mais. Não tem jeito, todos nós estamos aí correndo atrás. Nas vinculadas, também estamos tendo uma adesão muito grande dos servidores, em especial da Fhemig. Acho que é fundamental nós entendermos que nós reconhecemos os servidores, que nós reconhecemos que eles têm de ter condições de trabalho, principalmente no que tange a equipamentos de proteção individual. É isso que nós vamos buscar. Obrigado.

O presidente – Muito obrigado, secretário. Vamos ouvir agora, na sequência, o deputado Cássio Soares, líder do Bloco Liberdade e Progresso. Ele vai fazer questionamentos dos seus liderados, além de suas próprias perguntas.

O deputado Cássio Soares – Muito obrigado, Sr. Presidente. Agradeço desde já a possibilidade de participarmos deste momento tão importante para Minas Gerais. Parabéns também, presidente, a sua condução nos orgulhando aqui no Parlamento mineiro, na Assembleia Legislativa, Poder fiscalizador do governo do Estado, com muita serenidade, firmeza e conhecimento da situação, para que a gente possa contribuir junto ao governo do Estado, ao Poder Executivo.

Secretário, muito bem-vindo. Muito obrigado por participar conosco desta audiência tão importante. Assim como o líder Sávio fez, vou trazer aqui alguns questionamentos dos deputados do bloco, o qual tenho a honra de liderar no momento. Ao final também farei alguns questionamentos rápidos. Algumas perguntas foram ditas pelo senhor. Para facilitar, pedi que as entregassem ao senhor. Espero que tenham chegado em mãos essas perguntas por escrito também.

Do deputado Sargento Rodrigues: “Nós votamos, nesta semana, o Projeto de Lei nº 1.777, fruto da reunião de diversas proposições de iniciativa dos deputados, que foi apreciado no dia de ontem nesta Casa e sancionado pelo governador, no dia de hoje. Qual a previsão para implantação dos procedimentos, diretrizes e obrigações constantes do mesmo?”. Dos deputados Coronel Sandro e Delegado Heli Grilo: “Existem estudos e estimativas do número de infectados, do número de fatalidades e de quando será o pico de casos?”. Do deputado Sargento Rodrigues – é redundante, porém vou deixar aqui registrado: “O Estado já adquiriu ou pretende adquirir os testes rápidos? Quantos municípios, das mais diversas regiões, terão acesso a esses kits para diagnósticos e também aos EPIs e respiradores, em especial nos municípios...” Aqui cita certos municípios. Todos os municípios são importantes. É indagação dos deputados Gil Pereira, Delegado Heli Grilo, Coronel Henrique, Ione Pinheiro e Arlen Santiago. Também do deputado Sargento Rodrigues: “A secretaria já está adotando alguma iniciativa específica para proteção da saúde dos profissionais de segurança pública?”

Do deputado Gil Pereira: “O Estado articula para aquisição de respiradores em grande quantidade, facilitando procedimentos para os municípios?”. Dos deputados Gil Pereira, Arlen Santiago e Zé Reis, todos representantes do Norte de Minas: “Construção de hospitais de campanha, em especial em Montes Claros e Januária. Existe previsão? Qual a estratégia para distribuição geográfica e cobertura desses hospitais?”. Indagação também dos deputados Doorgal Andrada e Ione Pinheiro.

Do deputado Doorgal Andrada: “Utilização da estrutura de obras paralisadas, mas praticamente prontas, em especial em Divinópolis e Sete Lagoas”. Do deputado Doorgal Andrada: “Centenas de municípios mineiros não têm hospitais ou têm unidades sucateadas. O que está sendo feito de concreto para o eventual atendimento à população nesses municípios?”

Do deputado Arlen Santiago: “Que dia serão feitos os credenciamentos de novos leitos de UTI em Minas, especialmente de Montes Claros, Brasília de Minas, Taiobeiras, Pirapora e outros?”

Por fim, dos deputados Coronel Henrique e Ione Pinheiro: “A Secretaria de Saúde já tem, em seu planejamento para enfrentamento da pandemia, previsão das ações a serem implementadas após a curva do crescimento do número de infectados se instabilizar, especificamente em relação a todos os municípios?”.

De minha parte, secretário, para concluir nosso tempo, queria... Estamos sendo indagados constantemente pelos municípios do interior quanto a essa dicotomia que estamos vivendo: a retomada da atividade econômica, a retomada da vida cotidiana das pessoas, do comércio, e a questão do isolamento feito como está hoje. Então todos os municípios estão sendo muito pressionados, e nós, agentes político-partidários e fiscalizadores do poder público, não temos autoridade, a meu ver, para dizer se comércio deve ser reaberto neste momento ou não.

Assim gostaria muito que o senhor, autoridade maior na área de saúde pública do nosso Estado de Minas Gerais, representante do governo do Estado de Minas Gerais, deixasse bem claro a todos os municípios mineiros e a toda a população qual é a orientação oficial do governo do Estado de Minas Gerais, através da Secretaria de Saúde. É manter o isolamento como está? É trazer o isolamento vertical conforme proposto pelo presidente da República? Esses esclarecimentos são fundamentais para que a gente tenha tranquilidade na forma de agir da autoridade técnica e específica que é V. Exa.

E também reforçar aqui a questão dos equipamentos de segurança para todos os profissionais. Percebemos que o Hospital Sírio-Libanês, que é um hospital que trata de pacientes da classe A, teve quase 200 profissionais infectados, e isso será um problema muito grave quando chegar aos hospitais de base. Muito obrigado, secretário.

O presidente – Muito obrigado, deputado Cássio Soares. Cumprimento V. Exa. e todos os membros do Bloco Liberdade e Progresso, que têm uma atuação tão importante e significativa nesta Casa.

Vamos ouvir então o secretário, o Dr. Carlos Eduardo, para responder às perguntas do líder Cássio Soares.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Boa tarde, deputado Cássio, e obrigado pelas perguntas. O que temos em relação aos projetos de lei e também em relação à estruturação é que somos um dos estados do Brasil que mais rapidamente teve um plano de contingência definido. O que estamos fazendo deverá amanhã já ser comunicado a toda a sociedade e representa uma nova versão desse plano de contingência. Na verdade, o que estamos buscando é atualizar as novas leis que temos agora, as novas demandas e principalmente conseguir comunicar adequadamente à sociedade.

Quando falamos de comunicar adequadamente, queremos dizer que temos três pilares, três visões, a visão do cidadão normal, a visão dos gestores de saúde, secretários, e outros que estão nos municípios fazendo a gestão de saúde, e visão dos prestadores. Então, dessa forma, acho que tentamos alinhar todo o Estado de Minas na prestação de serviço e na informação adequada. Então todas essas alterações já virão alinhadas nesse novo plano de contingência, que deverá sair amanhã ou, no máximo, na segunda-feira.

Em relação às previsões de infectados, de fatalidade e de prazos para o pico da curva, tenho um receio muito grande de ser taxativo nisso porque, na verdade, todas as ações que tomamos – de isolamento, de orientações e de monitoramento – têm por objetivo retardar os gráficos que mostrei agora há pouco na apresentação. Dessa forma, se tudo correr bem, nós não vamos ter pico e nós vamos ter uma fatalidade controlada e um número de infectados em que entendo que teremos pouco a fazer. A sociedade às vezes entende, acho importante ter isso claro aqui, que, se nós viermos a fazer o isolamento social, nós vamos acabar com o risco de as pessoas pegarem a Covid, mas não é assim que acontece. Na verdade, estaremos reduzindo significativamente o número de pessoas

que vão pegar a Covid neste ano, com o objetivo de não sobrecarregar o sistema. O que vai acontecer é que, durante vários meses, nós vamos ter cidadãos que vão ter a Covid, sendo que muitos deles, a enorme maioria, não vão fazer clínica, mas outros vão acabar necessitando de tratamento hospitalar. Esse é o foco, o objetivo de todo o controle sanitário em Minas, no Brasil e no mundo. Ou seja, é pegar uma curva cujo pico pode ser catastrófico e transformar numa curva mais plana onde não tenhamos pico.

Em relação a respiradores, gente, eu volto a falar que para nós isso é muito importante, mas não há, neste momento, disponibilidade de respirador no mundo. Poucas pessoas estão conseguindo comprá-los. Nós estamos tentando, a Seplag está com o CSC por conta da saúde praticamente, buscando respirador no mundo inteiro. Hoje, o Estado, para se ter noção de respirador, não tem falta de financeiro, ou seja, a questão é efetivamente ter respirador para ser entregue no momento oportuno. Hoje nós estamos tendo pessoas com interesse em vender respirador para outubro, setembro. Ou seja, neste momento, toda a crise já passou. Então nós estamos tentando comprar o máximo de respiradores que conseguirmos, mas o desabastecimento mundial é muito grande.

Em relação à segurança pública, nós temos, dentro dos nossos níveis de controle da secretaria, um comitê de operação em emergência à saúde, que é um comitê operacional só da saúde. Nós temos um comitê de integração estadual que tem um nível tático em que toda a prevenção da segurança pública: as orientações, quem deve usar máscara, quem não deve, são pactuadas e definidas lá. Temos o terceiro nível, que é o comitê estratégico em que os secretários de Saúde participam, assim como os representantes dos poderes e também do Ministério Público. Então é mais ou menos nesse nível. Mas a segurança pública está sendo ouvida e está participando do comitê de integração. Eu tenho muito que agradecer a todos os membros da segurança pública o apoio que têm dado à saúde. Em tudo o que nós precisamos, eles têm nos atendido com muita presteza e muito companheirismo neste momento. Eu tinha a certeza de que esse seria o comportamento dos membros da segurança pública.

Em relação ao hospital de campanha, nós temos a política de evitá-lo. Nós entendemos que no Estado de Minas nós temos 5 mil leitos ainda de tratamento clínico que podem ser recrutados. Por outro lado, nós entendemos que os leitos de maior complexidade devem ser ampliados para hospitais que já têm profissionais, que já têm expertise para leitos de CTI. Então o hospital de campanha, para nós, nesse contexto de criar uma estrutura, é excepcional. É somente onde nós temos um adensamento populacional muito grande, a exemplo da região metropolitana.

Obras paralisadas. Efetivamente, neste momento, nós temos de tomar muito cuidado com essas obras. Começar uma obra agora significa que talvez não chegue o momento de entrega, mas eu acho que é possível, sim, nós pensarmos em recomeçar essas obras, até mesmo para ter ideia da retomada da assistência à saúde, da retomada do crescimento, da retomada do planejamento. Ou seja, isso existe, é necessário, e nós achamos que é fundamental termos um planejamento para o pós-crise. Então nós já estamos vendo como fazer para tentar retomar algumas obras paralisadas.

Em relação ao financiamento de UTI, como foi perguntado pelo deputado Arlen, o planejamento nosso é até o dia 7 de abril, mas provavelmente amanhã já deve sair o edital para chamamento daqueles que tiverem interesse em aderir.

Por último, deputado, economia e saúde. Uma coisa não vive sem a outra. Nós temos de tentar ter o máximo de equilíbrio. Não existe uma regra definida no mundo, não existe nada que tenhamos com certeza. Eu acho que, para hoje, vamos dividir em três estágios: o imediato, o curto prazo e o longo prazo. No imediato, nós lidamos aí com uma projeção de 15 dias. Para hoje é isolamento realmente, é seguir o decreto, evitar que se abram muitos comércios, aglomeração de forma nenhuma, evitar contato estreito a menos de 2m. Isso é o que nós temos de evidência para reduzir a contaminação, além da proibição plena, ampla de qualquer contato. Isso teria um impacto muito grande na vida das pessoas. Nós devemos deixar isso para o momento que efetivamente nos mostre que as medidas que estão sendo adotadas agora não estão sendo razoáveis. Por outro lado, eu acho que nós temos, sim, que fazer estudos de como voltar aos testes rápidos, que teriam uma indicação nesse momento de como voltar. Ou seja, se eu tenho uma empresa com 100 funcionários e, desses 100 funcionários, eu testei todos e tenho 50, 60 que já estão imunes ao coronavírus, eu posso colocá-los de volta à produção tranquilamente. Então essa é a ideia que nós temos, ou seja, o teste rápido direcionando o retorno da capacidade

produtiva. E também temos estudos que vamos pedir para que as cadeias produtivas consigam orientar o Estado para, até mesmo, a Secretaria de Saúde entender melhor quais são aqueles pontos das cadeias produtivas que podem permanecer fechados e quais são aqueles que precisam voltar.

Então, baseados nesses estudos, nós vamos interiorizar, na Secretaria de Saúde, e aí vamos colocar uma avaliação voltada para a saúde do que a Secretaria de Desenvolvimento nos trouxe. É basicamente isso que nós estamos pensando. Obrigado.

O presidente – Muito obrigado, secretário, pela explanação, pelas respostas.

Vamos passar agora ao deputado Gustavo Valadares, líder do Bloco Sou Minas Gerais nesta Casa. Passaremos, então, a palavra ao deputado Gustavo Valadares para fazer os seus questionamentos.

O deputado Gustavo Valadares – Presidente, primeiro, boa tarde a todos, na pessoa do presidente, do secretário de Saúde que está aí presente, das deputadas e dos deputados. Eu quero fazer uma questão de ordem, presidente. Acho que essa é uma das vantagens de ter ficado por último, conjuntamente com o meu colega, deputado André Quintão.

Eu pergunto se poderia fazer com ele uma espécie de pingue-pongue, eu pergunto e ele responde, eu pergunto e ele responde, porque eu acho que assim teríamos mais objetividade, e conseguiríamos alcançar melhor o objetivo da reunião.

O presidente – Deputado Gustavo Valadares, não era esse o formato previsto aqui, mas V. Exa. sabe que aqui os deputados têm sempre razão. Então pode iniciar os seus questionamentos.

O deputado Gustavo Valadares – Tentarei ser breve e objetivo, presidente, agradecendo aos nobres colegas do bloco que me concederam o voto de confiança para liderá-los durante esse tempo.

Vou começar pela pergunta do deputado Antonio Carlos Arantes, secretário. É uma pergunta feita pelo prefeito de Botelhos que está com problema na cidade, na área de assistência à saúde. Provavelmente pode ser que os outros municípios também estejam na mesma situação.

Houve uma decisão da Secretaria de Estado da Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais em eleger o presídio do Município de Botelhos como uma das unidades referência do departamento penitenciário de Minas Gerais, onde serão recepcionados todos os detentos para cumprir o regime de quarentena, evitando o contágio em larga escala em outras unidades prisionais. O hospital da cidade, a Fundação São José, de Botelhos, não possui UTI nem estrutura adequada para o devido atendimento médico à pandemia, contando apenas com leito improvisado de isolamento. Os médicos da entidade, quase em sua totalidade, estão sendo afastados das atividades por se enquadrarem no grupo de risco e a equipe técnica conta apenas com enfermeiros e auxiliares de enfermagem.

Então, por conta disso, ele pergunta se a secretaria poderá designar uma equipe técnica da saúde para prestar os serviços de assistência exclusiva aos detentos daquela referida cidade, por conta da pandemia do coronavírus e da escolha dela como uma das penitenciárias que vão receber essa turma da quarentena.

O presidente – Com a palavra, o secretário Carlos Eduardo.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Deputado Gustavo Valadares, deputado Antonio Carlos Arantes, se eu não me engano, essa unidade do sistema prisional será uma unidade de entrada e não uma unidade de doentes. Eu precisaria confirmar, com certeza, mas, se eu não me engano, é isso. Ou seja, o objetivo dessa unidade é evitar que um novo detento já entre em convívio com detentos que já estão há mais tempo, e que possa ser aquela pessoa que inocule o vírus dentro de um presídio. Então seria uma área de quarentena de entrada no sistema prisional e não de pessoas já sabidamente infectadas ou doentes. Eu preciso confirmar essa informação, mas, se eu não me engano, é isso.

Outra coisa é em relação a recursos humanos, estruturação. Nós precisamos tratar individualmente cada unidade e isso parte de vários pontos de vista. Um ponto de vista é que efetivamente o prefeito tem que ver, no hospital, a demanda, ver qual é a estrutura, uma vez que nós, do Estado, já fizemos uma transferência de valores importante para as prefeituras. Ou seja, se isso seria

suficiente para ele contratar um recurso humano novo. Não sendo ou havendo um dimensionamento atípico, nós precisamos colocar a equipe da Secretaria de Saúde para reavaliar. Não é um padrão habitual da Secretaria de Saúde contratar recursos humanos para a prestação de serviços. Nós normalmente trabalhamos assim: ou a Fhemig tem a sua contratação ou nós agimos através dos municípios, através dos prestadores. De uma forma geral, uma alternativa a isso seria o recrutamento através do convênio que nós temos com os consórcios, porque eles têm essa capacidade de contratação de RH de uma forma mais fácil se comparado com o serviço público tradicional.

O presidente – Com a palavra, o deputado Gustavo Valadares.

O deputado Gustavo Valadares – Secretário, muito obrigado.

Agora as perguntas do deputado Bartô. Farei as três perguntas do deputado Bartô, e o senhor responda as três perguntas, por gentileza, se possível. A primeira é: a Funed abriu, no dia 23 de março, um processo de habilitação de laboratórios para comporem a rede responsável pelos diagnósticos da Covid-19 em Minas. Cento e vinte laboratórios se inscreveram e estão sendo analisados. O que a secretaria pode fazer para contribuir com as iniciativas de parceria com os laboratórios privados? Após a Funed finalizar a sua avaliação, qual a previsão de o Estado credenciar esses laboratórios? Essas são as primeiras.

A segunda: em São Paulo, foi firmado parceria entre o hospital Albert Einstein, a empresa LG e o poder público para montar um hospital de campanha. Aqui em Minas foi firmada uma parceria entre o governo estadual, o Hospital Mater Dei, em Betim e em Contagem, e a Fiemg para atendimento pelo SUS aos pacientes da Covid-19. Existem outras parcerias em andamento?

E a terceira do deputado Bartô: a Universidade Estadual de Campinas criou uma central de atendimento na qual atuam estudantes de quarto, quinto e sexto anos de medicina e quarto e quinto anos de enfermagem. Pelo País, vemos outras iniciativas que se aproveitam desses estudantes também. Em Minas Gerais, há alguma iniciativa nesse sentido de se aproveitarem os estudantes dos cursos de medicina, enfermagem e fisioterapia?

São as perguntas do deputado Bartô, secretário.

O presidente – Com a palavra, o secretário, Dr. Carlos Eduardo.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Obrigado, deputado; obrigado, Bartô.

Eu acho que essas três perguntas merecem algumas explicações específicas. Em relação aos 120 laboratórios que estão em análise na Funed, o objetivo efetivamente é a Funed habilitar, treinar todos esses laboratórios. Isso vai demandar um pouco de tempo, sim, porque não há como nós tirarmos todo o RH específico da Funed, que hoje está fazendo exame para treinar os 120. Da mesma forma, também não há ainda kits suficientes para os 120 laboratórios entrarem em operação. Então, com isso, nós vamos habilitar com calma. Já habilitamos da UFMG, estamos habilitando da federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri, vamos habilitar um em cada macrorregião.

Então, a nossa ideia é efetivamente crescer essa habilitação. Hoje nós já temos uma proximidade muito grande com os laboratórios privados – o governo federal está sinalizando para uma parceria com um laboratório privado. O que nós temos aqui no Estado é que realmente os laboratórios privados têm se aproximado da gente, mas nós não podemos ainda pedir para que eles façam exames do SUS, porque eles efetivamente já estão bem sobrecarregados com os exames que estão fazendo para o público privado. Mas nós estamos muito próximos, temos contato quase toda semana com as equipes dos laboratórios privados do Estado, e isso não está descartado, não. Pelo contrário, dependendo do que acontecer e se cada um conseguir kit, nós temos que ter essa flexibilidade de prover a assistência e conseguir os exames.

Em relação a parcerias, o Estado, através da Fiemg, do Mater Dei e de um grupo de empresários, está conseguindo viabilizar, na estrutura do Mater Dei Betim, em torno de pelo menos 120 leitos de alta complexidade. Eu estive lá pessoalmente visitando, junto com o governador, e realmente a estrutura é muito boa, a estrutura está pronta. Então, parece-me que vai ser uma

parceria muito interessante da Fiemg, de vários empresários, do Mater Dei, através do Dr. Henrique Salvador, e do governo de Minas. Eu acho que com isso nós vamos conseguir ter mais 120 leitos de alta qualidade no Estado, pelo menos, com potencial para até 240 leitos. Nós temos novos profissionais de saúde e estudantes participando e temos visto algumas ações a nível municipal. Nós, do Estado, ficamos um pouco preocupados porque, toda hora que o Estado entra, ele compete com o município. Então, às vezes, em vez de a gente ajudar, a gente atrapalha aquele arranjo que está sendo feito no município.

O que nós estamos fazendo? Hoje nós já temos o número 155 já com informações da Covid-19, que em breve estará redirecionando também para um teleatendimento mesmo, com profissionais de saúde formados, enfermeiros e médicos. Esses profissionais serão muito provavelmente aqueles profissionais da rede Fhemig, que hoje estão afastados porque têm mais de 60 anos e são fatores de risco. Eles não precisarão sair de casa, atenderão de casa todo o serviço, ou seja, nós teremos um recrutamento grande, com profissionais já com expertise, já com tempo de casa grande. Então acho que será um grande avanço no sentido de orientação da sociedade. Obrigado.

O presidente – Com a palavra, o deputado Gustavo Valadares.

O deputado Gustavo Valadares – Secretário, agora a pergunta do deputado Betinho Pinto Coelho. O deputado Betinho Pinto Coelho informa que enviou, na data de 1º de abril, um ofício à Secretaria de Saúde solicitando o credenciamento do Hospital Maternidade São Lucas, no Município de Extrema, para atendimentos à Covid-19. É de suma importância o mais breve credenciamento, uma vez que o hospital está apto a atender a demanda da região do Extremo Sul de Minas. Feitas essas considerações, ele pergunta: “Quais as providências e prazos para esses credenciamentos, não só do Hospital São Lucas, mas de outros do Estado?”

E pergunta também: “Diante da orientação do ministro da Saúde Mandetta de que sejam suspensas as cirurgias eletivas em todo o País e levando em conta que muitos hospitais privados têm nesses procedimentos grande parte de suas receitas, como evitar o colapso desses hospitais? O governo do Estado adotará algum procedimento para minorar os efeitos do fechamento desses hospitais por conta da paralisação dessas cirurgias eletivas?”.

O presidente – Com a palavra, o secretário Dr. Carlos Eduardo Amaral.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Deputado Betinho, em relação a credenciamento, nós estaremos abrindo amanhã, provavelmente, o chamamento para credenciamento de leitos de alta complexidade, que seriam aqueles leitos equivalentes a UTI. O credenciamento será simplificado, basta efetivamente a instituição demonstrar interesse e comprovar que consegue ter leitos de UTI. Não vai ser nada muito complexo.

Já para o atendimento geral da Covid, todo hospital do SUS já está habilitado a emitir a AIH. Se houver alguma dúvida específica, igual ao caso de Extrema, vale procurar a superintendência regional para se aconselhar. Mas, para atendimento de leitos clínicos do coronavírus, nós já temos a codificação do SUS pronta. Então, reforçando, nós, para leitos de terapia intensiva, abriremos amanhã o chamamento do Estado.

Em relação às cirurgias eletivas, o que tem uma demanda muito grande do Estado junto ao ministério é que a gente não tem a restrição e nem punição sobre as metas de cirurgia eletiva não alcançadas pelos hospitais que recebem a pactuação integrada. O que é isso? Neste momento, nós entendemos que quem não opera cirurgia eletiva não o faz porque não está fazendo correto, é porque está sob a orientação do Estado. Então nós estamos buscando esse tipo de acerto com o ministério e também internamente, de forma que a gente não tenha ninguém prejudicado. Neste momento, todo financeiro que estiver servindo para a Covid, para nós, é tido como financeiro que vai estar sendo bem empregado. Obrigado.

O presidente – Com a palavra, o deputado Gustavo Valadares.

O deputado Gustavo Valadares – Do deputado Dalmo Ribeiro, secretário: “Qual a perspectiva de reabertura do Hospital Maria Thereza Rennó, em Santa Rita do Sapucaí, para o aproveitamento do seu ativo imobilizado, bens móveis e equipamentos de enfrentamento da Covid-19?”.

O presidente – Com a palavra, o secretário Dr. Carlos Eduardo Amaral.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Deputado Dalmo, esse caso é extremamente específico. Nós naturalmente temos que tratar com a individualidade necessária. A forma de tratar é, primeiro, a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita do Sapucaí avaliar as condições desse hospital, se tem condição de entrar em operação imediatamente. Havendo condição de entrar em operação imediatamente, se forem leitos de CTI, ele já pode entrar nesse chamamento que sairá amanhã que nós já estaremos preparados para financiar. Se forem leitos de internação clínica, a prefeitura comunica à superintendência regional, e nós seguimos imediatamente com o credenciamento para a Covid. Então é muito importante primeiro haver efetivamente uma vistoria, se realmente esse hospital tem condição de operar imediatamente.

O presidente – Com a palavra, o deputado Gustavo Valadares, pedindo a V. Exa. para já encaminhar para finalizar a sua intervenção.

O deputado Gustavo Valadares – Está certo, presidente. Eu lhe agradeço pela concessão deste regime especial ao nosso bloco. Vou fazer então algumas perguntas que restam aqui, de alguns deputados, em conjunto, secretário.

A primeira é do deputado Fábio Avelar. Ele diz o seguinte: “O Município de Nova Serrana atualmente tem 110 mil habitantes, polo calçadista, com pessoas de toda parte do Estado, e é a 10ª cidade com mais casos suspeitos da Covid-19 no nosso estado. O hospital que temos no município não possui CTI. No entanto temos espaço coberto de 5.500m², que seria ideal para receber pacientes tanto de Nova Serrana quanto das cidades vizinhas. Nova Serrana será contemplada com leitos e aparelhos de respiração artificial?” Essa é a primeira pergunta dele. A segunda: “Por que os resultados dos exames para confirmação do diagnóstico da Covid-19 estão demorando tanto tempo?”.

Da deputada Laura Serrano: “Como está a integração do sistema de saúde do Estado e do sistema público municipal e complementar privado do Estado?”.

Existem outras perguntas também da mesma deputada, deputada Laura, assim como do deputado Fábio Avelar. As perguntas já estão nas mãos do secretário, e peço para que as que eu não ler aqui, secretário, a sua assessoria possa responder para o e-mail de cada deputado, que está ao fim de cada pergunta – depois, ao final, por gentileza.

A deputada Celise, que representa um grupo de deputados que está muito empenhado nessa questão da Covid, e os deputados Carlos Henrique, Gustavo Santana, Zé Guilherme, Professor Cleiton e Zé Reis trazem algumas perguntas. Ela pergunta, por exemplo, quais as medidas voltadas para a ampliação da rede de saúde para atendimento aos pacientes infectados – estão sendo tomadas em número e em locais implementados. Como será a distribuição dos kits rápidos para diagnóstico da Covid? Se já está sendo realizada.

O deputado Noraldino pergunta quando vão chegar os respiradores e quando as UTIs do Hospital João Penido, em Juiz de Fora, estarão funcionando; e se há planejamento de instalação de hospitais de campanha em Juiz de Fora. Se a resposta for positiva, por que não usar a obra do hospital regional para essa finalidade?

E já terminando, secretário, eu tenho ainda perguntas do deputado Raul Belém, que pergunta se esses hospitais de campanha serão feitos por região ou por municípios com mais habitantes – a escolha dos locais onde serão feitos – e qual a contribuição que o Estado dará aos municípios que estão montando os seus hospitais de campanha.

E, para terminar, do deputado João Leite, que pergunta... Agora eu perdi aqui a do deputado João Leite. Vai respondendo, por gentileza, secretário, se possível, essas daí, até eu achar a do deputado João Leite aqui. Por gentileza.

O presidente – Com a palavra, o secretário, Dr. Carlos Eduardo Amaral.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Em relação aos leitos de Nova Serrana, o espaço físico lá, que teria 5.000m², eu acho muito importante, gente, nós voltarmos ao que foi falado: não basta haver respirador, tem que haver uma equipe técnica treinada que consiga conduzir o tratamento das pessoas. Então, do ponto de vista do Estado, nós entendemos que é muito mais simples, factível, eficiente nós ampliarmos leitos de terapia intensiva em hospitais onde já existe terapia intensiva.

Em relação à integração entre estado e município, eu acho que Minas Gerais tem um SUS forte, com uma integração grande. Neste momento de crise, em vez de nós fragmentarmos, nós temos é que reforçar a integração. Cada um sabe a sua função dentro da Saúde. Nós temos um estado integrador, um estado que pega ações de maior complexidade, um município que pega ações de menor complexidade. Nós temos um município-polo, que, cada vez mais, tem que fazer a sua função de município-polo, recebendo pacientes dos municípios menores. Nós temos os municípios menores, que têm que atender os casos mais simples que conseguirem atender e também ajudar no cofinanciamento do município maior, através da pactuação integrada.

A definição do SUS é muito boa e, neste momento de crise, tem que ser aprimorada ainda mais. Como nós aprimoramos essa definição do SUS? Através da realização do Plano de Contingência Regional. É através dessa realização do plano de contingência que cada município tem que manifestar qual é a sua parcela, como pode ajudar, como é a demanda, para que a coisa saia direitinho e para que nós não tenhamos um atendimento fragmentado.

Em relação aos kits rápidos, como já falei em outras respostas, nós temos várias limitantes, desde a dificuldade de aquisição até a dificuldade de termos uma clareza absoluta de qual seria o melhor kit. Em relação ao Hospital Regional Doutor João Penido, em Juiz de Fora, nós tínhamos, como Fhemig, indicado para aquele hospital, que já tem os leitos de CTI prontos, só faltava equipá-lo... Juiz de Fora e a região Sudeste é a 2ª região com mais casos no Estado. Nós tínhamos indicado ao ministério que, dos 50 leitos que viessem montados, 10 fossem para lá. Só que isso foi há 20 dias. Nós estamos com uma estrutura preparada, com pessoas para receber o leito a qualquer hora, mas, por enquanto, só chegaram 20 leitos. E esses 20 leitos foram lotados no Hospital Eduardo de Menezes, aqui da capital, que é hoje o hospital que mais atende pacientes portadores ou suspeitos de coronavírus no Estado. Mas eu entendo que o ministério vai encaminhar ainda e vão chegar esses leitos, num universo de tempo relativamente rápido, lá em Juiz de Fora.

Em relação ao hospital de campanha, eu acho que é importante demais, dentro dos planos de contingência regional, eles estarem contemplados, ou seja, se aquela região, efetivamente, precisa de hospital de campanha ou não. Lembrando que nós temos que ir do simples para o complexo. O simples, primeiro, é que todos os leitos que são cadastrados no SUS dos hospitais do Estado estejam funcionando. Nós temos 5.600 leitos, prontos para operar. Então, nós não precisaríamos ter 5.600 leitos de hospital de campanha. Obrigado.

O presidente – Gustavo Valadares, indago a V. Exa. se tem mais alguma pergunta ou se podemos passar ao próximo líder.

O deputado Gustavo Valadares – Presidente, mais duas perguntas só. Eu peço perdão por me alongar. Uma do deputado Noraldino ainda, que diz que está havendo grande aglomeração de pessoas, principalmente idosos e doentes, para buscar medicamento na única farmácia de distribuição de medicamentos em Juiz de Fora. Há oferta de empresas e entidades para levar medicamentos nas casas das pessoas, principalmente aos mais vulneráveis.

A Secretaria de Saúde não retornou ao deputado Noraldino sobre o posicionamento em relação a essa oferta de mão de obra gratuita. Ontem, ele recebeu uma informação não oficial de que o governo usaria policiais para fazer a distribuição. Para que utilizar mão de obra de policiais – considerando o fato de que serão convocados militares da reserva – para realizar um trabalho para o qual voluntários estão se oferecendo?

E a do deputado João Leite, que pergunta se o senhor tem ciência de que há uma fábrica no Município de Nova Lima que fabrica esses ventiladores. Ele diz também que a Secretaria de Estado de Saúde – disse o senhor – fez uma compra de materiais, mas

que as empresas desistiram da venda. Quais eram essas empresas e por que desistiram? Era por questão de pagamento? Era algum problema com as empresas? Essas duas últimas perguntas são do deputado João Leite.

Agradecemos, mais uma vez, a atenção do presidente, deputado Agostinho Patrus, e a do senhor também, atendendo com muita presteza as perguntas dos deputados do Bloco Sou Minas Gerais. Muito obrigado.

O presidente – Muito obrigado, deputado Gustavo Valadares. Cumprimento, na pessoa de V. Exa., o excepcional trabalho que fazem todos os membros do Bloco Sou Minas Gerais nesta Casa.

Agora vamos passar a palavra ao secretário, Dr. Carlos Eduardo Amaral.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Em relação às filas das farmácias, isso vem nos preocupando há bastante tempo, e nós estamos buscando alternativas para poder resolver. O deputado havia conversado comigo sobre a possibilidade de ele oferecer transporte, motoboys fazendo isso. Eu fiquei muito sensibilizado e busquei junto à Advocacia-Geral do Estado ter uma ideia sobre se isso era possível e como funciona.

De uma forma geral, toda prestação de serviço é tida como doação. Então, nós precisaremos ter uma formalização de doação para que isso entre regularmente dentro do que é o arcabouço público. Não há como fazermos de forma extraoficial no que envolve o serviço público. Efetivamente, nós temos que buscar um caminho para isso. Há outros também tentando fazer doação, outras firmas, então, acho que isso vai ajudar a evitar que o idoso compareça à farmácia para buscar medicamentos. Acho importante efetivamente, quando falamos em usar a Defesa Civil, não é? Porque toda forma de doação está sendo centralizada na Defesa Civil, e não necessariamente quem iria entregar seriam militares, de forma alguma.

Em relação à fábrica de ventiladores de Nova Lima, temos informações, sim, temos tido contado. Isso, na verdade, não é uma fábrica de construção, mas uma fábrica de montagem de ventiladores. Como nós temos uma dificuldade muito grande de importar ventiladores, acabamos tendo dificuldade também de montar aqueles que são importados. Mas estamos próximos – eu acredito que seja a mesma fábrica – do responsável por lá e buscando apoiá-lo ao máximo para que efetivamente venha a produzir ventiladores. Vamos torcer para que ele consiga. Nós o estamos apoiando.

Em relação àqueles que desistiram da venda, deputado, isso aconteceu porque geralmente os fornecedores desistiram da venda lá na China e mudaram o fornecimento. Em um dos casos teríamos 1.000 respiradores, que viraram 600, depois viraram 200 e, por último, viraram zero. Então, efetivamente, nós temos tido dificuldade não é por falta de pagamento. Hoje a Secretaria Estadual de Saúde está com o pagamento da ordem cronológica em dia. Foi um grande esforço que fizemos no ano passado. Conseguimos pagar um passivo em dezembro de 2019, que vinha desde março de 2017. Ou seja, pagamos 24 meses em 10. Então, foi um esforço muito grande que, de certa forma, nos preparou para esta crise. Mas a desistência é muito mais por conta dos fornecedores fora do Brasil do que, em si, de algum problema interno nosso.

O presidente – Muito obrigado, secretário, Dr. Carlos Eduardo.

Agora vamos passar a palavra ao deputado André Quintão, líder do bloco Democracia e Luta, para seus questionamentos.

O deputado André Quintão – Boa tarde, presidente Agostinho Patrus; boa tarde, secretário Carlos Eduardo. Na sua pessoa, eu queria estender os cumprimentos a toda a equipe, a sua equipe, a todos os trabalhadores e trabalhadoras da área de saúde do Estado de Minas Gerais da rede pública, mas também da rede privada, parceira – esses guerreiros e guerreiras que, sob risco, estão aí cumprindo um serviço essencial para toda a sociedade.

Queria também cumprimentar o deputado Carlos Pimenta e, na sua pessoa, todos os integrantes da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa. Já neste início também queria destacar a responsabilidade e a contribuição que deputadas e deputados, em número de 16, do nosso Bloco Democracia e Luta tiveram com esta reunião especial. Todos eles e todas elas encaminharam sugestões em número grande – são 49 sugestões. Não vou pedir, presidente, regime especial; senão, prolongaríamos muito esta reunião especial.

Ainda temos os deputados Inácio Franco e Ulysses Gomes. Mas eu queria destacar aqui a preocupação do nosso bloco. Vamos transformar em requerimento todas aquelas questões que não pudemos, em função do tempo delimitado, fazer nesta tarde.

Queria, de maneira particular, deputado Agostinho Patrus, cumprimentá-lo. É muito importante o funcionamento, ainda que sob condições de preservar a saúde dos trabalhadores da Assembleia, do Legislativo: o Legislativo votando, o Legislativo fiscalizando, o Legislativo colaborando. Eu acompanhei atentamente, desde o início, esta audiência – e estou acompanhando – e me coloquei como se fosse um telespectador da TV Assembleia em casa, ouvindo a reunião, as questões importantes que foram levantadas, as respostas do secretário. Mas sou muito sincero; fiquei um pouco incomodado porque tive a sensação de que as coisas aqui, em Minas Gerais, estivessem absolutamente sob controle. Não sou arauto do pessimismo; pelo contrário, agora a gente tem que torcer para que tudo dê certo. São vidas humanas. Mas, em função disso, agora, permito-me, como sou um dos últimos a me posicionar, colocar algumas indagações que, a meu ver, talvez possam ter uma ênfase maior.

A primeira delas é a questão do isolamento. Ontem nós votamos o PL nº 1.777, que hoje o governador Zema, na Assembleia, sancionou. Nós incluímos na legislação a obrigação de o Estado seguir as orientações da Organização Mundial da Saúde. Isso é muito importante. Nessa fase da pandemia, o isolamento e a quarentena são fundamentais. Os líderes, os governadores e os presidentes da república não podem dar sinais trocados para a população. Ou é ou não é. Não pode ir e vir, voltar atrás, falar uma coisa e desdizer. O ministro Mandetta fala uma coisa, e o Bolsonaro, no domingo, vai para aglomerações.

Então, queria ouvir do secretário: Em Minas, existe o problema que há entre o Mandetta e o Bolsonaro? A Secretaria de Saúde tem uma posição, e o governador outra? Há um afinamento nisso? Vamos defender o isolamento neste momento? Nós temos que ser claros, porque, depois que o presidente Bolsonaro e o governador Zema fizeram aquelas declarações na semana passada, onde eu moro, aumentou o número de pessoas em aglomerações e circulando nas ruas. Os prefeitos ficam inseguros; aumenta a pressão sobre os prefeitos. Nós entendemos essa flexibilização, o estudo, o cenário futuro. Mas, neste momento, pelo que entendo dessa área – e sou assistente social e, não, da área de saúde, mas estou lendo muito –, imagino que temos de ter uma orientação mais clara sobre o isolamento.

A outra questão é a subnotificação. Olha, se a gente tem 30 mil registros para serem testados e com essa capacidade diária hoje instalada, nós estamos muito atrás. Há uma subnotificação; subnotificação, do ponto de vista do estudo epidemiológico para medidas preventivas e até para uma futura flexibilização. Nós temos que zerar esse passivo. Essa é uma preocupação. Inclusive, há também uma divergência no próprio controle das notificações. Esse não é um problema só de Minas mas também nacional. Eu ouvi o secretário falando várias vezes: “Não. Desde que haja kit nós vamos, desde que haja...”. E, se não houver o kit, nós vamos, então, ter a subnotificação? Em cima de que serão realizados os estudos da flexibilização?

A outra questão é a relação federativa. Olhem, eu fiquei estupefato com o valor de repasse do governo federal: R\$102.000.000,00. Se eu fosse o governador Zema, pedia a carta dos governadores que ele não assinou e a assinaria agora: “Olhe, deixe-me assinar essa carta aí”. Isso significa, população mineira, 0,1% do orçamento da saúde no plano nacional. A Assembleia Legislativa colocou três vezes mais recursos na área da saúde por emendas parlamentares. Isso é uma vergonha. O governador tem que exigir respeito do governo federal e não ficar submisso, com medo de haver alguma liminar para recolher os fundos e serviços da dívida que Minas tem que pagar. Então, acho isso muito grave. Eu não tinha esse dado – e vou repetir aqui: 0,1% do orçamento-saúde do governo federal é destinado para Minas Gerais combater. Minas não está precisando de recursos? Minas tem os recursos necessários? Esse valor é 1% do orçamento do Estado de Minas Gerais na saúde, que é de R\$12.000.000.000,00, R\$13.000.000.000,00. Então, eu queria também dizer: infelizmente, o governo federal está atrapalhando.

Quanto à questão da China, caiu tanto, a China não mandou para cá, porque o filho do presidente criticou a China. Então, nós temos também que ter um nível de responsabilidade maior.

Um penúltimo ponto: mesa de negociação com os trabalhadores da saúde. Há denúncia de assédio moral, funcionamento de creche no Hospital Eduardo de Menezes, funcionários terceirizados, seguranças que não estão adequadamente... São denúncias, não estou aqui fazendo afirmação, mas há que se ter um entendimento com os trabalhadores da saúde para que, de fato, sejam protegidos no seu dia a dia. Como, por exemplo, a questão do diálogo: no Hospital Galba Velloso, parece-me que o que faltou foi diálogo com todas as partes envolvidas.

Então, presidente, eu queria aqui terminar dizendo que é fundamental apoiar os municípios, deixar claros os critérios de regionalização. Vários deputados e deputadas têm buscado perguntas sobre suas regiões. O deputado Celinho Sintrocel mesmo mandou várias perguntas sobre a questão do Vale do Aço, assim como outros deputados e deputadas. Vou-me abster aqui de falar região por região até em função do tempo, mas nós faremos esses requerimentos.

E queria deixar aqui, presidente, até em função dessa experiência tão positiva de hoje, a sugestão para o Colégio de Líderes e para V. Exa. de que possa fazer a mesma dinâmica, na semana que vem, com a secretária de Estado de Desenvolvimento Social. Ontem nós aprovamos o PL nº 1.777, com várias medidas de proteção social – eu acho importante. Dessa mesma forma, com essa presteza, com essa lucidez, com essa disponibilidade que o secretário Carlos Eduardo está tendo conosco aqui hoje, mostrando o seu compromisso. Que a gente possa fazer, da mesma forma, na semana que vem, com a secretária Elizabeth Jucá.

E repito, secretário, nós confiamos, sabemos do empenho total seu, da sua equipe. Agora, parece-me que nós não podemos subestimar as dificuldades, inclusive, financeiras e orçamentárias para que Minas, unida, possa cobrar do governo federal os recursos e o respeito que o nosso estado merece. Muito obrigado, presidente.

O presidente – Muito obrigado, deputado André Quintão. Na sua pessoa, como fiz aqui com os demais líderes, quero cumprimentar todos os deputados que compõem o Bloco Democracia e Luta, que tem uma atuação aguerrida e determinante aqui nesta Casa. Vamos ouvir agora o secretário Carlos Eduardo Amaral para as respostas às perguntas feitas pelo líder André Quintão.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Agradeço os comentários, deputado, e vou seguir com as respostas aqui. Eu achei muito pertinente a afirmativa sobre se está sob controle. Efetivamente, nós estamos hoje começando a ter os casos da epidemia; nós ainda não tivemos um estresse da rede. Mas, por outro lado, nós temos um estresse muito grande, que é o estresse da Secretaria de Estado de Saúde tentando planejar; tentando montar uma estrutura; tentando orientar os municípios e os prestadores quanto ao que achamos mais adequado, mais correto; tentando fazer aquisições, ou seja, o nosso trabalho está sendo extremamente intenso. Isso é interessante: muito antes da crise, de a epidemia crescer muito, nós já estávamos trabalhando muito. Isso é importante porque, neste momento, nós já temos dados, que são dados... Às vezes, a população pode pensar: “Ah, relativamente há poucos casos”, mas são dados que, para nós, trazem até mais preocupação, pois a população pode achar que não teremos uma epidemia importante. Vamos ter, sim; vamos ter que trabalhar unidos, toda a sociedade mineira, porque essa epidemia vai ser a maior dos últimos 100 anos. Então a gente tem que levar isso com a seriedade necessária para que possamos ter o mínimo de perdas, – não é? –, ao longo dessa epidemia.

Em relação ao isolamento, como o senhor sabe, eu sou técnico. Venho da academia. Sou professor universitário, sou médico do Estado e privado também. O que nós fazemos é seguir as melhores práticas. Essas melhores práticas vêm em parte da OMS, em parte do Ministério da Saúde, em parte do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e, em grande parte, da equipe técnica da Secretaria Estadual de Saúde. Nós temos de nos lembrar que temos técnicos muito bons, experientes, que já viveram outras epidemias e que também têm condições de aconselhar a sociedade.

Quando o senhor fala em subnotificação, eu acho que é muito importante nós explicarmos em qual estágio nós estamos da epidemia. No nosso plano de contingência, nós a dividimos em cinco estágios, sendo um estágio o de tentar a contenção, quando não havia nenhum caso ainda no Estado. Depois, o segundo estágio era a transmissão local, mas não comunitária. Ou seja, havia caso em que houve a introdução. Só aquelas pessoas que tinham se relacionado com caso de introdução eram suspeitas da Covid. Isso até o

momento em que nós entendemos que existia transmissão comunitária. A transmissão comunitária, pela própria definição, significa que o vírus já está andando pelas regiões do Estado, já está andando de uma forma sem limite.

A partir deste momento, a indicação de realização de exames não é mais para toda a sociedade, porque nós começamos a falar em números muito altos, de 100 mil, de 200 mil, de 300 mil, de 1 milhão de pessoas que podem ter tido contato com o vírus. Neste momento, mudamos a recomendação – isso está no nosso plano de contingência, tanto no nosso quanto no do Ministério – para que a testagem passasse a ser para aqueles indivíduos que têm maior risco, ou seja, internados, internados em estado grave, restritos de liberdade, pessoas que são asiladas, que estão dentro do grupo de Rede Sentinela. Esse grupo vai ser aquele ao qual daremos preferência para testar, porque a testagem passa, sim, a mudar a conduta, a direcionar a Secretaria Estadual de Saúde. Então, essa tecnicamente é a nossa indicação. Para mim, isso é ponto pacífico. A literatura é muito definida. Todos os protocolos são nesse caminho.

Em relação ao financiamento, o que nós temos é que o Ministério enviou a primeira leva de valores financeiros. Ele se comprometeu a arcar com o maior número de internações, com terapia intensiva em todos os Estados da União. Ele aumentou o valor pago por internações de Covid, para internações clínicas, que nós entendemos serão muitas. Isso tem um valor financeiro real, que o Ministério vai pagar. Ele aumentou também o repasse financeiro para os pacientes que saem do CTI e vão para leitos de longa permanência.

Então acho que este momento é o momento que nós estamos preparando, de uma forma geral, tanto o Estado, quanto a União, quanto os municípios. Nós ainda teremos um momento de estresse de prestação de serviço. Isso é o que mais nos aflige. Será aquele momento em que teremos muita ansiedade, muito trabalho no sentido de regular as pessoas que estiverem enfermas. Então acho que o caminho é esse. Para nós, a coisa está bem definida. Obrigado.

O presidente – Muito obrigado, secretário, Dr. Carlos Eduardo. Vamos ouvir agora a palavra do deputado Inácio Franco, líder da maioria nesta Casa.

O deputado Inácio Franco – Boa tarde, presidente Agostinho. Gostaria de parabenizá-lo pelo trabalho que está sendo realizado por V. Exa. na presidência desta Assembleia. Quero cumprimentar o Dr. Carlos Pimenta, presidente da Comissão de Saúde, que também é presidente, membro da Comissão de Saúde. (– Falha na transmissão do áudio.) na Assembleia hoje, nesta reunião da Assembleia que está sendo, com certeza, muito esclarecedora.

Quero cumprimentar e parabenizar também nosso secretário de saúde, Dr. Carlos Eduardo. A gente tem visto o trabalho do Dr. Carlos, que está sendo um belo trabalho à frente da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais.

Dr. Carlos, grande parte ou quase todos os questionamentos e as perguntas que foram formulados já foram respondidos, como questões de respiradores, questões de leitos de UTIs, questões de remanejamento, de transporte dos pacientes para os hospitais dos grandes centros. Então, grande parte já foi aqui respondida.

A grande preocupação quanto aos exames laboratoriais que estavam em atraso... E gostaria, neste momento, de parabenizar a Funed, porque a gente sabe o trabalho que a Funed vem fazendo. Ela é um grande exemplo para o País. Parece-me que a Funed já credenciou, já habilitou 19 laboratórios para que esses exames laboratoriais sejam feitos o mais rápido possível. A gente está vendo que agora, no início, houve muita demanda. Parece-me que foram mais de seis mil exames que chegaram à Funed e parece que há uma demanda de três ou quatro mil para ainda serem feitos. Na habilitação desses 19 laboratórios, até na semana que vem, a gente espera, mas sabe o trabalho que é acabar com essa demanda reprimida que existe.

Mas a gente tem visto alguns questionamentos, deputados, e a gente sabe que neste momento muito difícil existem muitas fakes news, muitos comentários e pessoas que às vezes colocam nas redes sociais questões com as quais a população fica realmente preocupada, e sobre o que também às vezes ela não é informada. Hoje chegou até mim um estudo que indica que, em países onde a política de imunização universal, como o BCG, que já foi implantada há mais tempo, o comportamento da Covid tem sido menor. É

um questionamento. Essa informação é correta? Parece-me que o Brasil é o País que mais investiu no BCG. Então a infecção no Brasil será menor? Isso foi um médico que me passou para que eu pudesse lhe fazer essa pergunta.

Outra questão é sobre a efetividade real do hidroxicloroquina no combate à Covid. É real isso? Porque a gente está vendo e a gente sabe, como eu falei, das fake news. Então há esse questionamento. O senhor respondeu aí também – e isso é uma grande preocupação. Há um grande questionamento da população quanto a essa abertura que foi até questionada agora pelo deputado sobre a abertura. A gente está vendo muitas pessoas que estão circulando, mas o Ministério Público solicitou da Secretaria de Estado de Saúde a informação sobre qualquer mudança das medidas propostas pelo Estado para a restrição do convívio social, e isso surgiu a partir da intenção do governador Romeu Zema de abertura de alguns setores da economia. O senhor falou, numa parte da reunião, que essa restrição seria de mais 15 dias para alguns setores da economia. Isso é real ou o senhor acha que ainda acha que a restrição vai além disso?

São esses os questionamentos. Fui rápido, presidente, mas é porque grande parte dos questionamentos já foram respondidos. Muito obrigado.

O presidente – Muito obrigado, deputado Inácio Franco. Já cumprimento V. Exa. pelo brilhante trabalho que faz como líder da maioria nesta Casa.

Com a palavra, o Dr. Carlos Eduardo Amaral Pereira, secretário de Estado de Saúde.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Obrigado, deputado Inácio. Eu acho que cabem, sim, algumas considerações até de ordem técnica para alinhar a ideia da sociedade. O Brasil vem com a imunização BCG; é um dos países do mundo onde tivemos a maior difusão no passado. Há, sim, alguma relação sendo estudada, se isso poderia reduzir a gravidade do acometimento do corona ou se teríamos uma epidemia que atingisse menos pessoas.

É importante nós lembrarmos que do primeiro caso relatado de coronavírus até hoje são 92 dias. Ou seja, nunca houve na sociedade uma epidemia que crescesse tão rápido, que se difundisse tão rápido pelo mundo e que tivesse tantos trabalhos. Mas da mesma forma nós ainda temos muita suspeição, muitos dados imprecisos. Verdades científicas ainda temos poucas. Então eu não me sentiria muito confortável para fazer alguma afirmação nesse sentido, não. Assim mesmo, com o uso da cloroquina... Nós temos vários pequenos trabalhos científicos que sugerem que a cloroquina seja eficaz. O que significa isso? Os trabalhos científicos às vezes têm níveis de qualidade para se chegar a uma recomendação clínica. Quando os trabalhos têm poucos pacientes, não conseguem, do ponto de vista estatístico, fechar com clareza que aquilo é útil. Eles servem como preparo para trabalhos de maior amostragem, para trazer evidência. Hoje, o que nós temos, até mesmo por estarmos antevendo que teremos uma epidemia com muita perda de vida... O ministério autorizou o uso de cloroquina em pacientes graves ainda sem tanta evidência científica. O objetivo é muito claro: é tentar salvar vidas, ainda mais num país onde há cloroquina – nós temos laboratórios que a produzem. Ou seja, eu acho louvável essa postura do Ministério da Saúde. Então efetivamente nós temos que tentar adotá-la, porque podemos vir a salvar muitas vidas, embora isso esteja sendo usado de forma empírica. Mas, como é um remédio que no Brasil se usa há muitos anos, a gente tem segurança para usar.

O Ministério Público tem estado muito próximo da Secretaria de Saúde, faz parte do comitê integrado. Nós estamos fazendo todas as ações muito próximos a esse órgão. Nesse sentido, eu acho que, quando se fala em flexibilizar alguma coisa em relação a isolamento, primeiro, esse não é o momento. Isso é certo; do ponto de vista técnico, não temos como pensar diferente. Em segundo lugar, também o futuro só acontece quando planejamos; o futuro não acontece do nada. Então nós temos que começar os estudos para ter uma segurança razoável de quais momentos e quais áreas da produção poderemos ir flexibilizando, à medida que a epidemia permita. Então isso precisa de tempo, isso precisa de estudo. O que o governador falou com clareza, na semana passada, foi isto: “Nós vamos começar a fazer estudos”. E é isso o que estamos começando a fazer. Muito obrigado, deputado.

O presidente – Muito obrigado, secretário. Vamos ouvir agora o deputado Ulysses Gomes, líder da Minoria nesta Casa. Passaremos a ele a palavra para fazer os seus questionamentos.

O deputado Ulysses Gomes – Sr. Presidente, deputado Agostinho Patrus, uma boa tarde a V. Exa., a todas as deputadas e a todos os deputados que participam desta importante audiência. Cumprimento também ao presidente da Comissão de Saúde, deputado Carlos Pimenta, toda a comissão que participou desta audiência, assim como o secretário de Estado Carlos Eduardo, secretário de Saúde. Presidente, quero cumprimentá-lo e parabenizá-lo por essa iniciativa importante no momento em que todos nos unimos. A Assembleia mais uma vez dá esse exemplo, com diálogo, com união, com participação maciça de todos os deputados e deputadas. Dessa forma, quero aqui registrar todos os deputados e deputadas do nosso Bloco Democracia e Luta, da nossa bancada; registrar cada um deles: a Ana Paula Siqueira; a deputada Bia; o deputado André Quintão, nosso líder também; a deputada Andréia de Jesus; o deputado Betão; o deputado Celinho; o deputado Cristiano Silveira; o deputado Doutor Jean Freire; o deputado Elismar Prado; a deputada Leninha; a deputada Marília Campos; o deputado Marquinhos; o deputado Gustavo Santana; o deputado Léo Portela e o deputado Virgílio Guimarães.

Falo em nome de cada um e de cada uma delas, Sr. Presidente, para manifestar ao secretário que a participação – assim como o líder deputado André comentou – foi muito importante na compilação de quase 50 perguntas agrupadas em vários temas; nós vamos transformá-las em requerimento e encaminhar a V. Exa., para que a gente tenha registrado aquilo que V. Exa. já compartilhou e também outros assuntos, para que a gente possa ter, num trabalho de fiscalização, num trabalho de acompanhamento, de parceria e também de cobrança, não só respostas, secretário, mas também resultados concretos que minimizem o impacto dessa pandemia na vida dos mineiros e mineiras.

Nós trabalhamos, secretário, o documento que V. Exa. vai receber, dividido em temas referentes, por exemplo, a testes, que muitos deputados já questionaram. Qual a estratégia utilizada para a ampliação dos testes no Estado? Qual a previsão para disponibilização? Qual a estratégia de regionalização dessa distribuição no Estado? Qual o déficit atual em relação aos casos sintomáticos? Como é que o Estado... V. Exa. sugeriu que cada cidadão e cidadã acompanhem no site da Secretaria de Estado, mas é importante que a gente tenha esses dados de forma mais rápida, mais ágil, mais fácil de acesso.

Temos perguntas relacionadas aos servidores públicos. Nós temos recebido muitas denúncias em relação aos servidores públicos da rede da saúde, da rede dos hospitais. Temos entidades de servidores questionando a qualidade dos equipamentos, a falta de equipamentos. Como que o Estado está agindo para responder rapidamente?

Eu sei que V. Exa. comentou que está adquirindo, mas que está tendo problema e dificuldade no acesso a esses insumos, a esses equipamentos, mas os servidores que estão na linha de frente não podem esperar. Aí, secretário, mesmo reconhecendo toda a dedicação, não podemos deixar de dizer que, às vezes, um pouco a letargia do governo pode não só não atender aos cidadãos que estão precisando do Sistema de Saúde, mas também – e em especial – a todos os servidores profissionais da área da saúde que estão à frente desse trabalho. Tanto os servidores da área da saúde como os da educação e todos os outros estão cobrando muito – não são só os da área de V. Exa. – em relação ao pagamento do 13º salário, ao pagamento do salário. Neste momento, o Estado precisa sinalizar. Assim como ele dialoga muito bem e dá as respostas à área de segurança pública, precisa dialogar com os servidores da área de saúde, de forma mais urgente, mais ágil, mais célere, para que se programem.

Ontem nós votamos um benefício de abono aos servidores, mas, mais do que ampliar – e é fundamental esse reconhecimento –, é preciso a garantia do prazo e do recebimento em dia desses salários para aqueles e aquelas que estão, às vezes, tendo ainda mais gastos, porque, trabalhando na linha de frente, talvez tenha... Muitos deles não estão podendo ficar em casa, estão se isolando, tendo ainda mais gastos para manter esse trabalho. A gente precisa ter esse reconhecimento, essa valorização fundamental.

Na área de notificação e de subnotificação, vários aqui comentaram e perguntaram como que o governo está fazendo para contabilizar essas notificações e o fluxo dos casos suspeitos. Isso é fundamental para a gente fazer um controle e acompanhamento. E,

sobretudo, secretário, como que a gente pode fazer isso tendo informação aqui, na Assembleia Legislativa, de forma regionalizada? Nós estamos aqui representando um conjunto de deputados. É claro que cada um tem uma ação, a maioria regionalizada. É importante que a gente possa ter esse diálogo com informações separadas por cada uma das regiões; obviamente tendo um espaço de diálogo permanente ou com V. Exa. – eu sei que é muita coisa – ou com alguém que V. Exa. indique para que a gente possa fazer essa interlocução permanentemente. Um grupo de deputados da Assembleia tem feito isso, mas a gente precisava ampliar para o conjunto da Assembleia Legislativa.

Na área de recursos, secretário, a gente viu a deficiência do governo federal ao repassar recursos muito menores daqueles que os próprios deputados da Assembleia Legislativa estão repassando, mas, sobretudo, o senhor poderia atualizar se há mais perspectivas, se há mais repasses e previsão e como vai fazer com que isso chegue mais rapidamente aos municípios e aos hospitais.

Os recursos, secretário, que foram anunciados pela Vale foram disponibilizados? Qual o valor exato? Porque a gente fica na dúvida com relação a esses recursos. Eu não sei se V. Exa. tem conhecimento, apesar de V. Exa., em algum momento, dizer que neste momento não é tanto o problema do recurso financeiro para a compra de equipamentos, mas, sim, a falta de equipamentos e suprimentos.

Eu vou trazer um tema aqui que não foi comentado. Eu falei da Vale e vou falar aqui da CBMM. Desde o ano passado, estamos cobrando essa questão do nióbio. Nós votamos, no final do ano, um projeto em que o governo previa a antecipação de recebíveis. Mas, antes disso, a CBMM tem um passivo com o Estado, e é assustador ver a possibilidade que o Estado tem de receber, sobretudo agora que ele precisa desse passivo, que gira em torno de mais de R\$5.000.000.000,00. E a inércia do governo de não agir? O prazo de avaliação que o governo deu, de estudo já venceu em novembro do ano passado. Nós já cobramos isso do Estado e não tivemos resposta. Era a hora, talvez, de a Secretaria de Saúde, secretário, cobrar isso, porque, se os recursos da área da saúde não estão sendo transformados em ações concretas, porque faltam equipamentos, esses recursos podem vir na linha de ação social, para ajudar as famílias.

Nesse sentido, como, secretário, o Estado está fazendo com as famílias mais vulneráveis, que não têm condições? Como o Estado está mapeando-as, junto às prefeituras, junto à superintendência, às regiões do Estado, para ajudar essas famílias? Já que o Estado não está conseguindo comprar equipamento, por que não transforma isso para fazer com que valha, de fato, a principal ação e a mais eficaz, que é o isolamento social?

Volto aqui a registrar: nessa ação, nós não podemos deixar dúvida, secretário. Quando o governador publicou o decreto de calamidade pública, e, dias depois, a Assembleia votou, no dia seguinte, o governador anunciou que vai fazer um estudo para, talvez, avaliar uma retomada do comércio ou de algumas atividades econômicas. Nós não podemos deixar essa dúvida junto à população mineira. A dúvida que o governo federal tem, a dúvida entre o que o presidente fala e o que o ministro da Saúde fala nós não podemos ter em Minas.

Então, queria aqui registrar, mais uma vez, a importância do Projeto de Lei nº 1.777, que a Assembleia votou ontem e que registra claramente e determina que o Estado seguirá as orientações da Organização Mundial da Saúde. E aí, secretário, nós temos que dizer isso a todo momento. O senhor já disse no início, disse no meio, e eu queria que V. Exa. registrasse mais uma vez e afirmasse isso não só como técnico, mas como secretário de Estado de Saúde, como secretário falando em nome do governador Romeu Zema, porque essa é uma orientação fundamental para a nossa população. Que sigamos, na medida do possível, aqueles que podem, o isolamento social; e, para aqueles que não podem, com maior nível de orientação e apoio no seu trabalho ou na sua atividade, que a gente garanta segurança.

V. Exa. já recebeu a informação – nós encaminhamos um ofício, secretário, comunicando a V. Exa., que tem informação disso –, que o governo optou em fazer um hospital de campanha na região metropolitana, no Expominas. E também sei que a opção do Estado no que diz respeito aos hospitais de campanha é trabalhar com essas estruturas em situações de maior concentração

habitacional. Mas nós temos aqui, no Sul de Minas, uma estrutura no Hospital Maria Thereza Rennó. É um requerimento que a gente já encaminhou a V. Exa., e queria que V. Exa. agilizasse mais essa consulta. É um hospital parado há mais de seis anos na cidade de Santa Rita do Sapucaí, com 148 leitos, estruturas, tudo pronto. O prefeito já se mobilizou, o Ministério Público já se mobilizou, e que V. Exa. coloque todas as forças da Secretaria de Estado de Saúde para dar um parecer mais ágil para essa avaliação da viabilidade ou não de esse hospital servir à comunidade regional. E, como V. Exa. mesmo disse, é hora de união. Qualquer ação que se faça numa região ou outra vai ser para atender todo o Estado. Uma estrutura dessa fica mais barata do que montar um novo aparato.

Então, quero aqui registrar essa importante ação, mas principalmente, secretário, compartilhar que todos os deputados do nosso bloco, da nossa bancada vamos registrar todas essas perguntas. Além de todas essas que eu fiz na linha de leitos hospitalares, de materiais e equipamentos, de gargalo que nós temos no Estado hoje, de apoio aos municípios do interior, qual é o plano – algo que eu comentei no começo – para a regionalização do combate do coronavírus em cada uma das regiões do Estado? Isso para que cada deputado e deputada, não só do nosso bloco mas de toda a Assembleia Legislativa, tenha uma ação regionalizada, para que possa responder à comunidade e que possa, na interlocução com V. Exa., com a Secretaria de Estado e com as demais secretarias, ter uma interlocução mais ágil.

Cada deputado e deputada é e pode ser ainda mais parceiro se o Estado abrir esse diálogo. Nós estamos em cada região, nós estamos atuando, nós temos essa relação e podemos ajudar, secretário, a melhorar essa interlocução para que os dados que a secretaria passa e tem muito bem passado, como V. Exa. disse, às 4h30min da tarde, todos os dias, possam ser mais atualizados. A gente sabe que, por mais que V. Exa. e o governo tenham tentado colocar as informações, elas são deficitárias. Então, nós podemos ajudar nesse sentido, não só com a informação, mas com a agilização desse processo de solução.

Da mesma forma, no tocante às perguntas que o bloco levantou de isolamento social e, volto a dizer, a preocupação com relação à população mais vulnerável, como o governo está atuando para conscientizar, acudir e proteger a população mais vulnerável, tal como a população de rua? Nós não queremos ver o que está acontecendo nos Estados Unidos: pegar um estacionamento e dividir de 2m em 2m para a população dormir. Como o Estado está pensando antes que haja um aumento muito significativo no Estado e a gente não tenha mais controle? Quais as medidas efetivas que estão sendo tomadas no sentido de garantir as condições desse isolamento, sobretudo dessas pessoas e daqueles daquelas que não têm condições? Há ações vinculadas aos povos indígenas, ao sistema prisional, aos quilombolas e existem também outras comunidades que precisam e merecem atenção? Vamos encaminhar a V. Exa. várias perguntas.

Enfim, secretário, eu queria encerrar registrando, mais uma vez e principalmente, a importância da unidade da informação, da unidade da ação, da unidade da parceria, e a Assembleia tem mostrado isso. O nosso bloco, independente do posicionamento político de oposição, tem se debruçado constantemente para estender as mãos, ser parceiro. Não há disputa política neste momento, há uma ação conjunta. Nós não podemos é ver uma secretaria dizer uma coisa e o governador, outra; os governadores de 25 estados orientarem de uma forma, e apenas o governador Zema não fazer.

Nós queremos, secretário, nos unir para enfrentar o maior desafio, não do nosso estado, do nosso país, mas do mundo e da nossa história. Por isso, conte conosco. Na medida em que nós tivermos unidade nesse pensamento e que as orientações, as ações de isolamento social no nosso estado sejam algo determinado de uma ação de governo, pode ter certeza de que vamos agir juntos à Assembleia Legislativa, liderada, de forma exemplar, pelo nosso presidente Agostinho Patrus e pelo Colégio de Líderes. Nesse sentido, nós vamos dar todo o apoio e a parceria para enfrentar este momento.

Mais uma vez, parabéns, presidente, deputados e deputadas e ao nosso bloco, em especial, neste momento, que nos dá oportunidade de falar em nome de todos e de todas. Um abraço mais uma vez a todos que nos acompanham. Muito obrigado, presidente.

O presidente – Muito obrigado, deputado Ulysses Gomes. Cumprimento V. Exa. pelo excepcional trabalho que faz como líder da Minoria desta Casa.

Agora passaremos a palavra ao secretário Dr. Carlos Eduardo Amaral, que dará as respostas às indagações do deputado Ulysses Gomes.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira dos Santos – Boa tarde, deputado.

Vou listar algumas indagações aqui. Em relação a equipamentos de proteção individual, proteção de trabalhadores, em especial proteção de trabalhadores da Fhemig, nós, do Estado, da Secretaria Estadual de Saúde, estamos, sim, tomando todo o cuidado com esses trabalhadores. A Fhemig propriamente já adquiriu muitos equipamentos de proteção individual. No governo, nós fizemos uma compra – conforme mostrei – de R\$30.000.000,00 para equipamentos de proteção individual. Muitos desses equipamentos serão voltados para a nossa rede, uma vez que nós já estamos financiando as filantrópicas e os municípios também. Então, nesse contexto, eu acho que nós estamos alinhados. O Estado está fazendo direitinho a sua parte, não há procrastinação nisso, não há retardo. Nós conseguimos, de uma forma até eficiente, num momento de dificuldade, garantir compras de equipamentos.

Em relação a recurso, o governador deixou muito bem claro que, para a saúde, nós teremos efetivamente a preferência de todo o Estado, de todo o custeio do Estado. Já temos um direcionamento na ordem de R\$500.000.000,00, que já está previsto e programado conforme haja necessidade de nós virmos comprando serviço de saúde. Esse é o nosso objetivo, ou seja, a máquina não pode parar. Quem prestar serviços de saúde tem que receber rapidamente. Há os valores da Vale também, que vão se somar a isso, ou seja, vão aumentar ainda mais a nossa capacidade de aquisição, de estruturação da saúde.

Em relação à regionalização, volto a falar que o Estado de Minas é o Estado, dos estados da Federação, que tem a maior expertise em regionalização. Nós estamos no 9º Programa de Regionalização – PDR –, e nós temos hoje um plano de contingência macrorregional, ou seja, cada região já tem o seu plano de contingência, e é dessa forma que nós vamos tentar estruturar a saúde. Naturalmente, o plano pode ser modificado, deve ser ajustado conforme as mudanças.

Aí vem uma coisa importante: essa epidemia não é um momento pontual, que nós vamos fazer hoje e que hoje está tudo definido. Na verdade, é uma maratona, que, a cada passo que nós vamos dando, nós temos que confirmar se esse passo está sendo correto e se precisa de ajuste ou não. Eu e o governador estamos extremamente alinhados, nós entendemos claramente que o momento é momento de isolamento social. Não há dúvida disso, não há nenhuma discordância, pelo contrário, o governador até me cobra muito quais são as medidas e o que nós estamos fazendo. Então não acho que haja nenhuma mudança nesse sentido, nós estamos muito alinhados.

Em relação à economia, à parte social e à parte de saúde, eu acho que não existe absolutamente nenhuma diferença. Ou seja, a sociedade tem que ter seu cuidado social, assim como a saúde, e assim como a economia. Não existe saúde sem economia, não existe cuidado social sem economia, não existe economia sem saúde, não existe economia sem sociedade. Essa visão, às vezes, dualística de separar uma coisa da outra serve mais para trazer problema do que solução. Eu acho que nós temos que pensar de uma forma holística, integrando toda a sociedade. Talvez esse seja o melhor caminho a seguir. Obrigado.

O presidente – Muito obrigado, secretário, Dr. Carlos Eduardo.

Em seguida vamos ouvir, para as considerações finais, o deputado Carlos Pimenta; e logo depois o secretário, para suas considerações finais. Mas eu não posso deixar de agradecer aqui aos 65 deputados estaduais que estão on-line conosco, nesta reunião, e que vão levar essas informações às lideranças do interior, aos médicos, e também a todos aqueles que nos assistem pela TV Assembleia. Mas não posso deixar de registrar a presença dos deputados Antonio Carlos Arantes, Alencar da Silveira Jr., Tadeu Martins Leite, Carlos Henrique, Arlen Santiago, Ana Paula Siqueira, Andréia de Jesus, André Quintão, Bartô, Beatriz Cerqueira, Betão, Betinho Pinto Coelho, Bosco, Carlos Pimenta – que está aqui conosco –, Cássio Soares, Celinho Sintrocet, Celise Laviola, Charles Santos, Coronel Henrique, Coronel Sandro, Dalmo Ribeiro Silva, Delegada Sheila, Doorgal Andrada, Douglas Melo, Doutor

Jean Freire, Doutor Paulo, Doutor Wilson Batista, Elismar Prado, Fábio Avelar, Fernando Pacheco, Gil Pereira, Glaycon Franco, Guilherme da Cunha, Gustavo Mitre, Gustavo Santana, Gustavo Valadares, Hely Tarquínio, Inácio Franco, Ione Pinheiro, João Leite, João Magalhães, João Vítor Xavier, Laura Serrano, Leninha, Leonídio Bouças, Marília Campos, Mário Henrique Caixa, Marquinho Lemos, Mauro Tramonte, Neilando Pimenta, Noraldino Júnior, Professor Cleiton, Professor Irineu, Raul Belém, Roberto Andrade, Rosângela Reis, Sargento Rodrigues, Sávio Souza Cruz, Thiago Cota, Tito Torres, Ulysses Gomes, Virgílio Guimarães, Zé Guilherme e Zé Reis.

Agradecendo então a presença desses 65 deputados nesta audiência, vamos ouvir agora, para suas considerações finais, o presidente da Comissão de Saúde desta Casa, deputado Carlos Pimenta.

O deputado Carlos Pimenta – Meu caro presidente Agostinho, nosso presidente que tem mudado muito o jeito de ser da Assembleia Legislativa de Minas Gerais, tornando-a mais perto da população, e com atitudes que só engrandecem esta Casa, os deputados, o trabalho de todos os servidores que aqui estão.

Sr. Secretário, eu volto hoje para Montes Claros. Até eu comentava com o Agostinho que eu não consegui sequer uma vaga de hotel aqui em Belo Horizonte, até para dormir aqui, para ir embora amanhã. Mas volto hoje ainda para Montes Claros. Mas eu saio daqui não aliviado, porque nós estamos vivendo um momento de exceção na saúde pública do mundo todo; mas eu saio daqui com a certeza de que o Estado de Minas Gerais está tomando posições corretas, seguras, bem planejadas, bem organizadas, e isso graças a um trabalho de equipe da secretaria da qual o senhor está à frente.

Eu tenho procurado várias vezes conversar com o senhor na secretaria, trocando ideias, eu como presidente da Comissão de Saúde, e o senhor como secretário. À medida que o tempo foi passando, essa confiança foi se sedimentando cada vez mais. Para nós é muito importante saber que tudo pode acontecer, mas a secretaria está atenta a cada passo, a cada momento, pois muda a todo instante, a cada região do Estado, porque são regiões distintas, cada uma com a sua própria realidade.

O senhor sai daqui com os nossos mais sinceros agradecimentos pelo seu trabalho, pela sua dedicação, pelo carinho, porque não basta trabalhar e se dedicar. O carinho, o envolvimento pessoal do senhor nos traz uma certa tranquilidade e a certeza de que, com a graça de Deus, nós vamos superar todo este momento difícil. Deus há de permitir que não ocorra esse tumulto que está acontecendo em outros países, em outras regiões.

O senhor sai daqui também, hoje, com a certeza de que tem aqui parceiros leais. Esta Casa tem por hábito entrar em todas as brigas, em todas as paradas de peito aberto, da maneira mais transparente possível. Quanto ao que nosso presidente está se comprometendo aqui, hoje, ele vai cumprir. O Legislativo de Minas Gerais vai cumprir, porque nós estamos em completa sintonia com o governo do Estado e principalmente com o senhor.

Por último, eu chamo a atenção, secretário, para as questões aqui ditas, uma delas em relação aos hospitais de campanha. Eu gosto de chamá-los de hospitais transitórios, porque não são aqueles hospitais de campanha do Exército. Muitos deles estão localizados em espaços públicos, com todo o rigor sanitário e com toda a segurança para os pacientes. Lá na nossa região – volto a tocar na questão do Norte de Minas –, existe esse sentimento. O senhor já recebeu um ofício que eu encaminhei à secretaria. Se for necessário, nós estaremos preparados, com um local adequado, para que a gente possa atender. Esses hospitais terão, num segundo momento, uma importância muito grande, porque nem todos os pacientes que foram internados precisarão de um atendimento absolutamente intensivo – um atendimento semi-intensivo, em que vai haver um leitor, o paciente vai ser bem tratado, em que haja uma hidratação, se é para tomar um medicamento. Enfim, ele não pode ficar em casa, devido à gravidade, mas não está tão grave que precise de um CTI. Então, isso é muito importante.

Nós vimos aí o Jequitinhonha se dispondo também em participar em ter esse hospital, esse local, porque são regiões em que existem cidades emblemáticas, como Montes Claros. Quando você fala em Montes Claros, uma cidade com 410 mil habitantes, mas

que tem uma população flutuante de mais de 1 milhão de pessoas... E nós não temos o preparo, como o de outras regiões, o de outros estados.

Então, eu chamo a atenção para essa questão dos hospitais transitórios. Por último, eu chamo também a atenção do senhor para lembrar – o senhor sabe perfeitamente – que tão importante quanto esses hospitais transitórios é o atendimento das unidades de saúde, das equipes de saúde da família. Ali, vai haver um aporte muito grande de pacientes, pacientes que vão estar contaminados com coronavírus, que não estão tendo sintomas mais graves, mas que querem um atendimento, que querem ver o médico, que querem conversar com o médico. Muitos atendimentos terão que ser prorrogados para atendimentos noturnos. Quanto aos equipamentos de proteção desses profissionais... Então, nós estamos falando em três pilares: o atendimento das unidades de tratamento intensivo, o atendimento hospitalar dos pacientes e o atendimento ambulatorial, que vai ser o grosso desse atendimento, mais de 85% da população.

Sei que o senhor está atento para isso, mas queremos só dizer que estamos preocupados com isso. O mineiro está preocupado com isso. E eu tenho certeza de que essa mesma confiança que o senhor me passou aqui, hoje, o senhor há de passar também para os milhões de mineiros que confiam nas intervenções do Estado e na saúde pública, tão bem comandada pelo Dr. Carlos Eduardo, nosso secretário estadual de Saúde. São essas as intervenções que eu faço.

Eu espero, mais uma vez, que o senhor tenha força – e vai ter – para conduzir o nosso estado da melhor maneira possível. Muito obrigado, Dr. Carlos Eduardo.

O presidente – Muito obrigado, deputado Carlos Pimenta.

Vamos passar agora para as considerações finais do secretário Carlos Eduardo Amaral.

O Sr. Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva – Obrigado, deputado Carlos Pimenta. Não é um trabalho fácil, não está sendo simples. Todo mundo tem uma certa insegurança porque o que está por vir ninguém sabe com certeza absoluta.

Primeiro, eu gostaria de agradecer aos profissionais de saúde. Eu acho que tudo que eu fale não vai chegar ao nível que nós deveríamos reconhecer, ou seja, são pessoas que efetivamente vão estar expostas a um risco maior, estaremos nos cuidando neste momento, e que efetivamente estão aí para isso. E eu, enquanto secretário de Saúde, que venho da beira do leito, trabalhei até na véspera de eu vir para Belo Horizonte e recebi inúmeras mensagens de apoio, de disponibilidade. Ou seja, eu entendo que hoje os profissionais de saúde entendem que parte da sociedade vai precisar demais deles. Então, eu agradeço muito.

A vida nos traz algumas surpresas, não é? Quando eu cheguei na Secretaria Estadual de Saúde, desde o início de reconhecimento da secretaria, eu me reuni com o Dario, que é o nosso subsecretário de vigilância e, nessas reuniões, conversando com ele falei: “Dario, eu quero ter uma das melhores vigilâncias sanitárias do Brasil, senão, a melhor. Nós precisamos ter uma condição de reagir a qualquer eventualidade, a qualquer epidemia que aconteça”. Isso era março de 2019. E, de lá para cá, nós começamos a fazer um projeto que chamamos internamente de Centro Mineiro de Controle de Doenças Transmissíveis, que era um objetivo de a gente ter a capacidade de reação a qualquer epidemia que acontecesse no Estado, no Brasil. Ninguém nunca imaginou que, antes de o projeto estar 100% pronto, já tínhamos uma epidemia.

Mas a base desse projeto, a base estrutural de raciocínio, de como estruturar a rede, serviu para operacionalizarmos essa rede que estamos montando hoje. E a ideia nossa é seguir com esse projeto. Nós queremos ter uma vigilância para que, depois dessa epidemia por que nós vamos passar... Vamos ter que passar, vamos todos sofrer porque vai fazer parte de uma epidemia, mas grande parte da sociedade vai sobreviver e vai sobreviver bem. Eu acho que o legado, o aprendizado do Estado vai passar pelo nosso Centro Mineiro de Controle de Doenças Transmissíveis.

Mais uma coisa que eu gostaria de falar: é fundamental o cidadão entender que o fato de nós ainda não estarmos tendo um impacto tão grande da epidemia não permite que o isolamento social, o distanciamento social acabe. Nós temos acompanhado, através de inteligência artificial, como é o deslocamento do cidadão. No dia 22 de março, nós tivemos 75% da sociedade parada e hoje nós

estamos com 56%. Isso mostra que nós enfraquecemos um pouco o isolamento e se continuarmos nesse caminho vamos correr muito risco. Então, é importante nós termos essa ideia de que quanto maior o isolamento, maior a segurança da sociedade como um todo. Então, cada um, cada cidadão tem a obrigação de se cuidar e de manter o isolamento, de cuidar da sociedade como um todo.

Gostaria de fazer um chamamento: pensem muito antes de sair de casa. Só saiam se for fundamental. Mantenham o isolamento porque isso vai protegê-lo, proteger os seus parentes, proteger a sociedade como um todo e fazer com que nós tenhamos um futuro melhor num universo de tempo mais curto. No mais, gostaria de agradecer ao presidente Agostinho Patrus pela acolhida, pela forma que nos recebeu aqui; ao deputado Carlos Pimenta e falar que, para mim, é uma satisfação participar sempre na Assembleia quando eu sou chamado, porque o trabalho nosso é muito sério, é um trabalho muito dedicado e toda vez que podemos apresentá-lo e responder perguntas, para nós, é uma satisfação. Muito obrigado.

O presidente – Muito obrigado, secretário. Quero aqui agradecer a sua presença e os seus esclarecimentos. Nós sabemos que muitos países não conseguiram fazer tudo o que era necessário para enfrentar essa pandemia. Mas a Assembleia Legislativa fez questão de convidá-lo aqui e o convidará outras vezes, se necessário, porque é importante os parlamentares saberem que o governo do Estado está fazendo tudo que é possível. Isso é que traz tranquilidade aos parlamentares.

Como nós pudemos acompanhar na reunião de hoje, os parlamentares têm as informações locais. Nós somos um estado do tamanho de um país, do tamanho da França. Na hora em que assistimos à pandemia na França ou mesmo na Espanha, nós pensamos naqueles países com a dimensão de Minas Gerais. A Itália é menor do que o território mineiro. Portanto, é um imenso desafio pensar saúde, pensar logística, pensar nas pessoas num território tão grande quanto este. Por isso é uma imensa responsabilidade, pois temos um território que é também muito diverso, com áreas mais desenvolvidas, com áreas menos desenvolvidas, com áreas com maior número de leitos e outras tantas necessitando também de um acréscimo, um incremento nos leitos para atender a população daquela região.

Nós aqui, da Assembleia, entendemos essa vinda do secretário como uma forma de levar informação também aos profissionais de saúde. Eu, como filho de mãe e pai médicos – minha mãe era dermatologista; e o meu pai, oftalmologista – e casado que sou com uma profissional da área de saúde, uma enfermeira, tenho dentro de casa os exemplos – e os tive sempre durante a minha criação – de devoção dos profissionais de saúde, que, ao fazerem o seu juramento, juram, acima de tudo, atender as pessoas, estar disponíveis a essas pessoas.

Tenha certeza de que a sua vinda aqui, secretário, também é uma forma de homenagear todos esses profissionais que vão ser colocados à prova agora, num momento, como V. Exa. disse aqui, talvez de maior prova dos últimos 100 anos. Nós contamos muito com esses profissionais porque temos na capacitação, na devoção e na dedicação de cada um deles a certeza de que os mineiros terão um bom atendimento, terão um auxílio. Além disso, serão amparados por esses profissionais acima de tudo. É importante a infraestrutura. É importante que sejam colocados mais EPIs, que sejam também comprados mais respiradores. Mas nós sabemos que a saúde, acima de tudo, se faz nos profissionais da saúde. O meu pai foi presidente da Associação Médica de Minas Gerais por quatro anos. Sei do trabalho que os médicos têm feito e vão fazer para enfrentar essa questão.

Quero dizer ao secretário, agradecendo-lhe as explicações, que a Assembleia, mais do que também cobrar, faz sugestões e traz aqui também informações à sociedade. Se houver necessidade, secretário, vamos convidá-lo novamente para tranquilizar a população, porque a TV Assembleia leva informação aos mineiros não só pela televisão, mas também pela internet. É importante que os mineiros estejam tranquilos e, acima de tudo, fiquem em sua casa para que, com mais eficiência, possamos vencer este momento tão crítico para o mundo inteiro.

Muito obrigado, secretário. Obrigado, deputado Carlos Pimenta, presidente da Comissão de Saúde. Na sua pessoa e de todos os membros da comissão, agradeço a participação tão efetiva aqui dos 65 deputados que estiveram conosco nesta tarde.

Encerramento

O presidente – Cumprido o objetivo da convocação, a presidência encerra a reunião, convocando as deputadas e os deputados para a extraordinária de terça-feira, dia 7, às 14 horas, nos termos do edital de convocação. Levanta-se a reunião.

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO****EDITAL DE CONVOCAÇÃO****Reunião Extraordinária da Assembleia Legislativa**

O presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere o art. 82, XVII, do Regimento Interno, convoca, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* em 21/3/2020 e da Deliberação da Mesa nº 2.737/2020, que regulamenta a deliberação remota de proposições legislativas no âmbito do Plenário, reunião extraordinária da Assembleia para as 14 horas do dia 7 de abril de 2020, destinada, na 1ª Parte, à leitura e aprovação da ata da reunião anterior; na 2ª Parte, na 2ª Fase, à apreciação dos Projetos de Resolução nºs 22/2020, do deputado Glaycon Franco, que reconhece o estado de calamidade pública no Município de Contagem em decorrência da pandemia de Covid-19, causada pelo coronavírus; e 23/2020, do deputado Glaycon Franco, que reconhece o estado de calamidade pública no Município de Coronel Fabriciano em decorrência da pandemia de Covid-19, causada pelo coronavírus; e dos Projetos de Lei nºs 5.251/2018, do deputado Doutor Jean Freire, que institui a Política de Prevenção da Violência Doméstica com a Estratégia de Saúde da Família e dá outras providências; e 1.799/2020, da Mesa da Assembleia, que autoriza a Mesa da Assembleia Legislativa a reduzir temporariamente, em casos excepcionais, a verba indenizatória em razão de atividade inerente ao exercício do mandato parlamentar e dá outras providências; e, na 3ª Fase, à apreciação de pareceres de redação final.

Palácio da Inconfidência, 6 de abril de 2020.

Agostinho Patrus, presidente.

**TRAMITAÇÃO DE PROPOSIÇÕES****PROJETO DE LEI Nº 1.758/2020**

Altera a Lei nº 19.990, de 29 de dezembro de 2011, que cria o Fundo de Erradicação da Miséria – FEM.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Acrescente-se à Lei nº 19.990 de 29/12/2011, artigo 2º o seguinte inciso:

“Art. 2º ...

[...] Arrecadações resultantes da Loteria Mineira do Estado de Minas Gerais – Lemg”.

Art. 2º – Acrescente-se à Lei nº 19.990 de 29/12/2011, artigo 4º o seguinte inciso:

“Art. 4º ...

[...] Promover políticas públicas de atendimento à população carentes, em especial as inscritas em programas sociais do Governo Federal, dentre outras”.

Sala das Reuniões, 30 de março de 2020.

Carlos Henrique

Justificação: A Lei objeto de alteração, visa instituir o Fundo de Erradicação da Miséria – FEM. Caracterizado como fundo de função programática, o FEM visa a dar suporte financeiro a programas e ações sociais de erradicação da miséria e da extrema pobreza, mormente aqueles que tenham como finalidade melhorar as condições de formação profissional, habitação, saneamento básico, acesso à água, assistência social, promoção da melhoria do padrão de vida.

O art. 2º do projeto lista os recursos que constituirão o FEM, dentre os quais se destacam: dotações consignadas no orçamento estadual e créditos adicionais; transferências orçamentárias provenientes de outras entidades públicas; doações de qualquer natureza, auxílios e contribuições e adicional de dois pontos percentuais na alíquota do Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS – sobre os produtos e serviços supérfluos, entre outros. E esse projeto visa acrescentar a arrecadações resultantes da Loteria Mineira do Estado de Minas Gerais – Lemg.

Um balanço divulgado em 2019 pela Loteria do Estado de Minas Gerais – Lemg e a Intralot, empresa global responsável pela operação dos jogos no estado, registra a distribuição de mais de R\$548 milhões neste ano entre os vencedores dos sorteios. Do total arrecadado, no mínimo 60% são destinados às bonificações. Os prêmios envolvem diversos Pontos da Sorte da Loteria Mineira e da Intralot espalhados pelo Estado. Com parte desses lucros a arrecadação irá aumentar colaborando com a melhoria da erradicação da miséria no Estado de Minas Gerais.

O projeto estabelece, em seu art. 4º, os beneficiários dos programas e ações sociais financiados pelo Fundo, entre eles famílias cuja renda *per capita* não alcance o valor definido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome como de limite para a extrema pobreza, famílias que estejam em situação de privação social devidamente identificadas pelo programa Porta a Porta, pessoas em situação de extrema pobreza, entidades da administração pública estadual e órgãos ou entidades municipais. O Projeto em tala também visa promover políticas públicas de atendimento à população carentes, em especial as inscritas em programas sociais do Governo Federal, dentre outras.

Na nossa conjuntura atual, muito se faz necessário o combate a miséria para termos um melhoramento na vida saudável dos cidadãos, principalmente aqueles que se encontra em piores situação e dependem de políticas sociais para sua sobrevivência.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.775/2020

Dispõe sobre a construção de hospitais de campanha, utilizando recursos do fundo emergencial, para o combate à pandemia causada pelo Covid-19.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Para o enfrentamento da epidemia de Covid-19, poderão ser adotadas pela autoridade competente, dentre outras medidas, a que segue: (...) – a construção de hospitais de campanha, utilizando recursos do fundo emergencial, com a gestão dos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Art. 2º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação produzindo efeitos enquanto perdurar em Minas Gerais o estado de calamidade pública decorrente da epidemia de Covid-19.

Sala das Reuniões, 31 de março de 2020.

Antonio Carlos Arantes, 1º-Vice-Presidente (PSDB).

Justificação: O assunto é de muita importância e de acordo com o que o momento merece, sendo que o tempo urge.

O prognóstico dos infectologistas e o fato de Minas já ter praticamente 35 mil de “suspeitos” e 40 mortes “sob investigação”, assim se faz capilarizar o socorro.

Para o enfrentamento de cenários desfavoráveis e prognósticos ruins o foco nesta proposição são os hospitais de campanha no interior, mais precisamente nos Municípios polo de microrregiões conforme número de habitantes.

Importante análise do relatório de projeções da evolução da Covid-19 anexado a presente proposição.

Cada Microrregião deve fazer o seu “hospital de campanha” com o levantamento aproximado das necessidades de leitos e segundo um virologista da USP, em entrevista recentemente, afirmou categoricamente que estas modalidades de hospitais irão salvar vidas.

Assim, vimos, por esta proposição chamar a atenção e levar a ideia da necessidade de estruturar os hospitais de campanha nos Municípios polo de cada Microrregião.

Pelo exposto conclamamos os nosso pares a aprovarem esta proposição que se faz imprescindível neste momento de enfrentamento da pandemia causada pelo Covid-19.

Nota Técnica

<https://mediaserver.almg.gov.br/acervo/511/155/1511155.pdf>

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.794/2020

Dispõe sobre a obrigatoriedade do fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) para os trabalhadores no Estado de Minas Gerais durante a pandemia provocada pelo novo coronavírus (COVID-19).

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Todos os comerciantes, fornecedores ou prestadores de serviço no Estado de Minas Gerais deverão obrigatoriamente fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para toda sua equipe de funcionários e colaboradores durante o período da pandemia provocada pelo novo coronavírus (COVID-19).

§ 1º – Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) a que se refere este artigo são: luvas e máscaras, observando as especificações e recomendações quanto ao tipo desses equipamentos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

§ 2º – Os comerciantes, fornecedores ou prestadores de serviço no Estado de Minas Gerais também deverão fornecer, no mesmo período referido, álcool em gel 70% para sua equipe de funcionários, colaboradores e também consumidores, em quantidade e com acesso suficientes para a realização da assepsia com a frequência recomendada.

Art. 2º – Os funcionários e colaboradores dos mencionados comerciantes, fornecedores e prestadores de serviços no Estado de Minas Gerais receberão orientações acerca do uso adequado dos equipamentos citados por esta Lei.

Art. 3º – O não cumprimento no disposto nesta Lei acarretará em multa a ser estipulada pelo Poder Executivo.

Art. 4º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Reuniões, 3 de abril de 2020.

Alencar da Silveira Jr. (PDT)

Justificação: Compreendendo que é dever também do Poder Legislativo contribuir para adoção de medidas emergenciais, concretas e efetivas para conter as possibilidades de contágio do novo coronavírus "COVID-19", cuja disseminação já foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que significa o risco de atingir de forma simultânea a população mundial, sem possibilidade de rastreamento e identificação dos infectados.

Nesse sentido, impõe-se sejam tomadas providências que levem em conta a urgência em reduzir a velocidade de transmissão, para que a estrutura do sistema de saúde tenha condições de atender os infectados e que o acesso ao tratamento não seja prejudicado.

No que se refere à indicação do uso de máscaras, especificamente, a recomendação é de que pessoas que prestam atendimento a indivíduos com sintomas respiratórios devam fazer uso delas. Podemos assumir que os funcionários que atendem um grande volume de pessoas, eventualmente estarão em contato com pessoas com tais sintomas.

Dessa forma, os comerciantes, fornecedores ou prestadores de serviços em Minas Gerais, que têm seu funcionamento mantido por serem essenciais, devem receber especial atenção e cuidados, tanto para não se contaminarem quanto para não se tornarem transmissores do coronavírus.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.795/2020

Dispõe sobre protocolos de proteção e segurança a serem adotados pelas operadoras de transportes por aplicativos, taxistas e demais cooperativas e empresas de transporte durante o plano de contingência do novo coronavírus (COVID-19) da Secretaria de Estado de Saúde.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Estabelece protocolos de proteção e segurança a ser adotado pelas operadoras de transportes por aplicativos, taxistas e demais cooperativas e empresas de transporte pelo período em que estiver em vigor o Plano de Contingência do Novo Coronavírus da Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 2º – O protocolo de proteção de que trata a presente Lei consiste:

I – Ampla e clara orientação de cuidados com a saúde dos motoristas e dos clientes em conformidade com as autoridades de saúde e sanitárias competentes;

II – fornecimento de máscaras, álcool gel ou qualquer outro Equipamento de Proteção Individual que se faça necessário em quantidade suficiente para média das viagens executadas diariamente e para utilização pelos motoristas e passageiros enquanto durar o Plano de Contingência do Novo Coronavírus da Secretaria de Estado de Saúde;

Art. 3º – O Poder Executivo poderá criar linha de crédito específica para os motoristas de transporte privado por meio de aplicativo.

Art. 4º – A presente Lei se aplica em todas as suas disposições aos taxistas.

Art. 5º – O Poder Executivo poderá regulamentar a presente Lei por ato próprio.

Art. 6º – O descumprimento ao disposto na presente Lei ensejará a aplicação de multa no valor de 500 (quinhentos) UFEMG's por descumprimento.

Parágrafo único – A reincidência acarretará na cobrança da multa de que trata o caput deste artigo em dobro.

Art. 7º – Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

Sala das Reuniões, 3 de abril de 2020.

Alencar da Silveira Jr. (PDT)

Justificação: O presente projeto visa a segurança dos motoristas e usuários de transportes por aplicativo com a adoção das medidas estabelecidas pelo Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde que tem como objetivo combater a pandemia do novo coronavírus.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.796/2020

Cria o Programa Estadual de Apoio ao Setor Produtivo Agropecuário do Estado de Minas Gerais, para enfrentamento da crise gerada pela pandemia da Covid-19.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Fica o Poder Executivo autorizado a criar o Programa Estadual de Apoio ao Setor Produtivo Agropecuário do Estado de Minas Gerais, com vistas ao enfrentamento da crise gerada pela pandemia da Covid-19 no setor.

Art. 2º – O Programa Estadual de Apoio ao Setor Produtivo Agropecuário abrange o apoio financeiro e tributário às atividades agropecuárias e agroindustriais para manutenção da estrutura de produção, beneficiamento, agroindustrialização e comercialização, com o objetivo de facilitar o escoamento da produção agropecuária e garantir a manutenção de renda aos produtores rurais do Estado.

Art. 3º – São ações e instrumentos do Programa de que trata esta lei:

I – Prorrogação dos financiamentos promovidos pelo Banco de Desenvolvimento do Estado de Minas Gerais – BDMG para os produtores rurais do Estado atingidos pelos efeitos das ações de enfrentamento ao novo coronavírus.

II – Disponibilização de linhas de crédito com taxas de juros mais acessíveis para os produtores afetados pela crise, especialmente dos setores de floricultura, hortifrutigranjeiros, pecuária leiteira e laticínios.

III – Concessão de subsídio financeiro aos produtores e empresários do setor agropecuário do Estado, com vistas ao enfrentamento dos prejuízos sofridos pelas ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19.

IV – Destinação do excedente da produção agropecuária, que tiver sua comercialização prejudicada pelas ações de enfrentamento da covid-19, para programas sociais de alimentação para pessoas em vulnerabilidade social e para a merenda escolar.

V – Priorizar a contratação de operações de crédito, a suspensão dos vencimentos de dívidas e as operações de comercialização, pré-comercialização e estocagem por aplicativos, de forma remota e simplificada.

Art. 4º – O Estado, no âmbito de sua política tributária, concederá tratamento especial aos produtores e empresários rurais, por meio de isenções, redução de alíquotas, diferimentos e fixação de prazos excepcionais de recolhimento de tributos, especialmente de produtos cuja comercialização e/ou produção foram prejudicadas pela pandemia do novo coronavírus.

Parágrafo único – O Estado adotará política de redução de alíquotas e de outros benefícios fiscais destinados a diminuir o custo do transporte de produtos e insumos agrícolas que sofreram impactos em decorrência da pandemia.

Art. 5º – Terão prioridade de atendimento mediante as ações e medidas dispostas no art. 3º, os agricultores familiares, as pequenas e médias propriedades agropecuárias e as microempresas e empresas de pequeno porte do setor agropecuário.

Art. 6º – O Poder Executivo aprovará, por Decreto, a regulamentação do Programa de que trata esta Lei.

Art. 7º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Reuniões, 3 de abril de 2020.

Deputado Coronel Henrique, Presidente da Comissão de Agropecuária e Agroindústria (PSL).

Justificação: A pandemia do novo coronavírus não é somente um problema de saúde pública. O isolamento social e o fechamento de comércios, restaurantes e serviços tem gerado uma desaceleração econômica, bem como a diminuição do consumo de alguns produtos, como é o caso dos lácteos, queijos e flores, sendo os setores da cadeia do leite e da floricultura os mais impactados pela pandemia. Tratam-se de produtos perecíveis, que tem pouca resistência a vários dias de estocagens e que, em razão da suspensão de transportes e da diminuição do consumo, estão sendo perdidos, gerando grande prejuízo para seus produtores. Por essas razões, o presente projeto de lei pretende garantir o necessário apoio ao setor agropecuário do Estado, especialmente por meio de financiamentos e benefícios tributários, com o intuito de minimizar os prejuízos sofridos pelo setor e contribuir para a mitigação da crise de saúde pública enfrentada pelo país e suas consequências na saúde financeira de pessoas e empresas.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.797/2020

Autoriza o Banco de Desenvolvimento de Minas Gerais – BDMG – a promover linha de crédito especial para as empresas Concessionárias de Transporte Coletivo Urbano e Intermunicipal no Estado de Minas Gerais.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Fica o Banco de Desenvolvimento de Minas Gerais – BDMG autorizado a promover linhas de créditos especiais, a juros inferiores aos praticados pelo mercado financeiro, para as empresas Concessionárias de Transporte Coletivo Urbano e Intermunicipal no Estado de Minas Gerais.

Parágrafo único – O crédito contratado pelas empresas poderá ser utilizado para pagamento da folha de funcionários, dívidas tributárias, ou para investimentos.

Art. 2º – As as empresas Concessionárias de Transporte Coletivo Urbano e Intermunicipal que contratarem o crédito especial do BDMG previsto nesta lei, não poderão demitir ou reduzir os salários de seus funcionários.

Art. 3º – Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Reuniões, 5 de abril de 2020.

Alencar da Silveira Jr. (PDT)

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.798/2020

Dispõe sobre autorização de medidas excepcionais no âmbito dos contratos administrativos de prestação de serviços e outras medidas em face das situações de emergência e calamidade públicas decorrentes do Coronavírus, no âmbito do Estado de Minas Gerais.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Esta lei dispõe sobre autorização de medidas excepcionais no âmbito dos contratos administrativos de prestação de serviços, finanças públicas e outras medidas em face da situação de emergência e estado de calamidade pública decorrentes do Coronavírus no Estado de Minas Gerais.

CAPÍTULO I

DA MANUTENÇÃO DOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Art. 2º – Fica a Administração Pública Estadual autorizada a promover medidas excepcionais no âmbito dos contratos administrativos de prestação de serviços contínuos, visando à sua manutenção, de forma a possibilitar o pronto restabelecimento quando a situação de emergência e o estado de calamidade pública decorrentes do coronavírus findarem.

Parágrafo único – Para os fins desta lei, consideram-se serviços contínuos com alocação de mão de obra não eventual aqueles que constituem necessidade permanente do órgão ou entidade contratante, que se repetem sistemática ou periodicamente, ligados ou não à sua atividade fim, ainda que sua execução seja realizada de forma intermitente ou por diferentes trabalhadores e que a contratada se utilize de mão de obra não eventual para a prestação do serviço.

Art. 3º – Como medida excepcional, a Administração Pública Estadual fica autorizada a manter o pagamento mensal do contrato naqueles ajustes para os quais for indicada a suspensão total ou parcial dos serviços, deduzidas as despesas diretas e indiretas que efetivamente deixem de incorrer, garantindo o pagamento das despesas devidamente comprovadas com pessoal e encargos dos trabalhadores que deixem de prestar os serviços em razão da emergência e calamidade pública.

§ 1º – As ausências dos trabalhadores terceirizados decorrentes do cumprimento desta lei serão consideradas faltas justificadas, nos termos do art. 3º, parágrafo 3º, da Lei Federal no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

§ 2º – A Administração poderá determinar que trabalhadores que deixem de prestar os serviços em unidades com decréscimo de atividades prestem serviços da mesma natureza em unidades diversas da contratante ou para outros órgãos ou entes da Administração Pública Estadual que tenham necessidade de acréscimo dessas mesmas atividades, durante o período de tempo em que durar a situação de emergência.

§ 3º – Os trabalhadores, que eventualmente deixem de prestar os serviços na unidade, deverão permanecer à disposição da Administração Pública Estadual e estar preparados para prontamente retornar às unidades para retomada dos serviços.

§ 4º – A manutenção do pagamento mensal do contrato prevista no "caput" deste artigo, quando aplicável pela Administração, ficará condicionada à:

- I – não demissão dos empregados afetos à prestação do serviço no período em que perdurar a medida excepcional;
- II – outras condições e contrapartidas a critério da unidade contratante.

§ 5º – O disposto nesse artigo aplica-se também nas hipóteses do art.65, § 1o da Lei Federal no 8.666, de 21 de janeiro de 1993.

Art. 4º – A critério da unidade contratante, fica autorizada a prorrogação automática, pelo prazo de 2 (dois) meses, dos contratos administrativos, atas de registro de preços e instrumentos congêneres que vencerem no prazo de até 2 (dois) meses contados a partir da publicação desta lei, nas mesmas condições avençadas, aplicando-se a eles as condições previstas nesta lei e dispensando-se a celebração de termo de aditamento para tal fim.

Art. 5º – As despesas efetuadas com fundamento nesta lei são consideradas como despesas das unidades contratantes para fins de cômputo de limites legais ou constitucionais.

Art. 6º – As disposições dos artigos 3o a 5o desta lei também se aplicam aos ajustes decorrentes da Lei Federal no 13.019, de 2014, e da Lei no 14.132, de 24 de janeiro de 2006, bem como demais contratos, ajustes e parcerias desde que o seu objeto contemple serviços contínuos com alocação de mão de obra não eventual.

Parágrafo único – A Secretaria Estadual da Saúde, nos ajustes com as entidades e prestadores de serviços de saúde complementar, poderá estabelecer critérios mínimos e quantitativos para os repasses, independentemente da aferição da produção, desde que as entidades e contratadas garantam a manutenção da mão de obra alocada em seus serviços.

CAPÍTULO II

DA SUBVENÇÃO PARA EVITAR DESEMPREGO DOS TRABALHADORES DE TRANSPORTES

Art. 7º – Em função das restrições de circulação de pessoas por força da situação de emergência e estado de calamidade pública em vigor no Estado de Minas Gerais, fica o Poder Executivo autorizado a conceder subvenções econômicas, pelo período de até 4 (quatro) meses, para cobertura de despesas relativas ao pagamento de ajuda compensatória mensal e/ou parte dos salários dos funcionários das empresas de transporte urbano municipal, intermetropolitano e intermunicipal de Esta é uma cópia de um documento assinado digitalmente. passageiros contratados pelo estado, em decorrência da diminuição da frota em circulação, na forma e condições estabelecidas em regulamento.

Sala das Reuniões, 6 de abril de 2020.

Deputado Celinho Sintrocel (PCdoB)

Justificação: O reconhecimento, em Minas Gerais, do estado de calamidade pública e a pandemia da Covid-19, exigem ações firmes e diretas por parte do poder público, como: normas específicas de finanças e contratação públicas, com efeitos excepcionais, que garantam recursos financeiros para se fazer frente, de forma rápida e eficaz, às necessidades da população.

Tais medidas tornam-se ainda mais urgentes num quadro de redução das expectativas de arrecadação (anteriormente, já percebida) e da necessidade de mitigar os efeitos econômicos para os trabalhadores e profissionais que prestem serviços para a Administração e que tenham suas atividades reduzidas por força das medidas de restrição impostas.

A população de Minas Gerais espera ação dos seus governantes para aliviar os impactos negativos sobre a vida de cada família e manter a integridade e o equilíbrio do tecido social.

O Estado de Minas Gerais vem buscando medidas para tentar desacelerar a taxa de contaminação e evitar o colapso do sistema de saúde. Tais ações implicam em dificuldades para a reprodução da vida e aprofundam a desaceleração econômica já experimentada pelo Estado.

Esta é uma cópia de um documento assinado digitalmente. As medidas sanitárias são imprescindíveis para a saúde e a vida das pessoas e suas repercussões precisam ser compensadas com ações do poder público.

O Poder Público tem que estar ao lado da população, sobretudo aquela mais atingida pela crise econômica, e deixar as bases para retomada da atividade econômica quando o problema sanitário tiver sido superado.

Sendo assim, no âmbito dos contratos administrativos de execução continuada, firmados pelo Estado de Minas Gerais, é preciso adotar um regime próprio ao momento excepcional, com o objetivo de salvaguardar o interesse público e a continuidade da prestação dos serviços públicos, bem como a manutenção da renda dos trabalhadores e profissionais terceirizados que prestam serviços à Administração Pública de forma contínua.

De igual forma, o projeto prevê a concessão de subvenções econômicas, pelo período de até 4 (quatro) meses, para cobertura de despesas relativas ao pagamento de ajuda compensatória mensal e/ou parte dos salários dos funcionários das empresas de transporte urbano de passageiros contratados pelo Estado, em decorrência da diminuição da frota em circulação.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.799/2020

Autoriza a Mesa da Assembleia Legislativa a reduzir temporariamente, em casos excepcionais, a verba indenizatória em razão de atividade inerente ao exercício do mandato parlamentar e dá outras providências.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Fica a Mesa da Assembleia Legislativa autorizada a reduzir temporariamente, em casos excepcionais, o limite da verba indenizatória em razão de atividade inerente ao exercício do mandato parlamentar previsto no *caput* do art. 2º da Deliberação da Mesa nº 2.446, de 15 de junho de 2009.

Art. 2º – O subsídio mensal do deputado estadual é fixado no limite previsto no § 2º do art. 27 da Constituição da República aplicado sobre o valor estabelecido no art. 1º do Decreto Legislativo do Congresso Nacional nº 276, de 18 de dezembro de 2014.

Art. 3º – As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão à conta de recursos orçamentários da Assembleia Legislativa.

Art. 4º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala de Reuniões da Mesa da Assembleia Legislativa, 6 de abril de 2020.

Agostinho Patrus, presidente – Antonio Carlos Arantes, 1º-vice-presidente – Cristiano Silveira, 2º-vice-presidente – Alencar da Silveira Jr., 3º-vice-presidente – Tadeu Martins Leite, 1º-secretário – Carlos Henrique, 2º-secretário – Arlen Santiago, 3º-secretário.

Justificação: O projeto de lei que ora apresentamos tem por finalidade contribuir para o enfrentamento da pandemia de Covid-19, causada pelo novo coronavírus, situação que motivou a declaração de estado de calamidade pública no âmbito de todo o território do Estado, nos termos do Decreto nº 47.891, de 20 de março de 2020, aprovado pela Assembleia Legislativa por meio da Resolução nº 5.529, de 25 de março de 2020.

A excepcionalidade do momento atual justifica a adoção de medidas de redução de despesas no intuito de atenuar as consequências socioeconômicas e financeiras da crise.

Esperamos contar com o apoio dos nobres parlamentares à sua aprovação.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.800/2020

Dispõe sobre a doação de verbas indenizatórias de gabinete em favor de política ou ação de enfrentamento a emergência de saúde pública, a calamidade pública ou a desastre natural ou provocado pela ação humana.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – O deputado estadual poderá doar recursos relativos às verbas indenizatórias de gabinete, previstas no artigo 2º da Deliberação da Mesa Diretora da Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais nº 2.446, de 15 de junho de 2009, em favor de

política ou ação de enfrentamento a emergência de saúde pública, a calamidade pública ou a desastre natural ou provocado pela ação humana.

Art. 2º – Para a efetivação da doação, o deputado doador encaminhará ofício à Mesa Diretora da Assembleia Legislativa, especificando:

I – a quantia da verba indenizatória a ser destinada à doação;

II – o tempo de duração da doação, em periodicidade mensal;

III – a rubrica do orçamento do Estado de Minas Gerais à qual se destina a doação, com a especificação da entidade, pública ou privada, a ser agraciada, de escolha do deputado estadual.

§ 1º – Recebido o ofício de que trata o *caput*, a Mesa Diretora, de imediato, ordenará:

I – o envio de ofício ao Poder Executivo indicando que o duodécimo ao qual a Assembleia Legislativa de Minas Gerais tem direito deverá ser reduzido da quantia referida no inciso I e que a correspondente quantia deverá ser tida como disponível na rubrica orçamentária definida pelo parlamentar doador no inciso III, ambos do *caput*;

II – o abatimento da quantia referida no inciso I do *caput* do total das verbas disponíveis para o gabinete do parlamentar doador no período de tempo por ele definido.

§ 2º – Incumbe ao Poder Executivo, quando da execução da Lei Orçamentária, promover, pelo instrumento cabível, a suplementação da rubrica orçamentária correspondente à doação, bem como a destinação dos recursos à finalidade ou à entidade donatária.

§ 3º – O deputado poderá a qualquer tempo revogar a doação, por meio de comunicado à Mesa Diretora, limitado o período total de doação ao tempo em que durar a política ou a ação de enfrentamento à emergência de saúde pública, à calamidade pública ou ao desastre.

Art. 3º – A entidade donatária deverá prestar contas dos recursos públicos recebidos, nos termos da legislação pertinente.

Art. 4º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Reuniões, 6 de abril de 2020.

Guilherme da Cunha (Novo)

Justificação: Destina-se o presente Projeto de Lei a permitir que cada Deputado Estadual possa, em situações de calamidade pública, destinar parcela de sua verba indenizatória de Gabinete para o enfrentamento da situação de crise. Diante da atual pandemia, impõe-se que o uso do dinheiro público seja feito com responsabilidade, e direcionado sobretudo à prevenção do contágio e ao tratamento dos pacientes. Nesse sentido, pede-se o apoio dos pares para a medida ora sugerida.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.801/2020

Autoriza o Poder Executivo a prover renda mínima emergencial aos cidadãos que possuam vínculo empregatício com micro e pequenas empresas do ramo da produção cultural, na forma que especifica.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Fica o Poder Executivo autorizado a prover renda mínima emergencial aos cidadãos que comprovem possuir vínculo empregatício com micro ou pequenas empresas que possuam como atividade principal a produção cultural, esta Lei se dá em decorrência das medidas restritivas impostas pelo Poder Público a fim de combater o novo Coronavírus.

§ 1º – Para os efeitos desta Lei, serão agraciados pela renda mínima emergencial os cidadãos que comprovarem possuir vínculo empregatício com empresas cadastradas no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, cuja situação cadastral se encontre ativa, cujo CNAE comprove a produção cultural como sua atividade principal e que se enquadrem nos requisitos dispostos da Lei Complementar nº 123/2006, de forma a serem consideradas micro ou pequenas empresas.

§ 2º – A renda mínima de que trata o *caput* será de 50% (cinquenta por cento) do salário mínimo devendo ser assegurada aos beneficiários com periodicidade mensal, enquanto perdurarem as consequências do estado de emergência em função do combate à pandemia do novo Corona Vírus.

Art. 2º – As despesas decorrentes dessa Lei ocorrerão por conta da dotação orçamentária do Fundo de Erradicação da Miséria (FEM), conforme disposto no art. 4º, da Lei 19.990, de 29 de dezembro de 2011.

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

Sala das Reuniões, 30 de março de 2020.

Bosco, Presidente da Comissão de Cultura, Presidente *ad hoc* da Comissão de Proposta de Emenda à Constituição nº 8/2019 e Vice-Líder do Governo (Avante).

Justificação: O Fundo de Erradicação da Miséria, instituído pela Lei 19.990 de 2011, tem entre os seus objetivos o enfrentamento das situações de pobreza e desigualdade, o reforço da renda das famílias e a garantia do direito à alimentação adequada quando necessário.

Além disso, sabemos que a produção cultural é um dos ramos mais afetados da economia, visto que sofre com a queda vertiginosa de sua demanda, por não ser uma atividade básica, sofrendo com as políticas restritivas impostas pelo Poder Público, e, por vezes, incitar a formação de aglomerações (espetáculos de teatro, de circo e apresentações literárias ou musicais, por exemplo), o que contraria as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Visto isso, diante da queda vertiginosa na renda desses profissionais, percebe-se que há uma necessidade emergencial de prover uma renda mínima para que esses cidadãos do ramo da produção cultural, sobretudo aqueles filiados a micro e pequenas empresas, possam ter o seu direito à alimentação adequada incólume. Logo, o custeio das medidas propostas nesta Lei, por parte do Fundo de Erradicação da Miséria, se mostra adequado.

Ante o exposto, e, diante do caráter emergencial da situação tratada, peço apoio aos Nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.802/2020

Garante aos municípios repasses mensais mínimos, relativos àqueles constitucionais – ICMS, do IPI e do IPVA – no valor equivalente aos repasses feitos no ano de 2019.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – O Estado de Minas Gerais complementarará os recursos a serem transferidos para os municípios, relativos aos repasses constitucionais do ICMS, IPI e IPVA, a título de auxílio financeiro emergencial, no valor mínimo equivalente aos repasses mensais feitos no exercício de 2019.

Parágrafo único – A complementação de que trata o caput deste artigo corresponderá à diferença, se negativa, entre o valor distribuído aos Municípios em 2020 e o valor distribuído no exercício financeiro anterior.

Art. 2º – Esta lei vigorará pelo período mínimo que durar o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto nº 47.891, de 20 de março de 2020.

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

Sala das Reuniões, 6 de abril de 2020.

Celinho Sintrocel (PCdoB)

Justificação: O mundo encara uma de suas piores crises, causada pelo surgimento e disseminação do Novo Coronavírus (Covid-19) que aprofunda a crise econômica dentro e fora do País. Uma das formas de combater a Pandemia é o isolamento social, que provoca efeitos negativos sobre a economia. Num quadro onde a retração das atividades econômicas já era uma realidade, o isolamento acelera a espiral recessiva e no momento em que a sociedade necessita de recursos para combater a Pandemia e seus reflexos na sociedade.

Os municípios são peça chave e insubstituível neste combate e precisam ver garantidos os recursos mínimo necessários para suas atividades e para honrar com compromissos previamente assumidos. Como em âmbito federal, a solução passa pela maior participação do Estado para garantir no mínimo os valores transferidos no exercício anterior de forma que seja possível manter uma previsibilidade e planejamento para os municípios e que não falem recursos para o combate à pandemia e seus efeitos sociais.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.803/2020

Autoriza o Governo do Estado de Minas Gerais, a Companhia Energética de Minas Gerais S.A (Cemig) e a Companhia de Saneamento de Minas Gerais (Copasa) a isentar da cobrança do fornecimento de energia elétrica e água às micro e pequenas empresas que possuam como sua atividade principal a produção cultural.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Fica o Governo do Estado de Minas Gerais, a Companhia Energética de Minas Gerais S/A (Cemig) e a Companhia de Saneamento de Minas Gerais (Copasa) autorizados a isentar da conta de fornecimento de energia elétrica e de água, respectivamente, as micro e pequenas empresas cuja atividade principal seja a produção cultural.

§ 1º – Para os efeitos desta Lei, serão agraciadas pela isenção as empresas cadastradas no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, cuja situação cadastral se encontre ativa, cujo CNAE comprove a produção cultural como sua atividade principal e que se enquadrem nos requisitos dispostos da Lei Complementar nº 123/2006, de forma a serem consideradas micro ou pequenas empresas.

§ 2º – Os efeitos desta Lei deverão se manter até quando perdurarem as consequências do estado de emergência em função do combate à pandemia do novo Coronavírus.

Art. 2º – Caberá à Companhia Energética de Minas Gerais S/A (Cemig) e à Companhia de Saneamento de Minas Gerais (Copasa) verificar a documentação comprobatória da satisfação dos requisitos dispostos no 1º § desta Lei, por parte das empresas.

Art. 3º – As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta de dotações próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 4º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Reuniões, 30 de março de 2020.

Bosco, Presidente da Comissão de Cultura, Presidente *ad hoc* da Comissão de Proposta de Emenda à Constituição nº 8/2019 e Vice-Líder do Governo (Avante).

Justificação: A produção cultural é um dos ramos mais afetados da economia pela pandemia causada pelo novo Coronavírus, visto que ela sofre com a queda vertiginosa de sua demanda. Isso pois, ela não é enquadrada como uma atividade básica, o que a leva a sofrer de forma mais contundente com as políticas restritivas impostas pelo Poder Público. Além disso, por vezes, alguns meios de prática cultural incitam a formação de aglomerações (espetáculos de teatro, de circo e apresentações literárias e musicais, por exemplo), o que contraria as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e, por isso, muitos cidadãos têm evitado seu consumo nessa forma.

Conseqüentemente, a pandemia causada pelo novo Coronavírus tem afetado de forma extrema a arrecadação das empresas do ramo de produção cultural, sobretudo as micro e pequenas. Logo, para que essas instituições possam se manter durante a crise e, assim, assegurar o direito constitucional de acesso à cultura, presente no Art. nº 215 da CRFB/88, percebe-se a necessidade urgente de ajuda de custo a essas empresas, eximindo-as, durante a crise, de arcar com os custos com o fornecimento de água e energia elétrica.

Diante da relevância e urgência da proposta, conto com o apoio dos Nobres Pares para a sua aprovação.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.

PROJETO DE LEI Nº 1.804/2020

Autoriza o Poder Executivo a fornecer moradia, sem a cobrança de aluguel, aos profissionais nômades que trabalhem na produção cultural e no ramo do entretenimento, em especial às famílias circenses e às que trabalhem em parques de diversão itinerantes.

A Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais decreta:

Art. 1º – Fica o Poder Executivo autorizado a fornecer moradia, sem a cobrança de aluguel, aos indivíduos nômades que trabalhem na produção cultural e no ramo do entretenimento, em especial às famílias circenses e às que trabalhem em de parques de diversão itinerantes.

§ 1º – Para efeito desta Lei, serão agraciados pelo benefício os trabalhadores que comprovem seu vínculo empregatício com micro ou pequena empresa que tenha como sua principal atividade a produção cultural ou o entretenimento e, cujo trabalho implique na não fixação de moradia em um local específico.

§ 2º – Para os efeitos desta Lei, serão agraciados os trabalhadores de micro ou pequenas empresas cadastradas no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, cuja situação cadastral se encontre ativa, cujo CNAE comprove a produção cultural ou entretenimento como sua atividade principal e que se enquadrem nos requisitos dispostos da Lei Complementar nº 123/2006, de forma a serem consideradas micro ou pequenas empresas.

Art. 2º – Os efeitos desta Lei deverão se manter até quando perdurarem as conseqüências do estado de emergência em função do combate à pandemia do novo Coronavírus.

Art. 3º – O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo máximo de 30 dias.

Art. 4º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Reuniões, 30 de março de 2020.

Bosco, Presidente da Comissão de Cultura, Presidente *ad hoc* da Comissão de Proposta de Emenda à Constituição nº 8/2019 e Vice-Líder do Governo (Avante).

Justificação: A Pandemia causada pelo Covid-19 tem afetado a economia mundial de forma preocupante. A partir disso, é necessário que sejam criadas formas de reduzir os danos nas áreas mais suscetíveis a tais mudanças no cenário estadual, dentre elas, o ramo da produção cultural e do entretenimento, em especial, nas atividades circenses e de parques de diversão itinerantes.

Esse ramo, apesar de gozar de inquestionável importância, não se configura como atividade básica, logo, tende a sofrer mais com as atuais mudanças para a contenção da pandemia, visto que o Poder Público tem tomado medidas na direção de paralisar tais atividades em âmbito nacional. Além disso, as atividades circenses e o funcionamento de parques de diversão itinerantes exigem que haja aglomeração de pessoas, o que se mostra como uma afronta às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a contenção do vírus e acaba por reduzir a demanda por esses serviços.

Logo, as famílias circenses e aquelas que trabalham em parques de diversão itinerantes, por não possuírem, por vezes, casa própria, justamente por trabalharem se deslocando pelo país, são duramente afetadas pela crise, uma vez que, sem renda, têm seu direito à moradia prejudicado. A ajuda financeira traduzida nessa lei pelo oferecimento de moradia sem cobrança de aluguel a essas famílias se mostra como um dispositivo necessário não só para a manutenção do direito à moradia, previsto na CRFB/88 em seu Art. 6º, mas para que esses profissionais resistam à crise de forma a ensejar o cumprimento do direito à cultura e ao entretenimento do povo brasileiro, presentes nos Arts. 6 e 215 da CRFB/88, respectivamente.

Diante da relevância e urgência da proposta, conto com o apoio dos Nobres Pares para a sua aprovação.

– Publicado, vai o projeto ao Colégio de Líderes para análise de caráter de urgência, nos termos do Acordo de Líderes acolhido pela Decisão da Mesa publicada no *Diário do Legislativo* do dia 21/3/2020.



MATÉRIA ADMINISTRATIVA

ATOS DA MESA DA ASSEMBLEIA

Na data de 25/3/2020, o presidente, nos termos do art. 79, inciso VI, da Resolução nº 5.176, de 6/11/1997, e nos termos da Lei nº 21.732, de 28/7/2015, da Resolução nº 5.497, de 13/7/2015, c/c a Deliberação da Mesa nº 2.625, de 8/9/2015, assinou os seguintes atos, relativos ao cargo em comissão de recrutamento amplo de assessor parlamentar, do quadro de pessoal desta Secretaria:

tornando sem efeito o ato, publicado na edição de 4/4/2020, que exonerou Raimundo Elias Novais Horta, padrão VL-13, 6 horas, com exercício no Gabinete do Deputado Thiago Cota;

tornando sem efeito o ato, publicado na edição de 1º/4/2020, que nomeou Paulo Geovani da Rocha Silva, padrão VL-9, 4 horas, com exercício no Gabinete do Deputado Thiago Cota;

nomeando Wilas Ferreira Pinto, padrão VL-9, 4 horas, com exercício no Gabinete do Deputado Thiago Cota.