



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

18/06/2021 - 23ª - CPI da Pandemia

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Fala da Presidência.) - Havendo número regimental, declaro aberta a 23ª Reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito criada pelos Requerimentos 371 e 372, de 2021, para apurar as ações e omissões do Governo Federal no enfrentamento da pandemia da Covid-19, bem como outras ações e omissões cometidas por administradores públicos federais, estaduais e municipais no trato com a coisa pública durante a vigência da calamidade originada pela pandemia do coronavírus. A presente reunião destina-se à apreciação de requerimentos e ao depoimento dos médicos Ricardo Ariel Zimmerman e Francisco Eduardo Cardoso Alves, em atendimento ao requerimento do Senador Luis Carlos Heinze.

Em relação aos requerimentos, eu quero comunicar à CPI que nós votaremos na terça-feira. Tendo em vista que ontem entraram vários requerimentos e para a gente dar aquele prazo que a gente tinha estipulado aqui, iremos votar na terça-feira os requerimentos. Então, nós vamos tirar de pauta os requerimentos, Sr. Relator, em virtude da quantidade de requerimentos e fatos novos que foram relatados aqui, na CPI, e houve requerimentos. Então, eu acho por bem, para que a gente não crie nenhum tipo de celeuma aqui, a gente votar na terça-feira, já comunicando e pautando, viu? Eu quero que V. Exa. pautar os requerimentos para que os membros da Comissão tenham ciência do que nós iremos votar na terça-feira que vem, o.k.?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Sr. Presidente, pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Pois não, Senador Humberto.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Pela ordem.) - É apenas para entregar à Comissão uma nota que foi preparada por um conjunto de cientistas renomados brasileiros. É uma nota sobre o uso da cloroquina e hidroxicloroquina para o tratamento da Covid-19. Assinam esse texto o Dr. Celso Ferreira Ramos, o Dr. Cláudio Daniel-Ribeiro, o Daniel Tabak, a Djane Baia da Silva, o ex-Ministro José Gomes Temporão, o Marcus Vinícius Lacerda, a Dra. Margareth Dalcolmo, o Mauro Schechter, a Dra. Natalia Pasternak e a Dra. Patrícia Brasil.

Eu o passo às mãos do Relator como uma contribuição desse grupo de cientistas.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Questão de ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Luis Carlos Heinze.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Pela ordem.) - Eu queria só fazer um esclarecimento sobre a investigação - não se trata de condenação - de questões em 2019 do hospital onde Didier Raoult é apenas um dos diretores e não presidente - foi citado aqui pelo Senador Otto Alencar.

O texto é de matéria do jornal France Bleu Provence sobre uma busca em andamento nessa segunda-feira, 14 de junho, desde as 9h30, no Instituto Hospital Universitário de Marselha, na França, localizado próximo ao Hospital La Timone.

Segundo informações oficiais, uma dezena de policiais foram mobilizados para essa busca, acompanhados por um promotor público. O Ministério Público de Marselha confirmou que uma investigação preliminar foi iniciada a partir da publicação de um relatório da agência anticorrupção francesa em 2019, visando o Instituto de Pesquisa para o Desenvolvimento, um estabelecimento público científico e tecnológico. A investigação incide sobre ligações financeiras entre o Instituto Hospital Universitário de Marselha e o IRD, mas também sobre o funcionamento interno do IRD na utilização de fundos públicos para despesas não relacionadas com missões do IRD ou missões injustificadas.

As buscas efetuadas decorrem dessa investigação e decorreram sem dificuldades, e a investigação prossegue em nome da exploração dos documentos apreendidos, especificou o Ministério Público.

Didier Raoult não tem nada a ver com isso, segundo seu advogado.

Esse pesquisador é membro da diretoria do hospital, atuando no corpo técnico e não financeiro, e tampouco as pesquisas de eficácia de medicamentos estudados por essa renomada instituição são alvos dessas buscas. Isso é diferente do que foi colocado aqui pelo nosso Senador Otto Alencar, no sentido de que estavam trabalhando contra a pesquisa com hidroxicloroquina e outras questões.

Então, eu já busquei do advogado dele, estou recebendo o material, e depois eu vou deixá-lo nesta Comissão.

Então, é apenas este esclarecimento: é uma questão fiscal, que também não tem nada a ver, não é questão contrária às pesquisas que são realizadas pelo Dr. Didier Raoult.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu não vou nem falar sobre esse assunto, Senador Luis Carlos Heinze, porque eu vou esperar o Senador Otto na reunião para que ele possa falar sobre esse assunto. Eu não estou por dentro disso, então não...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Eu estou falando... Ele deu a versão dele, eu estou dando a versão real. Essa é a versão real.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Sim, mas é que eu não estou inteirado do assunto, então eu não posso nem falar sobre esse assunto.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Tudo bem.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas nós iremos receber o seu documento, sim. *(Pausa.)*

Eu peço à Secretaria que chame os convidados, por favor.

Conduza. "Conduzir" é uma forma...

O SR. CIRO NOGUEIRA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - PI. Pela ordem.) - Presidente, vai haver votação de requerimentos?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Ontem nós recebemos muitos requerimentos, Senador Ciro, e aí acertamos para votar na terça-feira que vem.

O SR. CIRO NOGUEIRA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - PI) - Perfeito.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu vou mandar pautar para que não haja aqui nenhum tipo de questionamento.

O SR. CIRO NOGUEIRA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - PI) - Perfeito.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Então, vai ser pautado pela Secretaria da Mesa, para que a gente possa, terça-feira, votar, Senador. *(Pausa.)*

Eu passarei ao Dr. Ricardo Ariel Zimmerman, por 15 minutos. Logo em seguida, passarei a palavra ao Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves, também por 15 minutos, caso deseje falar antes.

Dr. Ricardo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMMERMAN *(Fora do microfone.)* - Bom dia a V. Exas.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Só queria que V. Exa. ligasse o microfone. Aí, está ligado já.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMMERMAN *(Para expor.)* - Bom dia! V. Exas. estão ouvindo? *(Pausa.)*

Bom dia a todos!

É muito bom estar aqui depois de um ano dessa triste pandemia para poder prestar alguns esclarecimentos que se fazem cabíveis.

Antes de mais nada, eu, como sugere a Anvisa, sigo meu protocolo de declaração de potenciais conflitos de interesse. Eu não tenho nenhum vínculo atual com nenhuma indústria farmacêutica que esteja fabricando fármacos ou vacinas para Covid-19. Não tenho patentes, não tenho ações em nenhum desses fabricantes.

Em relação a potenciais conflitos de interesses políticos, eu sirvo meu País. Embora eu tenha nascido e me criado na Argentina, eu sou considerado brasileiro nato, porque meus pais são brasileiros. Fiz a formação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, depois a residência em infectologia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. E já tive o prazer de ajudar o Estado brasileiro em outras ocasiões. Durante o Governo Lula, eu fui consultor do Ministério da Saúde para interpretação de genotipagem do HIV. Também durante o Governo Lula, eu fiz um trabalho encomendado pela Organização Pan-Americana da Saúde em relação à prevenção de disseminação de bactérias resistentes aos antibióticos na comunidade.

Também, naquela ocasião, eu trabalhei com a Organização Mundial da Saúde. Eu fui treinador, dava aula para médicos do Fundo Global contra a tuberculose, que é uma mazela que, infelizmente, ainda afeta muitos de nós, porque nós, os infectologistas, temos as emergentes, as novas e temos as reemergentes, então a gente é desafiado sempre com as velhas e com as novas.

Depois, no Governo Dilma, eu coordenei um grupo técnico da Anvisa. Fui o coordenador do protocolo brasileiro de prevenção de infecção de corrente sanguínea, o que é de extrema importância porque as taxas hoje, infelizmente, no Brasil, nos hospitais, de infecção de corrente sanguínea, que também vitimou muitas pessoas com Covid-19, são cinco vezes maiores do que nos hospitais norte-americanos, e eu pude coordenar, então, esse manual.

E, agora, eu fui contratado como consultor do Ministério da Saúde, via Organização Pan-Americana. Fiquei pouco tempo, recebi uma quantia por isso na ocasião - foi até noticiado, por exemplo, pelo Antagonista que teriam sido R\$30 mil; eu recebi R\$10 mil, em realidade, não sei onde é que ficaram esses outros R\$20 mil - e não tenho, no momento, nenhum conflito de interesse político, nem econômico, então, para apresentar.

Rapidamente, eu acho que a gente tem que seguir o que a gente chama de medicina baseada em evidências. E medicina baseada em evidências é uma ferramenta muito potente que surgiu no McMaster, na década de 80, no Canadá, como um novo paradigma de se encarar a ciência médica. Quando vocês olham, vocês se dão conta de cara que medicina baseada em evidências não é tão simples quanto parece. Medicina baseada em evidências não é só ensaios clínicos, randomizados, duplo-cego, controlados por placebo. Na verdade, esses estudos - eu fiz aqui até um paralelo - correspondem mais ou menos ao que seria a Constituição, são extremamente robustos, porém eles têm um problema: como esses estudos são difíceis de serem feitos, em geral, o número de pacientes arrolados é muito baixo e eles carecem do que a gente chama de poder estatístico para mostrar a diferença. É por isso que a gente tem que juntar todos eles para fazer as metanálises, que também têm um grau de evidência bem grande. Por exemplo, só em relação à ivermectina, nós temos, no mínimo, cinco revisões temáticas com metanálise. A mais recente, com 19 ensaios clínicos randomizados, sendo nove duplos-cegos, mostrando uma redução de 85% na mortalidade, com a ivermectina, em pacientes com Covid leve a moderada.

Vejam, os estudos observacionais que foram muito mal falados estão aqui. Na verdade, embora eles estejam relativamente bem na pirâmide, eles estão abaixo dos estudos randomizados. No entanto, eu tenho que dizer um porém, dizer que estudo observacional não serve não é baseado em evidência. De fato, tem pelo menos dois estudos publicados na *New England Journal of Medicine* mostrando que os estudos observacionais, quando bem feitos, quando bem corrigidos por eventuais discrepâncias entre os grupos, trazem a mesma resposta na mesma direção que os ensaios clínicos randomizados. Então, se você está numa pandemia onde é muito difícil eu colocar um número suficiente de pacientes nesses estudos aqui, você aceita esses aqui também.

E, aqui embaixo, eu queria mostrar para V. Exas. que há espaço sim para o que a Organização Mundial da Saúde falou, há espaço sim para o que a Sociedade Brasileira de Infectologia falou, há espaço para tudo isso. Esses argumentos de autoridade estão aqui, só que eles estão na base porque as autoridades erram, infelizmente isso pode acontecer. Por exemplo, se a gente for ver a Sociedade Brasileira de Infectologia, eles só foram recomendar corticoide recentemente. O estudo Recovery teve seus dados publicados em junho, diminuindo a mortalidade dos pacientes com Covid. Mesmo assim, agora eles continuam recomendando doses baixas de corticoide. A gente sabe já, de estudos comparativos com metilprednisolona, que doses mais altas de metilprednisolona podem reduzir até pela metade a mortalidade e o risco de intubação do que a dexametasona no estudo Recovery.

Finalmente, eles ainda continuam contestando a hipoxemia silenciosa, que é muito importante, com aquela filosofia de distribuir oxímetros. É uma política que deve ser encorajada, mas é só um pouquinho melhor do que o "fica em casa até

ter falta de ar". O "fica em casa até ter falta de ar" é ficar em casa até o paciente ser quase terminal, porque, quando ele chega e intuba, no Brasil, 90% de quem é intubado morre, de 80% a 90%.

A Sociedade Brasileira de Infectologia fez aquela política de distribuição de oxímetros para ficar em casa até cair o oxigênio do dedo. Acontece que a curva de queda do oxigênio no dedo tem o formato de "s". Lembram V. Exas. o Insano, que tem em Fortaleza, em que se desce de escorregador? Enquanto está lá em cima, a saturação está boa, mas rapidamente a saturação cai, como se a gente descesse o Insano. Então, o paciente entra em insuficiência respiratória muito rápido. Então, é óbvio que ele não deve ficar em casa até ter hipoxemia.

Também foi negada a evidência da colchicina, embora a gente saiba que a colchicina no corona pode reduzir em 20% o desfecho combinado de internação e morte.

A Organização Mundial da Saúde tem também essa questão no atraso de ter declarado a pandemia. Isso foi feito quando já tinha mais de 100 mil pacientes em mais de 110 países. Isso fez com que medidas de contenção, que poderiam ter sido tomadas, não fossem tomadas em momento adequado.

Corticoide inalatório, para quem diz que não existe terapia precoce. O corticoide inalatório agora foi incorporado pelo SUS inglês, pelo National Health Service. Por quê? Porque é barato e reduz em 91% o risco de internar com Covid. Não é recomendado por nenhuma autoridade.

Então, em última instância, só para finalizar, quando a gente está com um paciente dentro da gente, na nossa frente, quem tem que dar satisfação para o familiar dele, se ele for mal, não é a Organização Mundial da Saúde, não é nenhuma sociedade, não é nenhum coletivo; somos nós. E nós fazemos isso com base na nossa autonomia na prescrição de medicações *off-label*, que nos é garantida pela nossa autarquia, pelo CFM. Então, quem garante a nossa prática está nos defendendo e nos permitindo que, neste momento de extrema coerção que alguns colegas estão sofrendo, a gente ainda continue a tratar nossa população.

Muito obrigado pela oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Obrigado, Dr. Ricardo Zimmerman.

Dr. Francisco Alves.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Bom dia a todos. Bom dia aos Exmos. Senadores da República.

Agradeço o convite feito por este colendo Colegiado, a Casa Alta do Congresso brasileiro, para dar meu testemunho sobre a minha experiência no enfrentamento à pandemia pelo novo coronavírus em nosso País como médico e como servidor público.

Meu nome é Francisco Eduardo Cardoso Alves. Sou natural do Município do Rio de Janeiro, capital do Estado. Sou médico formado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com residência médica em infectologia pelo Instituto de Infectologia Emílio Ribas, o maior e mais tradicional hospital de doenças infecciosas da América Latina, na cidade de São Paulo, onde resido há 18 anos. Após a residência, mediante concurso público, me tornei médico assistente da UTI do Emílio Ribas, centro de excelência que reúne a nata da infectologia brasileira no serviço público. Também sou perito médico federal do Ministério da Economia, nome atual da antiga carreira de perito médico do INSS. Fui Presidente, entre 2015 a 2020, da Associação Nacional dos Peritos Médicos Federais e atualmente sou Vice-Presidente eleito dessa entidade. Durante minha vida estudantil, sempre fui eleito pelos meus pares para representá-los perante as instituições às quais estávamos vinculados.

Quando escolhi cursar Medicina, tinha claro em mim um único objetivo: salvar vidas, acolher o sofrimento do cidadão e contribuir com o melhor da minha prática e técnica para aliviar as dores da pessoa que me procura, curar, se possível, prevenir sempre. Logo no início da faculdade, ficaram claras as dificuldades que teria pela frente no plano pessoal, profissional e social para atingir tal meta. Porém, perseverei há 23 anos neste propósito. O bom médico sempre é um eterno aluno.

Ainda na faculdade, participei de projetos de extensão que ajudaram centenas de famílias carentes em favelas do Rio de Janeiro, projeto esse que recebeu premiações da UFRJ. Desde que me formei em Medicina, sempre trabalhei no Sistema Único de Saúde, onde atuo salvando vidas há 20 anos, dentro dos preceitos éticos que regem a atividade médica neste País, a despeito das enormes carências que o SUS enfrenta até hoje, inclusive os péssimos salários pagos aos profissionais responsáveis por cuidar da vida dos cidadãos brasileiros.

Em todos esses anos, nunca me furtei a atender gratuitamente incontáveis pessoas que me procuraram dia e noite em busca de auxílio, ajuda, orientação ou recomendação. Sempre fez parte da minha essência querer ajudar o próximo, porém, entendo que nossa profissão não é um regime sacerdotal, ela precisa ser valorizada e bem remunerada, precisa de dignidade

no ambiente de trabalho e condições de atendimento, mas isso nunca me impediu de ajudar o outro. A saúde não é valorizada neste País como deveria, muita gente passa muita necessidade para conseguir o básico, e, às vezes, nem isso. Só quem está na linha de frente, longe de gabinetes, entende essa situação e sabe o que realmente ocorre nos postos de atendimento País afora.

Como servidor público em outra área social sensível, a previdência social, sendo um agente do Estado brasileiro, sempre contribuí com todos os Governos que solicitaram ajuda, seja no Governo Lula, Governo Temer e, agora, no atual Governo. Quando se trata de ajudar o País e ajudar o povo brasileiro, não devemos jamais olhar para bandeiras políticas, e, sim, fazer o que há de melhor para cumprir nossa missão.

Como dirigente da Associação Nacional dos Peritos Médicos Federais, ajudamos o Governo Temer, especialmente, a reorganizar o gerenciamento da perícia médica federal, acabamos com as filas de espera para agendamento de perícia médica no INSS, elevamos o padrão de atendimento dentro das unidades e ajudamos a realizar o maior programa de austeridade socioeconômica do País na última década, o programa revisional de benefícios por incapacidade, que, de acordo com o estudo publicado em revista da Fundação Getúlio Vargas, gerou uma economia de R\$85 bilhões no controle de benefícios indevidos, fraudulentos ou já vencidos, que ainda eram pagos pelos cofres do trabalhador brasileiro. Graças a esse programa, segundo declarações, à época, das autoridades, foi possível criar o décimo terceiro salário do Bolsa Família no ano de 2019, por exemplo.

Como médico infectologista, assim que os primeiros rumores de uma nova pneumonia viral começaram a surgir nos grupos de conversas de todo o mundo, no final de dezembro de 2019, início de janeiro de 2020, percebi que se tratava de algo muito sério e comecei a estudar profundamente o tema e guardar todos os artigos que começaram a surgir sobre o assunto, muitos ainda em formato de pré-publicação, pois ainda não havia dado tempo de verificação por pares.

Parte significativa desse material começou a vir da China, foco primário da pandemia. Ficou claro que se tratava de uma nova forma de pneumonia viral causada por uma nova variante do coronavírus causador de síndrome respiratória aguda grave, conhecida pela sigla SARS, agora denominada SARS-CoV-2 ou simplesmente novo coronavírus. Os estudos e ensaios clínicos começavam a demonstrar que não era uma doença meramente pulmonar; se tratava de uma doença sistêmica que atingia o corpo todo, causando vasculite disseminada e inflamação de diversos órgãos além do pulmão, sendo que também aumentava a chance de eventos trombóticos nos portadores do vírus.

Vídeos com pessoas desmaiando em cidades chinesas e sendo levadas de ambulância feitos nas janelas de prédios das cidades atingidas pelo foco inicial, filmagens de construções a jato de enormes hospitais de campanha e isolamento na China começaram a tomar conta das redes sociais. Era algo novo, potencialmente grave e ainda desconhecido da comunidade médica e científica e que estava matando pessoas. Era necessário de forma urgente procurar algo ou alguma coisa não apenas para conter o vírus, como também tratar os doentes.

Rapidamente a Europa, em especial a Itália, e parte da Ásia, como o Irã, foram atingidos por ondas de contaminação em massa e o consequente colapso de suas redes de saúde. A doença aparentava ser mais grave em idosos e portadores de doenças crônicas.

Vieram da China os primeiros trabalhos com medicamentos reposicionados de outras doenças para tentar tratar os doentes que começavam a lotar os hospitais e suas UTIs. De todos os remédios testados, incluindo antivirais para combate do HIV, o que apresentou inicialmente o melhor desempenho nos estudos foi a cloroquina e sua prima farmacológica, a hidroxicloroquina, incluindo um pequeno ensaio clínico randomizado que mostrava grande potencial dessa droga no combate ao novo coronavírus feito na China.

Em medicina, Exmos. Senadores, a prática de utilizar fármacos homologados para determinadas doenças em tratamentos para outras doenças, aproveitando-se seja de uma plausibilidade clínica, biológica, farmacológica ou até mesmo de um efeito colateral que acaba sendo útil para o tratamento de outra doença, se chama uso *off-label* da medicação, ou seja, uso fora da bula oficial. Em alguns casos, o uso *off-label* se torna tão benéfico ao paciente que essa nova indicação acaba sendo incorporada, tempos depois, pela agência reguladora responsável por esse papel de farmacovigilância. No Brasil compete à Anvisa o registro oficial de bulas e autorização de comercialização de medicamentos no País. Portanto, o uso *off-label* não é, nunca foi e nunca será prática ilegal, criminosa ou antiética, pois se trata do uso do remédio já aprovado para a comercialização no Brasil sob a responsabilidade única e intransferível do médico prescritor, que responde pelos seus atos.

Em texto publicado em seu *site*, a própria Anvisa explica o que é *off-label* e que sua prática não é incorreta, mas deixa claro que se trata de uso fora da bula oficial. Isso é diferente de tratamento experimental, que envolve drogas ou procedimentos normalmente novos ou antigos, porém em situações muito específicas.

No Brasil, a competência para definir se uma medicação, tratamento ou procedimento pode ser feito de forma *off-label*, se deve ser feito como prática experimental ou, até mesmo, se não pode ser feito compete ao Conselho Federal de Medicina

(CFM), autarquia pública de natureza *sui generis*, criada por força de lei federal e que tem, entre suas competências, justamente essa análise técnica sobre utilização de drogas. Esse entendimento foi reforçado pela Lei 12.842, de 2013, no seu art. 7º, que, explicitamente, decreta que compete ao CFM a definição de procedimentos experimentais no Brasil. Portanto, uma vez que o Conselho Federal de Medicina define a regra, determinado procedimento ou tratamento pode ser usado como *off-label* e isso não caracteriza nenhum tipo de crime ou conduta ilícita.

Voltando ao tema do novo coronavírus, o sucesso chinês no controle da pandemia, em parte atribuído a seus protocolos de tratamento, que incluíam cloroquina, em parte devido a outras medidas, fizeram pipocar estudos com essa droga no mundo todo, especialmente na Europa, onde a pandemia, que nessa época ainda nem estava declarada como tal pela OMS, começava a criar força. Surgiram estudos de diversos tipos que mostraram evidências a favor do uso dessa droga, em alguns casos, associado a outras drogas para tratar pessoas doentes por Covid-19, o nome da doença pelo novo coronavírus.

Aqui é importante destacar um ponto: a ciência, ao contrário do que vem sendo dito por algumas pessoas que se intitulam divulgadores, a ciência não é fruto de consensos. Isso não existe na ciência, em especial, na ciência de fronteira, que analisa o novo, a nova descoberta, o desconhecido. O dissenso, as diversas opiniões contrárias, os embates teóricos são parte da essência da ciência. A ciência nasce da observação. Dela surgem as hipóteses científicas nas quais serão baseados os diversos tipos de estudos, com diversos modelos, formatos e pesos.

Diante da observação dos resultados do uso da cloroquina na China e na Europa, formou-se a hipótese de que tal droga poderia ter alguma utilidade no combate à Covid-19. Centros científicos do mundo inteiro começaram a pesquisar e trabalhar essa hipótese.

Ao chegar ao Brasil, a Covid-19 rapidamente começou a ganhar corpo e, em poucas semanas, o País passou a figurar entre os primeiros no *ranking* de infectados e mortos. Diante desse cenário, vários centros médicos do País começaram a tentar replicar os estudos estrangeiros, e diversos formatos e formas de tratamento começaram a surgir. Ocorreu inclusive o que, na minha opinião, foi o maior desastre científico do Brasil em décadas: um estudo conduzido pela Fiocruz do Amazonas, que se destinava a avaliar a segurança e a eficácia de duas dosagens diferentes de cloroquina em pacientes com síndrome aguda respiratória grave, publicado na edição eletrônica do Jornal da Associação Médica Americana (Jama), calculou errado a dose do grupo de alta dosagem, expondo os pacientes a níveis séricos potencialmente fatais desse medicamento. Nesse grupo foi dado o equivalente a 12g de cloroquina em dez dias. A bula desse remédio é clara que não se deve dar mais que 1,5g de cloroquina em três dias, sob risco de graves eventos tóxicos. Esse estudo deu 3,6g de cloroquina em três dias a doentes graves, dose 2,4 vezes maior que a permitida em bula. Nos primeiros três dias do estudo, morreram sete pacientes. No total, o braço do estudo de alta dosagem teve cerca de 40% de mortes, e foi interrompido quando se viu o que estava ocorrendo. Inacreditavelmente, esse estudo foi aceito para publicação na edição eletrônica aberta do Jama, mas não na revista oficial, e passou a guiar o mundo todo no sentido de que a cloroquina era ineficaz e perigosa, sendo que o estudo jamais avaliou a eficácia, e esqueceram de dizer que perigoso era dar remédio em dose tóxica para fins comparativos.

Em comparação, os 14 ensaios clínicos randomizados sobre imunoterapia com hidroxicloroquina já realizados com milhares de pacientes, em doses seguras, não mostraram um caso sequer de arritmia fatal ou muito grave.

Em abril, o Conselho Federal de Medicina, órgão normatizador e regulador da Medicina no Brasil, emitiu um documento considerando esse tratamento como *off-label*. Era necessário e urgente orientar os médicos brasileiros para aplicarem uma dose suficiente e segura para esse uso *off-label*. Nesse sentido, fui honrosamente convidado pelo Ministério da Saúde a compor, como colaborador eventual do Governo, sem nenhum tipo de remuneração, a equipe de profissionais responsáveis pela construção da Nota Orientativa 9, de 2020, atualmente atualizada pela Nota Orientativa 17, de 2020, sobre orientações para o tratamento inicial da Covid-19, com doses adequadas de hidroxicloroquina e cloroquina, para que a tragédia do estudo CloroCovid de Manaus nunca mais se repetisse. Foi um ato de coragem do Ministério da Saúde do Brasil, que, naquele dia, se colocou na vanguarda mundial sobre orientações de tratamento de Covid ambulatorial à sua população.

Apesar de não podermos atribuir causalidade direta, os dados mostram que, desde a publicação dessa nota orientativa, o número de óbitos por caso novo sofreu progressiva e contínua queda em Território nacional até o fim de 2020, quando começou a segunda onda neste País, causada pela variante P1.

Estranhamente, a partir de maio de 2020, passamos a assistir, de forma estarecida, à politização do tratamento médico no Brasil. De repente, apoiar o tratamento de pessoas doentes com medicamentos *off-label* suportados por dezenas de estudos científicos passou a automaticamente lhe colocar em um lado do espectro político nacional. E as pessoas que não comungam desse espectro passaram a atacar as drogas e os médicos que as prescreviam, rejeitando o tratamento com um discurso recheado de ódio, sofismas e inverdades. O ódio foi tamanho que nenhum outro novo remédio descoberto para tratamento inicial da Covid-19 deixou de ser alvo do mais profundo assédio coletivo já visto contra a Medicina no País.

Médicos foram inibidos, cercados, cerceados e, em alguns casos, proibidos de prescrever drogas para tratamento da Covid-19, a depender da linha política do secretário de saúde local. Médicos renomados, dedicados, que tentavam explicar o absurdo disso começaram a ser taxados de negacionistas, obscurantistas, termos ofensivos que podem até caber numa seara de lide política, mas jamais deveriam estar presentes no sistema de saúde. Era uma falácia absolutamente sem sentido. Os que negavam o tratamento, em plena demonstração de sinalização de virtude, chamavam os médicos que tratavam os doentes de negacionistas. Para sustentar essa narrativa, veio o xitismo evidencionista, a partir do qual apenas estudos considerados padrão ouro ou Classe I A poderiam cancelar tratamentos para a Covid-19, e todos os demais estudos passaram a ser refutados de ofício.

Existem, porém, dois problemas nessa abordagem. O primeiro é que tais estudos são muito caros, custam milhões de reais, demoram muito para serem feitos e só podem ser feitos em grandes centros, normalmente financiados pela indústria, que não terá provavelmente interesse de financiar drogas sem patente. O segundo problema é que se esqueceram de combinar com o resto da Medicina. De acordo com diversos artigos que estudam as diretrizes americanas de tratamentos para várias especialidades, em média, menos de 10% dos tratamentos e procedimentos médicos no mundo atualmente possuem esse chamado nível de evidência máxima, erroneamente chamado por alguns de comprovação científica. A vasta maioria dos tratamentos médicos, incluindo quase todos os procedimentos cirúrgicos, ginecológicos, pediátricos, mais de 90% dos procedimentos em cardiologia, oncologia, infectologia, por exemplo, não possuem nível de evidência máximo que tenha sido exigido para a Covid-19 por alguns e são feitos normalmente em Território nacional, sem nenhum óbice ou questionamento. A tentativa de usar a Medicina baseada em evidências para bloquear qualquer forma de tratamento imediato para Covid gerou um fenômeno: a evidência baseada em Medicina quando a busca pelo ensaio clínico perfeito se torna mais importante do que tratar os pacientes enfermos.

Ao trazer um embate político para a Medicina, quem mais foi penalizado não foram os médicos que prescreveram o tratamento imediato para Covid-19, foram os cidadãos mais humildes deste País, dependentes do SUS, que viram um apagão de condutas terapêuticas para a sua doença e de seus familiares. Como pode um cidadão chegar ao posto de saúde com Covid-19, diante das centenas e centenas de evidências favoráveis ao tratamento imediato com força igual ou superior a mais de 50% do que existe atualmente em tratamento médico, sair desse posto apenas com uma receita de dipirona? Pior: em alguns casos, prescrevem corticoides orais no início do tratamento de Covid, algo absolutamente errado, pois aumenta a chance de agravar a viremia na primeira semana e causar graves inflamações na segunda semana da doença. Por favor, colegas, parem de dar corticoide oral, nos primeiros cinco dias de sintomas de Covid, aos pacientes!

Diversos estudos, Excelências, apontam que a maior vítima da Covid-19 no Brasil são os pobres, homens e não brancos. Essa batalha política que virou o tratamento no Brasil está privando a população pobre deste País de receber um tratamento mínimo para a Covid em tempo real, enquanto a população mais abastada consegue se tratar com médicos e hospitais livres da influência do SUS. Precisamos tirar os remédios da pauta política urgentemente, sob pena de mais brasileiros morrerem desnecessariamente. Não é justo o rico ter acesso ao tratamento e o pobre, não. Quem difama o tratamento tem culpa direta nesse fenômeno, mesmo que involuntariamente.

Junto com a pandemia da Covid-19, assistimos às salas de emergência do País serem invadidas por juízes, políticos e repórteres, cada um disputando para ver quem fala mais grosso com o médico e quem sabe mais de Covid-19. De repente, o médico se viu recebendo aula de ciência e Medicina de pessoas completamente leigas e sem a devida formação para tal, o que é uma completa inversão da lógica.

A única certeza que nós podemos ter em uma doença nova como a Covid é a incerteza. Pouco ainda sabemos. Aqueles que se levantam para falar "Sei tudo sobre Covid, não existe tratamento precoce" demonstram mais sobre sua ignorância ao tema do que propriamente sabedoria.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Para concluir, Doutor, por favor.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Concluindo...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Já passaram mais de 15 minutos.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Urge e é necessário retirar os juízes, políticos e repórteres da sala de emergência e postos de atendimento deste País.

O CFM, como autoridade máxima deste País, defende a autonomia do médico baseada em sua relação com o paciente, o estudo individualizado de cada caso e a prescrição, conforme a convicção do médico e a livre escolha e aceitação do paciente. Não cabe aos demais entes deste País definir que tipo de tratamento pode ou não ser dado, seja na Covid-19, seja em qualquer outra doença. Se permitimos que isso ocorra, será o fim da civilização, o início da barbárie em saúde.

Em minha vivência na Covid-19, eu já atendi mais de mil casos muito graves, com poucos óbitos, graças a Deus! A equipe com a qual trabalhamos em São Paulo já atendeu mais de 4 mil casos com pouquíssimos desfechos fatais. Nós temos resultados, Exmos. Senadores - resultados! Não é opinião, são fatos. Se o remédio funciona, se ele deve ser aplicado ou não de acordo com o caso clínico, dentro da autonomia médica, compete aos médicos, sob a guarda do CFM e dos Conselhos Regionais de Medicina.

Se, nesse momento, eu não consigo descrever com precisão o seu mecanismo de ação, isso é secundário - que os cientistas pesquisem e publiquem. Nós, médicos, estamos aqui para atender as pessoas e salvar vidas. Nada pode nos desviar desse destino.

Sobre o tratamento imediato, para finalizar, quem ainda o discute como sendo sinônimo de cloroquina e hidroxicloroquina está enganado. Hoje em dia, já temos quase 20 tipos diferentes de remédios que mostram enorme potencial de ação no tratamento imediato ambulatorial da Covid; alguns, inclusive, já acatados pelo poderoso NHS, o sistema britânico de saúde, como a budesonida inalatória, um corticoide inalatório, e a vitamina D preventiva. Alguns remédios novos se mostraram falhos no uso hospitalar, porém promissores no uso precoce, como o anticorpo monoclonal. Até mesmo a pesquisa de novas drogas vem comprovando isso. Recentemente, um novo antiviral, em pesquisa por uma poderosa indústria, abandonou o braço hospitalar e passou a estudar apenas uso imediato com sua droga experimental.

Portanto, conceitos emanados como plena verdade para alguns, como a não existência de tratamento precoce e que tais remédios e tratamentos são comprovadamente ineficazes, além de não serem condizentes com a verdade, mostram que, por trás dessas falas, tem uma narrativa negacionista sendo construída.

Todos os dias neste País, neste exato momento, isto está sendo acontecendo: pessoas estão sendo salvas, graças a médicos que resolveram enfrentar essa narrativa negacionista e estão tratando seus doentes da melhor forma possível, defendendo sua autonomia.

Venho aqui, como médico infectologista que trata, na vida real, o paciente com Covid-19, demonstrar para a Nação brasileira que pensem duas vezes após ouvir esse tipo de discurso. Acreditem no seu médico.

Muitos me pediram para não vir aqui, porém, qual é o melhor local para o pleno exercício da democracia e das liberdades civis que dentro do Senado Federal?

Agradeço a oportunidade. Estou à disposição do Senado para contribuir neste debate.

Desculpa o tempo alongado.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Muitos lhe pediram para não vir aqui? Quem pediu para o senhor vir aqui está ali, o Senador Luís Carlos Heinze. A pedido dele é que o senhor está aqui. Se muitos lhe pediram...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Foram colegas.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Para interpelar.) - Ah! Seus colegas.

Primeiro, duas coisas que V. Exa. falou aí: não foi a partir de maio que começou uma discussão aqui sobre eficácia de doença ou não; segundo, nenhum Senador prescreveu nenhum tipo de coisa. O que o senhor acha de um médico eu também acho. Nenhum médico, para mim, pessoalmente, ou para qualquer um de nós Senadores, prescreve um medicamento para tentar prejudicar o paciente. Todos tentam salvar vidas. Se puder ser dado a um doente terminal qualquer tipo de remédio que possa amenizar o sofrimento dele ou ajudá-lo, com certeza absoluta... O profissional de saúde é que fez Medicina para isso.

Agora, o senhor não falou de uma coisa aí no seu discurso: não médicos prescrevendo remédio. O que o senhor acha de um não médico prescrever remédio?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - É pra responder?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Pode responder.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Não médico prescrever remédio é algo absolutamente irregular e ilegal. Não deve ser feito por nenhum médico.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Ilegal. Chamado pela comunidade médica e científica de charlatão.

Então, o que nós sempre criticamos não foram os médicos prescrever remédio, nós sempre criticamos não médicos fazerem apologia a medicamentos sem saber qual é a dosagem. "Olha, estou aqui com essa caixinha, isso aqui me salvou." Isso nós condenamos. Agora, profissional de saúde, cada um é responsável.

Então, é só pra gente deixar claro que não fomos nós que politizamos a questão da cloroquina ou qualquer outro de medicamento. Não foi politizado pela CPI. A CPI trouxe o debate, e o debate sempre será assim. Não aceitamos e não devemos aceitar alguém fazer apologia a qualquer tipo de medicamento sem ser o profissional de saúde.

Senador Humberto Costa.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Pela ordem.) - Eu queria, inclusive, aqui dar um registro que eu acabei de receber do ex-Deputado Wadih Damous. Veja, por exemplo, a Viação Redentor, que é uma empresa de ônibus do Estado do Rio de Janeiro, afixou, no seu posto médico, assinado pelo médico do trabalho Marcelo Oliveira de Souza, o seguinte aviso: "Vamos evitar Covid na nossa empresa! Usar 3 comprimidos de ivermectina (6mg) por semana sempre no mesmo dia e tomados fora do horário de trabalho", ou seja, o paciente não é sequer examinado. Tem ali uma sugestão, uma orientação. Não se sabe se essa dose é exagerada pra ele ou não é. E, acima de tudo, o que já tem acumulado sobre a ineficácia desses medicamentos...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Por isso que nós estamos investigando os laboratórios, o crescimento da produção de ivermectina e cloroquina no Brasil assustador. E eles vão pagar por esse tipo de irresponsabilidade.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O Senador Eduardo Girão pediu a palavra.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE. Pela ordem.) - Rapidamente, Presidente, é só para parabenizar por essa oportunidade. Finalmente, a gente está podendo ouvir dois médicos e cientista aqui, Dr. Ricardo Zimmerman, que têm uma posição divergente de outros médicos que vieram.

Mas eu quero lembrar que, o senhor falou que esta CPI trouxe o debate, esta CPI não fez aquilo que tinha sido combinado, que estava divulgado, que tinha sido aprovado, que estava na pauta, que era um debate franco ouvindo os dois lados ao mesmo tempo. Então, eu só quero registrar que isso, de alguma forma, produziria um resultado melhor para as conclusões das pessoas que estão assistindo - ouvir um lado e ouvir o outro no mesmo dia. Até porque a gente percebe que a audiência desta CPI hoje caiu muito. Pela primeira vez, nós temos aí algumas emissoras que divulgaram esta CPI o tempo inteiro, desde o início da CPI, divulgaram, mas hoje, infelizmente, os depoentes não estão sendo transmitidas as falas deles, coincidentemente.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP) - Presidente...

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Presidente, só para dizer que eu entrei com um requerimento pra solicitar dessa empresa que ela esclareça esse tipo de prática.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O.k.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP) - Presidente, pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Eduardo Girão, eu não sou dono, nem proprietário de nenhuma empresa de comunicação. Então, eu fico muito tranquilo, que não sou eu que mando.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP) - Presidente, pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu não sou dono, então, o editor deve saber o que vai transmitir ou não.

Eu não sei também porque nós estamos aqui, mas eu aprendi uma coisa logo cedo: quando a gente era criança e minha mãe servia comida, nós éramos seis irmãos homens, e a minha mãe servia comida; eu via o sacrifício que a minha mãe fazia para fazer comida para seis homens na minha casa - mais o meu pai, sete -; só ela de mulher; e ela, quando a gente fazia besteira, ela dava mangueirada, ela tinha uma mangueira de 1m; ela não falava, não, ela já dava com a mangueira, e onde pegasse estava bom, para a gente aprender a respeitar ou coisa parecida; então, nós tínhamos que ter muito cuidado. E eu aprendi uma coisa, Senador Eduardo Girão: que quando a minha mãe servia, ela fazia com o maior carinho a comida para mim e para os meus irmãos, mas a gente sempre reclamava, nunca estava bom. E depois que a gente perde a mãe é que a gente vai saber o quanto ela fez pela gente.

Eu estou dizendo isso para você, para V. Exa., Senador Girão, é porque a gente não botou o embate, mas eu acho que o senhor deveria estar satisfeito porque tem dois profissionais de saúde aqui, como o senhor disse, cientistas - eu não sei se são cientistas, eu sei que são médicos e estão aqui como médicos. Sinceramente me desculpem, mas eu não sei se tem algum estudo feito por eles como cientistas, eu não sei, e por isso é que eu não vou afirmar assim. Mas eu acho que, como diria a minha mãe, é o que tem, come se quiser. Então é o que tem aqui, vamos ouvir se a gente quiser. É isso, Senador Girão.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP) - Presidente, pela ordem.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Pela ordem, Senador...

Quatrocentos e noventa e seis mil mortos no Brasil.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP. Pela ordem.) - Presidente, 496 mil mortos no Brasil no dia de hoje - até o dia de hoje.

O Senhor Presidente da República, ontem, mais uma vez, em uma de suas *lives*, transmitida pelas redes sociais, Sr. Presidente, voltou a falar que se contaminar pelo vírus é mais eficaz que a vacina, Senador Humberto. Não é a primeira vez, não é a primeira vez. O Senhor Presidente da República tem o direito de falar a besteira que quiser, ele só não tem direito de produzir o aumento desses números aqui, de cada vez mais disseminar notícias sem lastro na ciência que produzem o aumento desses números. Diante disso, Sr. Presidente, eu quero comunicar a V. Exa. e ao Sr. Relator que estou protocolando agora requerimento de convocação das plataformas do Facebook e do YouTube...

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL. *Fora do microfone.*) - Muito bem.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP) - ... a esta Comissão Parlamentar de Inquérito.

E peço...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - ... para acabar com essa brincadeira

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP) - E peço a V. Exa. que pautemos para votar já na terça-feira. Por muito menos, por muito menos o Twitter e o Facebook baniram o Sr. Donald Trump - por muito menos, Senador. Por muito menos.

Repito, não se trata de censura: Senhor Presidente da República, fale as besteiras que quiser, onde quiser, só não pode comprometer a vida dos brasileiros, só não pode através... E, aliás, se ele assim o fizer, esta CPI está, inclusive, apurando isso.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Tem que acabar com esse negócio de *live* para falar...

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP) - Esta CPI está apurando isso.

Agora, não pode esse tipo de irresponsabilidade das plataformas, das mídias sociais, disseminando esse tipo de procedimento.

O requerimento está protocolado hoje, Sr. Presidente.

Eu requeiro a V. Exa. que já conste na pauta seguinte desta Comissão Parlamentar de Inquérito.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) - Eu... Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O mais rápido possível.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Até cancelaremos alguém que está... Porque isso é de importância muito grande, porque propaga a mentira, propaga a inverdade.

Senador Renan Calheiros, Relator.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Presidente, uma questão de ordem.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL. Como Relator.) - Presidente, quando chegamos a quase meio milhão de mortes pela Covid, no Brasil - e, desde logo quero assegurar meu apoio à colocação e ao requerimento do Senador Randolfe Rodrigues - nós tivemos, ontem, a continuidade criminoso da defesa da imunização do rebanho, do desdém com a eficácia da vacina e o exemplo do próprio Presidente de que ele era a imunização natural, porque havia contraído o vírus. Essa irresponsabilidade não pode continuar. Isso é a reiteração do crime. Um Presidente da República não pode chegar a tamanha irresponsabilidade. Os brasileiros estão morrendo - morrendo. Sabemos que ele tem pulsão por morte, mas ele precisa respeitar a memória de todos e esta Comissão Parlamentar de Inquérito, que se instalou para investigar esses fatos que não estavam sendo investigados.

Ora, o Presidente da República continua a fazer o que sempre fez, dessa forma irresponsável, utilizando indevidamente as plataformas, as mídias sociais para induzir os brasileiros ao erro e à morte, com mentiras, com falsidades.

Nós, Sr. Presidente, jamais esperávamos chegar, no Brasil, a tamanha irresponsabilidade. Eu, sinceramente, em função desse escárnio, desse descaso, eu me recuso a fazer hoje, mesmo como Relator desta Comissão Parlamentar de Inquérito, qualquer pergunta aos expoentes... Aos depoentes. Com todo o respeito que lhes tenho, mas eu me recuso; não dá para continuarmos nessa situação. A CPI tem o papel de dissuadir práticas criminosas como essa do Presidente da República, e ele continua a fazê-lo, em desrespeito a uma instituição da República, que é a Comissão Parlamentar de Inquérito, com poderes constitucionais, judiciais, criada para investigar uma coisa cujos órgãos convencionais não estavam investigando. Isso não pode continuar. Nós chegaremos, sábado, provavelmente, a meio milhão de mortes pela Covid no Brasil, e ainda continuamos a ouvir esse tipo de irresponsabilidade impunemente - impunemente.

Quer dizer, chega, nós precisamos dar um basta nisso tudo, Sr. Presidente!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Luis Carlos Heinze.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Pela ordem.) - Eu quero lamentar a atitude do Senador Renan de não ouvir os depoentes.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não, o senhor não está ouvindo. O senhor ouviu mas não quer questioná-los; deveria questioná-los. Deveria...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - O.k., não quero lhe obrigar, mas são dois pesos e duas medidas. Quando lhe interessa questionar quem o senhor quiser aqui... Como questionou aqui... Aqui tem cientistas, aqui tem médicos que tratam pacientes.

A Dra. Luana não tratou um paciente! A Dra. Natalia Pasternak não tratou um paciente! Aqui tem centenas, milhares de pacientes tratados por esses dois senhores aqui; um é pesquisador com trabalhos publicados. Inclusive descobriram agora tratamentos, neste instante, para pacientes terminais e que depois alguém pode questioná-los sobre isso aí. Eu lamento...

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) - Eu não tenho o que perguntar.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não tem porque não lhe interessa!

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) - Eu não tenho o que perguntar!

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não tem porque não lhe interessa! Aqui: 16 milhões de vidas que essa gente salvou, eles e milhares de brasileiros; 16 milhões de vidas!

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) - Foram salvas pelo tratamento precoce...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sim, senhor!

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) - E pela imunização natural...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Esquece a imunização natural. O tratamento precoce que V. Exa. e tantos outros aqui demonizam salvou vidas no Brasil e no mundo. O caso...

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) - O papel que V. Exa. está fazendo aqui é deprimente!

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Deprimente é V. Exa., Relator da matéria, ser parcial. V. Exa. faz o que quer, mas não pode fazer. O senhor não é um promotor para condenar o tratamento ou as pessoas no Brasil, tem que atender e...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Eu quero, Senador, eu quero que o senhor questione eles sobre a pesquisa de Manaus, questione eles sobre outras pesquisas que querem fazer. Questione, porque morreram...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Perguntem, vocês têm oportunidade. Infelizmente... Deprimente... Deprimente, Senador Renan...

Aqui, o senhor não quer falar... Polícia Federal nas ruas em Alagoas...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Só um minutinho! Senador Luis Carlos Heinze, V. Exa. vai ter o tempo...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - V. Exa. pode ficar aqui...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Então discuta ciência, ciência com cientistas...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... mas não pode estar registrando e postando as coisas aqui não. Se fizer isso, eu vou ter que tomar providências. Eu espero não fazer isso.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Postar o quê?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não é com o senhor.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Ah!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu só estou alertando... A senhora pode ficar, sem problema nenhum.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O primeiro inscrito é o Senador Jorginho Mello.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sr. Presidente, só para concluir...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Luis Carlos Heinze. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Pois não, Senador.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - "Polícia Federal nas ruas em Alagoas, Rio de Janeiro e Espírito Santo" - redação de O Antagonista.

Operação Sufocamento investiga fraude em licitações e desvios na compra de respiradores; mais de 80 policiais e auditores da CGU cumprem 19 mandatos.

A Polícia Federal deflagrou há pouco a Operação Sufocamento, que busca dismantelar grupo criminoso que fraudou contratações durante a pandemia em Alagoas, Rio de Janeiro e Espírito Santo.

Mais de 80 policiais federais e auditores da CGU cumprem simultaneamente 19 mandatos de busca...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador, não dê meia notícia!

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Aqui está a notícia.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, fale quais são os Municípios, Senador. Fale quais são os Municípios, não é no Estado...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Maceió, Girau do Ponciano, Arapiraca...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - V. Exa. quer atingir o Senador Renan com isso...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não, não quero atingir, estou dando a realidade...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas, veja bem, isso está acontecendo em vários locais. É a primeira vez que um Senador está falando isso. O senhor está falando isso por causa do Senador Renan. Não foi contra o Governador do Estado de Alagoas, foi em alguns Municípios...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Estou falando os Municípios...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - E está fazendo o trabalho, a polícia faz o trabalho.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Tá bom, mas deixe eu ler! Pronto, só isso aí.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Já, já está bom, o.k.

Senador Jorginho, por favor.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente, Sr. Francisco Eduardo Cardoso Alves e Dr. Ricardo Ariel Zimmerman.

Srs. Senadores, é lamentável o que está ocorrendo...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Senador Jorginho...

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - É lamentável o que está ocorrendo...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Senador Jorginho, V. Exa. me permite apenas uma pequena intervenção? É apenas para pedir uma questão de ordem ao Presidente: para que designe alguém da CPI para ficar na condição de Relator substituto e fazer as perguntas.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, Senador, o Senador Renan, como Relator, não quis fazer perguntas e ninguém vai fazer por ele, não.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, não, Senador, o senhor me desculpe...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - A CPI não pode funcionar, ela não poderia funcionar se não tivesse Relator. V. Exa. Pode designar alguém substituto.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não. O Relator não tem interesse em fazer perguntas e eu não posso obrigar ninguém a fazer perguntas.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Mas V. Exa. pode designar alguém.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eles não estão aqui como investigados, e nem como testemunhas. Eles estão convidados para falar sobre uma coisa. Nenhum dos dois é investigado, e nem testemunha de absolutamente nada.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É verdade.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Então não tem porque obrigar um Senador a fazer perguntas. Eles estão aqui para defender uma tese, e que nós respeitamos. Por quê? Porque a CPI tem que ser eclética. Ela não pode só ouvir um lado. Nem o Dr. Francisco nem o Dr. Ricardo são testemunhas ou sequer... Aliás, nem de longe são investigados, nem de longe, e estão como testemunhas. É para esclarecer o uso de um fármaco, ou de fármacos relacionados à Covid, que é o pensamento deles, como tem divergências. Foi um pedido do Senador Luis Carlos Heinze.

Então, eles não estão aqui para acusar ninguém, eles não estão aqui para defender ninguém ou para ser testemunha de nada, absolutamente de nada. Aqui hoje, a experiência deles, Senador Marcos Rogério, que eles tiveram, é que eles vão passar para a CPI. É isso, Senador.

Então, ninguém é obrigado a fazer perguntas a eles.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Os dois que vieram contra aqui, Sr. Presidente, e ficaram aí lado a lado, onde estão exatamente os dois, tiveram o mesmo tratamento que estão tendo eles?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu não estava nesse dia presidindo, Senador. Eu tive que viajar a Manaus, V. Exa. sabe. Eu não estava na sexta-feira passada aqui. E hoje, para você ter uma ideia, eu tinha que estar em Manaus hoje, mas eu estou aqui fazendo questão de presidir a CPI.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Mas eu gostaria, Presidente, de lhe passar o que o Senador Marcos Rogério está colocando.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu entendi.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O senhor não estava aqui. Eu vi o senhor, inclusive, na tela lá em Manaus, o senhor participou no final.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Só no final, à tardezinha já.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - No final, eu vi a sua atenção. Eu vi a atenção que o senhor teve. Isso é fato. Agora, quem estava presidindo a atenção, o Senador Randolfe Rodrigues, estava sentado onde o senhor estava, e de uma certa forma conduziu esta CPI com o Relator o tempo inteiro sentado, fazendo perguntas. O Relator abandona a CPI, vai embora hoje, porque realmente parece que não interessa a busca pela verdade, apenas uma parte da verdade. A gente tem dito isso desde o começo da CPI. Hoje está claro, está explícito para o Brasil inteiro isso.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O que ficou evidente aqui é que o Relator já tem uma sentença debaixo do braço. Se alguém tinha dúvida, hoje está evidente. Lamentável isso. Lamentável.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Só um minutinho, só um minutinho.

Srs. Senadores, o Relator não pode ter sentença sobre prescrição de medicamentos. Ele não pode ter sentença, até porque esta CPI não é uma CPI que tem o direito de dizer o que é isso e o que é aquilo. São indícios que serão colocados no relatório, tanto de uma parte quanto da outra. Agora, não há nenhuma condição de tanto os dois convidados que estão aqui... É até constrangedor a gente estar debatendo. Já era até para o Senador Jorginho estar fazendo as perguntas. Eu acho que a gente deveria tocar, Senador. Aliás, V. Exa. me ajudaria muito. Deixe o Senador Jorginho e a gente vai vendo aqui. Por favor.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu peço a V. Exa. A questão de ordem que fiz tem amparo regimental no art. 147: "Na hipótese da ausência do relator a qualquer ato" - a qualquer ato! - da CPI, será designado um substituto para ficar nessa condição.

Eu perguntei isso porque o Relator tem um tempo para fazer o questionamento que nenhum de nós temos. Eu peço a V. Exa., então, que seja tolerante com os membros da CPI para que possam fazer as perguntas e dar tempo aos convidados para falar, Sr. Presidente, com a mesma generosidade que tiveram aqueles dois que vieram aqui e foram contra, porque, senão, nós estaríamos tratando de maneira desigual nesta matéria.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, Senador. Por favor, Senador, não vamos desmerecer os colegas Senadores.

Eu volto a repetir: a CPI passa e nós vamos continuar convivendo aqui, tomara que Deus permita que a gente conviva muito tempo. A gente não é inimigo um do outro aqui, nós estamos aqui e temos divergências do ponto de vista de políticas pontuais e não são tão grandes essas divergências. Cada um defende um lado. E eu respeito.

Agora, os dois convidados... E desculpe, Dr. Francisco e Dr. Ricardo, vocês estão numa audiência... Uma audiência pública aqui onde nem o senhor e nem o senhor não são testemunhas e não são investigados em nada, até porque eu não fiz... Não teve juramento, não tem nada. O senhor está aqui para colocar o que o senhor defende. Aqui, a gente tem que respeitar a opinião de todo mundo - pode discordar, mas respeita. É o papel. Então, é uma audiência pública, Senador.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Sim, Presidente, como era também a do Dr. Cláudio e a Natalia...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Sim, mas...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - ... que eram contra.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - E nós ouvimos.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - E olhe o que aconteceu lá e o que está acontecendo aqui.

Vamos seguir a sessão. Só espero que a gente tenha o mesmo tempo para poder...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador, eu vou ficar aqui o tempo necessário para V. Exa. fazer as perguntas que quiser.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Fique tranquilo.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O senhor dará tempo extra?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu farei a mesma coisa que eu sempre fiz. Às vezes, eu interrompo para perguntar alguma coisa. Isso é normal, é uma coisa que eu faço naturalmente. Então, não haverá comportamento diferenciado de nada.

Senador Jorginho, por 15 minutos, por favor.

Agora, é aquilo que nós tínhamos acordado. Por favor, não façam um discurso de 15 minutos, depois façam as perguntas, que não vai acontecer isso. Lembrem o que nós acertamos? Que nos 15 minutos a pessoa pode falar o que quiser, mas também pode fazer as perguntas que quiser, nos 15 minutos. Aqui tem Senador que chega aos 14 minutos e 30 segundos e, faltando 15 segundos para terminar, ele faz as perguntas. Hoje não vai acontecer.

Senador Jorginho.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Pela ordem.) - Sr. Presidente, é só para lamentar.

Ontem à noite, a Globo já publicou o que aconteceu aqui, que a Oposição se afastaria. Um desrespeito.

Eu fiquei até o fim da outra sessão, ouvindo tudo que era bobageira que eles disseram, mas ouvi.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente... Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Por favor, Senador Jorginho...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Para mediar, Sr. Presidente. Perdão, Senador Jorginho...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Para...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE. Pela ordem.) - É para mediar, para mediar, para dar um encaminhamento, é só para dar um encaminhamento para pacificar a situação.

Já que o Relator, Senador Renan Calheiros, não quis fazer perguntas e saiu, inclusive, da CPI - acho que é a primeira vez que a gente está sem Relator aqui -, eu queria lhe perguntar se o senhor poderia o tempo dele distribuir com os Senadores aqui. O tempo que ele faria, geralmente três horas, quatro horas de perguntas, se a gente pode distribuir para os Senadores esclarecerem esse assunto, que é de interesse da sociedade brasileira?

Eu lhe faço esse encaminhamento para o senhor dar uma tolerância. O senhor tem como dar uma tolerância maior, já que hoje é um caso de exceção neste tribunal?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Olha, só se a gente... Três horas? Só se fosse para perguntar onde, com quantos anos, com quantos meses ele nasceu, como foi a infância dele... Porque, sinceramente, é uma questão, um ponto só, nós estamos tratando só de um ponto. Sinceramente, não há muito o que perguntar...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É verdade, Presidente, com relação aos dois que vieram contra aqui, também não tinha e ficaram aqui o dia inteiro.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Sim, amigo, mas acontece que...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu vou dizer só para finalizar a minha fala, e V. Exa. segue com a direção dos trabalhos.

Quero dizer que estou com vergonha do que estou assistindo neste momento em razão do papelão que fez o Relator e os membros da Oposição - vergonha! Porque dois médicos profissionais deixam as suas atividades, vêm para cá para poder dividir a sua experiência...

Eu não sou dono da verdade, eu quero saber dos dois lados, ouvi os outros que eram contra - ouvi, ouvi -, questionei.

E hoje tinha outros afazeres também, mas fiz questão de vir aqui para ouvi-los, porque eu tenho interesse pela vida, tenho interesse em saber se é possível salvar vidas com esse ou com aquele protocolo, tenho interesse em saber se o "fica em casa" mata ou salva, se o tratamento precoce mata ou salva.

Então, eu tenho vergonha do que estou vendo aqui: a covardia do Relator e dos membros da Oposição, que abandonam a sessão, porque dizem que já sabem tudo e que não querem ouvir o outro lado.

Eu acho que quem está promovendo morte aqui, Sr. Presidente, são esses que se acham donos da verdade, pais da ciência, covardes - covardes! É isso que são.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu acho que... Vamos deixar claro para quem está nos vendo...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - E parabéns a V. Exa. por ter ficado!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não é questão... Eu sou o Presidente da CPI, eu tenho por... Não é favor, é obrigação minha estar aqui.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa... Ninguém é obrigado a ter lado "a" ou "b", agora, ouvir os dois lados é um gesto de grandeza e de humildade de todos.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Irei ter o comportamento como sempre tive o comportamento aqui. Na hora em que discordar, eu vou questionar, na hora em que... Vai ser...

Senador Jorginho Mello, desculpe, Senador, mas não fui eu que lhe atrapalhei.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC. Para interpelar.) - Muito bem.

Sr. Presidente, Srs. Senadores, cumprimento o Dr. Ricardo e o Dr. Francisco.

É lamentável o que aconteceu, evidentemente. O Senador Renan não poderia ter virado as costas para dois médicos que vieram aqui responder - e os demais membros da CPI que se ausentaram. Isso é... Fica feio. Isso realmente foi um acontecido muito ruim.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Jorginho, só pela questão...

Como não tem ninguém aqui e tem uma questão de a gente ter o espaço necessário, eu vou pedir para eles sentarem aqui, por favor. A gente está mantendo aqui no...

Desculpe, doutor, mas é melhor até para o senhor. (*Pausa.*)

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Muito bem.

Eu quero começar falando um pouquinho, Sr. Presidente, pedindo a atenção dos Srs. Senadores...

Dr. Ricardo, seja muito bem-vindo aqui, seja muito bem-vindo!

Quero lembrar uma frase sua publicada nas redes sociais: "Vou sereno à CPI defender a ciência, a Medicina, meus colegas de *front*, meus colegas de pesquisa e os preceitos de honra que aprendi com minha mãe". Desejo com muita serenidade realmente que o senhor... Porque, nesta CPI, o senhor notou que a ciência tem dono, a liberdade para falar, dos poucos que entendem dos interesses de muitos...

Eu quero começar a fazer a primeira pergunta. Em março passado, circulou na imprensa estudo que dizia que o *lockdown* é uma medida drástica que nos traz riscos, entre eles surgimento de novas cepas de Covid-19. Eu, como Presidente da Frente Parlamentar da Micro e Pequena Empresa, posso garantir que há alto risco econômico, já que o *lockdown* acaba com empresas e empregos. O senhor é um dos autores desse estudo que alerta para o aspecto negativo do *lockdown* para a saúde. Eu pergunto, doutor: o que exatamente mostra esse estudo? No que ele se baseou? No que o senhor se baseou para conferir esses riscos? Essa é a primeira pergunta. E eu gostaria que fosse bem sintético.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMANN (Para expor.) - Muito obrigado pela pergunta, excelente.

Eu sempre fui um grande defensor do distanciamento social - sempre! Pra mim, uma pandemia de um vírus respiratório não deveria seguir regras diferentes das anteriores: distanciamento social, controle de infecção, engenharia de ambiente, se possível, tratamento mais rapidamente possível e, quando disponível, vacinação - superessencial, bem claro.

A questão toda é que, ao contrário do que as pessoas pensam, às vezes, o *lockdown* completo, o *lockdown* dito hoje horizontal, curiosamente, é o contrário do distanciamento social, porque... Se você pega o Estado do Amazonas, que V. Exa. conhece melhor do que eu, e olha no IBGE, o número de residentes por domicílio é muito grande. Então, quando ficam seis, sete, oito pessoas dentro de casa, para o gestor de saúde pública pode ser um *lockdown*, para o vírus é uma aglomeração, ele não sabe a diferença.

Então, por ser a favor do distanciamento social, esse conceito sempre causou estranheza. O que a gente encontrou não é prova causal, é muito bom deixar claro - o artigo foi publicado numa revista revisada por pares, pode ser criticado, basta vocês mandarem sua carta para o editor, eu vou responder a todas as cartas que a editora me repassar -, mas há uma correlação, um coeficiente de determinação, de correlação entre a aglomeração intradomiciliar e depois o surgimento da letal P1. Isso faz sentido? Faz sentido, porque pra P1 surgir foram necessárias 35 mutações. Dessas 35, 10 na pontinha da chave que o vírus usa pra entrar na nossa fechadura. Esse fenômeno de pressão seletiva, essa evolução brutal, esse salto evolutivo só ocorreria num ambiente de muita replicação viral, de uma replicação viral descontrolada. Inclusive, meu grupo de pesquisa testou outras hipóteses, como recombinação viral, e foi negativo. A gente pode falar mais sobre isso depois, mas é mais técnico. Então...

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Muito bem...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Para interpelar.) - Vou repor seu tempo, Senador Jorginho. Vou repor seu tempo.

E me desculpe, doutor: o senhor está totalmente equivocado sobre o meu Estado. V. Exa. não sabe nem o que está falando sobre o Amazonas. Você me desculpe, mas o senhor está dizendo que, no Amazonas, porque tem uma aglomeração maior e tal e, por isso, que replicou mais o vírus!? Não diga isso!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Na verdade, V. Exa., não sou eu, é a análise de dados de milhões de telefones celulares. Quando eles ficavam a menos de uma determinada distância, sinalizava como...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Então, me explica Dr. Ricardo, conhecedor do Amazonas mais do que eu: por que na capital o número de infectados, o número de mortes foi muito maior do que no interior do Amazonas que tem a menor população? Explique isso.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Mas faz sentido.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Faz sentido? Vamos lá. Então, qual é o sentido que faz? Vamos lá.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Como a população é maior, evidentemente, há uma transmissão maior, há colapso mais precocemente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não foi isso que o senhor disse! O senhor disse: moradia em que moram seis, sete pessoas por moradia... Não faça isso! Fale por que no interior do Amazonas, em que o número de pessoas que moram numa residência é bem maior do que na capital, o número de infectados é menor do que na capital.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Bem, é evidente que, em Manaus...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Eu só estou falando, porque ele falou do Amazonas.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não, usa, usa...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa... Eu posso não conhecer tanto do Amazonas, mas conheço de dispersão viral.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Dr. Ricardo...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Se V. Exa. quiser, depois lhe explico.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Dr. Ricardo, vamos fazer o seguinte. Para facilitar sua vida, faça referência ao Estado de Rondônia que facilita.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Ah, está bem.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, não. É porque é equivocado.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu lhe agradeço. Então...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O sentido do que ele está falando, Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Deixe-me falar, Senador...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - ... é absolutamente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não tem lógica!

Dê-me licença, Senador...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Mas não é lógica, é ciência.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não. Não tem lógica a ciência...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Ah, ciência não tem lógica?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - No meu Estado, tem ótimos cientistas também.

Espere aí, só um minutinho.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente, mas nós estamos ouvindo o Dr. Ricardo.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Sim, sim...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Vamos respeitar.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas ele não pode falar de um local que ele não...

Vejam bem, eu quero explicar para o Dr. Ricardo.

Dr. Ricardo, o que aconteceu em Manaus é simples. A primeira onda chegou ao Amazonas e chegou pela classe média, onde não tem esse acúmulo de pessoas que V. Exa. está dizendo - as pessoas moram em boas casas, bons apartamentos, poucos filhos... Chegou lá. Por quê? Veio trazido de Miami, porque, no final de ano, boa parte da classe média alta do Amazonas vai tirar férias nos Estados Unidos. E, como o Brasil, equivocadamente - e aí desde o primeiro Ministro da Saúde -, equivocadamente, não montou barreiras sanitárias... Até hoje, você entra no aeroporto, e ninguém nem mede sua temperatura... V. Exa. veio do Rio Grande do Sul aqui e passou tranquilamente. Ninguém nem quer saber como o senhor está ou não. O senhor entrou num avião com 200 passageiros. E foi isso. Quando entra no Amazonas, entra pela classe média alta, tanto é que os primeiros pacientes - Senador Jorginho, eu vou lhe repor o tempo - vão para hospitais particulares, onde ninguém tinha conhecimento da doença. Zero! Não sabiam quais eram os efeitos e tal, tal, tal... Depois ela se espalha. Então, não foi o trabalhador de fábrica que trouxe...

Aí lhe falo: por que no interior o número de infectados é menor?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa... São duas doenças diferentes.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente, eu acho que o problema da...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Se o senhor deixar eu concluir sobre a minha pesquisa, eu lhe explico...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Dr. Ricardo, V. Exa. vai ter tempo.

Eu acho que o problema da pandemia se agrava justamente por situações como estas que nós estamos tendo aqui na CPI: leigos, palpites achando que conhecem alguma coisa de virologia e de transmissibilidade. Eu não conheço e não posso fazer afirmações desse tipo, mas às vezes a gente é dado... E eu não estou falando aqui que é só o Presidente, não. Às vezes, a gente... É igual época de Copa de Mundo: todo mundo acha que é um técnico de futebol...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Dr. Ricardo... *(Falha no áudio.)*

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Quatro vezes, V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - É, ele esteve dando aula com a Dra. Mayra lá sobre tratamento precoce.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Essa foi só uma vez. As outras três foram na pesquisa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Sobre tratamento precoce! Está entendendo?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Mas vamos...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas vamos continuar, vamos continuar...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Vamos deixar os especialistas falarem, porque, senão, a gente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Ele também esteve em Manaus. Ele esteve em Manaus dando aula...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - ... porque, senão, a gente fica passando a ideia de que nós é que somos os especialistas.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não, então...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - E aí está errado.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu vou... Eu estava tentando explicar como é que a dispersão viral...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não cita Manaus. Não cita Manaus, porque foi lá que vocês foram levar e usar o povo do Amazonas como cobaia com o TrateCov! Foi lá!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Foi lá! Foi lá, na minha terra, na terra em que eu vivo! Foi lá que vocês, o Governo Federal juntamente com alguns médicos, foram usar os amazonenses, os caboclos do meu Estado como cobaia!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Nossa droga...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O problema...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O que morreu de gente lá, doutor!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Nossa droga em teste, inclusive, reduziu em cinco vezes a mortalidade.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - O senhor teve acesso aos resultados? V. Exa. não está acreditando?

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Senador Omar Aziz, eu gostaria... O senhor tem cientistas...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Isso é uma pesquisa séria. Por favor...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Pela ordem.) - Senador Omar Aziz, o senhor tem cientistas no seu Estado. Eu já estou pedindo várias vezes: debata com esses dois médicos. O senhor traga o Sr. Lacerda e quem o senhor quiser, para debater com eles, frente a frente. Não diz que o senhor tem cientista sem debater com as pessoas que podem debater. O senhor não tem debate...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa., eu vou concluir...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - ... e faz um monólogo! E as pessoas não vêm de lá... Venham aqui e vão debater!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Senador Jorginho, o seu tempo foi parado em... Reponham aí, por favor.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu vou tentar concluir rapidamente, só para V. Exas. entenderem que são duas doenças diferentes.

Num primeiro momento, na primeira onda, V. Exa. tem razão, inclusive, como disse como se disseminou: era um vírus diferente. O vírus da primeira onda tinha um comportamento que era bem mais em *cluster* mesmo. Isso é muito típico do coronavírus. São eventos que ficam ao redor de um superdisseminador. E isso causou uma determinada disseminação, e a doença tinha uma determinada letalidade. Quando surge a P1, a P1 é muito mais infecciosa, V. Exa. Tem que conhecer bem os inimigos do seu Estado. A P1 é um terrível inimigo! Matou 80 vezes... É 80% maior a letalidade...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Doutor, eu sei o que é P1. Eu perdi meu irmão na P1!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Então...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Então, não diga "você tem que conhecer"!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Mas, se o senhor quiser, eu posso mostrar a minha pesquisa...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, vá, vá...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não, eu digo isso pela oportunidade, porque eu vejo...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Meu irmão morreu pela P1!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu vejo que...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não é você que vai me ensinar...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente... Presidente...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa., eu poderia, porque a minha pesquisa é sobre isso.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Presidente, Presidente - só um pouquinho, por favor, Dr. Ricardo -, Presidente, vamos restabelecer a tranquilidade, vamos deixar as pessoas responderem, por favor. Eu não quero me exaltar, mas vamos, vamos... Eu quero que... O senhor me repôs o tempo de 13 minutos e...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu lamento muito pelo irmão de V. Exa. Só para concluir, são doenças diferentes.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Conclua, mas eu tenho outras perguntas para fazer. Por favor.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - A P1 é 80% mais letal. A P1 tem uma transmissão 220% maior. E, sem dúvida, quando a gente está com um inimigo desses, a gente tem que entrar com todas as armas na mão. Por isso é que a gente usa medidas que são complementares. Ninguém é a favor da medicação e contra a vacina. V. Exa. quer entrar com uma arma só na guerra? Eu quero entrar com as duas! Então, na verdade, as medidas são complementares.

E tudo que a gente tem para pôr na balança da evidência já é muito.

Foi dito aqui: budesonida inalatória. Quero que vocês saibam em casa: é um sprayzinho que quem tem asma usou a vida inteira. Reduz em 91% o risco de o seu irmão internar, de o seu pai internar. É usado no sistema público inglês. Aqui não foi recomendado.

Colchicina, Montreal, agora: 20% de redução de combinação, internação e morte. Imaginem, no colapso de Manaus, como poderia ter sido bom e evitado internação - essas combinações.

Nitazoxanida, que tiravam sarro que era um vermífugo... Só quem não conhece biologia! E me surpreendeu saber que era uma bióloga. Ela induz a expressão de interferon, um potente antiviral, tem ação antiviral em bula já - em bula! Saiu agora estudo americano, em *preprint*: 85% de redução de risco de internação.

Veja você que está em casa: 85% de redução de risco de internação por nitazoxanida; 91% de redução de risco de internação com a budesonida inalatória; 20% com a colchicina.

A proxalutamida, que foi alvo de gargalhadas, eu acho que a gente pode explicar isso melhor, num estudo ambulatorial, reduziu 91% o risco de internação. Está no *preprint*, está aceito para a publicação sair esta semana.

A ciência é isso. A ciência salva vidas. A ciência é o contraditório. A ciência é você ver no *front*, levantar a hipótese, de forma empírica, e testar.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Ricardo, o senhor disse, em um vídeo que circulou nas redes sociais, que o uso da hidroxicloroquina diminui em 21% a mortalidade. Ou seja: se vocês conseguirem reduzir o número de pacientes internados ou que são internados na UTI, vocês podem evitar o colapso. Esse é o raciocínio do tratamento. O senhor tem como comprovar essa afirmação?

Pergunto: por que o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) notificou extrajudicialmente os operadores da Hapvida e da Prevent Senior, que dão aos médicos autonomia para adotarem ou prescreverem o que julgarem necessário ou adequado para cada paciente, conforme prevê, inclusive, o Conselho Federal de Medicina?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Muito obrigado pela pergunta. V. Exa. aqui me permite dar explicações. Eu fui convidado, como S. Exa. o Presidente citou, pra dar uma aula em Manaus e, infelizmente, todos os presentes falaram, as autoridades falaram. Quando foi a minha vez de falar, eu fiquei sabendo que os mais de 16 microfones e câmeras haviam sido simultaneamente cortados. Então, a minha aula só foi reaparecer de forma editada, agora, pra me citar falando em hidroxicloroquina. Falo, sim, mas eu falei de mais de 15 medicamentos naquela ocasião e posso defender cada um deles aqui.

A hidroxicloroquina, quando usada num sistema de saúde público, como o iraniano, que é parecido com o nosso, até com centralização e prontuário eletrônico de mais de 90% dos atendidos no SUS iraniano... Em estudo, agora, publicado recentemente, 27 mil iranianos avaliados, quem recebeu hidroxicloroquina, letalidade de 73% a menos - 73% a menos. Já tinha um estudo parecido, saúde pública da Arábia Saudita, centros de febre, parecidos com nossos postos, redução de 45% no desfecho combinado, internação e intubação, com hidroxicloroquina. Estudo de coorte, New Jersey, Nova York, Brasil, tudo é a mesma coisa. Estudo de coorte tem aquela vantagem de ter mais poder, pode não estar aqui em cima na pirâmide, mas tem mais poder estatístico - e todos eles são positivos.

Então, sim, eu defendo o uso em algumas situações de hidroxicloroquina, mas, não, não defendo imunoterapia. Eu sou infectologista, a gente dá tratamento combinado na aids, na hepatite C, na tuberculose. Isso não é novidade pra mim.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Muito bem.

Dr. Zimmerman, a população está confusa. Eu quero que o senhor preste atenção nessa minha pergunta. A população está confusa e com razão, os médicos estão divididos entre os que defendem o tratamento inicial e os que demonizam o tratamento inicial. O que o senhor atribui a isso? Por favor, com paciência. O senhor já viu algo com outro tratamento ou medicamento causar tanto racha na comunidade médica? Explique isso com vagar pra que as pessoas possam entender, as pessoas que estão nos vendo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Perfeito, Excelência, nunca vi antes. Acho que isso é explicado pela politização, que infelizmente aconteceu, o que, pra mim, causa surpresa, porque eu não sou filiado a nenhum partido político e o próprio juramento do médico é um juramento que é apolítico ou, ao menos, apartidário. E não há dúvida de que o que ocorre é uma espécie de viés de confirmação, ou seja, se você já decidiu qual é o seu lado, você só vai ler aquilo que reforça aquilo que você diz e você não vai querer ler aquilo que diz o contrário, o que, em inglês, se chama de *cherry-picking*, quando você escolhe.

Bem, eu fico até às 2h da manhã, toda noite - meus colegas também ficam -, revisando todas as evidências. Quem faz uma análise sistemática e não heurística, não superficial das evidências, quem não faz *cherry-picking*, quem não tem viés confirmatório, quem lê tudo e não só o que lhe interessa, em geral, chega à mesma conclusão. Essa é a questão.

A outra questão é em relação à autonomia médica. Eu não quero obrigar ninguém a prescrever medicação. Eu prefiro um médico que não prescreve porque avaliou seu paciente e achou que não havia necessidade ao médico que prescreve porque viu casos e disse que tinha que prescrever. Está errado! Cada um tem que fazer aquilo que acha que é certo, da posse da sua autonomia e revisando aquele quadro em particular do paciente.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC. Para interpelar.) - Muito bem.

Eu quero... Sr. Presidente, agora, eu quero fazer uma indagação ao Dr. Francisco.

Dr. Francisco, seja muito bem-vindo aqui também. Eu o recebo com uma frase que tirei das suas redes sociais sobre a convocação da CPI: "Temos que tirar os juízes, jornalistas e políticos da sala de emergência. Somente médicos podem tomar decisão sobre tratamento, com a chancela do Conselho Federal de Medicina. Fora disso, será o caos".

Dr. Francisco, o senhor, que inclusive trabalha na linha de frente na UTI, poderia comentar essa frase e essa sua afirmativa?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Bom dia, Senador.

Está funcionando? Alô? Está.

Bom dia Senador, obrigado pela pergunta. É o que eu repeti aqui hoje: a decisão médica, para tratamento de um paciente, envolve a interação do paciente com o médico, a percepção do médico do que esse paciente tem e do que ele precisa. Isso é feito de acordo com os nossos estudos, a nossa *expertise*, dentro das melhores evidências disponíveis para o momento diante daquele caso. Nesse aspecto, essa decisão tem que ser sempre individualizada caso a caso, não se podem tomar protocolos a granel de tratamento, porque eles não vão respeitar a individualidade da pessoa, e isso tem ocorrido na Covid no Brasil, infelizmente. E, principalmente, quando... Respeito muito políticos, respeito juízes, respeito jornalistas - meus pais eram jornalistas. Eu tenho um profundo respeito pelo jornalismo, eu cresci em redação de jornal, no Rio de Janeiro, mas a gente tem que saber separar as coisas. Quando é pra fazer uma determinação técnica de verificação de eficácia, de funcionalidade, de plausibilidade de um tratamento, tem que ser um profissional que está preparado e qualificado para aquilo e que viu o doente - no caso, é o médico. Se nós começarmos a permitir a politização do tratamento médico e que outros entes atropellem o Conselho Federal de Medicina, atropellem a autonomia médica dentro da sua conveniência política do momento, que pode mudar amanhã, e definir que tal remédio pode e tal remédio não pode, vai ser o caos. Foi isso o que eu quis dizer na frase.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Muito bem.

Sobre o *lockdown*, o senhor ironizou nas redes: "*Lockdown* é que nem o comunismo: não deu certo em lugar nenhum, mas, segundo os seus defensores, 'é apenas porque não foi implantado direito, tem que continuar tentando'". O que o senhor acredita que está por trás dessa defesa do *lockdown*?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Bom, essa foi uma frase que eu coloquei realmente pra tentar demonstrar, de maneira clara, o absurdo que era Municípios estarem fazendo o terceiro, quarto *lockdown*, países na Europa fazendo o terceiro - Israel, no terceiro *lockdown* -, e claramente essa prática não estava servindo pra conter o vírus, nem suas variantes, nem suas ondas.

O motivo pelo qual algumas autoridades ainda insistem nessa prática, pra mim, é desconhecido. Pode ser um *mix* de preconceitos concebidos sobre epidemias, pode ser um misto de desconhecimento sobre a dinâmica da Covid ou pode ser insistência no erro também. O fato é o seguinte: enquanto se continuar apenas pensando que *lockdown* vai ser a solução, a bala de prata para a solução da Covid no Brasil e no mundo, nós vamos continuar enfrentando esse problema. Vide a Inglaterra agora, que ontem apresentou o maior número de casos de contaminação desde 13 de fevereiro, se não me engano, de 2021, quando eles estavam no auge da segunda onda europeia e eles estavam plenamente seguros, eles estavam com índices muito baixos de contaminação, atribuídos também parte à vacinação local. Agora voltou a crescer a contaminação na Inglaterra devido à variante indiana, chamada de delta (B.1.617, variante 2).

Então, tudo é muito dinâmico. E achar que trancar todo mundo dentro de suas casas, ambientes que promovem o confinamento sem máscara, aglomeração em zonas residenciais, é a solução para a Covid está provado que não funciona.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Dr. Francisco, em outubro de 2020, o senhor já alertava para o risco de mutações tornarem-se inúteis às então vacinas em produção no Brasil e também alertava para o risco de vacinação em massa sem os devidos testes de segurança. O senhor continua pensando assim? O senhor, no lugar do Presidente Bolsonaro, teria comprado vacinas antes da autorização da Anvisa?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Bom, primeiro respondendo a primeira parte, eu fiz esse pronunciamento numa audiência na Câmara dos Deputados que discutia justamente a questão da eficácia e segurança das vacinas e eu alertei que uma das coisas que deveriam ser ponderadas é que essas vacinas feitas com a cepa anterior poderiam se tornar pouco eficientes a partir do momento em que mutações desse vírus começassem a surgir, principalmente porque você não consegue vacinar 200 milhões de pessoas em uma semana. Então, há uma tendência natural, tanto pela vacina quanto pela própria dinâmica na doença, de surgirem mutações aqui e lá fora, e isso atrapalhar o desempenho de uma determinada vacina. Por isso que eu falava que a vacina não pode jamais ser a única estratégia de combate, de enfrentamento à pandemia, seja aqui ou lá fora.

Mas eu sou um árduo defensor de vacina. Eu mesmo tenho todas as vacinas de calendário vacinal que se possa ter. Mas a gente tem que ter o pé no chão de que as vacinas ainda são novas, elas devem ser aplicadas conforme as agências forem liberando, porém elas não podem ser nunca a única estratégia.

Quanto a comprar a vacina sem liberação de uma agência regulamentadora, eu creio que seja tema de legislação federal. Eu acho que, inclusive, o Senado aprovou alguma legislação nesse sentido pra poder facilitar essa burocracia. Eu não sou Presidente, eu não tenho esse conhecimento da burocracia, eu não sei como que funciona isso.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente, já estou me encaminhando para o final.

Para o senhor, os médicos que defendem o tratamento inicial são submetidos a constrangimento. O senhor acredita que muitos, inclusive, se furtam de prescrever o que julgam melhor para os seus pacientes diante de tal pressão? Eles se acham... Eles ficam inibidos de fazer essa prescrição. Pergunto: por que o senhor declarou ter sido alvo de intensa campanha de ataques? Eu queria que o senhor pudesse comentar um pouquinho sobre isso.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Eu fui e estou sendo - inclusive hoje com matérias inverídicas publicadas em jornais ao meu respeito - alvo de ataques desde que me posicionei publicamente, como infectologista, a favor de tratamentos para o Covid, deixando bem claro que o termo tratamento precoce em si é um erro: não existe tratamento precoce, existe tratamento. Nenhum médico espera um câncer ficar do tamanho de um abacate pra propor um tratamento para o cidadão. Eu não espero um paciente com dor no peito infartar pra poder propor um tratamento. A gente tenta iniciar o tratamento assim que descobre que o cidadão está doente.

Então, esse termo tratamento precoce, que acabou surgindo, sendo cunhado pra tentar identificar que o tratamento deveria ser o mais cedo possível, diante dos sinais de sintomas, e que acabou estigmatizado, custa a quem o defende, alvo de ataques, seja dentro ou fora das instituições onde a gente trabalha, ataques na rede social, ataques na própria comunidade médica. Mas a gente não liga porque a gente sabe que está com a razão. Nós estamos salvando vidas, a nossa experiência e a nossa observação são de milhares de vidas salvas com tratamento. Então, não vai ser a chacota de algum colega negacionista que vai me fazer voltar atrás.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Muito bem. Eu quero cumprimentá-lo, e agradecer ao senhor e ao Dr. Ricardo, e pedir aos Srs. Senadores que permitam que eles possam explicar para a população brasileira tudo aquilo que eles defendem, que nós entendemos que é necessário para que possamos distinguir o que é tratamento, o que é vontade de salvar vidas. Nós estamos no meio de uma guerra, e tudo aquilo que a gente puder fazer para salvar pessoas nós precisamos fazer.

Então, eu quero agradecer a participação dos dois e até pedir desculpa pelo esvaziamento. Não é correto o que aconteceu no dia de hoje, e não levem isso como sendo um desprestígio da qualificação de cada um de vocês, tá?

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador...

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Obrigado, Presidente, pela tolerância aí.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Eduardo Girão, por favor.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE. Para interpelar.) - Muito obrigado, Presidente.

Eu não poderia deixar de começar esta sessão... Até antes de agradecer a presença dos senhores, o Sr. Ricardo Zimmerman, cientista - cientista! -, e o Dr. Francisco, médico, eu não posso... Antes de dar boas-vindas, quero pedir desculpa - pedir desculpa! - aos senhores pelo que está acontecendo aqui.

Eu participei, Senador Marcos Rogério, de todos os dias desta Comissão.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO. *Fora do microfone.*) - Eu também.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Isso é renúncia em serviço do Brasil para a busca pela verdade. Chegamos cedo, saímos tarde, fiz perguntas a todos os depoentes, seja do Governo Federal... Porque aqui, em um mês e meio, só se investigou Governo Federal - e tem que investigar mesmo. Agora, Estados e Municípios, corrupção eu não vou nem falar porque não é o assunto, porque parece que não interessa a esta CPI.

Eu queria, pedindo desculpa a vocês, fazer uma pergunta aos dois. Em primeiro lugar, vocês têm algum conflito de interesses por estarem aqui neste momento fazendo esse depoimento?

Dr. Ricardo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Não, eu não tenho nenhum conflito de interesse, nem político, nem econômico.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Eu não tenho conflito de interesse, nem político, nem econômico.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Interessante essa... Vocês terem...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Para interpelar.) - Só quero fazer... Contribuindo, não é interesse de conflito nem... Eu vi uma matéria ontem: os senhores são assessores da OEA?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Em realidade, o que ocorreu foi um convite para fazer uma análise referenciada a questões de biossegurança, como vacina, por exemplo. É um convite que me honra...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, o senhor...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - ... e que não é remunerado.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - E o senhor é também?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Convidados pelo Weintraub?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O.k.

Não têm conflito de interesse, foram convidados pelo Weintraub, cujo irmão fazia parte daquele ministério paralelo em que foi pedido para que ele fizesse o estudo sobre o uso da cloroquina pelo próprio Presidente - não dito por mim, dito pelo Arthur, irmão do ex-Ministro da Educação.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Trabalho voluntário, Excelência...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu só...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente, tem gente sendo convocada por Lula para fazer conferência, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Quê?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Tem gente da CPI aqui sendo convocada para ir lá fazer conferência com o Lula.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, eu só fiz essa pergunta...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. está fazendo...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, não. Não, eu só fiz a pergunta.

Espera aí. Eles... O Senador...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não, tem gente que está despachando com o ex-Presidente Lula aqui pra poder trabalhar na CPI.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, eu... Não, não, não é isso.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. quer desqualificar os convidados? É isso?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, longe de mim.

Espera aí. Não fui eu que fiz essa pergunta; quem fez foi o Senador Eduardo Girão, eu só contribuí.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O Senador Eduardo Girão disse: "Existe algum conflito de interesses?". Eles disseram: "Não".

Eu acredito.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - E qual conflito de interesses teria?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu acredito. Eu só fiz... Como eu li uma matéria ontem...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Há um conflito de interesses em relação a vida ou morte aqui.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, por favor.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Tem gente que defende outra coisa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Marcos Rogério, ontem você fez um relatório espetacular; você deveria estar comemorando. Não vamos brigar hoje. Não vamos brigar. Não vamos brigar hoje.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Hoje eu estou descansando, Presidente. Estou cansado, foi cansativo.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu só perguntei ao Dr. Ricardo...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... e ao Dr. Francisco se eles eram assessores da OEA. Eu não fiz julgamento nenhum; só fiz essa pergunta, pelo amor de Deus.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Se eu não puder perguntar aqui, eu também vou me retirar.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Vamos em frente! Vamos em frente, Presidente! Daí, se o senhor me permitir, eu assumo a Presidência. (*Risos.*)

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Presidente... Presidente... Presidente Aziz...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Você expulsa convidado.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Presidente Aziz...

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Nada, Presidente, nada. Eu sou... Eu cisco pra dentro.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agora quer votar secreto.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Só uma palavrinha, Senador...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Só uma pergunta. Só um minutinho, doutor. Uma pergunta.

Expliquem um pouquinho vocês dois qual é a ideia de vocês sobre esse tal de comitê paralelo. Podiam me explicar?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Vai chegar o seu momento. Calma aí! (*Risos.*)

Está garantido o tempo, porque eu interrompi o Senador Eduardo Girão.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Vamos deixar o Girão. Agora é o Girão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Eu estava no meu primeiro minuto, e eu refaço a pergunta, já que fui interrompido: se existe algum conflito de interesse dos senhores, até para explicar o que o Presidente colocou aqui. Os senhores recebem algum tipo de remuneração, têm algum tipo, já que foi colocada a OEA aqui...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não. Eu recebi, num momento, R\$10 mil do Ministério da Saúde, via Organização Pan-Americana da Saúde, o que é totalmente lícito e legítimo, mas foi noticiado que foram 30 mil. Então, aproveito para dizer que não, foram 10 mil. Não tenho nenhum conflito de interesse.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Também não tenho nenhum conflito de interesse. Inclusive, a questão da OEA, se eu fosse aqui assessor da OMS ou da Fiocruz, eu estaria aqui com a mesma isenção. Não recebo nenhuma remuneração por isso e não tenho nenhum motivo para esconder, tanto que tornei público, nas minhas redes sociais, o convite feito pela secretaria da OEA e a minha condição de *expert ad honorem* da OEA. Então, só para deixar claro, eu entendo até que alguns possam pensar que sim, mas não, não tenho nenhum conflito em relação a isso. Trabalhei para o Governo Lula, só para deixar bem claro, como servidor público. Então, eu sou um agente do Estado, eu trabalho para o Brasil.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Tá, porque o que aconteceu aqui, na sexta-feira passada - não sei se os senhores assistiram -, quando estava sendo transmitida, como todos os dias é transmitida esta CPI em várias emissoras, do começo ao fim, sem interrupção é transmitida... Hoje, Senador Jorginho, apenas uma, que é a CNN - e eu quero dar os parabéns aqui -, continua transmitindo esta sessão. É a primeira vez que há interrupção.

Então, no País em que não se tem censura, que é democracia, é isso que acontece quando se deve ouvir o outro lado, porque é um princípio do jornalismo ouvir o contraditório, buscar a verdade.

Na semana passada, sexta-feira, nós tivemos aqui um cientista que eu mostrei - eu mostrei o perfil dele. Eu mostrei o *print* de que ele teria dito que o Lula, o ex-Presidente Lula, já teria vacinado a população, fazendo uma campanha, praticamente, e dizendo que o atual Presidente é uma rajada por cima de outra de assassinatos.

Então, isso contamina, Senador Jorginho Mello, o debate, porque o cientista não pode ter lado, ele tem que estar no lado da ciência, sem contaminação política. Mas o que a gente vê aqui é narrativa por cima de narrativa...

E o povo brasileiro, que está assistindo, está vendo hoje um capítulo desta CPI que não deve esquecer. Não deve esquecer jamais desta CPI, porque o que aconteceu hoje aqui, de o Relator não estar presente pela primeira vez, é algo muito feio, que joga contra o trabalho que se procura fazer nesta CPI, embora aqui a gente saiba do viés politiquês, dessa antecipação de calendário eleitoral para o ano 2022. No momento em que o povo brasileiro tem problemas graves de saúde, tem problemas graves de emprego e de fome, se faz isso aqui! O Brasil está vendo! O Brasil está vendo o que é que aconteceu, o que é que está acontecendo hoje aqui, neste dia emblemático. Caiu a máscara! Caiu a máscara, mas isso é muito bom, é muito bom. A verdade incomoda, incomoda muito.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Quem deixou cair a máscara coloque a máscara, por favor! Não pode ficar aqui...

O SR. EDUARDO BRAGA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AM) - Muito bem! É isso mesmo! Está certíssimo, Presidente!

Eu peço que a gente possa sequenciar, porque é isto que está acontecendo aqui: a máscara está caindo, mas não é essa máscara que a gente deve usar. Eu sou a favor de vacina, sou a favor de uso de máscara, sou a favor de distanciamento físico, sou a favor do álcool em gel. Nós estamos numa guerra e todas as armas devem ser usadas, inclusive - por que não? -, com recomendação médica de quem estudou o tratamento imediato, ou precoce, como queiram chamar. Por que não? Um não anula o outro, pelo menos é isso que eu tenho buscado - já que esta CPI não permitiu o debate que estava programado entre um lado e outro para que a gente pudesse tirar mais facilmente as conclusões -, eu fui atrás de procurar.

Eu queria fazer perguntas para os senhores. E os senhores fiquem à vontade para responder, um ou outro, porque, infelizmente, vários Senadores que criticam, que abominam, que demonizam o tratamento precoce hoje não estão aqui. Espero que participem, nem que seja de forma virtual...

Por favor, Senador Jorginho.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Senador Girão, eu queria fazer um apelo a V. Exa.: para que a gente pudesse deixar eles... As informações deles são ricas para a população que está nos vendo, sobre esse tratamento, sobre essa demonização. Então vamos deixar... Se pudesse ser mais objetivo, para que eles tivessem mais tempo para responder...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito. Então, vamos lá. Afinal, existem ou não existem estudos randomizados, duplos-cegos e até várias revisões sistemáticas e metanálises, inclusive muitos já revisados e publicados, que demonstram que essas drogas são eficazes no tratamento da Covid? São frágeis? Por que eles são amplamente divulgados? Por que os estudos contrários são alardeados aos quatro cantos? Ou politizaram tanto que hoje existe uma espécie de Fla-Flu? E as metanálises? São ou não são o nível máximo de evidência científica? Rapidamente, até porque o senhor já falou em metanálise, rapidamente, se o senhor puder dar a resposta, por favor.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Eu, Excelência? Posso começar?

Muito bem, concordo com V. Exa. Se a gente for citar, por exemplo, a ivermectina, saiu agora, recentemente, numa revista de alto índice de impacto, uma revisão sistemática com metanálises só de ensaios clínicos randomizados. Foram 19 incluídos, sendo que nove deles eram duplos-cegos. Não foi um, não foram dois, foram nove. Então, a ivermectina é um exemplo.

Depois, nós temos várias outras drogas com ensaios clínicos randomizados. A nitazoxanida reduziu em 85% o risco de precisar de oxigênio. Budesonida, o Stoic, reduziu em 91% o risco de internar. Colchicina reduziu em 20% o risco de internar ou morrer, que é um desfecho combinado.

Então, existem evidências, sim. A impressão que dá é que elas estão sendo lidas de forma assimétrica. Isso já tem alguma indicação de que seja verdade na literatura. Sempre, Excelência, historicamente, só para concluir, era mais fácil você, como pesquisador, publicar um estudo positivo. Você acha um resultado, você consegue publicar. Quando é negativo, em geral, a revista: "Ah, gostei muito, mas é negativo"; e não publica. Esta é a primeira vez na história, talvez, em que está sendo mais fácil publicar um estudo negativo. Tem um viés de publicação para o lado negativo. Ainda assim, tem muita coisa positiva publicada. E a gente tem que lembrar que isso é uma balança. Do outro lado, tem que pesar a toxicidade, efeitos colaterais, algo para a gente não usar. Se a gente já tem bastante, pensando para usar, a pergunta é: tem alguma coisa pensando para não usar? Essas medicações são particularmente tóxicas?

Francisco.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Cloroquina tem mais de 70 anos de estudo e conhecimento, seu nível de toxicidade já é conhecido e os níveis considerados seguros para tratamento estão muito abaixo do nível de toxicidade, por isso chama muito a atenção o que ocorreu no estudo da Fiocruz que eu citei no meu discurso inicial. Eles não observaram o nível de toxicidade da cloroquina. E isso tem sido usado como referência até hoje, inclusive em metanálises, como da revista *Nature*, para pesar desfavoravelmente contra a cloroquina. Esse estudo deveria ser ignorado e retratado pelo Jama, porque ele foi absolutamente antiético e não respeitou os princípios básicos de biossegurança.

A ivermectina, foi alardeado durante um tempo aí que ela causaria a hepatotoxicidade. Isso é uma mentira, isso não é verdade. Tanto que no LiverTox, que é o *site* do NIH americano que lista esses medicamentos que causam dano ao fígado, problema no fígado, hepatite, não sei o quê, a ivermectina está lá no final da lista de potencialmente perigosa. Ela é um dos medicamentos que menos causa danos ao fígado e, quando causa, nunca foi, até agora, descrita hepatite fulminante por ivermectina, ao contrário do paracetamol, o Tylenol, que tem sido prescrito que nem água nos postos de saúde País afora para tratamento de Covid. Esse, sim, é um remédio que, com menos de uma caixa inteira, você pode causar hepatite, se tomado de maneira equivocada.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Nós temos tantos estudos randomizados para cloroquina, ivermectina, colchicina, corticoide e diversas outras drogas que me assusta ainda ver chancela de parte da sociedade da tese de que a medicação não tem evidência comprovada ou que é comprovadamente ineficaz. A gente pode discutir a qualidade dos estudos e o peso das evidências, mas falar que não tem evidência científica, a essa altura do campeonato, é coisa de quem não está lendo o assunto ou está querendo fazer uma narrativa diferente.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito.

Eu queria aproveitar e perguntar, acho que são cerca... O pessoal só fala em cloroquina, hidroxicloroquina e ivermectina, mas o tratamento precoce envolve 17 drogas, não é isso?

Eu queria perguntar, porque é o seguinte: um dos colegas aqui, desta CPI, que sempre toca nesse assunto, que é ortopedista, e respeitamos, costuma afirmar que não existe tratamento para viroses, só vacina. É verdade essa afirmação dele? Quantos antivirais existem na atualidade?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - É que, em realidade, o termo virose já é um termo muito abrangente e pouco técnico. É que nem dizer: tem tratamento para bactéria? Claro. Tem tratamento para fungo? Claro, mas qual bactéria e qual fungo? Então, existem vários tratamentos antivirais, começou com a vidarabina, depois a ribavirina, o aciclovir, depois veio a terapia anti-HIV, que foi uma revolução na virologia, terapias anti-hepatite C. Existem diversos agentes antivirais. O que eu acho que o Exmo. Senador quis dizer é que não tinha especificamente antivirais que foram construídos e estão disponíveis para Covid-19, mas isso, é claro, é evidente de se esperar, posto que a doença tem pouco mais de um ano.

Essa é a grande vantagem, Excelência., do reposicionamento de drogas. Você, primeiro, garante disponibilidade. Tem um artigo recente de Andrew Hill mostrando que no mundo inteiro tem corticoide, no mundo inteiro tem ivermectina e no mundo inteiro tem dutasterida, que é da terapia antiandrogênica, que é uma linha da nossa pesquisa.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Você tem baixíssima toxicidade também. Então, se tem para dar, é barato, é muito pouco tóxico, o que vai pôr do outro lado para não dar?

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito.

Inclusive, eu recebi um estudo científico revisado e publicado, recentíssimo, agora, do dia 15 de junho, sobre os vários mecanismos de ação da ivermectina, inclusive antiviral, em uma das revistas do grupo *Nature*.

Outra pergunta: por que a Merck, Dr. Francisco, falou que não havia evidências nem da eficácia nem da segurança da ivermectina para a Covid? É outro questionamento que colegas que sempre participam aqui fazem sobre isso. A Merck ainda fabrica esse medicamento? Está lançando alguma droga para Covid?

Por favor.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Só complementando a última resposta, só para HIV, nós temos listados no Rename, que é uma lista de medicamentos do Sistema Único de Saúde, 37 antivirais. Temos antivirais para hepatite B, para hepatite C, temos antivirais para herpes, para herpes zoster, temos antivirais para influenza, temos antivirais para citomegalovírus - apenas para citar aqueles que estão disponíveis no Sistema Único de Saúde.

Então, a afirmação do colega e nobre Senador, ela está um pouco equivocada. Talvez fosse esse contexto mesmo que o Dr. Zimerman explicou.

A Merck foi a detentora da patente da ivermectina. Ela não é mais a detentora dessa patente, fábricas do mundo inteiro fabricam ivermectina atualmente. E a Merck está desenvolvendo um novo antiviral, que, a princípio, é promissor para o tratamento da Covid-19. Inclusive, esse antiviral, o teste dele em pacientes hospitalizados foi abandonado, eles estão testando apenas no chamado tratamento precoce, por... Sem querer fazer jogada de palavras, mas há testes adotados aqui no Brasil, inclusive, em Curitiba. Seria até bom perguntar para a Sociedade Brasileira de Infectologia quem são os médicos em Curitiba que estão comandando esse estudo nos hospitais lá. É um antiviral novo. E eu trouxe até aqui uma notícia que o Governo americano fechou um acordo de US\$1,2 bilhão com a Merck para ter acesso a tratamentos experimentais dessa droga específica. Então, por que a Merck, de repente, depois de anos calada, resolve falar que a ivermectina não funciona mais para Covid? Acho que cada um tira a sua conclusão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Presidente...

(Interrupção do som.)

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Pronto. É porque saiu aqui o microfone. Inclusive, peço, porque tive interrupções no início, se o senhor puder...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, o seu tempo foi paralisado. Só não foi paralisado na hora em que o Senador Jorginho lhe interrompeu.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - A assessoria informou que tem cinco minutos que ficou...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - A assessoria está equivocada.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O senhor sempre costuma dar um pouco de...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Eu lhe agradeço, eu lhe agradeço porque estou aqui sendo rápido. Vamos lá.

Os senhores já falaram que hidroxicloroquina não produz arritmias. Eu queria só confirmar isso, porque também se fala que ivermectina produz cirrose ou insuficiência hepática. Eu pergunto: isso consta no *site* americano LiverTox? Há estudos randomizados de sua segurança? Quantos casos de reações adversas, arritmias, óbitos por algum desses medicamentos e os outros quinze - a gente não pode esquecer os outros quinze que fazem parte do tratamento precoce? Eu sei que são milhões de pessoas que tomaram alguns desses medicamentos, sempre com recomendação médica - sou contra a automedicação -, até crianças e grávidas, inclusive preventivamente ou diariamente, e se diz por aí que são tão perigosos? E onde estão esses milhares de mortes? Essa é a pergunta que eu queria fazer.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador, excelente pergunta. A diferença entre poção e veneno é a dose. Então, no caso da cloroquina, ficou muito claro no estudo CloroCovid, em Manaus, onde uma dose potencialmente tóxica aplicada a doentes graves resultou em óbito, devido à dose alta, com significância estatística publicada em revista internacional essa conclusão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Em doses usuais, como aquela que nós damos para combate de malária, por exemplo, na própria Região Amazônica ou em São Paulo, que também tem casos de malária, ou em várias regiões do País que têm, ou até mesmo para as doses preconizadas para a Covid, a cloroquina não tem se demonstrado um arritmogênico potente. Pelo contrário, nós temos 14 ensaios clínicos randomizados de monoterapia com hidroxicloroquina ou profilaxia com hidroxicloroquina publicados em revistas internacionais por autores estrangeiros, e esses 14 ensaios com milhares de pacientes não mostraram um caso de arritmia fatal em seus estudos.

Já a ivermectina, isso foi uma fabricação mesmo, foi um factóide criado que a ivermectina causaria hepatite medicamentosa; isso não tem comprovação em lugar nenhum. Talvez seja um fenômeno a ser estudado, porque só no Brasil se descobriu que ivermectina causa cirrose hepática ou hepatite aguda, coisa que não está descrita em lugar nenhum do Planeta, inclusive na África, onde se dá ivermectina a granel para a população para combate de outras doenças.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Ou seja, *fake news*?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Sim.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Se não for muito invasivo, pergunto: quantos pacientes de Covid os senhores já trataram? Qual a quantidade de óbitos e letalidade? Todos eles eram jovens e saudáveis ou a maioria era do grupo de risco? Porque já ouvi alguns desses médicos afirmarem que já trataram centenas - repito: centenas - de pessoas e tiveram letalidade em torno de 0,3%, muito menor - muito menor, Senador Marcos Rogério - do que a média do Brasil, que é 2,8%?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Na minha experiência, que é difícil de quantificar porque inclui pacientes ambulatoriais, telemedicina, pacientes internados, principalmente *rounds*, rondas que a gente faz em UTI, então, a abrangência do nosso trabalho é grande, mas, considerando o tratamento inicial, com menos de três dias de sintomas, em torno de 300 a 400 - estou fechando os dados ainda - e nenhuma morte. Em relação a menos de cinco dias, mais de 500 e em torno de duas mortes - duas mortes, para ser mais exato. Isso é muito menos do que a mediana e não é esperado pela doença natural, pela história natural da doença não tratada.

Então, não parece ser uma coincidência temporal, até porque esse tipo de experiência é dividido por basicamente todos os colegas que fazem a abordagem recomendada da infecção.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito.

A última pergunta...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador, não! Senador Eduardo Girão, V. Exa. já ultrapassou bastante o tempo. Por favor! Eu já disse que não vai passar de 15 minutos nem hoje, nem amanhã, nem nunca mais, porque vocês

abusaram. E abusavam de mim. Eu ficava aqui, todo mundo... O pessoal que fica detrás: "Presidente, o tempo, o tempo, olha ali, olha ali". Aí, é por isso que eu estou pedindo: a última pergunta, por favor, bem breve.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Por favor. Eu lhe agradeço. Eu lhe agradeço mesmo.

Porque, inclusive, eu vi Senadores americanos denunciando o que eu vou falar agora, Senadores dos Estados Unidos da América. Eu lhe pergunto, justamente sobre a pergunta anterior: esses milhares de médicos do Brasil, parece que são cerca de 14 mil médicos no Brasil, eles também obtêm números semelhantes, com menor letalidade, a partir do tratamento imediato ou precoce? Qual tem sido essa média de letalidade? Porque, se esses números são verdadeiros, mesmo que nem todos obtivessem 0,3%, mas o triplo, ou seja, 1%, como várias cidades que passaram a utilizar o tratamento precoce - inclusive, o Senador Heinze fala o nome dessas cidades aqui, seria bom que a gente pudesse ouvir os seus gestores -, se ainda que só para uma parte da população obtêm 1%, é verdade que, pelo nosso preconceito, desconhecimento, politização, exigências de evidências altíssimas em plena pandemia, em vez de quase 500 mil mortos a que a gente deve chegar sábado, infelizmente, poderíamos ter tido cerca de 150 mil mortes ou talvez menos, salvando cerca de 300 mil pessoas? Eu vi que Senadores andaram, nos Estados Unidos, denunciando isso por lá também. Faz sentido isso? Tem algum cabimento?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa., faz sentido, até porque, em 2020, o FDA americano aprovou 18 drogas novas anticâncer, no ano em que a Covid estava tomando o mundo - 18 drogas novas anticâncer em 2020 -, e apenas 22% dessas drogas com ensaio clínico randomizado padrão ouro. A maioria era estudo não controlado, pequeno estudo de Fase I e Fase II. Então, a questão de um peso e duas medidas é extremamente estarrecedora nessa pandemia.

Em relação ao que o senhor falou, o que eu vejo entre os meus colegas é a experiência se repetir. Eu não posso dizer exatamente quantas vidas seriam salvas, porque isso seria um cálculo de mortalidade atribuível, que é algo que a gente tem que fazer com muita calma e não de uma hora pra outra, mas a gente certamente está compilando esses dados.

E, de novo, a experiência é extremamente favorável. Se ninguém tem nada para pôr do outro lado da balança, se os nossos pacientes não morrem de hepatite, isso não existe em 3,6 bilhões de doses prescritas de ivermectina, com dois suspeitos só de toxicidade hepática reversível, então, se os nossos pacientes não estão morrendo de hepatite, não estão morrendo de arritmia cardíaca e se a gente tem tudo isso pra pôr do outro lado da balança, qual é a dúvida, V. Exa.?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Corroboro as falas do Dr. Zimerman.

Na nossa experiência, quem procura o médico e obtém o tratamento - e esse tratamento, eu repito, não é só cloroquina, em alguns casos nem é a cloroquina; a avaliação é individualizada; nós temos quase 20 classes de drogas, nesse momento, já pesquisadas pra tratamento de Covid - e se submete a um tratamento, costuma ter uma evolução melhor do que aqueles que procuram tardiamente o tratamento.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE. *Fora do microfone.*) - Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Dr. Zimerman, o senhor ouviu bem a pergunta do Senador Eduardo Girão, quando o senhor respondeu?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu ouvi, V. Exa. Se eu deixei de responder alguma coisa, eu posso responder agora.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Para interpelar.) - Não, ele falou que poderia ser evitada a morte de 300 mil pessoas.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Ah, perfeito.

Eu fiz uma menção a isso, V. Exa. Disse que eu não tenho como calcular a mortalidade atribuível, nem como a gente poderia ter esse cálculo, assim, agora, imediatamente, mas isso vai ser feito no futuro sem dúvida nenhuma, quando a poeira baixar; agora a gente está preocupado em salvar vidas. Isso não é algo só dessa pandemia, V. Exa. Por exemplo, em 2009 também: as metanálises contando o que aconteceu mesmo em 2009 só saíram em 2013. Então, agora é o momento de a gente salvar vidas. Depois a gente fecha os cálculos, V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Então, o contrário também nós iremos fazer. Com certeza nós iremos fazer o contrário também: aqueles que adotaram esse tipo de protocolo, se ele foi equivocado também, essas pessoas que estão, hoje, prescrevendo esses medicamentos...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Por isso que o médico tem que ser autônomo...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... futuramente...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - ... para tomar decisão.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não; mas autônomo pra tomar decisão e acompanhar o paciente.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Exatamente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não é chegar, com TrateCov, aplicativo...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Ah, mas eu concordo plenamente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, espera aí só um minutinho, Doutor. Eu ouvi. Agora ninguém está falando. Agora eu posso falar, não estou atrapalhando ninguém.

Acompanhamento médico em ambiente hospitalar - hospitalar. Quem está me vendo agora, toda medicação, seja qual for... Volto a repetir as minhas primeiras palavras: nenhum profissional de saúde, médico, que se forma e faz juramento, prescreve o remédio pra fazer mal ao paciente. Todas as vezes ele tenta salvar a vida do paciente. Mas tem que ser prescrito em ambiente hospitalar, não é em *live*, não é em televisão, não é mostrando caixinha, não. É tudo...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - O propósito é evitar internação.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Até porque a cloroquina, diferente do que V. Exa. fala de ivermectina, o que causa efeitos colaterais no fígado é o quinino, que é utilizado pelos povos tradicionais da nossa região, Senador Marcos Rogério, secularmente pra tratar malária. Não é, Doutor?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - É, por isso que a dose tem que ser observada.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - É. Por quê? O fígado sofre efeitos colaterais muitas vezes irreversíveis. A pessoa fica amarela, verde, esverdeada. E isso não é porque me contaram, não, é porque a gente convive todo dia lá e vê. Não é, Doutor?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Sim, V. Exa. A única questão é que...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, não. Eu estou dizendo...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - ... o objetivo é não internar.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... a ivermectina...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu concordo com o senhor, mas o objetivo é não internar.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - A cloroquina ou o quinino - não sou profissional, não sou médico, mas pelo conhecimento da região... Não é o efeito malária que faz mal ao fígado, é o remédio que faz o efeito colateral ao fígado, se não for, como disse o Doutor, prescrito por acompanhamento médico, a dose e tudo mais.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Apenas por amor ao debate, Presidente, essa fala de V. Exa. é oportuna, mas a gente tem que considerar sempre os dois lados - né? Concentra-se muito a fala no ataque a eventuais efeitos colaterais da hidroxi ou da própria cloroquina, mas qualquer medicamento, qualquer medicamento tem efeito colateral. A questão é como que você lida com isso, porque o protocolo que se tem aí, independentemente de quem defende cloroquina ou hidroxi...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Corticoide, todos os medicamentos...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Todos têm.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Qualquer tipo de antibiótico ou qualquer tipo... Tem efeitos colaterais. Agora, o efeito colateral, segundo os profissionais de saúde explicam para os pacientes e para mim, e quando ele me prescreve um remédio, eu quero saber: qual é o efeito colateral? Porque tem gente que olha a bula somente para saber se pode ou não beber.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Tem remédio que, se a pessoa ler a bula dele...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Na hora em que o cara olha a bula, a primeira coisa: "O que que não pode fazer?" Não pode beber. Aí, o cara deixa de tomar o remédio para tomar uma. Não é? Isso é natural. O paciente...

A maioria de nós olha a bula só para saber qual é o efeito: "Não pode fazer o quê?" Isso, você não pode beber, não sei o quê. Então, veja bem: o que eu estou dizendo para o doutor aqui, e estou dizendo porque V. Exa. perguntou, porque é

um negócio muito subjetivo quantas pessoas foram salvas ou quantas foram mortas por medicação sem acompanhamento médico.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - E eu lhe agradeço pelo senhor, Presidente, ter colaborado com a minha pergunta...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não é? Porque você não tem só um lado; tem dois lados.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - ... agora, o Dr. Ricardo Ariel quis responder ao senhor, e era bom... O senhor falou do quinino aí. O senhor falou do quinino...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO. Para interpelar.) - Seria bom ele dar essa resposta a V. Exa. mesmo, porque quantos medicamentos que provocam, por exemplo, arritmia? Porque concentra-se aí, pega-se a cloroquina e a hidrox... Eu não defendo a administração nem desse, nem de outro medicamento. A minha defesa sempre é: o médico tem autonomia para administrar.

Mas eu acho que seria bom V. Sa. fazer menção em relação a isso, para esclarecer.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - V. Exa. tem razão: é um bom ponto. Isso fala contra a automedicação.

É fundamental que os fármacos sejam prescritos por um médico e haja o acompanhamento, porque algumas dessas drogas têm doses letais, e cloroquina é um exemplo clássico.

As pessoas podem morrer envenenadas pela cloroquina, e, infelizmente, isso não é difícil de acontecer. Então, é uma catástrofe uma administração de dose errada. Não pode. E isso tem que estar claro. Como disse o Dr. Francisco: a diferença entre o medicamento e o veneno vai ser a dose.

As outras medicações têm um perfil de dose máxima melhor tolerado. A gente não conhece doses letais para muitas delas. A ivermectina tem uma boa janela de dose, mas de novo: depende, porque existem polimorfismos, ou seja, mutações nas populações, que podem fazer com que ela entre mais no sistema neurocentral ou menos. Por isso que V. Exa. tem toda a razão: não pode ser feito sem... Com um *kit* fixo, por exemplo, sem a prescrição do médico, sem individualização, para ver que outras medicações está tomando e se tem alguma contraindicação. Eventualmente... Existe uma síndrome raríssima, que é a Síndrome do QTc Longo, que pode ser uma contraindicação. Ela é raríssima, mas, aí, o paciente não pode tomar Plasil, não pode tomar uma série de outras medicações. Então, tem que individualizar sempre.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Marcos Rogério, por favor... Sei que V. Exa. irá falar, mas vamos cumprir os 15 minutos. Ontem, V. Exa. já falou muito.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É, ontem eu sofri muito, Presidente, mas eu agradeço a V. Exa. e sei que, em razão da importância do debate, V. Exa. terá compreensão com este Parlamentar e com os demais. Eu espero assim, para que a gente seja minimamente justo.

Mas eu queria começar fazendo uma abordagem na política.

Hoje completam dois dias que esta CPI rejeitou a convocação do ex-Secretário Executivo do Consórcio Nordeste Carlos...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Desculpe... Só um minutinho, Senador... Desculpe... É o tempo do Senador.

A Senadora Soraya está me alertando aqui que não está esvaziada a CPI, existem vários... Tem vários Senadores acompanhado virtualmente a nossa sessão. Estão aqui o Senador Marcos do Val, o Senador Izalci Lucas, o Senador Telmário, a Senadora Soraya...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Excelente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... a Senadora Rose de Freitas, a Senadora Daniella Ribeiro, o Senador Vanderlan...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Coisa boa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... o Líder Nelsinho e o Senador Jorge Kajuru, mas nenhum deles vai falar. (*Risos.*)

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO. Para interpelar.) - Hoje completam dois dias que esta CPI rejeitou a convocação do ex-Secretário Executivo do Consórcio Nordeste, Senador Girão, Carlos Eduardo Gabas, que tem acusação grave, indícios de corrupção no Consórcio Nordeste. Compraram, pagaram antecipado e não

receberam os respiradores que salvariam vidas de nordestinos. Foram R\$48 milhões pagos antecipadamente. Gabas, o motoqueiro de Dilma, deveria esclarecer o que fez, como fez, por que fez. Repito, nordestinos perderam a vida por práticas criminosas, mas o G7 da CPI não quer convocar o Gabas, não quer investigar, disse não à convocação do Sr. Carlos Gabas - faz dois dias.

Tenho tido, aqui nesta CPI, a preocupação de analisar a realidade brasileira no enfrentamento à pandemia sem desconsiderar a realidade da saúde pública do nosso País antes da pandemia, além do tratamento que foi dado em surtos epidêmicos que afetaram a população brasileira. Isso faço, porque há uma narrativa injusta que se esquece, de propósito, das mazelas que este País viveu em governos anteriores, inclusive na área da saúde, e do tempo que a ciência precisa para obter resultados científicos conclusivos, ainda mais diante de quadros que colocam a vida das pessoas em grande risco de contaminação e de morte. O que a pandemia fez foi escancarar mais ainda um quadro que todos já conhecíamos na saúde pública: superlotação, leitos nos corredores, falta de medicamentos, insumos e equipamentos e profissionais insuficientes Brasil afora.

Diante desses fatos, passo a perguntar.

Sobre medicamentos e evidências científicas, como se dá esse processo? Existem etapas de confirmação de evidências e fases primárias até a fase conclusiva ou somente se considera evidência científica quando há aprovação definitiva? Indago aos convidados.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Obrigado pela pergunta, V. Exa. Eu vou tentar responder da forma mais sucinta possível e clara, mas esse é um problema. Muita gente foi introduzida ao conceito da Medicina baseada em evidência, incluindo leigos, pessoas assustadas que queriam entender mais, e se vendeu a ideia de que Medicina baseada em evidência e de que evidência científica eram somente os estudos padrão ouro, os chamados ensaios clínicos randomizados duplo-cego controlados por placebo. Ora, cerca de 10% da cardiologia, a despeito de todo mundo ter hipertensão, doença cardiovascular, insuficiência cardíaca, é baseada nesse tipo de evidência.

Mesmo para doenças crônicas que já existem há muito tempo, onde há interesse comercial em se desenvolver medicamento, porque eles vão ser usados por anos, não existe esse nível de evidência. Então, é óbvio que, na pandemia, a gente não deve se posicionar com base nesse nível de evidência.

No entanto, como eu já mostrei anteriormente, o que as pessoas acham que é a Medicina baseada em evidências é isso aqui em cima. Na verdade, tudo isso aqui é a pirâmide das evidências. Medicina baseada em evidência não é ensaio clínico randomizado. Medicina baseada em evidência é se posicionar com a melhor evidência disponível. Em última instância, ela é só uma ferramenta da Medicina, que é uma só: assistir ao seu paciente.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Dr. Francisco, como se processa na prática em relação ao uso de medicamentos ou protocolos em casos como o de uma pandemia no que diz respeito às evidências, considerando que evidências científicas absolutamente conclusivas podem levar anos ou décadas?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - O médico sempre procura aliar a sua *expertise* e prática médica à melhor evidência científica disponível no momento para aquela situação. Se a situação é emergencial, é pandêmica, a gente não pode se dar ao luxo de esperar meses ou anos por estudos perfeitos, caros, que não são conduzidos de maneira pública e, sim, por entidades privadas, pra poder determinar que tal tratamento deve ou não deve ser feita à população. Nós temos que nos basear na experiência do passado, na similaridade e plausibilidade clínica, biológica e farmacológica e, a partir daí, determinar como que nós vamos agir diante daquele paciente e daquela situação. É assim que a gente faz, sempre fez na Medicina, e estamos fazendo agora. A única diferença é que agora isso está sendo alvo, objeto de discussão e narrativas políticas que visam a bloquear esse tratamento pra população e deixá-la apenas com uma dipirona numa mão e um oxímetro na outra mão, o que é um total descabimento do que se faz como médico, diante do cidadão doente.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Triste realidade.

Dr. Ricardo, é correto dizer que Medicina baseada em evidências é utilizar a melhor evidência disponível e não exclusivamente as do tipo 1-A? Como se aplica isso no caso específico de uma pandemia, como estamos atravessando agora?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - É correto. Os ensaios clínicos randomizados demoram pra sair, porque eles têm que colocar um grande número de pacientes. Então, é improvável que a gente vá ter respostas - ou pelo menos todas elas - somente com base nos ensaios clínicos. Pra piorar, ainda tem o atraso editorial, ou seja, mesmo que o ensaio clínico seja concluído, ainda tem todas as etapas pra ele ser aceito por uma revista revisada por pares. Daí a importância também de os cientistas e médicos terem acesso aos *preprints*, que foram demonizados, mas que são publicações da pesquisa dos

colegas, assim que saem, e que permite que as pessoas tragam para o seu paciente o melhor em tempo real. Setenta por cento dos *preprints* ou mais acabam sendo publicados. Então, é muito importante se posicionar com base nas evidências disponíveis, nas melhores delas e nas mais atualizadas, porque é um campo que muda muito rapidamente.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Existem estudos que apontam que mais de 80% - e alguns indicam até 90% - dos pacientes do SUS que são intubados vêm a óbito. Isso, na rede particular, é um pouco menor. Sabemos que um dos fatores para esse alto índice pode ser a falta de médicos intensivistas diante da surpreendente demanda da pandemia, que estrangulou o sistema. Mas a pergunta que faço é: que relação esse número de mortes pode ter com a estratégia adotada por muitos Estados e Municípios de serem contra o tratamento no início dos sintomas e orientar os pacientes a procurar o médico já com falta de ar? Pergunto aos dois.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - O que causa a Covid-19 é um vírus, o SARS-CoV-2. Quanto maior a quantidade de vírus que o paciente chega no final da primeira semana, mais potente vai ter que ser a resposta imune, as defesas pra combater esse vírus. E aí tem guerra. O problema é que a guerra tem como cenário o nosso pulmão. Aí os vasos sanguíneos entopem, não tem chegada de sangue pra oxigenar, os espaços que eram pra ter ar se enchem de água. Então, a chave é bater no vírus. Se o vírus causa doença, a gente tem que bater no vírus. Como é que se bate no vírus? Com esse tratamento com antivirais. Nenhum dele é perfeito? Não. Eles não foram feitos pra corrigir, eles são reposicionados. Mas, somando as imperfeições e os pontos fortes deles, a gente tem um coquetel que, no outro lado da balança, coloca muito pouca toxicidade e, do lado da balança que pende pra nos ajudar, coloca-se antiviral. Exemplo só de um deles: ivermectina, publicação do Carlos Chaccour, ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, publicação na *EClinicalMedicine*, que é uma revista de alto impacto. Pacientes que usaram ivermectina - ensaio clínico, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, padrão ouro - tiveram carga viral no sétimo dia dezoito vezes menor.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não, Dr. Francisco.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - A dificuldade que o usuário do SUS tem em encontrar tratamento ambulatorial pra Covid, com certeza, na minha opinião, está ligado à enorme demanda que os hospitais públicos estão tendo por pacientes graves, aliado à falta tradicional de leitos, que sempre foi um problema crônico no Sistema Único de Saúde e ao esgotamento de recursos nessas unidades. Tirando ilhas de excelência do Sistema Único de Saúde, a realidade triste da população é de que o índice de mortalidade de quem é intubado no SUS é nessa faixa aí mesmo, de 80 a 90%, variando o estudo; e, na rede particular, é quase a metade.

O que a gente pode falar, com certeza, é que quem tem a rede particular ao seu lado tem muito mais facilidade em poder combater o vírus no seu corpo com medicamento já primeira semana do que os usuários do Sistema Único de Saúde. Os secretários estaduais de saúde e municipais têm que responder pra população porque que estão negando a eles acesso a tratamentos, a remédios baratos comprovadamente eficazes, dentro de seu determinado potencial pra cada um, amplamente testados e que a parte da população que não depende unicamente do SUS está tendo acesso. Por que os usuários do SUS estão sendo discriminados?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Mas é correto afirmar que quem busca o tratamento tardio tem um quadro de agravamento que leva à necessidade de uma UTI, até de um processo de intubação?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Quem, na segunda semana de doença, busca o tratamento é porque ele está com sintomas, esse sintoma é inflamação, isso é um quadro grave e que normalmente vai exigir uma terapêutica muito forte e provavelmente a hospitalização.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Estudos já bem avançados, um deles por pesquisadores da PUC do Paraná, indicam que a falta de tratamento no começo dos sintomas leva pacientes a outras complicações, inclusive cardíacas e renais, que têm levado milhões a óbito. O senhor tem conhecimento desses estudos, Dr. Ricardo? Quais seriam as outras complicações das quais o senhor tem conhecimento?

O Dr. Francisco também pode responder.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Sim, isso é que é o triste. Quando a pessoa sai da UTI e ela sai naquele corredor, todo mundo aplaude, bate palma e parabeniza, há aquele momento mágico, mas, pra muitas dessas pessoas, o tormento não acabou. Grande parte delas fica com o que a gente chama de Covid longa, que são complicações crônicas pelo desbalanço inflamatório. É como se o corpo, pra ficar vivo, não que ele tivesse queimado todo combustível, é que ele tivesse desmontado suas próprias peças.

Isso demora muito tempo e se associa muitas vezes a déficit de atenção, muitas vezes à narcolepsia, que é a doença do sono, e a outras complicações, além de manter o paciente num estado inflamatório crônico que pode levar a essas outras questões que o senhor falou, como doença cardiovascular e doença renal.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador, eu queria apontar um dado que está sendo objeto da mais absoluta omissão por parte de autoridades e até mesmo da mídia.

Isso, como o Dr. Ricardo falou, de que o paciente sai da UTI com aplauso, balão, "Venci a Covid"... Aquilo é o início. Esse paciente ainda tem um risco aumentado de óbito por morte súbita por evento trombótico, por exemplo, nos seis meses pós-alta, muito maior do que a população em geral. E pior: quem não toma tratamento ou quem tem tido acesso tardio ao tratamento está tendo mais chances - a gente está vendo evoluir mais - com a chamada síndrome pós-Covid, que é uma série de sinais e sintomas que vão desde fadiga, dispneia, falta de ar, depressão, transtorno de ansiedade, quadros articulares, quadros cardíacos, até mesmo questões mais estéticas, como quedas absurdas de cabelo, mas que deixam as pessoas em situação de estresse. Isso tudo tem causado uma grande inabilitação da população economicamente ativa. Eu, como Perito Médico Federal, constato que, este ano, o Covid-19 ultrapassou as doenças ortopédicas e traumas como a principal causa de afastamento por auxílio-doença neste País. E não é por Covid aguda, não, porque a Covid aguda se concentra nas primeiras duas semanas: é por esses pacientes que estão cronicamente sequelados pela Covid, seja pela gravidade da Covid que os atingiu ou pela falta de tratamento adequado na primeira semana.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Apenas para registro, eu estou com um caso na família. É exatamente isso que você descreveu agora: um tio que teve Covid, ficou bem, estava bem e agora mais recentemente, quatro, cinco meses depois, foi parar numa UTI. Ontem saiu, graças a Deus, evoluindo bem, mas é exatamente isto: essa trombose...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Trombose.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - ... e a outra, que é no pulmão... É embolia...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Embolia pulmonar.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É.

É um caso pós-Covid - pós-Covid - e está relacionado, segundo os médicos, àquele momento em que ele enfrentou a Covid.

É uma doença realmente traiçoeira, perigosa, em que é preciso... É por isso que é importante, Presidente Jorginho, ouvir não quem acha que é dono da verdade, absolutamente, mas ouvir as pessoas que estudam, que enfrentam no dia a dia esse problema. Todos estão buscando salvar vidas, mas parece que tem alguns que se envaidecem tanto que se sentem os donos da verdade e não querem permitir que as pessoas tenham acesso ao que os outros pensam, aos protocolos, ao modelo de atendimento. Então, eu fico feliz em tê-los aqui hoje. Gostaria que ficassem o dia todo respondendo as muitas perguntas.

Que relação esse tratamento tardio com as pessoas já com falta de ar pode ter com o colapso pela falta de oxigênio e de leitos de UTI?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Para mim, a relação é clara, porque é mais difícil redirecionar o desfecho de um paciente posteriormente do que direcioná-lo adequadamente no início, ou seja, como tudo em Medicina - e, por isso, eu sou contra o termo "tratamento precoce" -, o tratamento deve ser precoce. Nenhum colega oncologista fica esperando dar metástase nos ossos para começar a quimioterapia. Então, quando já tem falta de ar, é muito possível que vá acabar no tubo. Tem umas modalidades, como no Amazonas - eles estão de parabéns -, em que eles fizeram técnicas não invasivas de ventilação, desenvolvidas lá, que podem atrasar o tubo. Isso é ótimo, porque, se chega ao tubo, como já foi dito anteriormente por V. Exa., a letalidade pode chegar a 90%.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Dr. Francisco, como se aplicam os princípios da beneficência e da não malevolência da autonomia do médico e do paciente em relação ao tratamento imediato, junto com todas as demais armas?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Todo paciente que procura um médico tem direito a um tratamento que seja clinicamente viável, com alguma plausibilidade clínica e alguma evidência científica. Isso é atender aos princípios bioéticos que norteiam a nossa profissão e que estão nos cânones éticos do Conselho Federal de Medicina. Pode haver divergência entre um tipo de tratamento ou outro, pode haver divergência entre profissionais, mas o fato é que esse paciente tem que ser acompanhado individualmente pelo médico. Então, por isso, só reiterando, até numa fala do Presidente, nós somos absolutamente contra autotratamento. Médico não defende... Quem defende a Medicina não pode

defender autotratamento ou o *kit* Covid. Eu, inclusive, desconheço esse termo *kit* Covid, porque o que eu vejo sendo falado como *kit* Covid, pra mim, é algo que eu não faço na minha prática clínica, e todo mundo que trata paciente com Covid não faz. Pacientes têm que ter o médico ali, do lado, o dia inteiro. A gente aqui, no celular, por exemplo, os pacientes nos ligam 24h por dia. Não é um atendimentozinho e manda o paciente embora; ele fica conosco, abraçado conosco até a alta. É assim que se trata paciente. Todo o resto está errado, inclusive prescrição ou divulgação de eficácia de tratamento fora desse ambiente.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Doutor...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador, já terminou.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Já?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - V. Exa., ontem, foi muito bem. Por favor.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O tema ontem era energia, Presidente. Eu agradeço V. Exa.

Eu tenho... São perguntas absolutamente objetivas.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas já encerrou o seu tempo, Senador.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - E eu gostaria de pedir a V. Exa. a oportunidade de declinar dessas perguntas, porque são absolutamente importantes não pra mim apenas, pra Comissão, mas para aqueles que estão nos acompanhando.

É verdade que médicos e pesquisadores que foram pioneiros na utilização de corticoides para Covid afirmam ter ajudado a tirar do colapso a cidade de Belém? Parece que há até um estudo do Dr. Zeballos e colaboradores narrando essa exitosa experiência em Belém. Vocês têm conhecimento?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Sim. Tenho.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Sim.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Por favor.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Belém colapsou em maio de 2020, numa situação trágica. E, na época, o Dr. Zeballos, que foi, de fato, o pioneiro aqui, no Brasil, a falar de corticoide para Covid, junto com outros colegas que já passavam, a seguir, inclusive eu, essa abordagem, essa transmissão de conhecimento aos outros colegas... Eu não tive nenhuma participação em nada do Pará, mas eu sei que vários colegas foram para o Pará para tentar resolver a situação e que, com a instituição de um protocolo de tratamento que incluía a corticoterapia, os casos desabaram lá, no Pará. Desde então, o Governador do Pará, Helder Barbalho, tem instituído protocolos de tratamento precoce pra população. E a verdade é que, em Belém do Pará e no Estado do Pará como um todo, em que pese ainda estar em regime de alerta por conta da pandemia, a gente nunca mais ouviu falar do que aconteceu lá ou como houve em maio de 2020. Esse estudo do colapso de Belém já está em *preprint*, pra ser publicado numa revista internacional.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Poxa, que boa notícia! Então, pelo que eu entendo aqui, negar tratamento inicial, como muitos fazem, como muitos defendem, seria antiético ou talvez até criminoso...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - E me permite um aparte, Excelência?

Mesmo diante de evidências observacionais vindas da China de que corticoide ajudava a tratar pacientes com Covid, mesmo diante dos estudos que já existiam sobre sepse bacteriana que mostravam o papel do corticoide nos pacientes graves, nós fomos atacados como charlatães por membros da Sociedade Brasileira de Infectologia e médicos renomados, dizendo que isso não tinha sentido, que não tinha efeito. Inclusive, tem falas do Presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia, Dr. Clovis Arns, professor que a gente muito respeita, mas discorda nesse aspecto, em *guideline* de maio da Sociedade Brasileira de Infectologia, falando que corticoide não prestava e que era malefício para o paciente. Mesmo quando saíram os estudos ingleses do grupo Recovery demonstrando pela primeira vez, em ensaio clínico duplo-cego - aliás, Recovery não é duplo-cego, se não me engano, mas ensaio clínico randomizado -, que havia benefício no uso do corticoide no paciente crítico e, eventualmente, no paciente não crítico de Covid, a SBI continuou mantendo o negacionismo do corticoide em seus *guidelines* até que, meses depois, eles começaram a corrigir o painel, o rumo, mesmo assim, prescrevendo doses consideradas pequenas de corticoide, sem individualização dos casos. A gente pode dar uma dose "x" de corticoide para um paciente de 70 quilos, mas, se esse paciente tem 130 quilos, a dose tem que ser outra,

e isso não era observado nos *guidelines* da sociedade. Quantos pacientes morreram sem corticoide neste País, dos 500 mil, número trágico que infelizmente vai se abater sobre nós neste final de semana? Quantos morreram sem corticoide? Quantos morreram por seguir os *guidelines* da SBI naquela época?

E é por isso que eu falo: a ciência é dinâmica, a ciência muda. A gente tem que evitar posições firmes, como "não existe", "não é", "não é assim, é assado". A gente tem que ter sempre abertura para ouvir todos os lados, porque nem sempre aquilo que parece é verdade.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O.k.

Obrigado a V. Exa., Senador.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente, deixe eu...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, Senador.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu tenho só mais duas perguntas...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, Senador, o senhor me desculpe.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O senhor me desculpe, Senador, mas já ultrapassou...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Permita-me fazer as duas últimas perguntas. É um tema extremamente importante...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, é importante, mas, Senador, o estipulado é 15 minutos, Senador!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. tem consciência... Eu estou fazendo este apelo a V. Exa. e ao bom senso, porque V. Exa. sabe que, em outros momentos, quem veio aqui defender a cegueira científica ou o ponto de vista deles que nega o tratamento precoce, que nega o atendimento...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, mas eles também negam o tratamento precoce.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não, senhor!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Ah, não?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O senhor é a favor do tratamento precoce?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não, senhor, não é o que V. Exa...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Você está dizendo... Eu vou perguntar para ele se ele...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Vamos lá! Quer ver?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Tratamento na fase inicial da doença.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, não. Tratamento precoce!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O que é tratamento precoce, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu não sei! Eu não sei!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Então, não fale bobagem, Presidente!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu não sei! Vou perguntar para ele.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Então, não fale bobagem, Presidente!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Mas eu concordo com V. Exa...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O senhor está confundindo tratamento precoce com profilático.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - ... em relação à questão.

O que se fala tratamento precoce é o tratamento do paciente com até, no máximo, cinco dias de sinais e sintomas. Prevenção é quando o paciente ou se expõe muito, como um profissional da área da saúde, ou tem algum caso na família; ele não tem sintomas e, aí, ele usa para tentar evitar o desenvolvimento da doença.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Está bem.

Presidente, apenas mais duas perguntas.

É verídico que artigos publicados revelam que cerca de 90% dos procedimentos médicos e medicamentos não possuem evidências do tipo 1A? E também é verídico que as evidências são classificadas em uma pirâmide de relevância, mas que as abaixo das do tipo 1A também são relevantes, especialmente na falta daquelas? É justo esse excesso de rigor somente com os medicamentos do tratamento imediato ou precoce, mesmo em plena pandemia? Por que usam dois pesos e duas medidas somente com eles? Nesta tabelinha que V. Sa. mostrou aí, esses estudos da fase de baixo não têm relevância, não podem servir de parâmetro?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador, para concluir, Senador Marcos Rogério! V. Exa. faz a pergunta... A pergunta pode ser objetiva, por favor!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Por favor, Senador Marcos Rogério!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - ...o Brasil inteiro...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Por favor!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O Brasil inteiro está acompanhando...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Marcos Rogério, V. Exa. já ultrapassou, e muito, o tempo.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu sei, Presidente. Parece que V. Exa. não tem amor à vida. Eu fico triste de ouvir isso aqui hoje.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - É, não tenho amor ao meu irmão que morreu, não.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não, Presidente, não faça apelo, não.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não tenho, não.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não faça apelo não, que eu também tenho caso de família e não vou fazer...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não tenho nenhum amor, nenhum amor ao meu irmão. Não faça isso, não!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não faça V. Exa., Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não faça isso! Eu estou aqui sendo paciente com V. Exa...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. foi paciente com todos que foram contra.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Você falar para mim que eu não tenho amor à vida?!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. não quer permitir o debate. Só isso.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas V. Exa. ultrapassou o tempo. São 15 minutos. Não são 30, são 15.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. usa dois pesos e duas medidas, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Por quê?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pega o parâmetro do que foi feito contra.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Quantos minutos o Senador já está falando, por favor?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não, Presidente, não estou falando em relação...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não! Faça isso, por favor.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. fez, ao longo do tempo aqui, Presidente, apologia aos que são contra o que nós estamos discutindo hoje. O tempo todo!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Vou continuar fazendo.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Vai continuar fazendo?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Vou.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É, V. Exa. tem lado...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas eu estou ouvindo aqui, eu estou ouvindo.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. tem lado, está claro isso. É uma pena.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não. Não é que eu tenha lado...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É uma pena isso.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu perguntei para ele... V. Exa. está falando em um lado...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O respeito que eu tenho por V. Exa.... Não acho que deveria tratar, neste dia, diante do que nós estamos discutindo aqui, da maneira que está. Ficaria muito mais bonito para V. Exa., mesmo discordando, e eu sei que discorda...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Olhe, eu não estou preocupado se você vai me achar muito mais bonito ou mais feio. Não é isso!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Não sou eu, não, Presidente. É o Brasil inteiro.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Ah, está bom.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É o Brasil inteiro que está acompanhando.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Por favor, o senhor falou em duas perguntas. Faça as duas perguntas, por favor.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O.k.. Agradeço. Ele pode responder primeiro, ou faça as duas na sequência?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Só falta uma. Você já fez uma.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Mas ele não respondeu. Aí eu faço a outra.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMANN - Em relação à pirâmide de evidência, como eu já trazido, sem dúvida, existem vários níveis de evidência diferentes, e é óbvio que, numa pandemia, não é nem prático a gente esperar pelos ensaios clínicos randomizados, por um motivo muito simples: mesmo que eles saiam, para sair o ensaio clínico randomizado numa pandemia, ele obrigatoriamente vai ter uma tendência forte a ser pequeno, e aí ele pode ter o que a gente chama de erro de poder estatístico. É que nem fazer uma pesquisa eleitoral para Presidente, por exemplo, entrevistando dez pessoas. Você não vai ter um resultado apurado. Em infectologia, que é a minha área, a gente sempre prescreveu sem evidência nível 1A, como os colegas tratam endocardite infecciosa, meningite... Não existe ensaio clínico randomizado para essas doenças. Não é por isso que a gente vai deixar o paciente morrer de infecção cardíaca ou de meningite na nossa frente. Então, eu não entendo por que, agora, numa pandemia, é que se vai atrás de um grau de evidência que nunca antes foi solicitado. E, mesmo assim, mesmo a despeito disso, esse nível de evidência tem se acumulado. É isso que chama mais atenção, mas não parece adiantar em relação à mudança de opinião de certas pessoas.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Só complementando, especialmente na cardiologia, que a gente considera que é a meca da medicina baseada em evidências, tem um excelente artigo publicado no JAMA em 2018, 2019, mostrando que apenas 8,5% dos procedimentos nos *guidelines* da Sociedade Americana de Cardiologia eram baseados na chamada evidência 1A, evidência de ouro, evidência mais forte. E, em dez anos, em uma década, de 2008 a 2018, esse número não mudou, ou seja, como é difícil se conseguir uma evidência 1A na Medicina. E exigir isso para tratar uma pandemia que está vitimando milhões de pessoas no mundo e meio milhão de brasileiros... Isso beira a insanidade, na minha opinião.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu vou fazer a última pergunta. Esse tema daria para a gente ficar aqui o dia perguntando, questionando, para esclarecer, mas vou fazer a última em respeito ao que falei ao Presidente.

Os senhores...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não é a mim, nobre Senador. É o tempo!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu sei. Eu sei do tempo, Presidente, é o tempo...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - É o tempo, 15 minutos. Foi estabelecido lá atrás. Veja bem, não é... Eu acho que eles têm realmente muita coisa a esclarecer. Agora, é o tempo. Não sou eu. É o tempo!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Presidente, os que saíram daqui saíram, porque quiseram, para desequilibrar o tamanho do debate, a importância do debate, e V. Exa. ficou. Eu agradeço por ter ficado, mas que isso demonstra justamente uma tomada de posição demonstra.

Os senhores têm conhecimento sobre o uso do tamiflu e do AZT no início das viroses de H1N1 e aids. Apesar de não possuírem evidências conclusivas, foram demonizados, como o que assistimos hoje em relação a alguns medicamentos. Essa é a experiência? Essa é a visão? Por que isso? Qual a visão de vocês?

E aí, para concluir - eu não vou fazer mais perguntas -, em relação ao que está acontecendo no Brasil hoje, essa negação, essa satanização, essa demonização de procedimentos, de protocolos, de atendimento, o que o mundo está fazendo em relação a isso?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa, é um excelente exemplo histórico. Para quem não sabe, o AZT (2',3'-dideoxi-2',3'-didehidrotimidina), de 1987, era uma droga anticâncer e foi reposicionada para tratamento do HIV. Não só isso: todos os antirretrovirais da classe devem as vidas que eles salvaram ao AZT, que foi o primeiro. Se as pessoas tivessem dito "Ah, uma droga para câncer", como disseram "Ah, um vermífugo", e ignorado o AZT, a gente não teria chegado aonde a gente chegou na terapia do HIV aids, que foi um marco na virologia moderna. Isso, como infectologista, eu digo com muita tranquilidade.

Em relação ao tamiflu, é um exemplo também muito bom, porque o tamiflu faz diferença nos sinais, sintomas se iniciado logo. Ora, quem diria, é sempre a mesma coisa em infecção viral de vias aéreas. Se iniciado logo, tem resultado. É isto que a gente precisa: iniciar as coisas logo. Para isso, os pacientes têm que ir até o médico assim que tiverem sinais, sintomas. Neste contexto epidemiológico que a gente está, a probabilidade de sinais, sintomas de resfriado serem Covid é grande, porque a gente parte de uma probabilidade pré-teste, que a gente chama grande. Então, elas não podem ficar em casa para ver se vai passar sozinho, etc. Elas têm que chegar, justamente, porque existe um tempo hábil para tentar redirecionar esse desfecho dos pacientes, como toda a virologia nos ensinou.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa.

Sr. Francisco.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Inclusive, lembrando que o tamiflu para o tratamento da influenza é a evidência tipo C - de casa - e tem sido recomendado sem nenhuma crítica ou óbice por nenhuma entidade internacional ou nacional, seja de infectologia ou não. E o tamiflu ainda é recomendado para o tratamento da Covid, evidência zero, enquanto que remédios que têm centenas de estudos são alvos de questionamentos.

E aí vem o que eu falo: temos que tirar os juízes, os políticos e os jornalistas da sala de emergência, porque é um tema que deixa todo mundo em polvorosa, é o tema do mundo há dois anos. Pessoas com experiências pessoais tristes em relação ao coronavírus, todos se acham no direito de comentar. Isso é legítimo, mas a gente tem que deixar o debate técnico para os técnicos que não são, com todo o respeito que eu tenho, formados em microbiologia. São os médicos, farmacêuticos que podem discutir as drogas, os enfermeiros, os médicos, mas médicos... Quem prescreve é o médico, é o médico que assume a responsabilidade daquilo que ele prescreve. Ele responde sozinho pelo que ele prescreve, inclusive penalmente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Para interpelar.) - Dr. Ricardo e Dr. Francisco, quanto tempo demorou para que o coquetel da aids fosse lançado no mercado e tivesse aprovação pelos órgãos internacionais, inclusive pela Anvisa, para o tratamento de HIV?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - O AZT foi redirecionado em 1987. Foi aprovado pela FDA americana neste ano. O primeiro coquetel verdadeiro, que é a associação de fármacos, como V. Exa. falou bem...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, a pergunta é...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - É de AZT, ddC e Saquinavir, de 1995. E depois...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Sim. E quanto tempo demorou, após o descobrimento do HIV, para se ter esse coquetel?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - O coquetel no País foi aprovado com base em estudos com desfechos substitutos, carga viral CD4. Demorou algum tempo, V. Exa., mas era...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Quanto tempo? Eu estou perguntando quanto tempo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu não me recordo...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - A primeira descrição do HIV foi em 1981, casos em Nova York de pneumonia atípica; o AZT veio em 1987, com a droga reposicionada, foi alvo de um *fast study*, ensaio clínico randomizado muito pequeno, que serviu, na prática, para autorizar a FDA a liberar o AZT como droga experimental nos Estados Unidos, e ficou como mono ou duploterapia até mais ou menos o ano 1996, 1997, 1998, que foi quando as pesquisas do David Ho, nos Estados Unidos, levaram à conclusão de que um coquetel com duas ou três drogas seria um tratamento ideal para você zerar a carga viral do HIV. Então, 1998 menos 1981...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Dezesete anos.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Isso.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Dezesete anos depois do descobrimento dos primeiros casos da aids, que era também uma doença desconhecida, como é o vírus do Covid, se criou um coquetel. E o AZT, que foi o primeiro a ser utilizado, cinco anos depois. Isso?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Sim.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Mas o AZT foi redirecionado da pesquisa de câncer...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Cinco anos depois, não foram seis meses, três meses depois.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Ah, V. Exa., a gente deveria projetar 17 anos sem tratamento para Covid-19, mas o vírus vai acabar antes disso, pelas minhas próprias pesquisas. Então, acho que a gente não vai ter esse tipo de problema.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Senador Luis Carlos Heinze, 15 minutos.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Para interpelar.) - Sr. Presidente, Senador Omar Aziz, colegas Senadoras e Senadores, agradecer aos presentes aqui e àqueles que estão virtuais e lamentar, Senador Girão, aqueles que se ausentaram. Nós temos ficado aqui em todas as sessões, esquerda, direita, ideológica ou não, escutamos, ouvimos.

Dr. Zimerman, meu conterrâneo gaúcho, Dr. Francisco, essa mocinha aqui, mirradinha, baixinha, Dra. Evelin, a vocês eu quero render essa homenagem...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - A mim?

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não, aos médicos que eu citei.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Pensei que era para mim.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Pode ser também. (*Risos.*)

Essa homenagem é em nome dos milhares de médicos que teimam, insistem, persistem e trazem resultados. A vocês, que têm esses 16,077 milhões de vidas salvas. Eu claro que lamento as 490 mil mortes. Então, esse é o ponto importante que a gente está debatendo.

Senador Otto... Otto não - estou me lembrando do Otto -, Omar, nós vamos trazer, na semana que vem, o caso Fauci, que hoje é emblemático no mundo inteiro. E eu já estou, Senador Marcos Rogério, Senador Girão, questionando o Senado norte-americano sobre esse tema, certo? Vou receber informações, já os questionei e vou receber deles sobre esse caso, que é emblemático, sobre esse processo aqui.

Aos nossos convidados, perguntas para o Dr. Francisco e Dr. Zimmerman. Em relação ao estudo de Manaus com a cloroquina, que culminou com a publicação da revista *Jama* e que até hoje é um balizador da tomada de decisões médicas, pergunto: quais foram as premissas assumidas na escolha das doses do remédio? Os doutores julgam as dosagens avaliadas seguras para o uso no tratamento precoce? Alguma razão específica para o uso de cloroquina em fase de pacientes já em estágio avançado de Covid-19? Ainda sobre a hidroxicloroquina, podem traçar um resumo sobre a quantidade, a qualidade de estudos clínicos e de eficácia disponíveis e sobre a questão de arritmias cardíacas? E qual a sua visão sobre esse assunto?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Bom, posso falar primeiro?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMMERMAN - Pode.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Quando saiu o estudo da *Jama*, que chamou a atenção pelos supostos efeitos graves com cloroquina, esse estudo não era pra avaliar a eficácia do tratamento da cloroquina na Covid, era pra avaliar a segurança de altas e baixas doses de cloroquina em pacientes com Covid grave. Chamou a atenção a quantidade de cloroquina empregada nos pacientes do grupo da dose alta, 12g em dez dias. Quando nós vamos nos referir ao artigo - e tudo que eu estou falando aqui está no artigo, não é invenção minha, não é ilação -, eles falam que copiaram ou se inspiraram num estudo chinês, que usou 500mg de fosfato de cloroquina duas vezes ao dia, durante dez dias, pra pesquisar a mesma coisa lá na China. Qual foi o erro? E isso teve até uma investigação que chegou a essa conclusão. Fosfato de cloroquina é o nome do remédio na China, ele contém 310mg da base, da pasta cloroquina. Só que, com o comprimido brasileiro que eles usaram, o que que eles fizeram? Se foram usados 500mg na China, aqui no Brasil nós vamos usar 500mg - no Brasil -, só que o comprimido brasileiro é de 150mg. Então, eles calcularam que teriam que ser quatro comprimidos, o último sendo quebrado. Pra não ter que quebrar, eles assumiram a dose de 600mg, de 12 em 12, pra tentar equivaler ao estudo chinês. É por isso que erroneamente pessoas que já vieram até nesta CPI estão falando que a dose usada no estudo de Manaus é igual à do estudo chinês; não é, e eu vou falar agora por quê.

O comprimido brasileiro tem 150mg de base cloroquina, o que equivale a 241mg do fosfato de cloroquina. Então, eles pegaram o comprimido chinês, cuja apresentação era em fosfato de cloroquina 500mg, que tinha, na verdade, 310mg de cloroquina na prática. Então, os chineses deram 600mg por dia, no seu estudo, e aqui no Brasil eles pegaram 600mg vezes dois, durante dez dias.

Por causa desse erro na hora de calcular a dose do grupo alto, eles descrevem no estudo o comprimido brasileiro de fosfato de cloroquina 150mg da base, com 241mg do equivalente fosfato de cloroquina, e que o estudo chinês, eles revelaram no estudo, na bula e no próprio estudo citado, foi 500mg de fosfato de cloroquina. Ou seja, na prática, os chineses deram 1g de cloroquina, fosfato de cloroquina, que equivale a 620mg de cloroquina base. E, aqui no Brasil, eles deram 620mg base vezes dois, deram 1.200mg de cloroquina base, o que equivale a 241 vezes quatro, vezes dois. Então, na prática, o estudo de Manaus deu o dobro, o dobro da dose do estudo chinês pra pacientes graves. Na própria bula da cloroquina... E não confundir com hidroxicloroquina, porque também foi dito que houve um estudo pra estudar cloroquina em pacientes com câncer que usou dose igual. Esse estudo usou a hidroxicloroquina, que é um primo da cloroquina, mas ela tem uma apresentação diferente, dosagem diferente e margem de segurança muito melhor que a cloroquina.

Então, no estudo de Manaus, isso está no próprio estudo - o que eu estou falando é extraído do estudo -, eles deram 1.200mg de cloroquina base - se calcular isso em fosfato, vai dar cerca de 2g - por dia para os pacientes, sendo que a própria bula da cloroquina fala que deve se evitar dar mais que 1.500mg em três dias seguidos. Eles deram pra esses pacientes 3.600mg de cloroquina em três dias. Sete pacientes morreram nesses três dias. No total, teve aquele desfecho que já foi falado aqui, dos 22 óbitos, sendo seis no grupo de baixa dose e o restante no grupo de alta dose, quando o estudo foi interrompido.

Agora, detalhe: as mortes não foram por Covid. Esse estudo era randomizado, isso quer dizer que ambos os braços tinham o mesmo grau de risco, tinham os seus fatores de risco equilibrados. O único diferencial foi a dose quase letal - em alguns casos, letal - de cloroquina no grupo de alta dose. E isso foi achado que teve relação com eventos de arritmia e com mortalidade com significância estatística, ou seja, "p" menor que 0,05. E isso foi publicado na revista, isso está escrito na revista. Então, eles publicaram o estudo dizendo que o que causou as mortes foi a dose elevada de cloroquina, por isso cloroquina é uma droga insegura, por isso cloroquina seria ineficaz...

E daí se extrai toda a narrativa de difamação de uma droga, que sempre foi segura, sempre foi dada na Região Amazônica sem nem prescrição médica, em muitos casos, nas populações ribeirinhas, nas populações tradicionais da Região Amazônica. Nem tem médico lá pra fazer isso. Eles sabem exatamente qual é a dose que tem que tomar. Então, foi esse pequeno, porém fatal erro que levou às mortes do CloroCovid.

E, Senador, as mortes não se resumem a esse estudo. Esse estudo trouxe tão má fama a cloroquina em nível mundial que vários países, vários centros, vários pesquisadores, sem se atentar ao fato de que houve hiperdosagem no estudo, passaram

a refutar a cloroquina, até porque eles não têm muita experiência com cloroquina. Tanto os grandes centros de São Paulo, quanto os centros internacionais - são drogas com as quais eles não lidam muito - passaram a rejeitar de pronto cloroquina, hidroxicloroquina, e começou-se a construir uma narrativa negativa contra qualquer tipo de droga contra Covid.

Então, muito mais pessoas, incontáveis pessoas morreram em virtude da má fama que esse estudo deu à cloroquina. Isso é uma tragédia que precisa ser investigada pelo País. Os Srs. Senadores têm que ter ciência do que aconteceu nesse estudo. Isso é uma vergonha pra ciência nacional. E isso deveria ser alvo de apuração - não pra caçar a pessoa ou pra punir. Tem que ser revisado todo o processo científico no Brasil, inclusive a Conep, que autorizou esse estudo com dose tóxica. Tem muita coisa errada em termos de regulação de pesquisa neste País.

Foi isso que aconteceu em Manaus.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Só pra complementar, V. Exa., pra ter uma ideia, essa dose que eles deram equivale a 20 doses de ataque pra malária, dadas ao longo de dez dias. E os estudos de farmacologia, de farmacocinética mostram que, nessas doses, o paciente fica sob dose potencialmente letal metade do dia, metade do intervalo/dose, acima de 10 micromol/litro.

Então, isso é muito importante, porque, por exemplo, a revisão sistemática com metanálise da *Nature*, que todo mundo comentou, que mostrava que a cloroquina fazia mal, todo o peso desse estudo foi o responsável por esse achado. É um estudo que, aliás, não deveria ter sido incluído na revisão sistemática, porque a revisão tinha que incluir só estudos com cloroquina *versus* controle, e esse estudo, na verdade, era cloroquina *versus* cloroquina.

Então, o que ocorreu depois na sequência, na ciência, em virtude disso, é algo que não deve ser desprezado, como colocou o Francisco.

De fato, os dados de toxicidade de cloroquina e de hidroxicloroquina se concentram nesse trabalho e num outro que é pior, porque é totalmente falso, que é o Surgisphere, que passou no *peer review*, com mais de 94 mil pacientes que não existiam. E, depois disso, houve suspensão de estudos com a hidroxicloroquina, e é por isso que a gente vai ter que saber, tem que se posicionar agora, ou não vai ter mais informações novas para se posicionar, porque não tem grandes estudos em andamento, em virtude da má ciência.

Então, não só que os estudos eram - esse, da Surgisphere - ao menos fraudulentos, mas também eles interromperam a pesquisa e condenaram o fármaco que não tinha ninguém para torcer por ele, porque não leva ninguém para Cancún no final do ano, por exemplo.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Só para completar, Senador: esse estudo fraudulento de *The Lancet*, *Lancet gate*, e eu fui um dos médicos brasileiros que denunciou publicamente isso assim que saiu o estudo, e tive que ouvir de colegas: "Esse é o melhor estudo", "Essa é a pá de cal", como se fosse uma torcida contra a medicação, e ainda tive que ouvir algo do tipo: "Quem é você para contestar *The Lancet*?". Quem sou eu, um grão de areia nessa praia, para contestar *The Lancet*? Doze dias depois, *The Lancet* retratou o estudo, a maior vergonha na ciência na última década. Esse estudo é base de uma ação, no Supremo Tribunal Federal, contra a nota informativa do Ministério da Saúde que eu ajudei a construir, dizendo que era uma nota falsa, uma nota obscurantista, baseada em má ciência, e essa ação, que, se não me engano, está lá até hoje, no Supremo, tem como base um estudo fraudulento que foi revogado por *The Lancet*. Esse é o nível do debate que a gente está tendo no Brasil atualmente sobre o tratamento de Covid.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Só para esclarecer, Senador Omar Aziz, também Jorginho Mello, Girão e também Styvenson, esse estudo está em andamento... Está em análise no Ministério Público estadual do Amazonas. Existe uma ação sobre o processo e nós também temos um pedido na Polícia Federal para ser investigado. E gostaria - viu, Senador Omar Aziz? - que esse debate fosse feito à luz de cientistas, inclusive do próprio Francisco Cardoso.

Eu pedi na CNN, eu pedi na Globo, para que a gente debatesse o tema específico de Manaus. Da mesma forma, o tal *The Lancet*. Esses dois estudos, eu tenho repetido aqui, foram fundamentais para que a OMS mudasse a sua orientação sobre esse tratamento. Então, esse é o ponto.

Segunda questão: o conhecimento de quantos médicos no Brasil têm salvado vidas utilizando o tratamento que envolve a atenção primária e prescrição de remédios em tratamento precoce. Como explicar a diferença observada em letalidade nas mesmas regiões de uma certa área, considerando uma mesma taxa de vacinação de população?

A vacinação garante imunidade e, portanto, impede infecção e transmissão do vírus. Esse tratamento... Só para colocar a vocês: nós fizemos um levantamento em 40 Municípios brasileiros, de norte a sul, em todas as regiões que adotam esse tratamento, e a letalidade desses Municípios deu 1,4. A letalidade no Brasil é 2,8.

Senador Omar Aziz, quando eu falo muito nesse assunto aqui... Numa outra oportunidade, eu vou mandar imprimir. Não conheço a pessoa. Um pesquisador de São Paulo fez um trabalho que trata justamente do que eu estou falando aqui e traz exemplos da China, da Índia, de vários países que adotam o procedimento. Inclusive, quando eu falei, não sei se foi a Dra. Luana ou a Natalia: "Ah, mas só 28 países adotam". Esses 28 países que adotam têm 54% da população mundial. Então, veja que é alguma coisa expressiva a percentagem desse processo. Eu vou imprimir o trabalho que essa pessoa me mandou, um vídeo mostrando dados de país por país que faz esse controle.

Então, a pergunta a vocês é esta: o que vocês acham desse tratamento em que médicos adotaram o procedimento? E são Municípios como - é o caso - Porto Feliz, é o caso de Rancho Queimado, vários Municípios brasileiros, Porto Seguro, da Dra. Raissa, que estão usando o tratamento.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - E isso foi uma experiência, V. Exa., que foi reconhecida no exterior. Na publicação da Front Line Covid-19 Critical Care, dos colegas americanos, apareceu a comparação de Municípios brasileiros que tratavam e não tratavam com esquemas baseados em ivermectina, e os resultados consistentemente foram favoráveis à ivermectina. Mas eu acho que a gente tem que encarar isso como um complemento às estratégias. Me parece lógico que, se a gente fizer a vacinação e fizer o tratamento, a gente vai ter um resultado potencializado em relação a escolher um ou outro. O bom é que a gente não precisa escolher, a gente pode fazer os dois. Conhecendo o vírus da Covid como eu conheço, inclusive a sua evolução, que eu estudo - tenho um grupo de pesquisa disso -, eu recomendo fortemente que as pessoas usem todas as estratégias disponíveis. Não é o momento de politização, porque, se a gente não usar tudo que a gente tem, o vírus pode continuar evoluindo para linhagens cada vez piores.

Há pouco, por exemplo, o nosso grupo descreveu a P1.2, V. Exa., que é uma continuação da P1 em Manaus. Foi um dos grupos que descrevemos nas nossas análises de genoma. Então, o vírus é um inimigo muito sério. Meu apelo é para que as pessoas despolitizem o assunto. Se alguém ficar doente, quem vai se prejudicar é quem está doente, não é o político que gosta, o político que não gosta. Este é o momento de a gente se unir em torno de todas as estratégias disponíveis que tiverem algum grau de eficácia comprovada e que forem seguras. A gente não pode exigir um nível de evidência de uma e não de outra, senão seria um peso e duas medidas.

Eu fui um dos primeiros a me vacinar com a CoronaVac, coloquei no Instagram, as duas doses, estimulando as pessoas a fazerem, mas a vacina, na época, tinha sido aprovada com uma apresentação de eslaides. Para mim, estava o.k. Eu entendi a relevância disso em saúde pública. A minha pergunta é: por que com metanálises essas drogas não podem ser também consideradas? Isso é que não entra na minha cabeça. E, V. Exa., eu não sou exatamente burro e não tenho uma grande dificuldade de entender as coisas. Então, se isso não entra na minha cabeça...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Obrigado.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - ... é algo interessante.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Francisco, quer complementar?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Exatamente. Nós estamos fazendo a vacinação em todo o mundo. E não é porque essa vacina ainda não tem um estudo duplo-cego, randomizado, multicêntrico, tal e tal, que nós vamos impedir ou falar contra a vacinação. Então, não dá para entender por que se adotam dois pesos e duas medidas. Vacinação é essencial em qualquer epidemia, em qualquer doença infecciosa como um todo, mas ela nunca foi e nunca será a única estratégia de combate e remissão de doença, até porque essas vacinas para Covid não são esterilizantes. Elas são vacinas que tendem, que prometem e que têm a eficácia medida na redução de incidência de doença, ou seja, eu estou vacinado, eu posso ainda pegar o vírus e transmiti-lo, mas eu não evoluo com doença, que é o que, no fim, importa. Quem está dando o braço lá para receber a vacina quer se proteger do vírus, não quer morrer do vírus. Se essa vacina é esterilizante ou não, tanto faz. O que eu quero é que essa vacina permita que eu não evolua com doença, caso entre em contato com o vírus. Esse é o objetivo da vacina.

Então, contar com a vacina como único método de impedir a propagação da pandemia no Brasil é errado, repito. A Inglaterra voltou nessa semana a ter aumento de casos por causa de uma nova variante. Isso é muito dinâmico e muito complexo. Em nenhuma... E não é por isso que se tem que taxar alguém como antivacina, anti-isso, antiaquilo, porque aí é demagogia política, aí é Fla-Flu mesmo.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Uma pergunta, rapidinho: a vacinação e esse tratamento precoce não impedem a multiplicação do vírus, a retransmissão?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Se o paciente se trata, ele tem provavelmente uma chance menor de transmitir, porque a carga viral cai com o tratamento. Isso está provado já por alguns estudos, como o da nitazoxanida, o da

ivermectina... A dudasterida também tem uma taxa maior de negatificação. E, como o que importa, evidentemente, é destruir o vírus...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Para interpelar.) - Isso está provado onde, Doutor?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Então, vamos lá. Estudo de resposta virológica... Aqui mesmo o Ministério da Ciência e Tecnologia publicou, é um trabalho daqui...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, mas onde que foi...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - ... da casa, do ministério vizinho.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Doutor, doutor, a sua resposta...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - A Annita, a Annita...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - É a nitazoxanida, exatamente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, só um minutinho.

A sua responsabilidade, como a do Dr. Francisco... Nós estamos entrando aqui num debate que está provado. É fácil... Está provado, ou está condenado...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Redução na carga viral, V. Exa., está provado: tem uma redução de cinco mil vezes na carga viral *in vitro*.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Foi um estudo conduzido pela UFRJ.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - *In vitro*, Doutor... Dá licença, eu não sou médico. *In vitro*, Doutor?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Sim, mas é que as coisas começam *in vitro*; depois elas vão...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Ah! Começam *in vitro*, mas o senhor não pode afirmar isso para a população. A população...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Então, deixa eu prosseguir: *in vivo*, em pacientes também, no estudo do Carlos Chaccour, houve uma redução de 18...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Pois onde está publicado?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Carlos Chaccour, *EClinicalMedicine*, uma revista de alto índice de impacto.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Onde?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - *EClinicalMedicine*, Carlos Chaccour, ensaio clínico randomizado, duplo-cego...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Porque, se a Organização Mundial de Saúde, se a Organização Mundial de Saúde não recomenda...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - A Organização Mundial da Saúde está aqui: estudo em ensaio clínico randomizado... Está aqui em cima.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, espere aí. A Organização Mundial de Saúde não permite. A Anvisa - a Anvisa tem profissionais lá que são colegas de vocês, porque quem está lá são colegas de vocês também, são médicos, são especialistas, são cientistas - também não recomenda.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - A Anvisa não se pronunciou sobre isso ainda.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O próprio Ministro da Saúde veio aqui e disse que não recomendava isso.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa., a Anvisa não tem... A Anvisa não tem poder de deliberar sobre medicações *off-label*. Não é o papel dela.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Doutor, eles já vieram aqui. Veio aqui o Dr. Queiroga, que é Ministro da Saúde...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Com todo o respeito, eu discordo do Dr. Queiroga, então.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Então, o senhor discorda do Dr. Queiroga e discorda da Anvisa...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Eu discordei dele também.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Excelência, Excelência, a Anvisa não pode se posicionar sobre isso, não é papel dela.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não cabe à Anvisa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu estou dizendo que a Anvisa...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não cabe à Anvisa, V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... não quis colocar na bula da cloroquina o que vocês queriam.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Não, não é...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não, negativo, negativo.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Vocês queriam que colocassem na bula...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Não, não...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa., eu nunca quis que colocassem na bula.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Eu nunca quis...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O senhor não estava... O senhor nunca quis que colocasse na bula, não?

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não precisa colocar na bula...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Só um minutinho.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - ... se os médicos prescrevem.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não. Tentaram fazer com que o Presidente da Anvisa aceitasse. Isso aqui já foi provado.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não! Como assim, V. Exa.? Por mim?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Isso não tem nada a ver com a gente aqui, vamos deixar bem claro.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa., eu quero deixar bem claro que não tenho nada a ver com isso!

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Presidente, pela ordem, pela ordem.

Presidente, isso é uma falta de respeito com os depoentes que estão aqui. O senhor acusar, virar para um cientista...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - E daí?

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - ... e dizer pra ele que ele quis mudar a bula?

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Mas ninguém fez isso.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - E daí?

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O senhor está fazendo uma acusação grave.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - E daí?

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Mas eles não fizeram isso, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - E daí? E daí?

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Eles não fizeram isso.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Quem é você para me chamar a atenção aqui?

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Eu estou aqui querendo fazer um trabalho independente, um trabalho...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Que falta de educação? Eu perguntei ao doutor onde está publicado isso. E eu disse da responsabilidade. Ele falou que era *in vitro*.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Eles são responsáveis por fazer um trabalho sobre isso.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não, V. Exa. Eu disse que na EClinicalMedicine, uma revista de alto índice de impacto.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Eu fui questionar o doutor...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não! Pode me questionar.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Não é questionar. O senhor o acusou. O senhor o acusou aqui.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Pode questionar. Faz parte do debate.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu acuso, eu acuso aqueles que defendem de forma..., como um tratamento, uma política pública para o Brasil fazer esse tratamento precoce.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Mas o senhor virou...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu acuso. Eu acuso. Eu acuso.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Eu sei que o senhor acusa o que o senhor quiser.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - E acabou!

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O senhor faz o que o senhor quiser.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu não sou obrigado a ficar sentado aqui e concordar.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O Brasil está vendo que o senhor manipula do jeito que quer.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - O senhor acusa... O senhor acusa...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O que eu estou falando é que o senhor não pode acusar um cientista...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Cortei mesmo. Está cortado.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Eu estou falando, Presidente.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Cortou o meu microfone. É assim que funciona o autoritarismo...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - É assim que funciona aqui.

V. Exa. estava lá e veio aqui só para...

Pois não.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Presidente...

(Interrupção do som.)

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Cortou geral. Passou o rodo. *(Risos.)*

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Presidente, eu já citei aqui o caso fraudulento, escandaloso, da *The Lancet*. Ninguém me disse quem pagou aquela atriz pornô para fazer a pesquisa em 96 mil pacientes em 17 países. Quem me disse que pagou? A pesquisa de Manaus que eu questiono, o Dr. Zimmerman e o Dr. Francisco comentaram exatamente. Eu quero que alguém venha debater com essas pessoas aqui. Ninguém debate. Tem

que debater. Essas duas pesquisas, Sr. Presidente, foram fraudulentas, mataram gente e fizeram com que a OMS mudasse a sua orientação no mundo - foi dito aqui. Eu queria que o senhor estivesse para ouvir. Por que não debate esse assunto? Vamos trazer alguém para debater com esses moços aqui - não é com o Girão, não é comigo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Debatam os cientistas com eles. Debatam sobre esse tema. Vamos trazer o debate - o debate!

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu gostaria só de citar os 19 ensaios clínicos randomizados que mostraram uma redução da carga viral em três dias...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O senhor fala numa atriz. O senhor vai querer que eu convoque a atriz?

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - ... três dias mais rápido em quem usou ivermectina, metanálise publicada agora.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Presidente, o senhor falou que não existe trabalho. Esses dois trabalhos foram fundamentais para a OMS mudar o seu discurso.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Eu não disse isso, eu perguntei onde estava publicado.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Não, não. Mas eu estou dizendo, eu estou afirmando.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador, só um segundo.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sim.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Mesmo o fato de a OMS, hoje, ou amanhã, ou ontem, recomendar ou não determinado tipo de tratamento, não é a função da OMS, em tese, recomendar tratamento médico especificamente. A OMS cuida de política de saúde pública no Planeta todo, nos membros das Nações Unidas. Isso não é necessariamente vinculatório ao País. Por exemplo, a OMS reprova o uso do antiviral chamado remdesivir. Ela fez um grande estudo Solidarity, onde mostrou que o remdesivir não tinha efeito para nada, só tinha efeito colateral. A Anvisa, aqui no Brasil, aprovou o remdesivir pra uso. Então, a Anvisa estaria errada porque não seguiu uma orientação da OMS? A gente não pode levar tudo a ferro e fogo desse jeito. As entidades, elas têm seu respeito, elas têm sua importância, elas têm que ser ouvidas, mas a situação é dinâmica. Eu posso citar "n" exemplos de terapêuticas pra Covid que têm dissenso entre CDC, OMS, Sociedade Americana de Doenças Infecciosas, SBI. E isso não quer dizer que elas estão erradas ou que tem uma mais certa do que a outra.

Em relação às evidências, Excelência, só para terminar, eu e Ricardo Zimmerman produzimos uma nota técnica para o Ministério Público Federal, onde elas estão todas listadas, explicadas, desenhadas, com todos os gráficos, todas as referências. E, se V. Exa. aceitar, a gente pode entregar uma cópia para a Comissão, para servir de consulta para os pares. É melhor do que ficar aqui agora discutindo, lembrando qual foi a revista, qual foi o autor, em que data que foi. Que tem evidência tem. Agora, se a gente vai aceitar essa evidência ou não, são outros quinhentos.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Meu amigo, eu vou dizer uma coisa, doutor: ninguém aqui... Todos nós torcemos para que a gente tenha uma cura rápida dessa doença. Ninguém aqui é contra A ou B, não é uma coisa... A gente está aqui tratando. Agora, o que nós não aceitamos - e eu não aceito - é que se faça o *kit* Covid como salvação.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Pois não estou dizendo que é a salvação; é uma ferramenta, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Dr. Luis Carlos, meu amigo!

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - É uma ferramenta!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Luis Carlos Heinze, eu não estou aqui... Eu acabei de dizer que... Olha, eu falei duas vezes e vou falar a terceira, para a gente não discutir mais isso, nem hoje, nem nunca mais: nenhum profissional de saúde médico prescreve um remédio para alguém para fazer mal; tenta salvar, seja o Dr. Zimmerman, seja o Dr. Francisco, seja o Dr. João, o Otto Alencar, o Rogério Carvalho, o Dr. Humberto, qualquer um, seja de direita, de

esquerda, de centro, seja católico, seja evangélico, seja ateu, seja umbandista. Nenhum médico quer que o paciente dele vá a óbito. Ele faz qualquer coisa para salvar o paciente.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Mas o interesse econômico no mundo é muito grande.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - É, mas aí, para mim... Olha, os maiores lobistas do mundo são os laboratórios, amigo.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - O.k.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Está certo?

Aqui, por exemplo, eu pedi informações sobre um laboratório - um laboratório! -: sabe qual foi o crescimento dele na produção de ivermectina? Nove vezes mais - nove vezes mais! Um! E não estou nem falando da Apsen, que vem aqui falar.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Está aqui, ó: "Essas vidas foram salvas com esse tratamento".

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Para interpelar.) - Não dá. Nem eles vão concordar com o senhor se o senhor colocar 16 milhões de pessoas salvas, porque eles, como profissionais, sabem que muita gente pega esse vírus e nem... Não têm... Não acontece nada, nem sentem nada. Noventa e cinco por cento das pessoas que estão adquirindo o vírus, a grande maioria, não sentem nada ou sentem alguma coisa muito leve. Você está me entendendo? É isso.

Agora, Dr. Ricardo e Dr. Francisco, qual é a posição dos senhores sobre imunização de rebanho?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - A imunização de rebanho, em realidade, ela não pode ser encarada como uma estratégia para acabar com a pandemia. Ela é a consequência de as pessoas não serem mais suscetíveis, só isso.

Nós queremos que essa consequência chegue com a imunização do maior número possível de brasileiros, por isso é que eu coloquei, por exemplo, no meu Instagram, minha foto sendo imunizado com a CoronaVac, porque eu estou defendendo o que eu prego para os meus pacientes.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas a imunização de rebanho, eu pergunto para o senhor: a pessoa ir, e se contaminar, e ficar boa, ela, entre aspas, "estaria imunizada". Correto?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Estudo conduzido na África do Sul, que, inadvertidamente, colocou 31%, no estudo de vacinas, de pessoas que já tinham tido Covid. Elas foram randomizadas para receber vacina ou placebo. As pessoas que já tinham tido Covid e receberam placebo tiveram 4% de Covid. As que não tinham tido o Covid e receberam vacina tiveram 8% de Covid, ou seja, parece...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Desses 8% de Covid, 8% das pessoas infectadas com grau de letalidade bem menor...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não se sabe, Excelência, mas...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Como não se sabe?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não se sabe, Excelência.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O senhor tem o número, e não sabe a letalidade?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Excelência, ninguém deseja que pessoas sejam contaminadas com uma doença potencialmente fatal.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa., não se sabe exatamente qual é a gravidade.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Então, a vacina é a estratégia para enfrentar.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, eu não falei de vacina; eu falei de imunização de rebanho.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Mas é que a vacina tem tudo a ver com imunização de rebanho.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O Governo Federal...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Esse termo vem da vacinologia, V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não, não, senhor.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Como é que a gente pode dissociar?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, não...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Vem, V. Exa. Um menos um se abreviou, só na população homogênea.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Terça-feira vai estar aqui um conterrâneo seu, que é convidado nosso, pra falar sobre imunização de rebanho.

V. Exa. não entendeu.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Mas eu acho que ninguém deseja imunização de rebanho.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não, eu entendi.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Só pra concluir, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não entendeu, não.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu vou explicar um pouquinho, V. Exa.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Só pra concluir, Sr. Presidente. Só pra eu concluir.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Fez de conta que entendeu, mas não entendeu.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Presidente, deixa eu concluir. Só o final.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Já terminou o seu.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Só pra terminar aqui.

Bom, pra fazer uma colocação, repito, mais uma vez aqui. Aqui está o mapa de letalidade do Estado do Amapá: 1,54. Continua campeão. Aqui está o protocolo utilizado, esse tratamento. Então, nós preconizamos vacina e um tratamento precoce.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Agora, olha, eu vou dizer uma coisa. Eu vou dizer para o Dr. Marcus Lacerda que só o estudo dele mudou o comportamento do OMS - só o estudo dele.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. *Fora do microfone.*) - O dele e o da *Lancet*.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, dele. O senhor disse do dele.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - O dele e da *Lancet*. Teve a *Lancet*.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu conheço o Dr. Marcus Lacerda há muitos anos. Eu fui Governador e sei da importância do Instituto de Medicina Tropical do meu Estado, eu sei o quanto eles são muito bons - está certo?

Eu não vou entrar aqui tecnicamente na discussão de dosagem, mas posso garantir que todas as informações ao Ministério Público já foram prestadas pelo Dr. Marcus, já foi ao Conselho Federal de Medicina e aos órgãos competentes que estão investigando ele em relação à dosagem que V. Exas. colocaram aqui. E, por ser uma pessoa do meu Estado, eu tenho obrigação de citá-lo e falar em nome dele. Então, eu o conheço muito bem, sei que é interesse dele, como o interesse de todos os profissionais do Brasil, que a gente possa conseguir salvar o maior número de vidas.

A discordância nossa aqui é uma - é uma: não dá pra usar como política de Governo o tratamento precoce e o *kit Covid*. Com isso eu não posso concordar.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Excelência, a gente não defende *kit Covid*, só pra deixar bem claro. O *kit Covid* é algo antimédico, inclusive.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, os senhores disseram que não defendem tratamento precoce nem *kit Covid*.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Não, a gente defende o tratamento inicial, sim; agora, *kit Covid* não é igual ao tratamento precoce, Excelência.

- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Não... Pois é, mas tratamento inicial é uma outra coisa.
- O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES** - *Kit Covid* é uma invenção.
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Dá licença. Foi isso...
- O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMANN** - O tratamento é totalmente individualizado; é exatamente o oposto do *kit*.
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Peraí, só um minutinho. V. Exa. já falou. Deixa eu...
- O SR. MARCOS ROGÉRIO** (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Exa. também.
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Tem três coisas aqui que eles falaram, que é importante ficar bem... Quem prescreve medicamento sem ser médico, via internet, via YouTube ou via qualquer mídia social ou qualquer lugar, é charlatão. Nisso os dois concordaram comigo. É verdade ou não é, doutor?
- O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES** - Quem prescreve, sim.
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Charlatão. O charlatão é que prescreve. Não, porque a Dra. Mayra não quis dizer isso, o doutor...
- O SR. MARCOS ROGÉRIO** (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - E quem fala contra o medicamento A ou o medicamento B também é charlatão.
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Não... Sim, mas eu não eu estou falando contra medicamento nenhum aqui. Eu estou dizendo que eu sou contra...
- O SR. LUIS CARLOS HEINZE** (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - A Dra. Luana e a Dra. Pasternak falaram, e a Pasternak nem médica é.
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Bom, eu não estou entrando nesse detalhe, porque também o Dr. Zanotto também não é médico.
- O SR. MARCOS ROGÉRIO** (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Hum?
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - O Dr. Zanotto é médico?
- O SR. LUIS CARLOS HEINZE** (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - É um cientista, é um pesquisador.
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Ah, sim, é um biólogo.
- O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES** - O Dr. Zanotto tem 3,5 mil publicações, a outra não tem nenhuma. Mas, tudo bem, falar de tratamento é com médico, não é nem com o Paulo Zanotto e nem com a outra. Vivem falando de médico como se fosse médica...
- O SR. MARCOS ROGÉRIO** (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É isso mesmo.
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - É isso que eu estou dizendo para o senhor. Estou dizendo que cada um com seu cada um. Eu não estou falando de medicamento, estou fazendo pergunta sobre um medicamento. Não estou dizendo qual é o medicamento bom ou o melhor, estou dizendo que seria ótimo se tivéssemos um medicamento hoje que salvasse todas as vidas. Todo mundo quer isso.
- Há uma diferença grande entre tratamento precoce e tratamento inicial. Tratamento inicial é aquele *kit* que é distribuído até hoje em todas as unidades básicas de saúde, que é azitromicina, corticoide...
- O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES** - Isso está errado! Está completamente errado!
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Pois é, mas é isso que é distribuído, é isso que o Governo...
- O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES** - Mas não é isso que a gente defende!
- O SR. PRESIDENTE** (Omar Aziz. PSD - AM) - Mas é isso que é distribuído!
- O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES** - Pelo contrário, a gente combate, porque distribuem isso e não dão o tratamento certo para a Covid. Não dão cloroquina, não dão ivermectina, não dão Annita, não dão nada! E dão azitromicina com corticoide! Isso não é *kit Covid*, isso é *kit sinusite*! A gente não trata Covid como se trata sinusite. Depois se pergunta por que são tantos mortos no Brasil... Pelo amor de Deus! Concordo com o Senador Presidente completamente: não dá para defender *kit Covid*, não dá para defender isso!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eles levaram para lá, doutor, lá para Manaus, um aplicativo chamado TrateCov, e sem fazer nenhum tipo de exame para saber se a pessoa tinha ou não... Era através de um aplicativo que perguntava "O que você está sentindo?" "Estou sentindo dor nos olhos, estou lacrimejando..." Então, ia fazendo ali... "Tome o *kit* Covid." Foi assim! Foi assim, doutor, em Manaus! Foi assim! Foi assim, doutor!

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Senador Omar Aziz, o exemplo...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Marcos, eu não vou mentir para você. Eu sei, rapaz, foi assim! Foi desse jeito, amigo!

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Senador, o senhor pegue o exemplo do Pará e pegue o exemplo do Amazonas, aí o senhor vai ter a resposta. O que Barbalho fez no Pará e o que fizeram no Amazonas...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Meu amigo, o Governador Barbalho... O Estado do Amazonas, depois que saiu da segunda onda, recebeu pacientes do Pará! Os Municípios fazem fronteira com o Estado do Amazonas. O Município de Parintins: 40% dos pacientes não são nem amazonenses, são dos nossos irmãos do Pará. O senhor vai me ensinar sobre a minha região? Eu conheço minha região melhor do que o senhor!

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O Instituto do Coração do Estado do Amazonas, o Francisca Mendes e o Cecon recebem pacientes do Norte todinho. Eu estou lhe falando que ali, na região, esse negócio de que fulano... Todos tiveram problemas graves. Belém do Pará não tem... A população de Belém é muito menor do que a população de Manaus, é muito menor! A proporcionalidade de infectados em uma população menor também é menor!

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Ouça o Dr. Francisco falar...

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu acho, Presidente, como Senador, que a gente não tem...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Explique aí o que aconteceu em Belém e o que aconteceu em Manaus!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Eu vou passar a palavra ao Senador Marcos do Val.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Deixe eu apenas pedir para V. Exa., Sr. Presidente... Eu recebi o convite...

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES. *Por videoconferência.*) - Obrigado, Presidente.

Está conseguindo ouvir?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Só um minutinho, Senador Marcos do Val, deixe o Senador Marcos Rogério... Dois Marcos... Aí é difícil! Um já é difícil. Imaginem dois!

(*Risos.*)

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Marcos do Val é um amigo, um irmão!

Sr. Presidente, eu queria pedir a V. Exa... Eu fiz um requerimento para a convocação, antes convite, do Dr. Péricles, que foi o presidente da CPI no âmbito da Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas. Tinha sido inicialmente convite, depois mudou para convocação. Eu queria que V. Exa. considerasse o primeiro requerimento, que era de convite. Ele é um Parlamentar, fez contato comigo e eu estou fazendo essa deferência a V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Por favor, trocar o Deputado Péricles de convocação para convite. O outro Deputado é convocação mesmo.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES. *Por videoconferência.*) - Pronto, agora... Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Agora, Marcos, primeiro, parabéns pelo seu aniversário, que foi esta semana. Eu não tive como falar com você. Parabéns!

Senador Marcos do Val.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Obrigado! Obrigado, Presidente! Recebo com muito carinho.

Quero agradecer o Dr. Ricardo e o Dr. Francisco pela presença. Hoje escutei de um jornalista que seria a CPI da anticiência. Eu escutei isso hoje de um jornalista, de um canal que todos os dias fazia cobertura da CPI e hoje nem tocou no assunto.

Bom, eu tenho algumas perguntas, algumas posições... Até fazendo 50 anos, dando a deixa do carinho do Presidente, eu completei 50 anos e vivi para ver que a gente vive num País com um regime democrático, mas em uma CPI ditatorial, porque o que o Relator e outros Senadores fizeram, de sair da CPI como protesto porque não acreditam ou não querem ouvir o contraditório... Uma coisa que eu aprendi muito como Senador da República, vivendo em uma democracia, é escutar o contraditório, é ouvir quem pensa totalmente diferente de você. Isso não significa que você vai mudar sua posição, mas os seus horizontes se ampliam assustadoramente. Me entristece muito ver posições ditatoriais, como essa que aconteceu aí mais cedo. Aproveito e até parabeno o Presidente Omar Aziz por estar aí sentado e conduzindo essa sessão, porque...

Bom, eu queria... Saiu no noticiário, eu vou ler aqui.

A Deputada Fernanda Melchionna [acho que é isso] (PSOL-RS) enviou à CPI da Covid documentos que provam que autoridades brasileiras sabiam, desde agosto, que as pesquisas sobre o uso da cloroquina como tratamento para o coronavírus tinham sido paralisadas por ausência de evidências sobre a eficácia.

Segundo o jornal Folha de S.Paulo, a Parlamentar submeteu à CPI um telegrama enviado ao Governo Federal em 24 de agosto de 2020 no qual a Missão Permanente do Brasil junto à Organização das Nações Unidas informa que a cientista-chefe da Organização Mundial da Saúde (OMS) falou sobre a ineficácia da cloroquina durante uma conferência.

Bom, aí eu pergunto: qual é a diferença de hidroxicloroquina para cloroquina? Essa é a primeira pergunta. A outra pergunta, que eu gostaria de esclarecimento: qual é a diferença de tratamento precoce para tratamento preventivo?

E eu também... Aí já não é uma pergunta, eu queria fazer uma colocação. Existem duas coisas totalmente distintas. Está se debatendo no Brasil assim: se você é a favor do tratamento precoce, você automaticamente é contra a vacinação. É mais ou menos assim que a sociedade brasileira está entendendo, e a gente precisa retificar isso, corrigir isso. Uma coisa não substitui a outra; uma coisa acrescenta à outra. Como foi dito no início, numa guerra, todas as armas são possíveis. Assim como eu sou favorável ao uso de máscara, ao álcool gel, à vacina. Está até ali, acho que posso mostrar para vocês a data da minha segunda dose, está na parede ali, esperando a minha segunda dose.

Fiz o uso, quando estive infectado na primeira cepa, do tratamento, mas isso não substitui a vacinação. A gente sabe da prioridade, da importância que a vacinação tem e eu queria reforçar isso. Não é que quem defende a hidroxicloroquina ou o tratamento precoce com os outros remédios aí que os cientistas e médicos estão colocando é contra a vacinação, uma coisa não tem nada a ver com a outra. Não dá para também dizer que esse Governo é um negacionista, se ontem, só em um dia, foram vacinados 2,2 milhões de pessoas num único dia. Que show foi isso!

E o Brasil correndo atrás das vacinas. "Ah, poderia ter corrido atrás antes, depois...". A CPI está aqui para levantar isso. Isso, sim, eu acho que vale o debate. Se foi tarde ou se poderia ter sido mais cedo ou mais tarde, mas dizer que hoje, que ainda hoje é negacionista, que é... Enfim, a gente não pode dizer, não tem como dizer, estão mostrando aí as pessoas sendo vacinadas.

Bom, então, eu queria, mais uma vez, insistir nessa questão, que quem defende o tratamento precoce não é contra a vacinação.

Acho que o Dr. Ricardo colocou isso, ele mesmo se vacinando e tudo mais.

Bom, então, vou voltar à pergunta.

Como foi dito, saiu aqui na *Folha de S.Paulo*, falou da cloroquina. Eu entendi, mais cedo, você dizendo que cloroquina é muito mais forte, mais nociva, vamos dizer, do que a hidroxicloroquina. Sempre escutei, desde criança, que a diferença de medicação e veneno é a dose. Eu sempre escutei isso também e queria saber isso aí, a diferença do tratamento precoce e preventivo.

Eu posso buscar um médico... Claro que a gente não vai aqui incentivar a automedicação, isso é um crime, mas eu poderia procurar um médico para ele prescrever remédios para eu evitar de ser contaminado? Ou eu posso procurar o médico quando tiver os primeiros sintomas para que esses sintomas não evoluam, mesmo eu sendo vacinado? Ou, já vacinado, eu não preciso fazer, procurar um médico para o tratamento precoce?

Quem puder me responder.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Só repete o final, Senador Marcos do Val, por favor, porque a gente não ouviu aqui.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - O.k.

Eu vou repetir.

Quem fez... Vou botar de uma outra forma.

Bom, eu fui vacinado, primeira dose, não tomei a segunda dose - a pergunta que provavelmente muitos brasileiros têm -, mas eu estou tendo os meus primeiros sintomas. Claro que a primeira dose já garante aí a você não parar na UTI e nem morrer pela Covid. Isso a ciência já comprovou, a eficácia da vacina.

Bom, mas eu tenho os primeiros sintomas. Eu tendo esse primeiro sintoma, mesmo eu tendo recebido a primeira dose da vacina, eu procuro um médico para que ele faça um tratamento precoce? Ou não preciso procurar o médico? E deixa ver o que vai acontecer?

E a outra pergunta é: a diferença da hidroxicloroquina para a cloroquina?

E o que é tratamento precoce e o que é tratamento preventivo?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - V. Exa., posso começar respondendo? Ou o Dr. Francisco?

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - Qualquer um dos dois...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Obrigado.

Rapidamente, obrigado, V. Exa. Eu agradeço a V. Exa. pela pergunta.

Em relação à diferença entre a cloroquina e a hidroxicloroquina, é química mesmo: esse grupo hidroxil. Na verdade, são parecidas, mas a cloroquina é em torno de 30%, 40% mais tóxica, e a hidroxicloroquina parece ser três vezes mais ativa. Logo, se a hidroxicloroquina é mais ativa e menos tóxica, talvez ela seja preferível, mas não há evidências para sugerir que uma seja melhor do que a outra. Elas têm diferença em relação à distribuição pelo corpo também, eliminação renal. Então, são basicamente farmacológicas.

Em relação à diferença entre tratamento preventivo e precoce, tratamento preventivo é tentar usar medicamento antes de a gente se infectar, para evitar essas etapas iniciais da infecção e para ter a doença. Já o tratamento precoce é tratar a doença clínica, quando ela já ocorre.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - O equivalente à vacina.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Em relação à última pergunta...

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - Seria o equivalente, então, a gente ter a vacina, ser imunizado pela vacina?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não, V. Exa., porque a vacina deixa memória imunológica. A grande característica da imunização é a memória. A profilaxia só funciona enquanto a gente usa. Por exemplo, a profilaxia pré-exposição no HIV, que, eventualmente, pode se dar para algumas pessoas, vai funcionar enquanto é usada. Não é uma vacina.

E, em relação à sua última pergunta, se fez a primeira dose, como não é da Janssen, é ou CoronaVac ou Oxford ou Pfizer talvez, não dá para considerar plenamente imunizado. Então, é possível, sim, que se infecte entre a primeira e a segunda dose. Isso é tudo que a gente não quer. Daí a importância de fazer logo a segunda dose, mas, se isso acontecer, tem que procurar atendimento médico para receber o manejo mais apropriado para o caso. E, durante a fase aguda da doença, não deve fazer a segunda dose, tem que deixar para depois.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - E foi citado aí também - acho que foi o Dr. Francisco que citou - que tem já estudos onde se comprova a eficiência do tratamento precoce como mais uma ferramenta contra o Covid-19, além da vacina, do isolamento e tudo o mais. Esse documento a gente pode ter acesso a ele? De repente, peço ao Senador Girão, que está presidindo, se pode solicitar para que a CPI possa ter acesso...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu posso fornecer, V. Exa. Basicamente, existe uma revisão sistemática e metanálise da Front Line Critical Care que mostra um benefício com a profilaxia com ivermectina - foram oito estudos incluídos. E a gente tem outros dados de grupos, como, por exemplo, o grupo da Rússia usando bromexina, publicação na Jama, fluvoxamina, que é, em tese, um antidepressivo, mas que, nesse estudo do Jama, não se associou à progressão

para Covid grave. Então, sim, existem outras estratégias, mas eu não vou dizer estratégias alternativas, porque parece que a gente está propondo em alternativa à vacina. São estratégias complementares.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - Isso. Eu acho que essa posição que você colocou de complementar, eu acho que é isso que está tendo assim, porque... É até compreensível esse movimento quase visceral contra o tratamento precoce, porque parte da sociedade entende que, se você apoia o tratamento precoce, você é contra vacina. Uma coisa não tem nada a ver. É mais uma ferramenta contra a Covid. É esse entendimento que a sociedade tem que ter. E, se hoje esta CPI reforçar isso, vai ser muito produtivo, porque as pessoas vão entender que é mais uma ferramenta, não é a única.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - E, se V. Exa. me permite concluir, em relação ao que foi dito pela imprensa - em geral, eu não dou bola - de que seria hoje a sessão anticidência, ora, eu, até o momento, tenho cinco estudos publicados em revistas revisados por pares sobre Covid-19, mais três em *preprint* que vão ser publicados e mais um em andamento, são pelo menos nove a dez e ainda temos pesquisas em andamento. Eu desconheço quantas publicações os convidados da semana passada tinham em Covid. Acho que isso é interessante, porque dá lastro moral pra falar.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Ricardo...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - O Dr. Chico, por exemplo, viu muito mais pacientes que eu, inclusive. Acho que é a maior experiência do Brasil em tratamento. Então, isso dá lastro moral. A pessoa quando que tem lastro moral pra falar? Ou quando ela trata, ou quando ela faz ciência a respeito. Não quando ela é colonista de algum... Enfim, isso é irrelevante pra nós cientistas, é até meio... Nem tenho como responder uma coisa dessas a V. Exa., me perdoe.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - Então, vocês se posicionam, como boa parte dos brasileiros, avessos à fala da Dra. Luana, que diz que, então, vocês estão escolhendo o lugar da Terra plana pra se jogar, não é? Pra pular, não é?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - É, essa fala foi extremamente ofensiva, fora de propósito, dita por alguém que não tratou nenhum paciente com Covid até hoje, nunca publicou um artigo sobre absolutamente nada em sua trajetória acadêmica. A gente desconhece, inclusive, quem é essa doutora. Ela só passou a ser conhecida no meio público quando o Ministro Queiroga a convidou pra ocupar um cargo para o qual ela acabou não sendo habilitada.

Então, é aquilo que falo, não é? Se a gente for parar pra responder a todo mundo que taca pedra na gente, a gente não vai avançar. Temos que continuar avançando, não é?

Essa narrativa de que quem é a favor de tratamento precoce ou tratamento imediato é contra a vacina faz parte da narrativa política que se instalou neste País e está ocupando os nossos hospitais, as nossas salas de emergência, os nossos consultórios para tentar criar um time que é a favor do tratamento precoce, que é do político A, e um time que é a favor da vacina, que seria do político B. Isso é absolutamente nefasto e tem que ser afastado. Vacina e tratamento sempre foram terapêuticas complementares, seja para o tétano, seja para o sarampo, seja pra pneumonia, seja pra influenza, seja pra varicela-zóster, seja pra qualquer tipo de doença que tenha alguma vacina disponível. Nenhum médico em sã consciência vai defender um lado ou outro ou falar que só concorda com isso ou só concorda com aquilo. O que pode estar havendo é uma discussão natural de vacinas novas que estão sendo fabricadas a respeito de sua eficácia e de sua segurança. E discutir isso não torna ninguém antivacina. A gente precisa ter senso crítico e independência de raciocínio. Essa falsa ciência que estão vendendo por aí, que vem enlatada, com rótulos, com frases bonitas, com produtos pré-fabricados, com repórter se dando ao direito de falar que uma sessão com médicos é anticidência... Quantos pacientes esse repórter tratou? Eu acho que eu vou mandar meus pacientes agora pra redação do jornal desse repórter para se tratarem, porque ele deve entender tudo de Covid, já que nós somos anticidência. Então, usar esses termos como terraplanista, obscurantista, isso vai mais ao caráter de cada um, que eu prefiro não julgar. Nós estamos tratando doentes, salvando vidas e viemos aqui dar o nosso testemunho disso.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - E só pra fazer mais uma colocação, V. Exa., que foi uma pergunta que você fez em relação à suposta falta de eficácia da cloroquina.

O que acontece? Eu não sei de que estudo eles estão falando, porque o que mais se vê é *cherry picking*, ou seja, você pega o estudo que quer e, bem, você vai encontrar estudos de todos os gostos. Por isso, a evidência é revisada de forma sistemática e não de forma heurística, lendo aquilo que disseram que eu tinha que ler ou o que eu podia ler ou o que eu estava autorizado a ler. Mas o que ocorre? Na Medicina baseada em evidências, quando a gente lê um ensaio clínico randomizado, a gente tem que fazer uma leitura sistemática, a gente tem que usar ferramentas de leitura. E uma delas - e é uma honra ter a oportunidade de estar falando isto pra quem está nos ouvindo - é a ferramenta PICO, "p" de população, "i"

de intervenção, "c" de controle e "o" de desfecho. Isso é muito simples de entender. Eu não posso dizer que a cloroquina não serve se eu a testei em animais com outra doença. Então, a população tem que ser humanos com Covid-19. Esse é um exemplo. Bom, vamos lá. O que acontece com a cloroquina e com a hidroxiclороquina? Todos os estudos que usaram doses altas - e, com a fala do Dr. Chico, a gente começa a entender talvez o porquê - não se associam a benefício. O Castelnuovo publicou, esta semana, a revisão sistemática dele em metanálise que mostra que existe um ponto ótimo, um ponto doce pra hidroxiclороquina, em torno de 4,4g, 4g. A curva de dose-resposta da hidroxiclороquina não é linear, ela é um sinete. Então, sobe a dose até 4g, cada vez melhora; a partir daí, cai a resposta até que não tem mais benefício - então, a dose, que é a intervenção, o "i" do PICO. E, finalmente, de novo, no "p" de população, a gente está falando de hospitalizados com doença grave e avançada? Que foram os resultados negativos do Recovery, do Solidarity... Até o Coalizão disse lá que era doença leve a moderada, mas estava todo mundo internado. Que doença leve e moderada é essa? Em colapso, você vai internar quem tem Covid leve e moderada? É assim que você faz gestão do leito hospitalar no Brasil? Lógico que não! Então, o que acontece? Cloroquina e hidroxiclороquina, bem simples: em estudos que usam doses acima das ideais e que usam em pacientes muito tarde, não funcionam, não parece funcionar ou parece associar benefício pequeno. Até digo "parece associar benefício pequeno", porque até tem estudos positivos: a experiência belga, com mais de 8 mil pacientes; o Henry Ford, nos Estados Unidos, em Michigan; o Corist, na Itália, com inúmeros centros na Itália. Eram em pacientes hospitalizados, e, mesmo assim, funcionou. Mas vamos dar essa por vencida, vamos dizer que ela não funciona nos graves, com doença avançada. O.k. Só que a maioria dos pacientes se apresentam no ambulatório. Esse é o momento de redirecionar o desfecho e não é com dipirona e paracetamol.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Ricardo, só me permita complementar.

Pra quem afirma que a terapia é comprovadamente ineficaz, que nos mostrem, por favor, quais estudos onde o grupo placebo ficou melhor do que o grupo tratado com alguma dessas drogas. E digo além: num ensaio clínico randomizado publicado numa revista de peso sobre ivermectina que se propôs a dar um resultado negativo, pasmem os senhores, o grupo placebo teve mais efeito colateral do que o grupo que tomou ivermectina. Só pra mostrar o quão falho têm sido esses estudos. Como que, em um estudo clínico randomizado, quem toma placebo vai ter mais efeito colateral do que quem toma droga ativa? Isso não existe. Só existe num estudo malfeito, mal randomizado, mal triado, que colocou gente tomando ivermectina como braço placebo, ou seja, foi um estudo que comparou a ivermectina com ivermectina, um estudo colombiano, que alguns alardeiam aí como sendo a prova de que a ivermectina não funciona.

Então, não basta ter o artigo publicado, a gente tem que ter o senso crítico de saber ler artigo. Muita gente está lendo só o *abstract*, está lendo só o título do artigo. Resultado: paga o mico, como pagaram todos esses *experts* que estão falando contra no estudo do Lancet.

A doutora que veio aqui na semana passada é a referência técnica de uma ação no Supremo Tribunal Federal contra a nota orientativa do Ministério da Saúde, que usa um artigo fraudulento e já retratado como base científica em sua argumentação junto aos ministros. Não dá para levar isso a sério.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - Eu queria, Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muito bem.

Senador Marcos do Val, se o senhor puder, até para a gente ouvir os outros colegas... Eu estou dando uma tolerância aqui, mas, se o senhor quiser fazer mais uma pergunta...

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - É a última pergunta.

E, só para reforçar para fazer a solicitação desses documentos que comprovam a efetividade do tratamento, acho que vale a CPI solicitar essa documentação, para que fiquem aí também não só os documentos contraditórios.

Todo mundo sabe que esta CPI é para achar uma forma de criminalizar esse tratamento precoce, para, então, cair na conta do Presidente da República algum ato possível criminal que ele possa ter feito por ter incentivado o tratamento precoce no período que não se tinha vacina, o período em que se tinham só estudos e suposições.

Bom, mas o Dr. Ricardo fez uma fala aí que eu achei interessantíssima. É assim... Uma pergunta, a última. Eu não estou vacinado, mas eu tenho a dúvida se eu... A vacina já está disponível, só que eu não fui vacinado ainda. Vocês me recomendariam, doutores, para que eu fizesse o tratamento preventivo ou que eu me vacinasse? Qual seria a recomendação de vocês?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador, eu recomendo que V. Exa. procure um médico, porque essa recomendação a distância fica difícil. Tanto uma estratégia...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Ele procurou o Otto Alencar. Já procurou um médico. O Dr. Otto já prescreveu pra ele. Ele já foi tratado pelo Dr. Otto Alencar...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Só para deixar claro, o fato de alguém tomar uma vacina não a impede de eventualmente adoecer de Covid. A vacina não tem 100% de eficácia. Então, quem tomou vacina, seja a primeira dose ou a segunda dose ou mesmo dose única, no caso da Janssen, e desenvolve sintomas compatíveis com Covid-19 tem que procurar um médico imediatamente. E, se o médico julgar que é caso de Covid, a nossa orientação, que a gente sempre recomenda, é de instituir o tratamento o mais cedo possível. Essa é a orientação geral, mas com supervisão médica.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - Ótimo. É porque ficou uma questão que eu achei interessantíssima, que eu nunca vi ninguém comentando e falando. É porque a imunização lhe cria anticorpos e você tem uma defesa um longo período, e a medicação é só naquele período em que você está se medicando, isso no caso de eu não ter sido vacinado. É mais ou menos isso o entendimento de um leigo, não é? Se você faz um tratamento com remédios, enquanto você está fazendo o tratamento, você está evitando que o vírus fique com mais potencialidade ou o leve a uma doença mais incapacitante, enquanto a vacina lhe dá um prolongamento de defesa num período maior. Seria mais ou menos isso, no que eu entendi também, não é?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - É, V. Exa., é exatamente isso. A vacina tem essa memória. É o que caracteriza a nossa resposta imunológica dita adaptativa. É a memória imunológica. Isso que é o legal.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES) - Muito obrigado.

Agradeço a presença dos dois, agradeço a paciência dos meus amigos e amigas Senadores e devolvo a palavra ao Presidente Omar Aziz.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Obrigado.

Senador Styvenson - Senador Styvenson, que prazer tê-lo aqui!

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Ah, é? Mas eu vim na quarta!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Você é um apoiador do Amazonas. Você é o quarto Senador do Amazonas também. É o terceiro...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... do Rio Grande do Norte, mas...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Nascido no Acre, não é? Na Amazônia.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - É do lado.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN. Para interpelar.) - Agradeço a oportunidade de falar. Não sou titular, nem sou suplente desta Comissão.

Eu vim na quarta, Presidente Omar Aziz, pra perguntar ali ao ex-Governador do Rio de Janeiro, que era um assunto mais que a gente domina, um assunto que a gente tem o interesse de aprofundar... Seria aquele tema lá. Mas não ia deixar de vir hoje, já que o tratamento está exposto, eu estou em Brasília, estava aqui no Senado, e o senhor está me dando essa chance de falar - melhor ainda.

Agora, eu entendo, Senador Omar Aziz, por que o Brasil está assistindo de perto à CPI da Covid. É porque ela coloca, mostra os bastidores de forma clara. O que acontece nos bastidores do Senado está sendo exposto. A conversa, o diálogo, a briga, o posicionamento é o que acontece na sociedade lá fora. Essa polarização, não é? De um lado está quem defende algo ou qualquer coisa - não sei o que vai ser discutido - e de um outro está um outro time que realmente não quer que divulgue, não quer que aconteça, não quer que faça.

Ouvindo atentamente a fala dos dois, esse último questionamento do Marcos do Val eu deixaria pra fazer depois para o senhor, porque as pessoas estão tomando algum tipo de vacina e estão tendo reação. É febre, é dor de cabeça, é tontura, deixa de trabalhar ali uns dois, três dias, parece até que é Covid de novo. Mas não seria esse caso que eu vou... A pergunta não é essa, não. A pergunta é mais sobre o que vieram fazer aqui, que seria pra esse tratamento precoce ou tratamento adiantado, para evitar que as pessoas cheguem até um estado terminal, um estado de UTI, um estado de ser intubado.

Como o Senador Marcos Rogério já tinha dito - e eu complemento só o que ele já falou -, são estudos, isso aí são números, não é achismo. Dizem que, de quem chegar ao ponto de ir até um leito de hospital precisando ser intubado por um equipamento mecânico de respiração, 80% talvez não retornem mais. Então, parece que a luta é evitar que essas pessoas cheguem até lá, evitando... Porque, a princípio, a grande necessidade do País seria respirador, leitos. Eu digo que, no meu Estado, muitas pessoas morreram, Senador Omar Aziz, porque não tinham nem uma maca pra fazer o procedimento que tinham que fazer deitadas. Teve gente que ficou sentado, fazendo tudo isso. Mostrou a deficiência da saúde no nosso País. Então, falando desse tratamento, eu não sei qual a palavra me referir...

Só adiantando, pra quem está me assistindo, Senador Omar Aziz, não sou base de Governo, não sou Oposição também, não sou isento. Eu estou aqui discutindo um assunto com que talvez nem os médicos estejam mais concordando, talvez a ciência nem esteja chegando a um ponto de equilíbrio. Então, não tenho essa necessidade de vir aqui falar algo contra alguém pra tirar esse proveito.

Mas, lendo uma matéria agora, do dia 16/06/2021, de um jornal de grande circulação, uma notícia até boa - eu não sei se os dois pesquisadores, os dois médicos têm esse conhecimento -, o jornal trouxe que a Pfizer e o Einstein, através de um estudo, localizaram um remédio que já existe, um remédio que combate artrite e reumatismo. Aí o senhor vai aprofundando mais. Com essa medicação, que não é barata, foi feito um teste, não com 10 mil pessoas, mas com cerca de 300 pessoas, durante um curto, seguindo todas as metodologias. Foi feita essa testagem, como eu já falei, dentro do padrão metodológico e descobriu-se - ainda não é autorizado, mas foi publicado -, com 37% de eficácia, que as pessoas que chegaram a fazer o uso desse medicamento... Aí o senhor vai me dizer o nome e vai dizer como ele atua dentro do organismo não pra combater um vírus, e, sim, as consequências de uma inflamação que chega. Se é pra curar artrite, se é pra tratar artrite, artrose, reumatismo, se é inflamação, então tem alguma coisa a ver com esse tema.

Então, esse estudo trouxe, assim, um ânimo de um remédio a mais, porque o senhor disse que tinha cerca de 20 remédios, e eu não sei se esse já está incluído entre os 20... Não está incluído, é um remédio bem caro, é um remédio que custa R\$5 mil. A pergunta é bem simples: se alguém com muita popularidade, se alguém com muita influência sobre as pessoas, se alguém que tem boas redes sociais ou que seja amado ou odiado por algumas pessoas, que ocupe algum polo, levantasse a bandeira desse remédio como a salvação e dissesse: "Olha, esse remédio aqui é o grande salvador", talvez esse remédio estaria hoje aqui sendo discutido como sendo eficiente ou não, mesmo não tendo a comprovação.

A pergunta é: se o Presidente da República não tivesse empunhado, colocado a cloroquina na mão e a mostrado como uma possível solução, a gente estaria discutindo sobre cloroquina, sobre tratamento precoce? Será que os médicos não teriam uma relação mais tranquila, uma vez que - acho que foi o Sr. Francisco que falou - a politização chegou a esse ponto de discussão em uma CPI e está uma intromissão de política ou Judiciário dentro de uma relação particular?

Eu não vi ninguém, Senador Marcos Rogério, nem Senador Girão, nem Heinze chamar aqui o pastor que ofereceu o feijão mágico pra curar as pessoas. Alguém de uma igreja disse que, se tomasse uma água... É fé, ninguém vai discutir a fé da pessoa, ninguém vai discutir aqui se a pessoa toma ou não. Pergunte àquele cidadão que está à beira de ser intubado, que está ali na iminência devido ao terrorismo que é esse vírus, o terror que é esse vírus passado pela imprensa, na iminência de perder a vida, de ser intubado e não retornar, com esse dado estatístico que eu lhe dei de que 80% não retornam... Ele quer tomar qualquer coisa. Ele ouviu dizer que qualquer coisa faz bem e ele vai tomar.

Eu tive coronavírus. Fui reincidente, duas vezes. Eu fui infectado duas vezes e não fiquei sem máscara por aí, não fiquei fazendo extravagância, não. Fiquei cumprindo tudo que deveria ser cumprido. Eu não fiz o que muitos brasileiros que cumpriram o *lockdown* tiveram que fazer: deixavam de trabalhar, mas pegavam ônibus lotados, iam para as praias e ficavam expostos, sem máscaras. Então, era um assunto até de ser discutido por que não foi tão eficiente. Porque a eficiência dele não foi, porque alguns serviços públicos não são eficientes, e não é só da saúde, não, mas principalmente do transporte público em qualquer lugar deste País. Era o "fique em casa", mas quem precisava trabalhar e chegar até a residência de uma outra pessoa que pegasse um transporte coletivo estava ali infectado.

Então, se esse medicamento, esse que eu disse aqui agora, com 37% é um número bom? Trinta e sete por cento para os senhores cientistas é um número assim: "Ô, 37% é um número bacana pra uma medicação pra salvar vidas"? Se fosse empunhado por alguma pessoa...

A gente viu um fato, Senador Rogério... Um jogador famoso afastou só uma Coca-Cola, e as ações despencaram. Será que, se fosse esse jogador segurando o remédio, os brasileiros, as pessoas não acreditariam também que seria ele ou causaria também uma discussão sobre o certo ou errado do uso desse remédio?

A relação médico e paciente foi interferida por isso? O senhor pode atribuir ao seguinte: é, realmente, se não tivesse existido essa divulgação por certas pessoas, talvez a gente não estaria discutindo isso aqui hoje? Eu imagino que, se fosse a oposição que estivesse defendendo esse medicamento, se fosse usada como arma política também, que parece que é...

Então, a pergunta é bem simples: esses medicamentos os senhores têm conhecimento se já estão dentro dessa relação desses 20 medicamentos que os senhores citaram aí? O senhor conhece esses estudos? Eu li isso aí num jornal de grande circulação. Apesar de muito caro, tem essa esperança, expectativa de que pode tratar as inflamações; não é combater o vírus, é uma coisa diferente. E, se esse medicamento, como já foi dito, fosse empunhado por uma pessoa de grande reconhecimento social e de grande repercussão social, ele estaria sendo discutido de forma contrária?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Então, obrigado, V. Exa., pelas excelentes ponderações.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Ah, só um minuto. Eu disse que eu tive Covid duas vezes, não foi, Senador? Não tomei cloroquina, nem ivermectina, nem nada. Tomei chá ayurvédico.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Que bom que o senhor se recuperou bem.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Sabe o que é isso, chá ayurvédico? Chá ayurvédico é limão, alho, cúrcuma, essas coisinhas. Mas tomei, tomei muito.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Tomou cúrcuma, Senador?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Cúrcuma tem uma ação anti-inflamatória importante.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Tomou cúrcuma?

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Tomei: cúrcuma, gengibre, limão.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Eu vou te mostrar depois o ensaio duplo-cego, randomizado feito no Paquistão sobre cúrcuma.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Pois é. Eu estou lançando um medicamento, Senador Omar Aziz.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não faça isso, não faça isso. *(Risos.)*

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Vai ser convocado na CPI.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Por favor, não faça isso.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Não, eu estou dizendo só o que eu tomei.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Tudo o que o senhor tomou todos nós tomamos. É uma coisa que qualquer cidadão toma.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - O que eu quero dizer, Senador Omar Aziz...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Muitos como você...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - ... é que a crença pode levar as pessoas a acreditar. Deu certo pra você? Pode dar certo pra mim.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Pois é.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Hoje as pessoas se medicam pelo Google.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - É verdade. Isso a gente deve evitar.

Mas, agradecendo a V. Exa. pela sua colocação, essa medicação... Já existia uma aprovada pelo FDA parecida, que era o baricitinibe. Essa é nova, mas é basicamente a mesma coisa. São inibidores do que a gente chama de JAK. O que é JAK? São enzimas que levam à inflamação. Então, como o senhor colocou, aprovado pra doença inflamatória. Mas veja que interessante - características que vêm se repetindo com todos os fármacos que dão certo, ou que a gente acredita que deem certo: primeiro, reposicionada, porque ela vinha do tratamento pra doenças inflamatórias; segundo, baseada na fisiopatologia, porque, como eu expliquei anteriormente, a gente tem o vírus, a gente tem a formação de coágulos, a gente tem a inflamação, então a colchicina, o corticosteroide, o corticoide inalatório, esses novos inibidores da JAK, o

tocilizumabe, etanercepte, e aí a gente pode continuar, é tudo uma inflamação. E veja como a Medicina à beira do leito é importante, porque se faz a observação empírica e se testa depois. Como é que eles sabiam que o corticoide inalatório era bom? Porque tinha menos asmático internado do que se pensava. E aí se foi estudar e se viu que reduzia 91% o risco de asma.

Então, sim, é uma droga nova - redirecionada, não é verdadeiramente nova. E a todo fármaco novo a gente dá boas-vindas, a gente quer que ajude. Tem essa redução de impacto de 37%; foi publicado no *The New England Journal of Medicine*; tem o pessoal do Albert Einstein aqui participando, é uma pesquisa séria, muito legal.

Em relação à questão do preconceito pelo tratamento, se isso poderia exercer alguma influência... Não foi o que V. Exa. colocou? Não quero responder errado. Perdão.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Não, não. Eu perguntei o seguinte: se esse remédio - tem várias fotos, tem várias publicações do Excelentíssimo Senhor Presidente segurando a cloroquina e dizendo que seria um tratamento eficaz - fosse... Senhor?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Sim, sim. A pergunta é: se eu seguro esse remédio, vamos dizer - até eu citei um jogador de futebol que tirou a Coca-Cola da frente -, o impacto que essa pessoa, pela publicidade que ela tenha, possa transferir para esse tipo de medicamento ou não... Por quê? Porque o jornal publicou que esse medicamento que o senhor não citou o nome, mas é o tofac...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - É da mesma classe.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Tofacitinibe.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Isso, esse nome aí, esse nome. E ninguém deu atenção, passou até despercebido. Está lá nos jornais de grande circulação. Agora, se aparece o Senador Omar Aziz falando que esse remédio é bom...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. *Fora do microfone.*) - Não tomem, não tomem! (*Risos.*)

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - E o tofacitinibe é o que saiu, mas já tinha o baricitinibe. Então, já existia um.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Aonde eu quis com a minha pergunta é: atrapalhou os médicos, a relação médico-paciente, o envolvimento político do Senhor Presidente na cloroquina, nos remédios precoces, tudo isso?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Eu não sei avaliar porque eu não sou político, mas eu, com certeza, acho que a gente deveria deixar o assunto despolitizado. Essa é minha opinião.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Ah, então, entendi. Então, atrapalhou: politizou...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Talvez tenha atrapalhado, mas eu acho que a politização, seja de um, seja de outro lado, é ruim.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, é porque, Senador Styvenson, o próprio Dr. Ricardo agora (*Fora do microfone.*) falou em hidroxicloroquina, que é melhor do que a cloroquina, não é?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Na verdade, a gente não sabe se ela é melhor. Ela tem algumas propriedades farmacocinéticas melhores.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Veja bem, foi ele que falou em hidroxicloroquina. Agora há pouco, eu estava lá, e o Senador - eu acho que quem estava aqui era o Senador Eduardo Girão, estava aqui... E eu ouvi ele falando numa resposta para o Senador Marcos do Val. Ele disse: "Olha, a hidroxicloroquina e tal". Olha, eu não estou aqui fazendo propaganda de remédio - por favor, quem está me ouvindo: não, só estou falando o que o doutor falou. E o Governo mandou o Exército fazer cloroquina, não foi hidro... Está certo? Foi cloroquina. O que nós recebemos dos Estados Unidos foi cloroquina de presente. Lá eles não quiseram usar, eles mandaram para a gente. O.k.? O número... A quantidade que os laboratórios produziram de cloroquina em 2020 e 2021, principalmente dois laboratórios, que nós estamos investigando aqui, é um negócio absurdo: cresceu assim substancialmente o faturamento. Mas eu estou colocando isso do que eu tenho já de conhecimento, não estou aqui questionando os médicos, tá?

O que eu sempre falei aqui, e volto a repetir, e vou continuar falando é que nenhum profissional de saúde, nenhum médico prescreve um remédio para fazer mal a uma pessoa. Como quando a gente era criança. Você se lembra de quando a gente era criança... Eu não sei, porque você é muito mais novo do que eu, Styvenson, e talvez os médicos aqui também.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - O Heinze.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - O Heinze... Quando a gente era menino, eu morava em Cacequi, lá no Rio Grande do Sul. Meu irmão nasceu em Cacequi, o meu o irmão mais novo do que eu.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. *Fora do microfone.*) - Ele era gaúcho, chê!

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Gaúcho, gaúcho de Cacequi. Nasceu em Cacequi, eu morei em Cacequi, o meu pai é palestino, lá tem uma comunidade palestina muito grande, no Rio Grande do Sul, e eu morei em Cacequi. Eu me lembro, era muito criança ainda, eu me lembro de quando a gente era criança, a mãe da gente fazia o seguinte: ela pegava e dava uma gota de Creolina no leite para a gente tomar para verme, naquela época - uma gota. Não vão tomar, eu estou falando aqui, mas, pelo amor de Deus!

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Cuidado.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Ninguém vai tomar isso não, eu só estou falando para você que são aqueles remédios caseiros que a mãe dava e tal. Imagina a mãe da gente querer que a gente morra? Não, ela queria que a gente ficasse bom. Então não tinha, hoje, os remédios que tem, está certo? Naquela época não tinha. Eu estou falando na década de 60, há muito tempo. A ciência evolui muito. Talvez a coisa que mais evoluiu na humanidade nos últimos anos foi a ciência.

Depois que decifraram o nosso DNA todo, você entra numa máquina PET Scan e tem ali o diagnóstico completo. Não sou médico, mas sei, porque já fiz esses exames e procuro me aconselhar com médicos.

Então, eu só estou falando, Styvenson, que, nessa questão de medicação, realmente - eles falaram há pouco, e eu concordo plenamente com os dois -, eu acho que quem tem que prescrever remédio... E a discordância tem que ser briga da ciência; não é leigo com a ciência. Eu não vou bater boca com um doutor nem com outro. Esperem aí!

Você falou de uma coisa importante, porque eu acompanhei o que estava acontecendo no Rio Grande do Norte, que foi muito parecido com Manaus. Também vocês tiveram uma crise muito séria lá, como o Senador Marcos Rogério teve no Estado dele, com falta de oxigênio. A nossa talvez tenha sido mais séria porque foi a primeira cidade. Agora, nós temos um grande problema no Brasil.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Acho que a primeira é a mais distante.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - ... um grande problema no Brasil, porque não é num estalar de dedos... Porque nós teríamos que fazer uma política para isso muito séria, e eu acho que nós temos que tirar ensinamentos dessa pandemia. Não é a quantidade de UTIs que um hospital tem. O problema é que a UTI não funciona sozinha. Ela tem que ter recursos humanos, e nós não temos, em quantidade suficiente para o número de UTIs que nós criamos nos últimos anos - desde quando iniciou a pandemia, cresceu o número de UTIs. Nós não temos intensivistas. O Dr. Zimmerman pode até ser um ótimo... Ele detecta, mas ele não pode... Eu não creio que ele vá para uma UTI e vá ser um intensivista e saber intubar um paciente. Talvez... Ele aprendeu, mas não é a especialidade dele. Cada um na sua, cada um... Também não é a especialidade - não sei - do Dr. Francisco; também não sei dele. Eles podem até saber, mas não é qualquer médico que sabe fazer. Então, nós precisamos dele numa UTI. São duas coisas primordiais para manter um paciente vivo: médico intensivista e enfermeiro intensivista. E o Brasil não forma, porque a quantidade... Uma UTI, por exemplo, se você for se internar num hospital particular, uma UTI custa uma fortuna por dia. E o que se requisitou nessa pandemia a maioria dos hospitais não queria, porque o que o SUS paga é muito abaixo do que uma... Por isso que vai continuar sendo assim enquanto nós não tivermos uma saúde plena brasileira.

E mais: o que salvou muita gente - e aí a gente tem que concordar - foi a Atenção Básica. Onde tinha uma Atenção Básica de saúde forte, em que o profissional acompanhava o paciente... Porque o erro é este: é chegar a 90%, você estar com 60%, 70% do teu pulmão comprometido - em dez minutos, o teu pulmão aumenta e tu vais para lá -, chega lá, o cara vai e fura o teu esôfago, e você morre. Não se sabe, depois, se o cara morreu da Covid ou porque houve uma perfuração num órgão importante. Está certo?

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Perfeito, Senador.

Sr. Presidente, onde o senhor...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, eu só estou colocando o seguinte: o grande problema nosso não é só que nós temos que tirar... Eu acho que o Senado pode... Eu só estou colocando isso porque você foi muito preciso nas suas colocações - muito! -, inclusive, falando sobre as questões, que o vírus afeta coração, dá embolia pulmonar, dá problema no pulmão... O meu irmão - eu vou dar aqui um exemplo -, o meu irmão foi internado falando comigo pelo telefone, e, em horas, ele foi intubado. Olha só! E não é só um, não. Outro rapaz que trabalhava comigo, com 21 anos, falou pelo WhatsApp comigo. Eu falei com ele: "E aí, tá tudo bem?". Ele disse: "Não, tá tudo bem, chefe", daquele jeito de uma pessoa amiga; não é aquele cara que trabalha, já vira da tua família. É uma pessoa que trata os teus filhos como se fossem os dela. Sabe aquelas pessoas que estão ali? Em horas, meu amigo! Horas! Porque a variante P1 é muito letal, ela foi muito... Era uma coisa que... E, aí, tem gente que não quer ir para o hospital, não acredita: "Não, isso é uma gripezinha, eu vou ficar bom, me dá um chá". E, quando ia, já estava no sufoco.

O que você coloca é verdadeiro: eu acho que tem muitos medicamentos, esses 20 ou 30 medicamentos, que não são para combater o vírus, mas para combater as causas - insuficiência respiratória, insuficiência renal, insuficiência cardíaca, sei lá, uma série de coisas. Foi o que eu aprendi - aliás, foi o que me falaram. Agora, por favor, quem está me ouvindo: não vou prescrever remédio aqui porque não sou profissional para isso.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Senador, só concluindo a pergunta que eu fiz...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, eu só quis interferir... O teu tempo está garantido.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador, posso só falar brevemente do...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Bem rápido, só para eu pegar aqui a linha de pensamento do Senador Omar Aziz, porque ele falou o que eu já tinha dito antes. Ele disse: "Olha só, se chegar no hospital, não tem médico intensivista, não tem equipe de enfermagem especializada". Quer dizer, se você chegar a precisar ser intubado - é um número estatístico, eu já disse -, 80% não retornam, morrem. É por isso que esta discussão aqui hoje está sendo importante. Por quê? Como evitar? Com medicamento precoce ou não? Com chá ou não? Com suas crenças ou não? Com máscara... Como evitar que você chegue até esse ponto se a gente tem deficiência até mesmo de profissionais que possam fazer esse procedimento que deveria ser básico? Deveria ser básico, e essa seria uma outra discussão que levaria muito tempo.

Então, vou refazer a pergunta. A pergunta que eu fiz para o senhor foi: existem algumas medicações, como essa que eu trouxe aqui como uma coisa boa, apresentada pelo jornal de grande circulação *O Globo*, que disse: "Notícia boa! Remédio que já existia para artrite: 37% de eficácia". Não foi ainda comprovado, não pode ainda ser dado esse alarme, mas há grande chance de ele fazer isso. Isso, em jornal, falando de uma pesquisa feita em um hospital muito respeitado, com empresa farmacêutica que é produtora desse medicamento. A pergunta que eu fiz foi... Desde a Idade Média a gente vê venda de indulgências, vê o cara vendendo um pedaço de pau dizendo que é da cruz de Jesus ou vendendo o céu, vê tudo isso. Alguém com influência, na necessidade da fé ou no seu dia a dia, influencia de uma forma ou de outra. A minha pergunta foi: atrapalhou o relacionamento de vocês, o trabalho de vocês, médicos, uma pessoa entrar e dizer que está valendo... Por mais que você ache que dá certo, por mais... Ótimo! Agora você está podendo ser criminalizado, ou não, se esse medicamento não der certo, mas a relação entre médico e paciente não foi preservada. Por quê? Porque envolveu alguém que, eu não sei por qual motivo, empunhou aquilo lá, o remédio na mão, e começou a dizer que dava certo.

A pergunta foi bem simples, eu citei até três situações de pessoas influentes, ou pessoas conhecidas no nosso País, ou conhecidas pelas pessoas, que, através de um gesto, movimentam milhões - não só milhões de reais, milhões de dólares, milhões de pessoas, influenciam a vida das pessoas. Eu citei o rapaz do futebol, que afastou a Coca-Cola; eu citei algumas pessoas - nada contra religião - que diziam que tinham feijão que curava, ou que tinham água, ou que se tomasse... Estava lá envolvida a fé, e eu não vou discutir isso com ninguém, mas estava lá, é a fé da pessoa. Se ele tomou ou não remédio, vacina ou não, se é do anticristo ou não, está lá. Se vai virar jacaré ou não, a vacina está disponível, toma; e tem muita gente rejeitando. E dei a situação do Presidente segurando a cloroquina. A pergunta é: atrapalhou ou ajudou o trabalho médico no nosso País?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMMERMAN - V. Exa... Eu entendi a pergunta, lhe agradeço de novo. Eu acho que atrapalhou a ação e atrapalhou a reação. O ato e a reação ao ato, as duas coisas atrapalharam. E, deixando claro: eu gostaria que fosse a medicina, o meu paciente, eu, e é isso. Porque, no frígir dos ovos, quem vai ser responsável pelo desfecho não

vai ser o Presidente, não vai ser o Governador, não vai ser nenhuma autarquia, não vai ser nenhum coletivo escondido em nenhuma sociedade; vou ser eu.

E, só para concluir, ele segurou essa medicação na mão, mas ele deixou de segurar todas as outras 18, e todas as outras 18 estão sofrendo reação. Por quê? Qual é a justificativa? De novo, é uma pergunta que não é retórica, é para reflexão. Não sei responder, não sou o mais indicado, não sou político. O que eu queria só era fazer o pedido para vocês tentarem despolitizar o assunto, porque, em última instância, quem se prejudica é o eleitor de todo mundo, é o povo brasileiro. Então, por favor, vamos dar uma vez à ciência mesmo, à ciência que publica, à ciência que vê pacientes.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Mas essa que saiu no jornal *O Globo*...

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não é porque saiu no *Globo*, é porque saiu no *New England Journal of Medicine*...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Não, mas essa não sofreu preconceito, não.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Claro, não sofreu. Mas não porque saiu no *Globo*. *O Globo* não é nada para a ciência.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - É por que foi o Einstein que elaborou?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Não, é porque saiu na *New England Journal of Medicine*, que é a maior revista de medicina, com índice de impacto de 70. Ou seja, isso é notável. Não é porque foi noticiada nesses meios. Porque, nada contra, mas está havendo um noticiamento seletivo. Então, a gente tem que louvar a pesquisa porque foi bem conduzida, os resultados foram muito bons. Esses 37%, para lhe responder, são ótimos. Ótimo! Excelente! Quanto mais, melhor. Não vamos pôr um limite no benefício. Existe esse limite. A gente sabe que algumas estratégias reduziram em 91% o risco de internação, como a budesonida inalatória, que é baratíssima. O único problema que eu vejo para esse fármaco, para o Tofa, no futuro, é o que V. Exa. mesmo comentou: o custo. Tanto o Baricitinib quanto o Tofa é R\$5 mil ou R\$6 mil uma caixinha.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Mas, para salvar uma vida, não tem custo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Exatamente. Perfeito.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador, eu trouxe a matéria aqui da *Folha*, na verdade.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Eu li no *Globo*.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - O senhor citou *O Globo*, mas está na *Folha*.

Essa medicação já vinha sendo usada por nós de maneira *off-label*. É interessante voltar ao assunto do *off-label*. Tanto essa quanto outras medicações similares, como principalmente tocilizumab e etanercept - eu, particularmente, tenho uma excelente experiência com o etanercept, o Enbrel, que é uma medicação desse tipo de categoria -, elas não são para o tratamento inicial da Covid. Elas são usadas quando o paciente já inflama, já perdeu, ou não deu certo o tratamento, ou não fez o tratamento, ele evoluiu com inflamação, passa a necessitar de oxigênio suplementar, precisa ir para o hospital, e, quando você começa a dar corticoide para esse paciente no hospital, você tenta entrar com esse tipo de medicação, que pode ter o poder de bloquear a chamada tempestade de citocina, ou seja, a cascata inflamatória que começa a acontecer no corpo da pessoa em reação à infecção viral quando ela se torna mais grave. A plausibilidade farmacológica, clínica e biológica existiu, o medicamento foi feito, deu resultado.

Diante dessa observação, grupos com muita estrutura e muita prática em pesquisa clínica, como o pessoal do Albert Einstein, em São Paulo, com o patrocínio da Pfizer... É aí que eu falo da questão de como se faz um estudo desse naipe. Tem que ter dinheiro pesado, e normalmente ele vem da indústria. É óbvio que a Pfizer tinha todo o interesse do mundo em fazer essa pesquisa. Fizeram uma pesquisa muito bem feita, muito bem conduzida, que achou esse resultado de 37%, que é fantástico, quando o paciente está lá no leito na UTI, sufocando, com máscara, com tudo, tentando de tudo para evitar o tubo, seja o tofacitinibe, seja o Enbrel, seja o tocilizumabe, que foi a primeira das drogas que foi tentada ano passado, a despeito de os estudos não terem sido muito bons.

Qualquer ator público que tenha grande influência sobre uma determinada parte da população, que fale qualquer coisa sobre algum tipo de fato do cotidiano vai ter impacto nesse fato.

Cabe a nós, médicos - e aí uma fala para os médicos -, termos o discernimento de separar o que é político do que é medicina e passar a olhar as evidências, olhar artigos como esse que foi publicado no *New England Journal of Medicine*, desapegar da paixão política do momento e passar a combater discursos negacionistas de que não há evidência de que há eficácia, de que há evidência de ineficácia - isso não existe -, e pensar no doente, porque, no fim, o que importa é o doente, o que importa é você chegar para família do doente e falar: "Salvei teu pai, salvei tua mãe", ou não: "Infelizmente o teu filho está morto". Isso quem fala somos nós, médicos, não é a divulgadora científica, não é a médica que nunca tratou ninguém. Somos nós que estamos na ponta tratando que temos que chegar para a família e falar: "Desculpa, mãe, o seu filho morreu". É muito duro ter que falar isso para uma família que deposita toda a esperança no nosso colo para salvar o parente. Quando entra política no meio, e aí dos dois, três, quatro, cinco lados, não sei quantos lados tem, a coisa vai para o beleléu.

Então, a gente precisa desapaixonar um pouco desse assunto e focar. Olha, não dá para falar que não tem evidência com tanto artigo publicado! Vamos agora discutir os níveis de evidência. Dá para fazer política pública com isso? Sim ou não? São outros quinhentos. São outros quinhentos.

Agora, o médico, na sua individualidade, tem que ter a liberdade de prescrever sem ser alvo de chacota, de piada, de *bullying*. E aí eu condeno sociedades médicas no Brasil que entraram nesse jogo, fazendo..., em espelho, queimando a caixa. Não é para ser nem um nem outro. É para chegar e falar: "Vamos oferecer todo o arsenal possível de guerra para combater o vírus". O inimigo comum aqui é o vírus. É isso, é isso!

Eu sempre defendi isso.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Agora, doutor...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Dr. Francisco.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Senador Omar.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - É para concluir?

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Não sei se eu posso... Se o senhor permitir, é claro.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - V. Exa. está há 20 minutos, eu permito, e muito. V. Exa. é meu amigo.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Não sou suplente, não sou nada.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Diferente daquele grupo ali, V. Exa... (*Risos.*)

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Tratamento VIP.

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Mas olha o tamanho da... Olha o tamanho do...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Eu ia pedir para o senhor... O senhor disse que tem um estudo...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Styvenson, na verdade, é o seguinte: é impossível dizer não para você, sabe por quê? Olha o teu tamanho para o meu, meu irmão. (*Risos.*)

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Olha aí, para alguma coisa serviu o meu tamanho.

O senhor disse que eu iria falar, porque eu disse que tomei um chá... E o Senador Presidente Omar Aziz disse: "Não, não, não divulga". Mas eu falei, eu quis dizer que uma boa alimentação ou uma alimentação que aumente a sua imunidade pode ser uma profilaxia - pode ser, não, é uma profilaxia para muitas doenças, uma vez que o brasileiro se alimenta muito mal. O brasileiro se alimenta pessimamente, ruim. É muito carboidrato, é muito açúcar...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Alimentação regular, não só *fast food*. O senhor está coberto de razão.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Porque até agora a gente só discutiu remédio.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Remédio é a última fronteira do...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Mas alimentação, para a população que está passando fome, que não tem alimentos. As crianças nas escolas que não têm hoje a merenda

nem que seja mínima. A gente está falando de brasileiros que estão passando necessidade. Então, eu quis trazer aqui, eu fiz um tratamento ayurvédico, indiano...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Depois eu te mostro um estudo do Paquistão.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Tem gengibre, tem glutamina...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Tem cúrcuma, tem tudo isso.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Tem tudo isso. Por quê? Porque eu faço isso todos os dias, não é uma vez só porque eu estava doente, não. Então, esse tratamento é diariamente que eu faço. Talvez eu tenha passado duas vezes pelo Covid e não tenha sentido, mesmo tendo um pulmão só. Viu, Senador Omar Aziz? Porque o direito é paralisado devido ao diafragma da inflamação que eu tive aqui, doença trabalhista aqui dentro do Senado.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Vamos afastar o senhor com benefício acidentário.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Deveria.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, ele faz falta aqui no Senado.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador, só para complementar rapidinho. Essa questão da alimentação é fundamental. Isso traz outro assunto que tem sido também polêmica na Covid: o mundo inteiro está pesquisando Covid. Aqui, nos Estados Unidos, na Europa ou no Egito, no Paquistão, na Índia, na África, e o que eu vejo às vezes é algumas sociedades, alguns colegas falarem: "Ah, mas esse estudo é do Egito". "Ah, mas esse estudo é do Paquistão". "Esse estudo é da Índia". Isso tem ocorrido e eu chamo de xenofobia científica, gente que só enxerga se for publicado no *New England*, no *Jama*, no *British Medical Journal* ou no *Lancet*. Fora isso, eles falam que não é ciência. Essa postura está completamente equivocada e não dá para levar a sério gente que se comporta desse jeito. Tá?

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Senador Omar Aziz, obrigado pela palavra.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - V. Exa... Uma coisa é eu brigar com o Marcos Rogério; outra coisa é com você, Styvenson. É uma diferença, aliás, você é muito amigo de um querido amigo meu, que é o Senador Plínio Valério. Então, nós estamos tudo, é Amazonas...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Que bom, mas eu queria, antes de só me retirar, eu queria só lembrar...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Olha a diferença de tamanho aí, Marcos.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Eu queria só deixar, porque eu não faço parte da CPI...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Não, você não, mas qualquer Senador... Olha, deixa eu explicar: qualquer Senador tem direito a falar aqui a hora que quiser...

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Perfeito, mas aí eu já estou na Comissão temporária em que a gente está buscando ali as soluções, mas quando tiver alguma sessão que trate justamente de um problema aqui no meu Estado, Senador Omar Aziz - eu estou sendo cobrado -, que é o Consórcio Nordeste, o dinheiro que foi colocado... As pessoas me cobram, cobram o senhor, cobram qualquer outra pessoa. Elas não querem saber se é Senador, se é Vereador, se é Governador: "Eu quero os 5 milhões de volta, Styvenson, vá atrás", como se eu fosse pegar a Governadora pelo pescoço e mandar...

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Nós temos a convocação dos Governadores, para estarem aqui para explicar essas questões. E começa dia 29, o primeiro Governador vai estar aqui.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Coisa boa, e como vai ter uma coletiva de Senadores aqui para votação, se tiver eu posso vir outra vez - não é?

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Bom, eu agradeço, querido Senador Styvenson.

Se o Dr. Ricardo... O que o Styvenson falou é sério. E nós temos outro problema também, nós temos as sequelas dessa doença em milhões de brasileiros, e a gente tem que preparar os Estados para isso, os Municípios, porque tem sequelas

em que tem que fazer fisioterapia pulmonar, problemas de hemodiálise, problemas cardíacos, problemas inúmeros que essa doença traz, principalmente problemas mentais, há pessoas que realmente ficam com problemas mentais.

Acho que esta CPI também tem que se encaminhar para esse lado, para a gente saber como vamos tratar. As pessoas se salvaram da doença, mas permaneceram, muitas delas... Graças a Deus, o Senador Styvenson não, mas muitos brasileiros têm sérias sequelas dessa doença que é preciso a gente encaminhar isso.

Srs. Senadores, aqui nós temos inscritos ainda o Senador Nelsinho Trad. Está presente?

O SR. NELSINHO TRAD (PSD - MS. *Por videoconferência.*) - Estou aqui, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Pois é um prazer, meu Líder.

Senador Nelsinho, Senador Telmário, Senador Izalci, Senador Carlos Portinho, Senador Roberto Rocha, Senador Flávio Bolsonaro, Senadora Soraya, Senador Mecias de Jesus e Senador Luiz do Carmo. Tem algum Senador que não está inscrito aqui que queira se inscrever? (*Pausa.*)

Senador Nelson...

O SR. NELSINHO TRAD (PSD - MS) - Sim, senhor.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM) - Nós iremos ouvir V. Exa. e depois a gente vai suspender por 30 minutos, porque os convidados que estão aqui hoje precisam comer alguma coisa. E depois, no retorno, o Senador Marcos Rogério vai estar aqui, no meu lugar, porque eu tenho um compromisso já agendado. Já expliquei ao Senado Marcos Rogério e ao Senador Eduardo Girão.

Mas vamos ouvi-lo, meu Líder Senador Nelson Trad.

O SR. NELSINHO TRAD (PSD - MS. *Para interpelar. Por videoconferência.*) - Sr. Presidente, primeiramente dizer que admiro a tarefa desempenhada por V. Exa., que não é fácil. V. Exa. tem que saber mediar os conflitos, as divergências, tomar decisões... E a decisão é um dos atos mais solitários do ser humano. E, até o que me consta, esta CPI tem percorrido caminhos que, com certeza, haverão de dar horizontes mais positivos pra sociedade brasileira.

Gostaria também de fazer aqui um breve comentário a respeito da busca de alguns colegas Senadores no sentido de quererem encontrar um caminho, um horizonte para se poder salvar vidas. Esse é um dos motivos pelo qual a gente observa que move o mandato do Senador Girão, que muitas vezes entra num conflito com determinados colegas no sentido de querer elucidar, da forma mais clara possível, caminhos para que a sociedade brasileira possa buscar soluções a fim de salvar vidas.

Eu quero também cumprimentar os dois convidados de hoje, colegas médicos como eu, Dr. Ricardo Ariel Zimmerman e Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves, dizer a V. Sas. que o ambiente, ainda mais numa comissão parlamentar de inquérito, onde se estabeleceu uma divergência já desde o seu nascedouro, é um ambiente em que os embates são normais, corriqueiros e cada vez mais frequentes. De tal sorte que eu quero fazer essa colocação para que V. Sas. não se sintam, vamos dizer assim, desrespeitados ou mesmo menosprezados, ou mesmo algum outro sentimento que possa vir a ferir a suscetibilidade do humor de cada um de vocês. Esse é um ambiente onde a divergência é normal, é corriqueira.

Eu quero fazer aqui um comentário a respeito de muito daquilo que, no meu entender, acaba sendo o responsável por toda essa interrogação que está pairando nas nossas cabeças. O comentário que eu quero abordar é a respeito do ato médico.

Sr. Presidente, quando a gente vai fazer um vestibular de Medicina, habitualmente é vestibular mais concorrido que tem. Aí você entra pro curso, habitualmente também é o curso mais longo que tem. Aí, quando você se forma, você vê que você ainda precisa fazer uma especialização, que muitas vezes demanda o mesmo tempo daquilo que você já estudou, ou seja, são seis anos, às vezes, mais quatro, mais cinco e mais seis anos até, pra você poder ter um título de especialista. Eu quero abordar esse aspecto pra poder deixar muito evidente pra sociedade brasileira e para os colegas que estão aí e para V. Exas., meus colegas Senadores, que o ato médico é inerente, através das responsabilidades que recaem sobre os seus ombros, do CRM que carimba, orienta e encaminha o paciente que confiou até você a possibilidade do alívio de um sofrimento, a busca de uma cura ou mesmo a interrupção de uma determinada doença.

Essa pandemia desse coronavírus botou nós todos de joelhos. Essa é a grande verdade. Não só as grandes cidades - Nova Iorque, Paris, Tóquio, aqui no Brasil, as cidades fechando -, porque, quando ela veio, pouco se sabia de como a gente tinha que se portar diante de tamanha interrogação que acometeu a todos nós. E quando isso ocorre, Sr. Presidente - e eu estou falando aqui como médico, aquilo que sou, porque Senador eu estou, médico eu sou -, eu costumo muito observar aqueles que têm casuísticas, aqueles que têm a lida, no dia a dia, com pacientes que eles manejam, com pacientes que eles recebem a confiança, com pacientes que eles têm a responsabilidade carimbada na orientação que ele deu.

Ao que me consta, pelos artigos que já li, toda essa situação se faz questionar em função de alguns colegas defenderem, até pela casuística que eles têm, a abordagem precoce da doença - esta é a palavra correta -, e não o tratamento precoce, porque até esses que estão aí na bancada sabem, e eu duvido que eles não saibam, que o tratamento puro e simples para uma situação como essa ainda não se tem. Tem, sim, uma abordagem precoce da doença, que vai minimizar os efeitos consequentes que esse maldito vírus causa no ser humano. Falando sobre isso, Sr. Presidente, eu queria, de pronto, fazer a seguinte pergunta para os colegas que aí estão: de cem casos que eles tratam ou que eles deixam de tratar, o número de pacientes que saem bem é similar, é o mesmo? Essa é uma pergunta que eu quero fazer para o Dr. Cardoso Alves.

E deixo aqui um parêntese, e, na resposta, ele pode responder: se ele é parente daquele que foi Deputado, Roberto Cardoso Alves, pelo Estado de São Paulo. Na resposta ele fala, porque, após essa consideração, eu queria fazer um adendo.

A outra situação que eu coloco - e, aí, eu pergunto para o Dr. Zimerman - é o seguinte: diante da casuística que V. Sa. tem... Então, já fiz uma pergunta para o Dr. Cardoso Alves e agora estou fazendo uma para o Dr. Zimerman. Diante da casuística que V. Sa. tem, eu queria que V. Sa. apresentasse dados, vamos dizer, dos pacientes que o procuraram de uma forma mais imediata e que V. Sa. teve a oportunidade e a graça de fazer um diagnóstico mais cedo, como é que é a abordagem precoce desses doentes, diante daquele que já vem com sintomas mais acentuados? Para a gente poder ver exatamente essa questão.

E a última consideração, Sr. Presidente, que eu queria deixar clara aqui, é um hábito que nós, brasileiros, temos, até em função da dificuldade de acesso que a nossa sociedade tem para se fazer presente diante de um profissional médico. Essa história que acabou sendo a responsável, na minha avaliação, por toda essa celeuma de se orientar este ou aquele sem ter a presença do profissional médico na frente. Então, vem um vizinho, ou vem um primo, ou vem um amigo e fala assim: "Rapaz, eu tomei isso aqui ó, que fulano falou, que beltrano falou, que não sei quem mostrou na televisão, que mostrou a caixinha, e isso faz bem". E, aí, o que que habitualmente acontece? Na boa-fé, o brasileiro vai atrás daquela orientação dada por alguém que nem sempre está apropriado pra isso.

Então, são as considerações que eu queria deixar, para que V. Sas. possam responder, e o Sr. Presidente conduzir, até que venha o intervalo.

E, mais uma vez, quero registrar aqui, Sr. Presidente, em nome do PSD, do qual sou Líder, a satisfação com que estamos vendo os nossos membros se portarem diante de uma situação tão delicada como esta, frente a um monte de respostas que a sociedade brasileira precisa ter em função desta CPI. Habitualmente, uma CPI se faz - e este é um alerta que quero deixar para os colegas Senadores - por algum fato que já se passou. Esta CPI, não, gente. Os fatos estão aí pra quem quer ver, a tempo e a hora, minuto por minuto. E a responsabilidade que recai sobre os ombros de V. Exas. é muito grande. Que Deus possa abençoar cada um de vocês, porque o que a gente precisa são de respostas claras para um horizonte melhor pra sociedade brasileira!

Era isso, Presidente Omar.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muitíssimo obrigado, Líder Nelsinho Trad.

Eu estou assumindo agora a Presidência eventual. Daqui a pouco, vou fazer aqui a alternância com o Senador Marcos Rogério, porque o Senador Omar Aziz já tinha avisado que precisava viajar ao Amazonas, terra dele.

Antes de passar a palavra para o Dr. Ricardo Ariel Zimerman, pra quem o senhor fez a segunda pergunta, eu queria lhe agradecer pela sua participação. O senhor esteve também num debate histórico que nós fizemos há cerca de três meses, se não me engano, debatendo exatamente este assunto de uma forma diferente. Naquela oportunidade, como eu gostaria que a CPI fizesse também - inclusive, estava combinado, divulgado, mas foi cancelado -, foi feito um debate franco, ouvindo os dois lados, porque aí as pessoas podem tirar a sua conclusão melhor. Na sexta-feira passada, nós tivemos aqui dois que são contra o tratamento precoce; hoje nós temos dois que são a favor. Então, o debate seria melhor se tivesse aqui uma oportunidade pra um, 15 minutos, depois pra outro, fazendo perguntas entre si. Eu acho que dava pra verdade vir à tona. A gente está tendo esta oportunidade agora, só temos que agradecer. E o senhor, Senador Nelsinho Trad, V. Exa. participou, inclusive presencialmente, ao lado, daquela audiência que a gente teve.

O SR. NELSIÑO TRAD (PSD - MS) - É verdade.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Para quem quiser assistir, quem quiser ir atrás até pra conhecimento - e foi riquíssimo aquele debate -, é só entrar nas redes sociais do Senado Federal e colocar, lá no YouTube, TV Senado, debate, tratamento profilático Covid - alguma coisa assim, tratamento profilático Covid. Você vai ver, inclusive, que estavam o Dr. Zimerman, a Dra. Ellen Guimarães, que está aqui, inclusive, e que estava também lá, e médicos contra e a favor. Então, foi muito bom o debate.

Eu vou passar a palavra agora...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Senador Girão, só uma perguntinha para o Dr. Zimmerman...

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Claro.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - ... sobre os antiandrogênicos, que são medicamentos novos. A ciência está evoluindo! Se ele pudesse fazer um comentário sobre a questão dos antiandrogênicos, pra nós é muito importante - pra nós, não, pra todos que estão nos assistindo Brasil afora...

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O.k.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Para interpelar.) - É pra ver que nós começamos com três ou quatro medicamentos, e hoje tem vários medicamentos e esse também... Se pudesse comentar, Dr. Ricardo, sobre antiandrogênicos, pra nós é importante.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito, Senador Heinze.

A pergunta primeira do Senador Nelsinho Trad, se o senhor puder responder, Sr. Ricardo Zimmerman.

E depois eu peço ao Senador Nelsinho que refaça a primeira pergunta, se possível, para o Dr. Francisco Cardoso, porque, no momento, o Senador Styvenson o estava cumprimentando, e ele não pegou a pergunta.

Muito obrigado.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Eu gostaria de agradecer ao colega e a V. Exa. pelas perguntas.

Em relação ao tratamento, eu estou compilando ainda a minha experiência, mas, dos pacientes que começaram o tratamento com menos de três dias ou até três dias, eu não tive nenhum óbito; daqueles que começaram com até cinco dias, a gente teve dois óbitos, e eram pacientes com comorbidades, pacientes com fatores de risco pra progredir. Essa letalidade que eu tenho é bem menor do que a letalidade do meu Município. A letalidade em Porto Alegre por Covid oscila entre 2% a 3%, 2,5% em média; a minha é de mais ou menos 0,25%, considerando esses pacientes com até cinco dias.

O que ocorre com abordagem - e isto já foi colocado aqui - é que ela tem que ser individualizada, não pode ser em *kit*. E, quando a gente fala em individualização, eu acho que tem três fatores - a gente falava em dois, mas agora três.

Primeiro, o tempo em que o paciente se apresenta. Se o paciente se apresenta precocemente, ele está no momento em que o vírus está se dividindo ativamente, é a chance que eu tenho pra cortar essa divisão do vírus. Se o paciente se apresenta mais tardiamente, eu preciso ver se ele tem inflamação pulmonar, se ele tem formação de microcoágulos pra atuar com anti-inflamatórios, com anticoagulantes, conforme a fisiopatologia e as evidências disponíveis. Então, primeiro ponto: momento.

Segundo ponto: fatores de risco. Às vezes, o paciente se apresenta cedo, porém é idoso, tem diabete descompensada, hipertensão, cardiopatia... Então, esses pacientes assim eu trato como se eles fossem pacientes de maior risco pra complicar, eu sou mais agressivo.

Até um tempo atrás, eu dizia que tinha esses dois fatores: era o momento da apresentação e os fatores do paciente. Agora, V. Exa., acho que tem a questão viral também. A gente está aprendendo que diferentes linhagens têm um grau diferente de agressividade. Foi sugerido que a linhagem que surgiu em Kent, na Inglaterra, a B.1.1.7 teria 67% maior letalidade, mas o que nos interessa é a nossa, a P1, que parece ter 80% maior letalidade. Então, isso é fundamental. Esses dois fatores são cruciais, então, e, além disso, o fator viral.

E, em relação à resposta ao que V. Exa. perguntou dos antiandrogênicos, isso é muito interessante. E eu vou ter que explicar um pouquinho, mas eu acho que vale a pena, porque ninguém fez a explicação aqui ainda - nem a bióloga que veio, nem a outra médica que veio - pra que as pessoas entendam em casa, que é como funciona o vírus e como é que funcionam os nossos antivirais. Eu vou explicar de forma bem, bem resumida e bem simples pra gente entrar nos antiandrogênicos, porque aí vocês vão ver como faz sentido.

O vírus, pra entrar na nossa célula, obviamente precisa de uma chave, e, na nossa célula, tem uma fechadura. Agora, quando o vírus entra na fechadura, ele tem que quebrar a chave pra entrar mesmo. Quem faz essa quebra da chave, depois que ela entrou na fechadura, é uma enzima que é induzida por um hormônio que é eminentemente masculino, a dihidrotestosterona. Então, basicamente, a teoria antiandrogênica é baseada na observação. E lembrem: observação empírica é tudo. A gente começou a usar corticoide inalatório, porque a gente observou que asmático que usava a bombinha

internava menos. Então, começou com a observação de que os calvos, quem tinha sinal de hiperandrogenismo, quem tinha sinal de excesso de ação de dihidrotestosterona, eram excesso em UTIs, homens iam pior que mulheres. Mulheres que tinham hirsutismo, tinham sinais de masculinização, podiam ir tão mal quanto homens, independentemente de outros fatores. E aí, com a descoberta de que essa enzima fundamental para o vírus entrar na célula pra quebrar a chave do vírus é produzida pela dihidrotestosterona, bloqueando a ação do hormônio masculino, poderia se fazer com que ela desaparecesse e ela não conseguisse abrir as portas para o vírus. Essa é a chamada terapia antiandrogênica, essa hipótese antiandrogênica. Como ela está sendo corroborada até agora? Existe estudo publicado da dutasterida em que - aliás, de acordo com o Andrew Hil, é uma ótima droga pra reposicionamento porque ela é muito disponível - a dutasterida diminui a quantidade de dihidrotestosterona. E existem os antiandrogênicos, como, por exemplo, a pesquisa que está sendo realizada com a proxalutamida, tanto pra pacientes não internarem quanto para os internados não piorarem. Então, essa teoria antiandrogênica chegou pra ficar, não só para SARS-CoV-2, mas pra outros coronavírus e outros vírus que usam a mesma enzima pra entrar na célula. Além disso, tem ações anti-inflamatórias. Então, se a gente lembrar tudo que nos importa, o vírus se dividindo, a inflamação e a coagulação, a terapia antiandrogênica tem tudo a ver com esse tripé.

Eu agradeço a oportunidade pra falar um pouco do mecanismo de ação e trazer um pouco de ciência básica pra esta CPI. Quando eu digo ciência básica, não é pra ofender, é que a gente chama essa ciência de células como ciência básica - imunologia, virologia, bioquímica, etc.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muito bem.

O Dr. Francisco vai falar.

Eu só peço ao Senador Nelsinho Trad, por gentileza, que possa refazer a primeira pergunta para o Dr. Francisco, porque na hora ele estava sendo cumprimentado por um colega.

Muito obrigado.

O SR. NELSIÑO TRAD (PSD - MS) - Perfeitamente.

Eu não estou botando a minha imagem, porque o meu som fica mais prejudicado.

V. Exas. estão me escutando bem?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muito bem. Muito bem, Senador.

O SR. NELSIÑO TRAD (PSD - MS) - Perfeitamente.

Caro Presidente eventual Girão, a pergunta que eu fiz para o colega Cardoso Alves é no sentido de ele, com a casuística que ele já tem, poder fazer um comparativo a respeito daqueles que passam pela sua mão. Quantos que curam? Vamos dizer: de cem pacientes que passaram na sua mão, qual foi a sua eficiência com essa sua abordagem precoce, com essa rotina do seu tratamento, em detrimento daqueles que não - se ele fez essa análise - o procuraram e o próprio organismo, a gente sabe que isso acontece, acaba resolvendo a questão diante de um paciente que tenha um sistema imunológico hígido e que não apresente comorbidade? Ou seja, o que eu quero evidenciar com essa pergunta? É pra saber se a taxa que a gente tem de cura normal dessa doença, devido ao sistema imunológico do ser humano, é mais ou menos equivalente à daquele que procura o médico, que tem essa possibilidade, que tem essa condição de passar na mão de um especialista que tenha casos cada vez mais comprovados.

E quero ressaltar para os dois colegas que estão aí o seguinte: não se deixem inibir ou influenciar com essa polêmica ideológica, que infelizmente existe. Não há que deixar de respeitar aquele que está na ponta atendendo, dia após dia, dezenas de pacientes para poder ter o resultado do atendimento que ele faz. Apenas para dar um exemplo...

Então, a minha pergunta era essa.

E quero perguntar se ele é parente daquele que Deputado - isso aí, no meio da resposta, ele pode falar - Roberto Cardoso Alves, porque, uma vez, eu ainda não estava na política, na Voz do Brasil, eu ouvi um debate entre o Roberto Cardoso Alves e o Roberto Jefferson, pessoa que eu prezo e que, apesar de ter saído do PTB, é uma pessoa que eu tenho na minha alta consideração. Então, eu queria só saber se ele é parente desse que foi Deputado pelo Estado de São Paulo.

Então, basicamente é isso, Sr. Presidente.

Estou mais aqui para ouvir do que para poder falar, porque ouvindo a gente aprende.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Senador e colega, Excelência, obrigado pela pergunta.

Só para esclarecer, não, eu não sou parente do ex-Deputado Roberto Cardoso Alves. Quando eu era criança, me perguntavam muito isto para mim e para a minha mãe: se éramos parentes do Robertão. A resposta é não. Eu tenho o sobrenome igual, mas não sou parente.

Em relação ao seu questionamento, na minha experiência dos pacientes que me procuraram ainda na fase inicial, até os primeiros cinco dias de tratamento, eu não tive nenhum óbito até hoje. Eu tive poucos óbitos, mas com pacientes que, por diversos motivos, acabaram me procurando já na fase tardia, quando a gente já tinha que entrar com corticoide, com anticoagulante, com medicamentos pesados. Alguns acabaram evoluindo para a hospitalização, sendo que essa hospitalização diminuiu bastante depois da introdução de antiandrogênio na terapia, mas continua tendo. E infelizmente alguns acabaram vindo a padecer da pandemia.

Não tenho a menor dúvida - a menor dúvida! - de que a chance de alguém sobreviver tomando a medicação e se submetendo ao acompanhamento médico contínuo, diário, regular é muito maior do que aquele que deixa à própria sorte - ou com um frasco de dipirona na mão - a sua conduta em relação ao vírus. Esse paciente fica muito exposto, Senador, não apenas a evento fatal, mas principalmente a sequelas da Covid, a chamada síndrome pós-Covid, que afeta sobremaneira a população brasileira. Nós já temos estimativas com mais de 1 milhão de casos de pacientes com algum tipo de síndrome pós-Covid. E, neste momento, ela representa a principal causa de afastamento do INSS dos trabalhadores em idade economicamente ativa e de idosos, ou seja, é um problema grave, é um problema a que não está sendo dado a devida atenção. As sequelas da Covid, ou seja, a pessoa sobreviveu à Covid aguda e agora convive com embolias, com trombozes, com dores no corpo, com fraqueza, com cansaço, com dispneia, com falta de ar, com necessidade de uso de oxigênio em casa, com desnutrição prolongada, com problemas psiquiátricos e psicológicos das mais diversas ordens, são situações para as quais nós ainda não temos um sistema de saúde adaptado para lidar com isso.

A nossa reabilitação, tanto reabilitação física no sistema de saúde quanto reabilitação profissional no âmbito da previdência social, é precária. Então, a gente ainda vai ter muita dificuldade em reabilitar esses brasileiros que agora sofrem com síndrome pós-Covid. E a maior parte desses casos são dos pacientes que, vamos dizer assim, evoluíram naturalmente a história da doença, sem se tratar, sem se fazer nenhum tipo de abordagem clínica.

O ideal é que todo brasileiro com sintoma de Covid pudesse ter acesso a um médico capaz de fazer um exame nele, seja por telemedicina inicialmente, depois fazer o acompanhamento presencial passado o período de transmissão - ou seja, em Sistema Único de Saúde, em postos, seja o que for, que fosse devidamente acompanhado por uma equipe médica, uma equipe multidisciplinar se possível, para poder ter o seu tratamento individualizado naquilo que ele precisa, de acordo com o diagnóstico e prescrição médica -, ter os remédios que são indicados para o caso, ter acesso a reabilitação quando for o caso, ter acesso a alimentação de qualidade, a repouso, a descanso.

E aqui, Senador, eu queria denunciar uma coisa que vem ocorrendo. É que o INSS, há dois anos, decidiu abolir a concessão ao pagamento de auxílio-doença para os trabalhadores autônomos que não completam pelo menos 15 dias de afastamento consecutivos, baseada numa interpretação, na minha opinião, esdrúxula da Lei 8.213 e de decretos.

O INSS sempre pagou aos autônomos a partir do primeiro dia de afastamento e, desde 2019, só está pagando a partir do 15º dia de afastamento. Qual é o problema? O problema é que a maior parte da população que pega Covid e que por lei se afasta por dez a catorze dias - que são as normas trabalhistas que existem atualmente - e depois volta ao trabalho está pegando atestados de afastamento de dez a 14 dias. São autônomos, são profissionais liberais, dão entrada no auxílio-doença e esse benefício é rejeitado de ofício porque ele não ficou 15 dias consecutivos, pelo menos, em afastamento.

Então, ainda tem esse problema agravando a situação porque isso causa tristeza, causa depressão, causa desânimo, prejudica o emocional do paciente, que já está abalado por um diagnóstico de Covid, lembrando que os pacientes nos procuram sempre achando que o diagnóstico de Covid é quase igual à morte. Alguns chegam praticamente em pânico no atendimento, no atendimento remoto que é feito. Eles acham que vão morrer, procuram o médico desesperadamente. E o mais difícil desses pacientes não é nem conduzir o tratamento médico em si; é dar o suporte emocional, é atender o paciente a toda hora, falar que ele vai ficar vivo, para ele ficar tranquilo, que ele está respondendo bem ao tratamento, que ele está respondendo bem, que os exames estão indo bem.

Isso não é *kit* Covid, isso não é tratamento obscurantista ou terraplanista, como algumas pessoas que tenham algum tipo de ajuda política tentam tachar a conduta médica nesses casos. É conduta médica, é o médico tratando o paciente. E esses pacientes ainda por cima, quando vão ao INSS, eles não conseguem o benefício por causa de um dia. Nós já, com a associação dos peritos, reportamos isso ao INSS, ao Ministério da Economia e até agora não tivemos resposta. Isso na Covid tem sido trágico porque coincidiu que os 14 dias que a lei dá de afastamento compulsório aos pacientes com Covid não batem com os 15 dias do INSS.

Mas, voltando a terminar minha fala, se todo mundo pudesse ter acesso a algum tratamento e seguimento médico regular, eu não tenho a menor dúvida de que nós não estaríamos num estado tão calamitoso como estamos atualmente em relação à pandemia no Brasil.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muito obrigado, Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves.

Eu pergunto ao nobre e querido irmão, Senador Nelsinho Trad, se ele está satisfeito com as respostas ou se quer fazer mais algum complemento.

O SR. NELSON TRAD (PSD - MS) - Satisfeito.

Presidente Girão, apenas para ressaltar que a busca daqueles que muitas vezes se contradizem com aquilo que está sendo colocado, da abordagem precoce, é a mesma dos colegas que querem fazê-la, ou seja, salvar vidas. Essa é a verdade. Tanto aquele que fala: "A cloroquina não serve para nada, e isso é algo que não pode acontecer", ele fala isso por quê? Porque ele busca salvar vidas com uma boa orientação, ao passo que aquele que possa vir a defender, da mesma sorte, tem esse encaminhamento.

E eu queria dizer a V. Exa., que sempre defendeu essa questão da boa orientação, da informação, que este Senado sentiria muito a falta de uma pessoa com a sua personalidade, personalidade do bem, personalidade que busca realmente fazer o melhor de si, no sentido de bem informar a população, para que ela possa ter condições e cada vez mais situações para poder enfrentar essa terrível pandemia que está nos acometendo.

Apenas essas considerações, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Gratidão, Senador Nelsinho Trad. Por favor, leva meu abraço ao Dr. Luiz Ovando, que também é Deputado Federal, que participou daquele debate histórico que fizemos, há cerca de três meses, sobre tratamento profilático Covid-19.

E o senhor está coberto de razão. Eu acho que o que nós estamos precisando no País é de união, de pacificação. A política tomou conta de tudo, e isso não é bom, porque essa briga afasta, essa briga faz com que inclusive as pessoas adoçam, não é? Então nós estamos vivendo um clima que não é um clima saudável. E a gente precisa ter serenidade e muita responsabilidade com o País agora.

Então o Senado presta um grande papel hoje, o senhor tem razão, em poder, finalmente, depois de um mês e meio, ouvir o contraditório, porque eles não têm espaço na mídia. Isso a gente sabe. Na grande mídia, vocês não têm espaço. Então, através da CPI, de certa forma, os senhores estão tendo a oportunidade de falar.

Inclusive eu quero aqui saudar a transmissão, que continua sendo feita pela CNN, que tem todas as reuniões da CPI, desde o início, com transparência, mostrado as sessões, os debates que ocorrem, assim como o SBT também está fazendo agora. Eu fui informado de que continua a transmissão. Isso é democracia, isso é muito importante para que as pessoas possam receber o outro lado da moeda, para a gente não ficar em cima de narrativas apenas, o que não é correto, não é justo. A gente precisa ouvir o outro lado, porque o interesse de todos, de um lado e de outro, é salvar vidas.

Então, é muito importante o que a gente está ouvindo aqui - e eu já quero... -, neste momento reconhecendo que os cientistas estão divididos, médicos estão divididos. Essa é a realidade que a gente vê hoje sobre essa questão do tratamento, da abordagem precoce ou imediata, como o Senador colocou há pouco, o Senador Nelsinho.

Então, é importante que a gente possa tirar as conclusões, pelo que nós estamos ouvindo, vendo estudos, randomizados, metanálises, duplo-cego, resultados clínicos demonstrados aqui, como também, na semana passada, nós tivemos o outro lado.

Então, não tem que perseguir ninguém por causa disso, não tem que fazer prejulgamento de ninguém.

O Senador Marcos Rogério está querendo fazer uma colocação?

O SR. MARCOS ROGÉRIO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO. Pela ordem.) - Não, Sr. Presidente, só vou...

Como o Presidente Omar havia anunciado o intervalo de 30 minutos, para que os convidados e os Senadores que estão aqui pudessem se alimentar, então vou propor a V. Exa. fazer esse intervalo e apenas fazer mais um registro antes de sair, porque, assim... Reiterar, porque, de repente, alguém está acompanhando a sessão a partir deste momento e não viu o que aconteceu antes.

O Relator e os membros da oposição, deliberadamente, se ausentaram daqui para não ouvi-los. Perderam uma grande oportunidade, mas não só perderam uma grande oportunidade: a ausência do Relator e dos demais membros da oposição nesta CPI - que, desde o começo, eu tenho dito, têm prejulgado, têm uma sentença debaixo do braço - desqualifica ainda

mais o Relator, esses membros e vai desqualificar o relatório quando for apresentado, porque, para emitir um juízo de valor sobre determinada matéria, você precisa colher provas, analisar essas provas, submetê-las ao contraditório. É o devido processo. Mas, quando optam, escolhem agir como agiram, perde-se a imparcialidade para a condução do inquérito. E aqui nós estamos diante de uma CPI, Comissão Parlamentar de? Inquérito. O delegado não escolhe as provas. O procurador não pode escolher.

Então, é, mais uma vez, lamentar, porque a Comissão tem um Relator que se ausenta para não colher provas.

Quero dizer, Presidente, que, com a ausência do Relator, considerando que o trabalho da CPI é investigar, negar o exame de provas, quaisquer que sejam elas, é nulificar o trabalho investigativo. É como se um delegado de polícia ou promotor de Justiça negasse a colheita de uma prova por ser ela contrária ao seu intento investigativo. É exatamente isso que nós temos aqui. A tentativa deles de obstruir o depoimento dos convidados não pode ser feita em uma investigação de qualquer natureza. Nós estamos no meio de uma investigação.

Eles não querem ouvir aqui representantes de farmacêuticas, de laboratórios pra poder tratar sobre medicamentos, sobre protocolos? Não é isso? Ora, não teriam que ouvir quem produz ciência, quem pensa sobre isso, quem entende sobre isso? Eu não sou médico, eu não tenho que ficar dando opinião aí se "ah, esse remédio não serve pra nada!". Não sou eu que tenho que dizer isso não! A opinião de quem diz que esse remédio não serve pra nada, a opinião dessa pessoa não serve pra nada. Aliás, serve pra tumultuar.

Então, hoje, o Brasil tem uma grande oportunidade, esta CPI, de tê-los aqui fazendo esse depoimento. E estou fazendo essas ponderações aqui em relação à ausência do Relator, que escolheu sair da CPI pra não ouvi-los, e dos membros do G7 da oposição - e faço aqui a ressalva do presidente da Comissão, o Senador Omar, que aqui permaneceu, só saiu no final em razão de um compromisso que tinha e nos comunicou. Essa ausência deliberada macula, nulifica, deslegitima os atos do Relator e dos membros da oposição. Esta CPI, hoje, com todo respeito, perdeu a sua razão de ser.

Você sabe o que eles estavam fazendo enquanto nós estávamos aqui ouvindo os depoentes, Senador Girão? Eles foram para um gabinete paralelo, do lado de fora, na tribuna de imprensa, e ficaram lá uma hora - uma hora! - dando entrevista coletiva para tentar tirar o foco do que estava acontecendo aqui dentro da sala da CPI. É isso que fizeram.

Falam tanto de gabinete paralelo e eles deliberaram, num gabinete paralelo, uma lista de investigados pela CPI. Eu não sei se V. Exa. votou alguma lista de investigados aqui; eu também não. Eu estou aqui, não faltei a uma sessão. Mas, lá, divulgaram uma lista de quem o Relator acha que é investigado. Enquanto nós estávamos aqui ouvindo os médicos, eles estavam lá, no gabinete paralelo, por uma hora, debatendo.

Então, eu queria apenas fazer esse registro aqui para lamentar que eles não estejam aqui ouvindo tudo o que vocês estão falando e, sobretudo, o que estão fazendo pelos brasileiros.

Eu fiquei muito contente de ouvi-los aqui, espero ouvir mais, a par dos próximos questionadores, dos próximos Senadores que vão fazer questionamentos a V. Sas. É muito bom tê-los aqui, porque isso dá esperança pra quem está lá fora, no Brasil real, sofrendo com essa pandemia.

A gente não quer aqui saber se a verdade absoluta de um é a que vale ou se é a de outro. O que eu quero saber aqui é o seguinte: o que salva mais? É atender e oferecer medicamento ou é atender e falar: "Volta pra casa porque não tem medicamento com prescrição na bula". É se o tratamento *off-label* é uma prática legítima ou não, e não eu ficar dizendo: "Use isso ou use aquilo".

Eu gostei de ouvir isso na boca dos dois médicos aqui, dizendo que o protocolo é aquele que o médico, no seu contato com o paciente, prescreve. Eu acho que é isso; é esse nível de segurança que a gente precisa, sabe? Médico, do mais simples Município, de uma UBS a um grande hospital, é ele, diante do atendimento clínico, diante do diagnóstico que faz com seu paciente, que tem autoridade pra dizer: "Olha, no seu caso, eu recomendo esse procedimento ou esse protocolo", e com as cautelas que tem, com as informações que tem.

Olha, assim, eu tenho caso na família em que foi prescrita a tal da colchicina, que é um remédio para gota, mas há experiências, estudos aqui - parece que em São José dos Campos e num outro país, acho que o Canadá - em que usaram, se usou, e foi bom. Eu não vou dizer para as pessoas usarem isso. É o médico que tem que dizer: "Olha, no seu caso, é esse o procedimento"; no outro caso, uma médica que esteve aqui a quem eu perguntei falou assim: "É corticoide". O.k., mas é um médico que tem que dizer.

Então, eu queria parabenizá-los por estar aqui hoje, e aos Senadores que estão participando também. Eu acho que isso enriquece o nosso debate. Nem todos se acovardaram e saíram do debate.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muito bem, Senador Marcos Rogério...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Senador Girão, só complementando...

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Eu vou passar a palavra ao senhor...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Só complementando o Marcos Rogério.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Tá.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Há quantas semanas, Senador Girão, nós vínhamos batendo para ter alguém que pudesse explicar cientificamente! São cientistas, médicos que estão cuidando de pacientes. Então, é só para complementar o que o Marco Rogério falou. Faz quase um, dois meses que a gente poderia ter trazido essas duas pessoas aqui hoje.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - É verdade. A verdade incomoda, Senador Heinze, Senador Marcos Rogério. Inclusive, eu também tomei conhecimento pela imprensa, Senador Marcos Rogério, sobre essa lista de investigados, que não foi deliberada aqui, pelo que eu saiba, nesta Comissão - e eu sou membro titular desta Comissão. Isso, infelizmente, aconteceu. Outro fato é que esta CPI, infelizmente, não tem sequer um plano de trabalho aprovado ainda.

É muito importante que a gente possa tirar as próprias conclusões.

Os médicos, os cientistas aqui, eles me comunicaram, Senador Marcos Rogério, Senador Heinze e Senadores que estão conectados aqui - e isto é da vida deles: salvar, não ter hora para comer, não ter hora para dormir, ainda mais num momento como este -, eles me comunicaram que não vão precisar almoçar. Eles me comunicaram que, não tem problema, podem continuar, pelo andamento do trabalho aqui, até para a gente agilizar, para que se possa correr. Não vejo problema, até porque o médico é isso, o médico tem essa obstinação.

Então, eu queria, neste momento, já chamar aqui a Senadora Zenaide Maia - está aqui na lista para participar virtualmente...
(*Pausa.*)

Não? Então, deixa eu tirar aqui.

Senador Carlos Portinho...

(*Intervenção fora do microfone.*)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Deixa eu ver se o Senador Izalci... Só um minuto, Senador Carlos Portinho. O Senador Izalci está aqui, mas eu estou vendo que ele saiu rapidamente, não sei se está voltando, mas... Senador Carlos Portinho, o senhor está a postos para já fazer seus questionamentos?

O SR. CARLOS PORTINHO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - RJ. Para interpelar.) - Sim, sim. Só um instantinho aqui, Senador Girão.

Eu vinha acompanhando muito interessado - muito interessado, Senador Girão - e, realmente, confesso que minha atenção prendeu na TV. Eu venho acompanhando sempre, do meu gabinete ou em casa, os trabalhos da CPI. E o Senador Jorginho Mello me representa, como membro do PL, de forma muito competente, comprometida e, assim como V. Exa., representa o País. E a ele e aos demais Senadores que hoje estão presentes - hoje estão presentes, uma sexta-feira - numa sessão de debates, eu queria dar os parabéns.

A CPI, neste caso, faz um debate bastante democrático, muito democrático; faz a gente pensar, faz a gente buscar a compreensão, cada um na sua. E este é o espírito democrático: poder unir várias vozes, para que não seja um discurso único, e o cidadão faz o seu juízo de valor no final, defende a sua posição, mas com elementos.

Antes de tudo, Senador Girão, eu quero dizer: use a máscara, lave as mãos, mantenha distanciamento físico - físico! Erramos ao defender o distanciamento social, como se fosse só uma figura de linguagem, mas ele tem um significado muito maior. O ser humano não se distancia socialmente. É impossível. Estamos aqui próximos hoje, de forma social. Então, o distanciamento é físico; físico! Lavem as mãos, usem máscaras. Isso você deve. O meu conselho é que se vacine; vacine-se. A escolha é sua, mas é o interesse de todos, é coletivo e é de verdade uma vez a gente pensar coletivamente. Mas é só um conselho da minha parte.

Eu queria, Senador Girão, aproveitar a minha oportunidade. Eu aprendi - e queria que isso revertesse aos nossos convidados de hoje, ao final, como pergunta - que a segunda opinião médica e até a terceira são determinantes, muitas vezes, para salvar uma vida. Eu vivi isso. Eu perdi meu pai muito cedo, mas, mais cedo ainda, quando ele estava lá nos seus 30 anos, foi diagnosticado um câncer, e deram a ele seis meses de vida, Senador Girão. Psicologicamente, na cabeça dele, foi um momento muito ruim, até porque muito jovem, mas ele foi ouvir uma segunda opinião e começou um tratamento de radioterapia apenas. Viveu mais 30 anos, até quando o câncer novamente o levou - outro câncer, outra razão.

Eu aprendi dessa maneira e acho que a decisão final é sempre do paciente. E é lógico que a relação só pode ser paciente-médico. É lógico. Eu não estou falando de *youtubers*, de conselhos; estou falando da relação paciente-médico. E, no final, a decisão, não adianta, é sempre do paciente.

Eu vou contar a minha história, Senador Girão, para poder chegar à pergunta. Eu tive a Covid. Eu perdi, talvez, a maior referência política, que foi o Senador Arolde de Oliveira - todos nós aqui perdemos, o Senado, a política -, homem sério, homem de Deus. Todos perderam alguém próximo, alguém querido. Mas, quando eu tive a Covid, fiz o exame numa sexta-feira, e fui correr. Corri oito quilômetros. No dia seguinte, também oito quilômetros. Tenho o hábito de correr com alguma frequência e tenho o mau hábito - e aí eu ouvi até o Senador Omar Aziz: "Não leve tudo o que a gente fala aqui como conselho", somos humanos - de fumar. Fumava diariamente. Na segunda-feira, depois de todo esse exagero, digamos assim - uma parte saudável; outra, nem tanto -, eu recebi o resultado de que eu estava com o Covid. E Deus foi muito generoso comigo.

Embora, no quarto dia, eu já não tivesse sintomas, eu liguei para o meu médico, porque eu estava fazendo o exame com bastante frequência, toda semana quase, naquele momento que antecedeu a campanha eleitoral passada, e, fazendo o exame, eu descobri, e o resultado veio na segunda-feira, depois de todo esse exagero. E o meu médico de acompanhamento, excelente médico, me disse: "Olha, você está no quarto dia, não teve sintoma, se você tiver uma falta de ar, alguma coisa, você procure um hospital; não precisa tomar nada". Essa foi uma primeira opinião, e eu respeito. É um direito meu aceitá-la como opinião final. Lógico que não tem nada a ver com a relação de confiança. É um excelente médico. Mas eu não dormi bem naquela noite. Passei uma noite inteira com muita dificuldade de dormir, esperando a falta de ar. E, no dia seguinte, busquei uma segunda opinião. E essa segunda opinião me receitou a ivermectina, a azitromicina. É real. Eu estava acometido, e a decisão era minha - minha - de tomar ou não. Embora a recomendação era médica para não tomar, a segunda opinião me receitou. Eu tomei.

Como eu disse, Deus foi generoso. Não tive maiores sintomas. Tive uma areia nos olhos - eu não vejo ninguém nem se referir muito a isso -, mas o exame confirmou, e passou. Não sei se passou por causa da ivermectina, que poderia ter contribuído até para a questão do que ela combate diretamente, ou a azitromicina. Eu não tomo muito antibiótico. Então, também não vi risco em tomar.

Mas, no final, foi uma decisão minha. Eu me deparei com duas opções. Eu estava lembrando aquele filme, já falei isso uma vez, o *Radioactive*, que está aí numa dessas plataformas. Na guerra, quando não havia o raio X, a pessoa quebrava a perna e, muitas vezes, cerravam. Eu acho que é dever do médico salvar a vida e indicar aquilo que, na sua formação, ele aprendeu que é a melhor opção. Mas acho sempre que, no final, a escolha é daquele a quem é dirigida essa receita médica. Aí eu estou falando, de novo, em receita médica.

Então, defender a segunda opinião e aceitar a dúvida, como a gente, aqui, está ouvindo todos os lados, neste debate, assim como a escolha do paciente, que é um direito seu, eu acho que isenta dúvida. A dúvida, o contraditório, a controvérsia está implantada, e de forma científica.

A minha especialidade é a de advogado, mas eu vejo que há razões científicas de todos os lados; às vezes, certamente, politizadas, infelizmente; às vezes, porque acreditam naquilo. E eu respeito.

Então, eu queria saber, como pergunta final, depois desta minha colocação, se a decisão é realmente do paciente, se é um direito dele buscar uma segunda, uma terceira opinião, se informar mais e ser aconselhado por quem, profissionalmente, tenha os requisitos para isso.

Enfim, essa é a minha pergunta, porque acho que não vou recriminar o médico que me mandou não tomar nada, nem o médico que me mandou tomar remédios que não me causariam mal. Não estou falando da hidroxicloroquina, nem da cloroquina e também, por desconhecimento, não sei até que ponto, remédios de farmácia. Então, queria saber se, no final, ouvindo democraticamente este debate, se é direito do cidadão - e um dever até, muitas vezes - buscar uma segunda opinião.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Posso começar?

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - V. Sa. tem a palavra.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Excelência, obrigado pela pergunta. O direito a uma segunda opinião, ou a um segundo posicionamento, a ouvir um outro médico, é um direito consagrado nos cânones éticos da Medicina ao paciente. E nenhum médico pode impedir, bloquear o direito do paciente de buscar uma segunda opinião, quando o paciente, por livre convencimento, achar que deva procurar. Isso está inscrito no art. 39 do Código de Ética Médica. A cada hora, a cada momento, pacientes e médicos estão vivendo uma relação dinâmica, e o paciente pode achar por bem procurar uma segunda opinião, com ou sem, às vezes, a ciência do médico original, ou, às vezes, com a ciência do médico original, no caso de pacientes internados. E o médico tem que aceitar essa decisão do paciente. O paciente tem total direito de buscar essa segunda opinião caso a opinião inicial não lhe tenha convencido, não lhe satisfaça aquilo que ele procurou no médico. Quanto a isso, é sagrado na Medicina. O paciente tem total direito, a qualquer hora, de procurar uma segunda, terceira, quarta, quinta opinião, trocar de médico, o que for necessário. Nesse aspecto, em relação à Covid... Inclusive, no Sistema Único de Saúde, onde o paciente não escolhe o médico - esta é uma grande diferença do sistema público para o privado: você não escolhe o seu médico no Sistema Único de Saúde, ou não deveria poder escolher -, até lá, se o paciente se sentir mal atendido, achar que tem alguma dúvida, estiver inseguro, qualquer coisa que seja, ele pode pedir ao diretor da unidade um outro médico para avaliar o seu caso. Quanto a isso, é um direito garantido a todos os pacientes, e esse direito é pouco exercido no Brasil, diga-se de passagem, talvez por desconhecimento.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Muito obrigado pela questão.

Eu gostaria de complementar o que o Dr. Francisco colocou, que o grande problema é a coerção, Excelência, porque, no momento em que o médico está sob coerção, há o risco real de a primeira opinião ser sempre igual à segunda opinião e ser sempre igual à terceira opinião, porque os médicos estão com medo. Então, para que realmente exista uma segunda ou uma terceira opinião, o ambiente deve ser livre de coerção. Parece óbvio, parece básico, mas não é o que vem acontecendo. Todo mundo que está tentando tratar os seus pacientes está sofrendo coerção de coletivos diversos, mas o que importa - e o recado é para um dos 500 mil médicos que estão em casa, que estão nos assistindo no Brasil - é que o Conselho Federal de Medicina, que é quem nos rege, nos garante essa autonomia. Isso é crucial.

A grande diferença que eu vejo entre quem se posicionou contra e quem se posicionou a favor do tratamento é que, primeiro, quem se posiciona contra parece trazer sempre os mesmos artigos; quem se posiciona a favor, em geral, conhece aqueles artigos, mas conhece outros também. Quem se posiciona a favor em geral respeita mais autonomia. Do ponto de vista final é simples, é só respeitar o que o Conselho Federal de Medicina orienta. E o paciente que não se sentir bem acolhido tem direito garantido a uma verdadeira segunda opinião tomada em ambiente livre de coerção.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Só para complementar nessa fala, é muito importante também que a gente garanta e que todos os médicos se unam nisso, que o órgão que regula a Medicina no Brasil é o Conselho Federal de Medicina, que não pode deixar em nenhum momento, sob nenhuma circunstância política ou não... Não interessa se naquele momento atende o interesse ou não, que organismos externos, outros organismos, outros órgãos tentem *bypassar* o Conselho Federal de Medicina e definir o que o médico pode ou não fazer, porque se isso for conseguido, nunca mais haverá retorno e será o caos, eu repito, o caos.

É necessário, e eu vejo com muita tristeza que, nessa lide política que virou o tratamento para Covid no Brasil, que alguns médicos têm, inclusive, feito abaixo-assinados, entrando até com representações no Ministério Público contra o Conselho Federal de Medicina basicamente pelo crime de opinião. Eles não querem que o Conselho Federal de Medicina garanta a autonomia dos médicos. E todos nós, médicos, temos que apoiar e defender o Conselho Federal de Medicina, porque sem a autonomia nós não somos nada. E quem paga a conta no fim das contas é o paciente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Senador Carlos Portinho, V. Exa. tem a palavra para complementar suas perguntas.

O SR. CARLOS PORTINHO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - RJ) - Muito obrigado.

No final das contas, lembrar que é a decisão e o direito da pessoa buscar, através de informações, na relação paciente/médico - paciente/médico - buscar aquilo que lhe conforta. Eu dormi muito bem, posso dizer. Não sei se foi pela ivermectina ou pela azitromicina. Mas eu dormi muito bem. Deus foi generoso comigo e eu me senti bem com a minha decisão, porque foi fundada num aconselhamento médico, médico, médico, receitado por médico.

Então, eu agradeço e também não recrimino quem pensa o contrário. Eu acho que há dúvidas. Justamente, a gente escutou, aqui nesta CPI, de um lado e de outro, que não há ainda uma conclusão. É uma coisa muito nova. A gente está buscando. Um dia a gente vai encontrar um remédio. Não acho que vai ser uma vacina eternamente. Pode até ser. Se for, vacine-se. Mas eu espero e vejo aí evoluir a Medicina e os estudos para que a gente alcance um remédio, porque se esse vírus

se mantiver em circulação, como outros que a gente também dá vacina nos nossos filhos, aqueles que acreditam, enfim... Mas, no final, dizer que, então, a opinião consubstanciada em recomendação médica é do cidadão.

Muito obrigado, Senador Marcos Rogério.

Queria até mandar um abraço para o Senador Styvenson. Escutei-o e fiquei muito bem impressionado com todas as colocações. Foi quando isso me prendeu ainda mais aqui nesta CPI, hoje, assistindo.

Muito obrigado.

Parabéns!

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço, agradeço a V. Exa., Senador Carlos Portinho pelas contribuições, as ponderações todas.

O Senador Styvenson esteve aqui e, além dos seus questionamentos, trouxe também a sua própria experiência pessoal. Na sequência, temos aqui alguns Senadores inscritos pelo Sistema Remoto. O próximo orador inscrito é o Senador Roberto Rocha.

Indago se está conectado.

Continua ativo no sistema.

Senador Roberto Rocha. (*Pausa.*)

O Senador Roberto Rocha está se reconectando.

V. Exa. tem a palavra para os questionamentos aos médicos Dr. Ricardo Ariel Zimmerman e Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves.

Senador Roberto Rocha. (*Pausa.*)

Senador Roberto Rocha, o áudio de V. Exa. não está chegando.

O SR. ROBERTO ROCHA (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - MA) - O áudio agora está...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Perfeitamente. Estamos ouvindo V. Exa., Senador.

O SR. ROBERTO ROCHA (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - MA. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Muito bem.

Sr. Presidente, quero cumprimentá-lo e, na sua pessoa, cumprimentar todos os membros da Comissão, cumprimentar os convidados e convidar aqueles que nos acompanham pelos diversos veículos de comunicação que o Senado faz possível chegar a todos os cantos do País e dizer o seguinte: esta audiência de hoje trata, de modo especial, da questão do remédio, do tratamento precoce, especialmente da cloroquina, que ficou famoso por conta de uma politização feita numa guerra que nós estamos vivendo, o que é extremamente lamentável. Tenho dito que, quanto mais nós brigamos entre nós, mais o vírus se fortalece. E esse problema não é do Brasil apenas, é um problema do mundo inteiro e é um problema que aconteceu pela primeira vez. Portanto, não tem professor nessa questão. Se não tem hoje, imagina há um ano atrás! Hoje, nós estamos cheios de incertezas, cheios de dúvidas. A única coisa sobre a qual eu não vejo ter controvérsia é que lavar a mão com água e sabão combate o vírus. Só isso. Daí para a frente, a gente tem dúvida de tudo.

Muito bem. Eu acho que o próprio nome já estabelece um respeito à questão: tratamento precoce. Se é precoce, é para você tratar antes de piorar, para não deixar a situação ser agravada e você ter que ir para uma UTI ou mesmo ser internado e, na UTI chegando, ter que ser intubado. Para cada dez intubados, nove estão morrendo. Ora, eu aposto com qualquer um que, se pudesse perguntar para uma pessoa que está na UTI intubada, se ele pudesse voltar o tempo e fazer o tratamento precoce, se ele não faria. Claro que faria! Claro que faria! É como perguntar, Presidente, para um passageiro de avião, um avião em pane, um avião que está caindo, e lá só tem um paraquedas, e esse paraquedas não tem o selo do Inmetro. Se não tem o selo do Inmetro, esse passageiro vai usar o paraquedas ou não vai usar o paraquedas? Essa que é a questão; ou seja, nós temos que fazer o que for possível para salvar vidas.

Nesse sentido, eu quero fazer um questionamento aos nossos doutores, cientistas, convidados que estão aqui. É uma coisa muito simples, muito objetiva, para não tomar muito tempo e dar oportunidade para que outros companheiros possam também fazer uso da palavra no menor espaço de tempo possível, porque já se arrasta há muito tempo esta audiência.

Quando um país, sobretudo um país não democrático, adota um protocolo oficial - oficial -, e, nesse protocolo oficial, estabelece que pode e deve ser feito o tratamento precoce, que pode ser utilizada a cloroquina, como em 29 países que

já utilizam a cloroquina em seus protocolos oficiais, esse país, via de regra, concede o direito ao paciente de não tomar o remédio que ele não queira?

Entendeu mais ou menos sentido da pergunta, Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Perfeitamente.

Eu vou passar a palavra aqui aos nossos convidados.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Primeiramente, obrigado pela questão.

Eu gostei muito da analogia ao paraquedas e, se me permitir, eu vou começar a usá-la também nas minhas palestras, aulas, *lives*, etc., porque a gente aprende também com V. Exa. e a gente consegue se comunicar melhor. Para nós, médicos, isso é importante. Às vezes, a gente não tem noção de quão técnicos a gente fica, e esse tipo de analogia ajuda muito mesmo. Então, vou usá-la, já o comunico de antemão. Depois, eu pego a sua autorização, mas eu imagino que o senhor não vai se incomodar.

O SR. ROBERTO ROCHA (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - MA) - Não.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Para dar alguns exemplos a V. Exa. do que o senhor está colocando, em primeiro lugar, muita gente diz: nenhum país no mundo usa hidroxicloroquina e ivermectina. Isso não é verdade. Vários países usam; muitos, em seus protocolos oficiais. A questão é que em muitos países não há recomendação nem a favor nem contra, se deixa para a própria autonomia. Em outros países, algumas províncias ou alguns estados usam; e outros, não.

Mas, para o senhor ter uma ideia, vou pegar dois países: a Arábia Saudita e o Irã.

A Arábia Saudita montou, no início da primeira onda, centros de febre, que são semelhantes aos nossos postos de saúde; ficavam abertos todo o tempo, atendiam quem era legal, quem estava ilegal na Arábia Saudita, independente de qualquer questão, e o paciente podia sair ou não com a hidroxicloroquina e o zinco; ou seja, essa decisão que V. Exa. colocou de sair com o paraquedas sem o selo do Inmetro ou sair sem o paraquedas. Bem, no final da inclusão de mais de 7,2 mil pacientes, quem tinha escolhido o paraquedas sem selo do Inmetro, quem tinha saído com a hidroxicloroquina e o zinco teve uma chance combinada de intubação e morte 45% menor.

Mais recentemente, em publicação de um mês atrás, o principal investigador que fica por último sênior é o Khaliu, na verdade, Khalili; são iranianos. No Irã, existem os *comprehensive healthcare centers*, que também são postos de saúde, 5,5 mil no Irã. E vejam que organizados: a informação dos pacientes do sistema público é 90% informatizada. Isso no Irã. Mesma escolha os pacientes iranianos tiveram: receber o paraquedas sem selo do Inmetro ou não receber nada. Interessante, talvez pela influência, e alguém falou em coerção aqui, uma questão importante: 75% dos iranianos optaram por não receber hidroxicloroquina; somente 25% receberam. Embora o estudo seja de natureza retrospectiva, como o sistema de saúde era único, e os dados eram coletados prospectivamente, ele é um estudo muito interessante. Ainda houve controle pra idade, controle pra comorbidades, pra parear bem os pacientes. Quem optou pelo paraquedas sem selo do Inmetro, quem optou pela hidroxicloroquina, isso que, em monoterapia, coisa que a gente não preconiza, teve uma redução de 73% na chance de óbito em seis meses de seguimento.

Ora, V. Exa., eu conversei com os meus pacientes, deixo-os livres pra ter uma segunda opinião, mas eu, em geral, sugiro o paraquedas. Quando o Inmetro colocar o selo dele no paraquedas, melhor. A gente quer que isso aconteça. Até lá, eu não vou deixar ninguém pular sem paraquedas, não do meu avião.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Dr. Francisco.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Excelente analogia. Eu também não só usarei o paraquedas, como eu não vou deixar ninguém pular sem o paraquedas, porque a gente está jogando aqui com razão de probabilidade: de um lado, é a certeza do óbito e, no outro, é a esperança de vida.

No caso do tratamento, essa esperança não é baseada em crença, fé ou acreditação, como algumas pessoas tentam induzir a sociedade brasileira. Ela é baseada em evidências científicas, algumas sólidas, outras muito sólidas, outras nem tanto, mas cujo composto final tende a balançar para a positividade dos casos que tomam a medicação, tendo um menor desfecho fatal, um melhor desfecho clínico.

E, se a gente não sabe exatamente qual é o mecanismo ou se esse medicamento não tem o selo do Inmetro, vamos dizer assim, pouco me importa. Eu tenho o estudo, eu vou usar, eu estou aqui pra salvar vida. Eu não estou aqui pra fazer política com a vida de paciente. Então, eu acho que é esse o pensamento que a gente tem que começar a mudar neste País, principalmente algumas sociedades, quando tem 60% dos seus *guidelines* com terapêuticas que não são aprovados com estudos duplo-cegos randomizados, diversos procedimentos com terapêuticas *off label*, mas para a Covid-19, exijam o supressumo do conhecimento médico e que é tão difícil de obter.

Então, não, eu não vou querer... Eu nem vou olhar se tem selo ou não. Se tem o paraquedas, se ele tem uma plausibilidade clínica ou uma plausibilidade teórica de se usar, eu vou usar em mim e nos meus pacientes, porque é uma coisa que todo médico tem que prezar também. Nós nunca vamos fazer no paciente aquilo que a gente não faria na nossa família. Então, eu nunca faço com os meus pacientes o que eu não faria com o meu filho, com a minha mulher, com os meus pais. Então, a gente tem que ter a regra igual pra todo mundo. Não dá pra vir em público querer sinalizar virtude, falando mal de cloroquina ou dos outros 14, 15 remédios pra tratamento precoce, e, no privado, nos procurar - não é, Ricardo? - e pedir tratamento precoce para o primo, pra tia ou pra própria pessoa em si.

É isso.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Muito obrigado.

Senador Roberto Rocha.

O SR. ROBERTO ROCHA (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - MA) - Presidente, eu agradeço as respostas objetivas dos dois convidados.

E, desde já, quero dizer que essa questão do paraquedas podem usar à vontade, porque, se ajudar a salvar vidas, é claro que nós temos que usar qualquer recurso.

Eu, antes de fazer o último questionamento, quero dizer o seguinte, com muita tranquilidade, Presidente. Eu tenho assistido, sempre que possível, e tenho acompanhado, sempre que possível... E quero, inclusive, parabenizar V. Exa. pela conduta nesta Comissão, tanto eu como inúmeros brasileiros que têm tido a oportunidade de acompanhar tanto V. Exa. como outros companheiros Senadores que têm dedicado uma atenção muito especial a essa questão da CPI... CPI é uma questão muito séria. A função do Parlamento é legislar e fiscalizar. Inquérito, normalmente, quem faz é do outro lado da avenida, é o Poder Executivo. E lá tem a Polícia Federal. Além disso, tem o Ministério Público, etc., etc., etc. Por que se faz inquérito dentro do Poder Legislativo? Para atingir um objetivo. Qual é o objetivo? É produzir apenas um relatório e mandar para o Ministério Público? Não, não, isso a polícia faz. É para poder, dentro do Parlamento, fazer leis para evitar que novos fatos aconteçam. Esse que é o objetivo de uma CPI. Eu fico me perguntando: qual vai ser o objetivo desta CPI? Então, eu não quero discutir aqui - eu vou aguardar o relatório -, porque, até agora, como cidadão brasileiro e como Senador da República, eu não tenho visto a CPI caminhar na direção de atingir um objetivo de interesse do povo brasileiro.

Tanto que eu quero dizer o seguinte agora. Nós temos um País dividido, evidentemente - isso aí é óbvio -, um País que está polarizado, está num maniqueísmo grande. Isso é bom? Não, mas nós temos esse... Isso é fato, já vem desde a eleição passada. De um lado, para falar português claro, sem rodeio, sem tergiversar, está o Bolsonaro; do outro lado, está o Lula. Muito bem! O Bolsonaro, Presidente da República, tomou cloroquina - pegou Covid e tomou cloroquina. O.k. Ele está aí bem, graças a Deus. Do outro lado, está o ex-Presidente Lula. O Lula pegou Covid? Pegou Covid. Ele tratou onde? Tratou em Cuba. Em Cuba, tem no protocolo oficial a cloroquina? Tem - em Cuba, na China e em mais 27 países. A questão é: o ex-Presidente Lula, que está aí muito bem, graças a Deus, com saúde, tanto quanto Bolsonaro, também tomou cloroquina? Essa que é a questão. É evidente que tomou. Por quê? Porque eu não posso acreditar que o ex-Presidente Lula, pelo respeito que tem a Cuba, iria lá descumprir o protocolo oficial, e ele próprio se automedicar.

De tal modo que eu acho isto uma bobagem sem tamanho: as pessoas tomarem o tempo de um comandante de uma guerra contra um inimigo invisível e letal, por duas vezes, durante o dia inteiro, como é o Ministro da Saúde, que poderia estar usando o tempo para salvar vidas, para fazer perguntas repetidas, com um único objetivo: o objetivo de atingir a pessoa do Presidente da República. Isso é um absurdo completo! O que se vê é política. E nada mais que isso.

Ontem votamos a medida provisória que abre a capitalização para a Eletrobras. Hoje, até o presente momento, já cresceram mais de 7% as ações da Eletrobras na bolsa - na bolsa -, e vão fechar o dia talvez com 10% de ganho. Até pouco tempo atrás, valia R\$4,00 uma ação da Eletrobras; hoje, vale R\$47,00.

De tal modo que eu trato aqui a questão não a favor desse lado nem a favor do outro lado, nem esquerda nem direita, mas a favor do povo brasileiro, o mesmo lado que está V. Exa., Senador Marcos Rogério.

Parabéns a V. Exa. e a esses membros da Comissão que estão trabalhando em favor do interesse público.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Muito obrigado, nobre Senador Roberto Rocha. Agradeço as palavras de V. Exa., a leitura que faz sobre este momento que o Brasil enfrenta e o mundo também. Realmente, estamos enfrentando um inimigo invisível e muito poderoso. É o inimigo comum de todos nós. Independente de quem defende protocolo "a", protocolo "b", todos nós queremos vencer a Covid.

Eu vou passar a palavra ao Senador Flávio Bolsonaro, o próximo inscrito, e, na sequência...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Só uma perguntinha rápida, se o senhor me permite - jogo rápido.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não, Senador Girão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE. Para interpelar.) - Nós tivemos ao longo desta semana aqui um questionamento feito por um colega - acho que talvez o Dr. Ricardo Zimmerman tomou conhecimento disto -, que o acusou de, nos testes da proxalutamida, que tem trazido muita esperança pelos resultados que o senhor, inclusive, já apresentou aqui rapidamente, diminuindo a letalidade, diminuindo mortes em pessoas que estão em fase hospitalar... Se eu estiver equivocado, o senhor me perdoe, o senhor pode até explicar. E o senhor foi acusado aqui de ter colaborado nesses experimentos, nesses testes no Amazonas para a morte de 200 pessoas. É muito grave a acusação que o senhor recebeu. Eu queria lhe perguntar: isso tem algum tipo de veracidade?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMMERMAN (Para expor.) - Muito obrigado pela oportunidade de explicar essa questão, V. Exa.

Em realidade, quando a gente faz um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, que é o padrão ouro que tanto se exige, a gente evidentemente não tem certeza de que o fármaco vai ser melhor do que placebo. Se a gente tivesse, não precisava da pesquisa. Então, o que se fez nesse estudo é que se incluíram diversos centros, e todos os pacientes receberam o tratamento máximo, tanto é que a mortalidade deles foi menor do que a mortalidade em geral no Estado do Amazonas, porque os centros que incluíram esses pacientes eram centros de excelência e têm um trabalho notável, inclusive postergando intubação com o uso de cápsulas que protegem o ambiente, permitindo que se use ventilação não invasiva por mais tempo. É um trabalho louvável. Bem, a despeito disso, é evidente que a P1, como eu disse, tem uma letalidade alta. A P1, que é a linhagem que surgiu lá, em Manaus, é 80% mais mortal do que as linhagens anteriores, da primeira onda. Então, houve óbitos, mas a taxa de óbitos foi cinco vezes maior entre os que receberam placebo, ou seja, o fármaco nos pareceu extremamente eficaz, tanto é que, na reunião de quem avalia de forma independente os dados de segurança, em Zagreb, na universidade da Croácia, se decidiu pela suspensão do estudo, porque já tinha se atingido o objetivo.

A gente pegou leve com a proxalutamida? Não! Cientistas de verdade não ficam torcendo pra droga: "Vai droga, dê certo!". Fica sacaneando a droga... A gente trabalha com a hipótese de nulidade. A gente era cego, o estudo foi randomizado. Quem não recebeu a droga - porque recebeu placebo - recebeu tratamento otimizado. Então, a chance de demonstrar a diferença era menor. E, mesmo assim, os resultados foram excelentes, até foram resultados que mostram que os antiandrogênicos não têm só ação antiviral. Já tinha sido publicado em estudo anterior do mesmo grupo com a proxalutamida em pacientes não internados, já tinha se demonstrado que a proxalutamida reduzia a carga viral de forma significativa, em comparação ao placebo. E esse trabalho em não internados já está disponível em *preprint*, está aceito por uma revista e vai ser publicado. O trabalho em hospitalizados está sendo avaliado por editores. Então, é claro que a gente defende a nossa pesquisa, muito embora seja uma pesquisa séria. Ninguém facilitou a vida da proxalutamida. Ao contrário, a gente testou a hipótese de nulidade e a refutamos, ou seja, o fármaco foi, no nosso ensaio clínico, eficaz.

Isso é muito importante, porque foi um estudo que não foi patrocinado, no sentido clássico, pela indústria farmacêutica. Muitas vezes, os pesquisadores recebem um protocolo pronto pela indústria e só selecionam pacientes. Essa pesquisa muito nos honra, porque foi um desencadeamento lógico da teoria antiandrogênica. Era o grupo que tinha teoria, o grupo que testou, e a droga foi doada pelo fabricante.

Por todos esses motivos, eu defendo a pesquisa e eu acho que ela é bem promissora, tanto é que a Anvisa - a gente recebeu a notícia esta semana - já aceitou fazer o estudo de Fase III em ambulatoriais também, um novo estudo de Fase III.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Muito bem.

Pra complementar, o Dr. Francisco.

E, na sequência, apenas pra dar a lista de quem vai falar na sequência, o próximo é o Senador Flávio; na sequência, a Senadora Soraya Thronicke; posteriormente, Senador Mecias de Jesus; Luiz do Carmo; e Senador Giordano.

Dr. Francisco.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Só pra tentar resumir um pouco o que o Zimmerman falou em termos tão competentes, o que aconteceu nesse estudo foi o seguinte: teve 200 mortes, 170 foram do grupo que não estava tomando remédio. Quando os pesquisadores abriram o estudo e viram isso, interromperam o estudo, porque não era mais ético continuar não dando remédio para os pacientes. Isso ocorre em todos os estudos. O estudo Recovery de corticoide, que foi esse que fez com que os céticos passassem a acreditar que corticoide salvava vida, teve 1,5 mil mortes.

Não é o número de mortes em si que define se um estudo é bom ou ruim, se é criminoso ou não é criminoso; é por que que morreram. No caso do estudo da Fiocruz em Manaus, os pacientes morreram por *overdose* de cloroquina, devido a um erro de cálculo na hora de montar o grupo de estudo, conforme eu já expliquei aqui. Isso é muito diferente de pegar um estudo onde 170 pacientes de 200 morreram sem o remédio. E esse remédio, quando foi dado, levantou praticamente todo mundo que tomou o remédio. É impressionante. Eu vi a ação desse remédio em algumas pessoas.

Acho que o Brasil está perdendo tempo em não acelerar a aprovação desse remédio para o tratamento de Covid no Brasil. Outros países vão se lançar na nossa... A pesquisa foi aqui no Brasil, e, por causa dessa politicagem, nós vamos ter outros países lançando esse remédio pra sua população antes do Brasil, o que é um total absurdo.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Sa.

Passo a palavra ao Senador Flávio Bolsonaro.

O SR. FLÁVIO BOLSONARO (PATRIOTA - RJ. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Boa tarde, Presidente, boa tarde a todos que nos assistem.

Minha saudação aos Drs. Ricardo Zimmerman e Francisco Alves.

Presidente, antes de iniciar a minha indagação aos convidados de hoje, eu, como não sou membro efetivo e nem suplente da CPI, queria solicitar a alguém que o fosse que protocolasse um requerimento pra que se discutisse a destituição do Senador Renan Calheiros da relatoria desta CPI por uma razão muito simples: tudo aquilo que debatíamos antes do início dos trabalhos sobre a sua suspeição e o seu impedimento - discutíamos e, então, estávamos na teoria, a CPI não tinha começado ainda - já se confirmou com casos concretos, reais.

O que aconteceu hoje, essa postura do Senador Renan Calheiros, em especial, de se levantar da CPI, um desrespeito não apenas às pessoas que estão aí hoje pra falar e que estão dando uma aula para o Brasil, mas em desrespeito a todos os membros da CPI e em desrespeito ao Senado Federal, uma postura como essa é reprovável, é a comprovação, a constatação, o carimbo na testa de que ele não tem a menor possibilidade de continuar nessa relatoria.

Não é à toa que já se fala em Brasília, Presidente Marcos Rogério - o senhor já deve ter ouvido também -, o Renan Calheiros sendo chamado de Renan Dallagnol. Aliás, deve estar dando inveja ao Deltan Dallagnol pela sua metodologia com que conduz os trabalhos aí nesta Casa.

E quais são os casos concretos e novos que, por isso, eu entendo que a discussão tem que se retomar?

Primeiro, hoje, a sua postura de se levantar e sair da CPI é um caso concreto de que ele não atende a um requisito básico de alguém que tem que formatar um relatório final, que se equipara a uma decisão judicial, por exemplo, que vai ser discutida em seguida pelo Colegiado. É claramente, é claro e evidente que ele não respeita o contraditório. Ele já tem uma opinião preconcebida, como discutíamos antes de começar a CPI, e hoje está mais a prova de que era isso mesmo, que ele não tem a menor condição de continuar na relatoria, porque o princípio do contraditório, Presidente - o senhor também é advogado -, é um preceito básico, constitucional, que, ao ser desrespeitado, torna qualquer relatório ou qualquer decisão absolutamente nula.

E, com relação ao seu impedimento, discutíamos do seu interesse pessoal em fazer parte da CPI, em especial de ser Relator de uma CPI, por causa do seu filho, que é Governador do Alagoas. Pois bem, foi ontem ou anteontem - eu não lembro agora - que ele vota pela não convocação do Sr. Carlos Gabas, que é o Secretário do Consórcio Nordeste, que comprovadamente fez uma compra fraudulenta, gastou R\$48 milhões pra comprar respiradores de uma empresa fantasma e que não entregou os respiradores. Está constatado, está evidenciado. É um crime, um crime que a CPI deveria, em sua grande maioria, estar interessada em investigar, mas o Senador Renan Calheiros, para proteger seu filho, dando a prova real, a prova concreta de que ele está impedido de exercer essa função de Relator da CPI... E todo o Brasil assistiu, atônito.

Então, Presidente, fica aqui este meu primeiro pedido a alguém que entenda, que concorde com o que eu estou dizendo, que possa formalizar isso dentro da CPI.

E, segundo, Presidente, já passando aí para a fala sobre os nossos dois convidados, eu quero parabenizar a coragem dos dois. A coragem, porque eu entendo bem o que é defender um ponto de vista e, de uma forma preconceituosa, esse ponto de vista ser discriminado. Só que aí é mais grave, entendo eu, porque não é ponto de vista, são constatações, são provas; pessoas que participaram, na ponta da linha, do salvamento de pessoas, da aplicação de técnicas com conhecimento científico, que deram resultado e foram abortadas por causa da discussão política.

E algo, Presidente, que eu reputo ser tão grave quanto também, é a cobertura que está sendo dada à sessão de hoje. Salvo engano, as televisões que cobrem rotineiramente a CPI, dentre elas, a única que continua cobrindo é a CNN. Então, eu queria dar os parabéns aos profissionais da CNN, porque dão uma demonstração também; saem do discurso e vão para a

realidade de que ouvem, sim, os dois lados. Acho que é muito importante. O trabalho social que hoje a CNN está exercendo ao deixar, ao permitir que o Brasil tenha acesso ao compartilhamento de conhecimentos dos dois médicos que estão aí hoje tem uma função muito grande.

Então, esse preconceito que existe, essa politização que existe nós vimos ontem também com o ex-Governador Wilson Witzel, que mentiu descaradamente na CPI sobre um monte de temas; tentou antecipar as eleições de 2022, no mesmo dia em que ele foi denunciado. A denúncia foi aceita na 7ª Vara Federal Criminal contra Wilson Witzel, a sua esposa e uma série de seus ex-assessores, exatamente por roubar a saúde em plena pandemia. Então, isso não pode passar batido. Mais uma vez o Senador Renan Calheiros demonstra a sua total parcialidade, porque, por muito menos, ele já havia dado voz de prisão a uma pessoa que estava, supostamente - na ideia dele -, caindo em alguma contradição.

Mas o ex-Governador Wilson Witzel, Sr. Presidente, foi além disso. Ele quis imputar a mim ser o dono dos hospitais federais do Rio de Janeiro. E é importante eu usar este espaço para esclarecer, porque isso é uma mentira. Já dei diversas entrevistas esclarecendo. Não sei quem são, não sei o nome de um diretor de hospital federal do Rio de Janeiro; se passar do meu lado, eu não posso reconhecer quem é, porque eu não conheço de verdade. E ele joga isso na CPI para o Brasil inteiro assistir. Obviamente, uma parte da mídia compra essa mentira. Mas eu estou ansioso para essa reunião reservada que acontecerá, onde esse cidadão, ex-Governador, ladrão, corrupto, assassino, Wilson Witzel diz que trará informações importantes, porque eu quero estar presente. Porque, até onde eu tenho conhecimento, em alguns aparelhos federais da saúde no Rio de Janeiro, há donos, sim - por exemplo, o Sr. Rodrigo Maia -, mas a gente conversa sobre isso numa sessão reservada.

E, passando à fala agora direcionada aos nossos convidados, Presidente, sobre a questão do tratamento imediato, a primeira pergunta que eu faço: existe alguma doença no mundo - no mundo, qualquer doença - que, ao se perceber ou se sentir no seu corpo qualquer indício de que você não está com a saúde plena, que não haja o aconselhamento de que a pessoa busque, imediatamente, um médico, um hospital?

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não.

O SR. FLÁVIO BOLSONARO (PATRIOTA - RJ) - Há alguma doença no mundo em que isso acontece? A pessoa não se sente 100% com saúde e manda-se... a orientação é ficar em casa, não é ir para o hospital? Existe alguma doença no mundo?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Obrigado a V. Exa. pela pergunta.

Se existe, Excelência, eu desconheço. Em doenças infecciosas, que é minha área, em particular, velocidade de erradicação é igual à chance de cura. Por quê? Os micro-organismos, os bichos, deflagram o processo inicial, mas, em última instância, esses processos se tornam autossuficientes e se amplificam mesmo com a eliminação do bicho, depois. Então, a gente tem que eliminar o vírus, a bactéria, o fungo, antes de que esses processos corporais que se autoamplificam se iniciem, porque, senão, é uma cascata de eventos que levam a uma tragédia hemodinâmica, a choque, à formação de trombos do pulmão, a edema pulmonar. E as vias comuns da morte são parecidas, até por isso que, às vezes, se coloca no atestado de óbito "parada cardiorrespiratória", ou coisas do gênero, e todo mundo diz: "Sim, é evidente". Claro, é evidente, os denominadores comuns, os processos fisiopatológicos se repetem. E esta regra de medicina, Excelência, também se repete: quanto mais cedo trata, melhor é a chance do paciente, maior é a probabilidade de o tratamento funcionar. Essa é uma regra de ouro da medicina.

O SR. FLÁVIO BOLSONARO (PATRIOTA - RJ) - Obrigado, Dr. Zimerman, porque nós tivemos aqui o Ministro que é idolatrado aí pelo chamado G7 na Comissão, que orientava as pessoas a ficarem em casa e, quando sentirem falta de ar, aí sim, vão buscar um hospital. Então, a gente... Essa reclassificação de quem é genocida, de quem tem muita responsabilidade ou pouca pelas mortes, obviamente, tem que ser discutida, porque Covid, na cabeça dessas pessoas, é a única doença no mundo para a qual você não tem que procurar um tratamento imediato. Porque se joga com as palavras, tratamento precoce, preventivo, imediato, e no fundo todos nós sabemos que a discussão, que a intenção, ao se usarem essas expressões, é exatamente para que, ao sentir qualquer sintoma, a pessoa busque logo uma orientação médica. Porque é óbvio, não tem que ser médico para entender isso, não tem que ser médico. Se essa doença Covid é caracterizada por um agravamento muito rápido de inflamação no pulmão, de alterações cardíacas, de um dia para o outro, é óbvio que, se nessa fase a pessoa já estiver sendo tratada, acompanhada ali, até dentro de uma UTI, não sei, já com todo aquele equipamento, aqueles aparelhos que possam ser usados no caso de uma necessidade, uma urgência, estarem ali a pronto emprego, é óbvio, isso aumenta em muito a chance de a pessoa sobreviver. Porque quem fica contra o tratamento inicial está dizendo aqui: "Olha, não tem o que fazer". A gente sabe que Covid não tem uma cura, não tem um remédio, mas quem é contra isso está dizendo o seguinte: "Não lute pela sua vida". Então, parece aquela máxima de Lenin que eles usam - sabe? - : acuse-o do que você é... Xingue-o do que você é; acuse-o de fazer o que você faz, ou seja, eles xingam de genocida, de

assassino exatamente aqueles que estão buscando salvar vidas. Se não há algo já 100% comprovado de que funcione, qual é o problema de a pessoa tentar, mediante um acompanhamento médico, uma alternativa para amenizar as consequências de uma doença como essa e aumentar a sua chance de sobreviver?

Então, na verdade, nós temos a constatação de quem são os verdadeiros negacionistas, que querem negar essa alternativa de as pessoas salvarem suas vidas. A gente está falando de algo que tem que estar a critério dos médicos, não dos políticos, não do Senado, não da CPI da Covid.

Eu já peguei Covid, eu peguei Covid em agosto do ano passado, passei muito bem, graças a Deus. Eu dou o meu testemunho. As pessoas não são obrigadas a seguir aquilo que eu falo.

Muitos dizem: "O Presidente Bolsonaro tem que dar o exemplo. Quando ele diz que toma hidroxicloroquina para sair bem de um Covid, várias pessoas seguem o que ele está fazendo. Então, ele tem que dar o exemplo". Já que ele não dá o exemplo, na cabeça das pessoas, se ele não dá o exemplo, automaticamente, ele está sendo responsável pelas mortes. Eu dei a seguinte comparação: o Presidente Bolsonaro não rouba, mas dá o exemplo de não roubar; é a sua obrigação, mas acaba no nosso contexto real virando exemplo. O Presidente Bolsonaro não rouba; quem dera muitos Governadores e Secretários de Saúde por todo o Brasil seguissem o exemplo dele de não roubar. A gente vê que, infelizmente, nem todos seguem o exemplo do Presidente Bolsonaro.

Como eu ia falando, eu já peguei Covid, o meu IgG estava muito alto logo após o meu restabelecimento, em torno de 87. Eu fiz um novo exame em janeiro, e já tinha caído bastante, para algo em torno de 32. Agora não sei quanto está. Certamente, quando chegar a minha vez, eu vou querer, sim, me vacinar. Mas a pergunta que eu faço é a seguinte: uma pessoa que já tomou a segunda dose e faz um exame de sangue desses e constata que o IgG dela está zero, essa pessoa está imunizada ou não está imunizada? Ou a gente não pode, ainda, ter uma convicção, uma certeza sobre se essa pessoa está imunizada ou não?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Essa é uma excelente pergunta, Excelência. É claro que o que gente quer é que, quando se testam os anticorpos, eles sejam reagentes, sejam detectados.

O SR. FLÁVIO BOLSONARO (PATRIOTA - RJ) - Porque tem imunidade celular ou molecular, não lembro o nome agora.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Aí é que está, essa é a questão. Tem duas coisas: primeiro, às vezes, os anticorpos não são detectados, no entanto, a célula que fabrica esses anticorpos está lá. É que os anticorpos são só um espalhamento, só um extravasamento a partir da fábrica.

O SR. FLÁVIO BOLSONARO (PATRIOTA - RJ) - Exato.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - São uma cicatriz no sangue. Às vezes a fábrica está lá pronta para produzir grande quantidade de anticorpos, se a gente entrar em contado com o vírus, mas a quantidade de anticorpos que extravasam é baixa. As pessoas têm a ideia de que os anticorpos que a gente detecta no sangue vão ficar com uma lancinha nos defendendo contra o coronavírus. Não é isso. Eles são indicativos de que a fábrica de anticorpos está lá. Isso que importa.

Além disso, o senhor colocou muito bem, Excelência. Tem a resposta imune celular, que é mediada principalmente por linfócitos T-CD4. Para essa, tem algumas evidências de que algumas vacinas também desenvolvem, o que é ótimo, porque reduz a gravidade das infecções, mesmo quando elas possam ocorrer.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Excelência...

O SR. FLÁVIO BOLSONARO (PATRIOTA - RJ) - Pois não.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Não dá para afirmar com certeza que quem não desenvolve anticorpo IgG reagente após determinado período não está imune à doença justamente pelos motivos elencados pelo Dr. Ricardo, inclusive porque existem muitas falhas nesses testes. Os testes para detecção de anticorpos para Covid ainda não estão muito bem padronizados; tem alguns testes que pegam apenas, detectam apenas proteína S, outros vão atrás da proteína N. Estou resumindo aqui. Então, dependendo se você tomou vacina ou se foi contaminado, um teste vai dar positivo e outro não vai dar. Dependendo do tipo de vacina que você toma, um teste vai dar positivo, e outro não vai dar. E não quer dizer, necessariamente, que a pessoa não está protegida contra o vírus.

O que nós temos da ciência básica são artigos publicados, até na *Nature*, falando que quem pega Covid desenvolve uma imunidade robusta, e essa imunidade tem efeito duradouro, por enquanto, seis, dez, onze meses. É o que os estudos vêm mostrando. E que quem teve Covid não se beneficia de uma revacinação, pelo menos no prazo que foi estudado na África do Sul, mas isso é a fronteira do novo, esse é o novo conhecimento. A gente ainda está aprendendo sobre isso. Não dá para afirmar com certeza nada sobre esse assunto, a não ser que quem tomou, quem teve Covid recentemente não deveria

se vacinar por diversos motivos, inclusive, evitar efeitos adversos, mas o Brasil tem vacinado todo mundo - tudo bem. Mas o fato de a pessoa ter o IgG positivo alto e, de repente, cair não é igual a que ela perdeu a imunidade. A gente está longe ainda de ter esse conhecimento.

O SR. FLÁVIO BOLSONARO (PATRIOTA - RJ) - O senhor acabou de falar uma coisa... Eu tive uma segunda opinião médica agora, indiretamente, porque o meu médico, à época, assim que eu me recuperei, eu perguntei a ele se ele me orientaria a tomar a vacina, ele falou a mesma coisa: "Nesse momento, Flávio, não tome, porque pode ter diversos contratemplos e nesse momento você está imunizado".

E, só para concluir, eu achei muito importante uma fala - não sei se foi o Dr. Ricardo ou se foi o Dr. Francisco -, comparando a letalidade dos vírus, que o vírus que está circulando, nesse momento, no Brasil, nessa segunda onda, seria muito mais letal do que os vírus que estão circulando em outras partes do mundo, como na Europa. É porque é comum... Como está muito politizada essa questão - o que não deveria -, há sempre uma comparação: quantidade de mortes no Brasil, tantos por cem mil habitantes; quantidade de mortes em um outro lugar, na Europa, na América, na África, na Ásia, é menor que a do Brasil. Bom, se nós temos um vírus que é mais letal aqui, no meu entendimento, a gente está comparando alho com cebola. Se ele é mais letal, obviamente ele vai trazer como consequência mais morte do que na Europa. Então, foi uma comparação desigual.

E minha pergunta é no seguinte sentido: se são vírus diferentes, a vacina que serve lá para se aplicar no europeu tem a mesma eficácia se for aplicada aqui no brasileiro ou não? Minha pergunta é pelo seguinte: quando se discutia muito a pressa da Anvisa em autorizar a liberação de vacinas, os integrantes da Anvisa, que obviamente são técnicos, alertavam que o importante não era ter pressa em aprovar a vacina - era, sim, óbvio, não causar nenhuma lentidão, nenhuma demora diferenciada para se investigar se a vacina pode ser aprovada ou não -, mas que se aprovasse uma vacina segura e eficaz para os brasileiros.

Então, se a gente está dizendo que são vírus diferentes... Obviamente um organismo de um asiático, de um africano é diferente do de um latino, detém algumas características peculiares. Então, obviamente que há algumas peculiaridades também nos antídotos, nos remédios, talvez, ou nas vacinas como a gente está discutindo aqui agora.

Então, a pergunta é esta: a eficácia de uma mesma vacina que seja aplicada no braço de um europeu ou de um asiático é a mesma que a aplicada no braço de um brasileiro, por exemplo?

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMANN - Excelência, essa pergunta é excelente. A gente está tentando descobrir. Eu diria que, com as evidências disponíveis até o momento, a que parece ser pior para as vacinas é a sul-africana, é o vírus sul-africano, da África do Sul, que é uma variante que, como tinha três mutações muito parecidas com a P1, no início, nos causou muita preocupação. A gente pensou: "Bom, se a P1 tem três mutações iguais às da África do Sul, e a da África do Sul responde mal a algumas vacinas, será que a P1, que é nossa, também não vai responder mal?". Felizmente, as outras mutações são diferentes. Isso parece influenciar. Então, o que a gente tem por enquanto? Pode haver uma queda, mas parece que a eficácia no geral se mantém razoável.

Para a linhagem sul-africana, a gente sabe responder melhor. Para a linhagem sul-africana, a gente tem que a Astra perde 86% da ação, na verdade 86 vezes a ação, e ela tem uma eficácia inferior em torno de 10%. Então, ela não deve ser usada quando tem essa sul-africana. Mas a Astra felizmente parece ser boa contra a nossa. A Astra, agora Fiocruz, não parece perder tanta resposta contra a nossa, o que é excelente. A Pfizer, Moderna perdem um pouco a ação, mas a gente não sabe se isso vai se associar a uma perda de proteção.

Então, na dúvida, a gente não tem evidência para dizer que nenhuma vacina é permitida ou proibida para nenhum tipo de linhagem e nenhuma região geográfica. À exceção, talvez, da Astra para a África do Sul.

E, no futuro, Excelência, as novas vacinas têm que levar isso em conta e têm que tentar ir atrás de alguma porção do vírus que seja mais conservada, que seja mais importante para ele e que ele não consiga trocar tanto. Porque toda a nossa plataforma, à exceção talvez da CoronaVac, é orientada contra essa chavezinha da superfície do vírus e essa chavezinha pode mudar as ranhuras com facilidade, e aí cai parte da eficácia das vacinas.

Então, isso é importante.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Ricardo, só para complementar. O Senador tem razão quando ele fala disso porque a gente não pode validar de pronto um estudo feito em população europeia com a população brasileira ou com populações de outros países fora do Primeiro Mundo.

A gente tem o exemplo dos estudos da Janssen com vacinas de adenovírus e da própria AstraZeneca, que mostraram uma eficácia muito superior no Primeiro Mundo, vamos dizer assim, do que no Brasil, na África do Sul e em outros países

onde elas foram testadas, antes mesmo do surgimento ou do início do surgimento de cepas variantes, sendo que a primeira que surgiu foi na própria Grã-Bretanha, onde a Janssen mostrou ter efeito.

Então, há, sim, uma diferença. A gente não sabe qual é essa diferença, e é por isso que essas vacinas deveriam, em tese, ser testadas aqui também para a gente saber exatamente como elas se comportam com o perfil do público brasileiro. Mas isso a gente está descobrindo agora na prática com a aplicação da vacina na população.

(Soa a campainha.)

O SR. FLÁVIO BOLSONARO (PATRIOTA - RJ) - Só uma última questão, Presidente. É que realmente tem perguntas de que só saberemos as respostas daqui a algum tempo. Não tem jeito. Tudo que se tente avaliar e concluir agora é precoce e inconclusivo.

Isso pode explicar, por exemplo, por que na Argentina - se não me engano, foi a vacina da Sputnik que foi aplicada lá na população - não teve tanta eficácia como talvez tenha tido na Rússia. A mesma coisa no Chile, em que parece que foi a CoronaVac também e está tendo um caso muito grande de reincidência, mesmo naqueles chilenos que tomaram a segunda dose. Então, essa é uma questão que realmente a gente vai descobrir só com o tempo.

Mas, Presidente, só para concluir, então, eu quero comunicar que eu vou interpelar o ex-Governador Wilson Witzel para que ele explique por que disse que eu sou o dono dos hospitais federais do Rio de Janeiro. Ele vai ter que explicar, e, se não forem explicações razoáveis - e eu sei que ele está mentindo -, a consequência será ele ser processado, bem como com relação a um monte de besterias e mentiras que ele contou sobre Marielle, querendo fazer algum vínculo entre a investigação de Marielle e as investigações terem avançado sobre os desvios dos recursos da saúde promovidos pela gestão do Sr. Wilson Witzel.

E aí, Presidente, por fim, a gente pode depois, talvez, conversar com outros Senadores que entendam, como eu, que não há mais condições de o Senador Renan Calheiros permanecer como Relator desta CPI, agora - diferente do que ocorreu antes da CPI - agora, já com a CPI iniciada, com quase dois meses de trabalhos, com casos concretos, mostrando que ele é não só suspeito, como ele é impedido para exercer essa função tão importante na relatoria.

Obrigado e boa tarde a todos, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa. pela contribuição, pelos questionamentos que fez, as ponderações todas na tarde de hoje.

Nós vamos dar sequência aos próximos inscritos.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Questão de ordem.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Senador Heinze.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Pela ordem.) - Eu tenho um vídeo; se pudesse passar, seria muito importante. Esse vídeo, desse pessoal anônimo que nos ajuda pelo Brasil afora, vem do interior de São Paulo. Ele fez um apanhado das falas que a gente tem feito por aqui. E eu gostaria de agradecer ao Hermes Rodrigues Nery. Ele é de São Bento do Sapucaí, São Paulo.

Se pudesse passar, são sete ou oito minutos...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Senador Heinze, deixe-me só... Se V. Exa. puder continuar com a gente...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sim.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É porque a Senadora Soraya já pediu algumas vezes aqui para entrar.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - O.k., sem problema.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu a chamo, e na sequência a gente faz...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - O.k.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Apenas para não...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Só que eu gostaria da opinião do Dr. Zimerman e também do Dr. Francisco sobre esse assunto.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O.k. Vamos tentar esgotar aqui os que estão na lista para falar agora, porque eles estão querendo sair, e eu vou prestigiar os que estão esperando já há bastante tempo. E, na sequência, V. Exa. apresenta, e nós vamos acompanhar aqui conjuntamente.

Senadora Soraya Thronicke, V. Exa. tem a palavra.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Boa tarde, Sr. Presidente; boa tarde aos convidados deste dia de hoje; boa tarde aos Senadores e Senadoras que nos acompanham e às pessoas, aos brasileiros que estão nos assistindo e que vão nos assistir.

Eu gostaria de começar, Sr. Presidente, lembrando o nosso saudoso Major Olímpio. Ele dizia que o mais bobo na casa é Senador. Nós somos todos Senadores de igual modo. E eu gostaria de iniciar com um desagravo. Na hora em que... Eu me chateeí, quando no começo eu estava ouvindo que estava esvaziada essa CPI. Eu, que sequer sou membro da CPI, nunca perdi um dia sequer. Eu chego cedo e sou a última a sair. E eu ouvi - espero estar errada, Sr. Presidente, mas eu ouvi - um tom de chacota em relação à minha... Eu pedi para que avisassem os Senadores que estavam *on-line*, que fossem anunciados, porque parecia que ninguém se interessava, e eu me interessei, sim. Então, eu espero ter ouvido errado. Mas, enfim, não é esse o tema. Eu só gosto de... Como eu trato com respeito, eu quero, espero ser tratada com o mesmo respeito com que eu trato todos, absolutamente todos, e principalmente quando a gente vê diferenças nos tratamentos daqueles que dizem que não estão politizando, e acabam por politizar; daqueles que reclamam quando uns falam a mais, aí, quando têm a chance, abusam do tempo; daqueles que atuam de forma conveniente para si quando lhe interessa.

Então, é importante que nós lembremos que esta CPI está aqui por conta das vidas brasileiras perdidas, para que não percamos mais e para apurar responsabilidades de Estados, de Municípios, até mesmo responsabilidades que eu venho pedindo para que os depoentes que vêm por parte do Governo apontem; apontem os nomes, porque, se não apontarem aqui, eles vão responder objetivamente, o que fica muito ruim para o Governo Federal, para os ministros, se não apontarem erros de Estados e Municípios. E aí é muito complicado, porque a gente vê que a orientação jurídica para os depoentes não está sendo feita a contento, e aqui fica, mais uma vez, a minha insurgência contra isso.

Bom, em relação aos nossos oradores de hoje, eu gostaria de parabenizar os médicos pela postura, pelo que disseram até o momento, que são contrários à politização desse tema.

Eu gostaria também de saber deles se eles vieram como médicos ou como médicos e cientistas. Se estão fazendo estudos randomizados, se trouxeram os números, quantos eles trataram, quantos usaram o tratamento com ivermectina, com cloroquina.

Outros remédios desse tratamento inicial não têm sido objeto de celeuma.

Eu tive Covid, não tomei cloroquina. Tive problema, no ano passado, por me automedicar com ivermectina. Tomei de quinze em quinze dias, e o meu fígado não tolerou. Então, como o doutor, um dos médicos aí disse que as doses erradas... E aí eu já fico angustiada, porque nós também não temos a notícia de que dose *off label* que seria o correto. Eu tomei a colchicina; foi ótimo.

Mas eu queria dizer aqui que a importância da vinda de médicos que adotam um tratamento, outros que adotam outro, é muito importante, por quê? Porque nós precisamos ter uma noção exata. Hoje o Ministério da Saúde não adota. Segundo disse o Ministro Queiroga, ele não adota como protocolo esse tipo de tratamento. Ele falou da liberdade médica.

E aí vai mais uma pergunta para os médicos: os senhores tratam 100% dos seus pacientes com ivermectina e com cloroquina? Porque se tratam, aí, sim, podem falar na analogia do paraquedas. Quando você não trata 100%, quando você tem que analisar um paciente, se ele tem, se o fígado dele suporta, se o coração dele suporta aquela dose, aí você não pode falar em paraquedas. Paraquedas é bom para todo mundo; o mesmo paraquedas vai salvar qualquer vida. Agora, nós chamamos cloroquina e ivermectina de paraquedas isso significa que, sim, é para todos, inadvertidamente.

O que eu quero aqui é esclarecimento. Não quero aproveitar este momento de palco para absolutamente nada, para atacar ninguém. Eu estou preocupada, única e exclusivamente, com a boa informação da população brasileira.

Eu não conto mais nos dedos das mãos quantas pessoas já morreram, conhecidas minhas, ao meu redor, de Covid. E eu tenho, neste momento, um amigo intubado, e estava fazendo esse tratamento.

Então eu gostaria que vocês colocassem os números. Quais... Quantos pacientes trataram, quantos foram entubados, quantos morreram e quantos se salvaram. Porque, quando você fala em paraquedas, parece que ninguém se salva sem cloroquina e ivermectina. Eu me salvei, meu marido se salvou, conheço inúmeras pessoas que não tomaram e que se salvaram. Então, que essas informações fiquem absolutamente claras - absolutamente claras. Infelizmente, assim, até agora...

Eu estou desde o começo, eu saí um tempo, porque eu estava numa *live* com Humberto Theodoro, com grandes nomes do Direito brasileiro, falando dum projeto de lei meu sobre desjudicialização, e aí eu voltei.

Bom, e também saber quantos pacientes desenvolveram a forma grave. De todos esses números nós precisamos saber, se nós queremos fazer um estudo sério. E aí, eu peço aos senhores, mesmo após as respostas, que um colega membro desta CPI possa requerer essa documentação - o.k.? -, por escrito, pra a CPI. Se a CPI não tiver interesse, eu tenho interesse. Eu quero entender isso. Eu estou estudando com afinco isso, justamente porque nós não podemos politizar. E é o que se fala aqui, o tempo inteiro - o tempo inteiro -, mas a gente vê uma veia. E eu sou 100% Governo, sou da Vice-Liderança do Governo e, justamente pra ajudar, eu quero aqui que a gente acabe de uma vez por todas com esse tipo de coisa.

Estou presente, porque eu não ficarei ausente, em nenhum momento, não sendo membro, mesmo assim, porque, como Senadora, eu tenho o mesmo direito. Então, eu gostaria dessas respostas.

Outra questão aqui... Acho que foi... Não sei se foi Ricardo ou Francisco que disse que o que ocorreu no Amapá foi uma dose, uma dose...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Senadora Soraya, V. Exa. me permite uma ponderação?

Eles responderiam a esse primeiro questionamento. Na seqüência, eu lhe passo a palavra novamente e aí faz a próxima pergunta.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Ótimo.

Vai acumular. O.k.

Agradeço, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Por favor.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Senadora, boa tarde.

Excelência, eu sou médico, eu não sou cientista, mas eu trabalho com muitos cientistas, inclusive cientistas fora da área médica. Mas eu, particularmente, sou médico e não tenho participação em pesquisa. Mas isso, é óbvio, não impede nenhum médico de tratar o seu doente. A gente tem que estudar os casos, estudar a literatura, estudar os estudos e aplicar isso em benefício do paciente.

Eu não tenho um condensado, posso até procurar fazer, do número exato de pacientes que eu já tratei. Eu posso falar, com certeza, que eu já tratei mais de 500 casos que me procuraram com menos de três, cinco dias e, desses, nenhum foi a óbito, e igual número de casos de pacientes que procuraram atrasado, com mais de cinco dias, e, nesses, eu tive até agora três óbitos.

Não existe na Medicina essa questão de 100% de pacientes terem que tomar um único remédio. Isso é individualizado, caso a caso, porque, senão, Excelência, a gente volta no discurso do *kit* Covid. E nós somos contra *kit* Covid. O tratamento tem que ser individualizado. Alguns pacientes meus, por exemplo, não podiam tomar cloroquina, outros pacientes não tinham aversão à ivermectina, outros pacientes tiveram intolerância gástrica à ivermectina, tiveram diarreia com a ivermectina.

Então, a gente faz adaptação conforme a individualidade do paciente diante do rol de medicamentos que a gente já tem disponíveis com estudos que mostram alguma eficácia pro tratamento da Covid-19. São quase 20 drogas neste momento. E também, é claro, nós não vamos dar 20 drogas pro paciente, porque todas elas têm alguma eficácia. Há um planejamento nisso.

E, via de regra, eu posso dizer que a ivermectina, nos últimos meses, no último ano, substituiu o papel da cloroquina e da hidroxicloroquina como principal droga base, vamos dizer assim, para o tratamento inicial, imediato da Covid, particularmente por ter uma melhor eficácia nos estudos. E, aí, eu queria citar que a própria Organização Mundial da Saúde fez um estudo, fez uma metanálise que mostra que, em todos os ensaios clínicos randomizados de ivermectina que eles escolheram, a redução de mortalidade da ivermectina pra Covid-19 ficou acima de 63%. Então, isso vai muito longe do discurso de algumas pessoas, de alguns meios jornalísticos que dizem que é comprovadamente ineficaz. Um remédio que diminui 63% da mortalidade, numa metanálise feita pela Organização Mundial da Saúde, não pode ser comprovadamente ineficaz.

Por outro lado, a gente sabe que o a monoterapia, ou seja, o tratamento único, com uma droga só, não serviu para combater a Covid com eficácia. Então, a gente defende o chamado coquetel, no sentido de que são várias drogas, assim como o mesmo princípio do que foi usado no HIV. A gente... Com uma droga não deu, com duas drogas não deu, com três drogas começou a ter efeito. Isso está sendo alvo de estudos, com certeza, mas já há uma certa padronização pra alguns casos,

alguns biotipos, se o paciente é obeso ou se não é, se é idoso ou se não é, se é mulher ou se é homem, se é criança. Então, a gente vai adaptando.

Então, não há, não existe... Ninguém, em nenhuma área da Medicina, em nenhum tipo de tratamento, pode falar que deu 100% de um tratamento só para um paciente, e isso não tira o mérito da questão que foi colocada aqui. Eu acho que houve um entendimento errado da analogia do paraquedas, que é a seguinte: eu tenho um tratamento disponível, ele pode ser qualquer um, o fato dele ter um selo de aprovação científica, que, no caso, foi o selo do Inmetro, me impede de usá-lo? A resposta é não. Eu posso ter um paraquedas pra adulto, pra criança; posso ter um paraquedas de uma marca "a", "b", "c" e "d", ou seja, vários tipos de paraquedas. O fato de ele não ter uma aprovação por algum órgão chancelador não impede, necessariamente, que a gente use ele numa situação de emergência, exatamente o conceito da Covid.

Colegas com quem eu trabalho em São Paulo também têm experiências com mais de mil, mil e quinhentos pacientes, com pouquíssimos óbitos, em alguns casos, nenhum óbito, com o tratamento imediato. Em alguns casos, até quando o paciente interna em hospital, a gente lança mão de medicamentos *off label*... Recentemente, saiu esse estudo no *New England* de uma droga utilizada pra artrite reumatoide, o tofacitinibe, que é o Xeljanz - acho que é esse o nome -, da Pfizer, mas a gente já vinha usando, por exemplo, o Enbrel, que é o etanercepte, com alta eficácia pra diminuir tempo de hospitalização, tempo de tubo ou tempo de oxigênio do dos pacientes. Já se usava tocilizumabe, também com o mesmo objetivo, ou seja, tudo indicação *off label*.

Todo medicamento tem um efeito colateral possível em algum paciente, e os estudos que fazem a Anvisa liberar esse medicamento no Brasil levam em consideração a eficácia, a segurança, a toxicidade. Então, respeitando essas regras que já foram determinadas pela Anvisa, você pode perfeitamente usar um medicamento de forma *off label*, se tiver alguma plausibilidade clínica, sem se preocupar muito com a questão do efeito colateral.

O que aconteceu com a cloroquina é que vários estudos usaram doses propositadamente muito altas de cloroquina, e isso interferiu no resultado dos estudos.

Ricardo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Eu gostaria de agradecer as perguntas. Vejo que V. Exa. se interessa bastante pelo tema. Acho aconselhável, portanto, que nós lhe ajudemos e que lhe forneçamos os estudos para a senhora complementar seu estudo, pois percebo que seu interesse é legítimo.

E é muito importante para o povo que os políticos se inteirem exatamente de que doença eles estão falando e estão tratando aqui.

Em relação a se eu trato 100% de meus pacientes, nas linhagens anteriores, eu não tratava 100% os meus pacientes. Em realidade, quando era um paciente jovem, sem comorbidades, eu não tratava. Depois que eu fui apresentado à P1, que é outra doença praticamente, eu passei a tratar a maioria dos meus pacientes.

Hidroxicloroquina, eu uso pouco hoje em dia pelos motivos que o Chico falou, tem o estudo do NIH, tem estudo do Elgazzar, estudos em que a ivermectina bateu na hidroxicloroquina. Então, hoje, ivermectina é considerada a base.

Eu não vou dar detalhes do que uso pra não estimular a automedicação, mas eu, em geral, em pacientes que não são graves, de ambulatório, com início dos sintomas há pouco tempo, eu uso a budesonida, que é baseada em evidência, estudo Stoic, com redução de 91% no risco de internação, isso pode fazer diferença entre o colapso de um sistema de saúde ou não, tanto que o National Health Service, tem um sistema de saúde socializado, passou a oferecer como alternativa na Grã-Bretanha o uso de budesonida inalatória. Eu gosto muito.

Novamente, não é recomendada por nenhuma sociedade, mas eu, embora esteja tratando o paciente, eu não quero que ele interne, não pelo sistema de saúde, porque é meu paciente, eu quero que ele vá bem.

Eu também uso a nitazoxanida, já tinha um estudo brasileiro, brasileiro, feito no Ministério de Ciência e Tecnologia, mostrando a ação antiviral da nitazoxanida. Olha, isso não é surpresa, tá em bula: ação contra norovírus, rotavírus. "Ah, mas é um vermífugo". As pessoas têm que entender que, quando a droga nasce ou é desenvolvida, ela não sabe que ela é um vermífugo. Ela vai ter ação contra a primeira coisa que se testa se ela for ter ação contra aquilo.

Se tivessem testado nitazoxanida contra um vírus. "Ah, mas o antiviral nitazoxanida tem ação também contra fungos? Contra vermes? Contra..." É, tem ação contra vermes; contra fungos, não.

Então, isso é importante. A nitazoxanida, agora, mais recentemente, com uma roupa nova pra ter mais interesse da indústria, com uma liberação mais lenta, acabou de ser testada num ensaio clínico, randomizado, Fase III, controlado por placebo, padrão ouro, esses que as pessoas insistem em dizer que não existem, mostrando redução de 85% na necessidade de usar oxigênio.

Não é bom ter 85% menos de paciente precisando de oxigênio? Não teria evitado eventualmente crises em saúde pública? Eu não sei, eu não sou gestor de saúde pública, mas o meu paciente que eu tenho a responsabilidade, com certeza, eu vou tentar reduzir em 85% a chance de ele precisar de oxigênio.

Então, não é verdade que não é baseado em evidência. Não é verdade. É baseado, eu acabei de citar, isso pode ser recuperado, vai ser enviado para V. Exa. poder analisar.

E isso são só dois exemplos, vamos à ivermectina. Eu lamento que a senhora tenha hepatite com ivermectina; acho triste, mas eu não conheço o seu histórico, não posso opinar, não sou seu médico. Se eu fosse, eu perguntaria que outras hepatotoxinas a senhora tomou.

Veja, isso é muito importante, porque eu sei que não foi seu caso, que a senhora usou como prevenção, mas tem muita gente dizendo que a ivermectina causa hepatite, porque o paciente chega com Covid e tá com hepatite. Ora, a P1 causa muita hepatite. Colocar a culpa na ivermectina, com todo respeito, V. Exa., é que nem o sujeito tomar dez martíni, estar com hepatite e culpar a azeitoninha.

Eu acabei de dizer: são 3,7 bilhões de doses prescritas e nenhum cientista sério vai dizer que a ivermectina é hepatotóxica, porque, então, paracetamol, a partir de amanhã, ninguém mais toma, que é a principal causa de intoxicação medicamentosa no mundo.

Então, é um peso, uma medida. Com todo o respeito a V. Exa., eu entendo, vejo no seu rosto a vontade de estudar e vamos lhe fornecer, sim.

Em relação à minha experiência, é óbvio que, pela relação médico-paciente, eu não posso lhe fornecer dados dos meus prontuários. A senhora entende isso. Mas eu vou aceitar que a senhora aceite que eu tenho boa-fé e vou lhe contar a minha experiência.

A minha experiência, se a senhora optar em acreditar em mim, inclui em torno de 300 pacientes, como eu já citei, tratados com até três dias. A gente ainda está compilando os dados; então, eu não quero ser leviano com isso, mas sem nenhum óbito. Em cinco dias, já aumenta um pouco.

De qualquer forma, a letalidade é muito mais baixa do que a da minha cidade. E, na minha cidade, onde a letalidade foi maior, eu imagino que exista um público misto, com gente que não tratou e gente que tratou. Então, ainda tem um viés conservador, V. Exa., porque muitas dessas pessoas da minha cidade se beneficiaram de tratamento. Correto? Então, isso tenderia a levar os meus dados para a nulidade científica. E não é verdade: continua a minha letalidade sendo mais baixa. Bem, isso tem valor científico? Não, tem valor como médico. Mas eu também sou cientista em relação à Covid-19.

Eu tenho cinco estudos publicados, revisados por pares, três *preprint*. Um deles vai ser publicado logo - eu vou mostrar aqui o *preprint*: o estudo da proxalutamida, em caráter ambulatorial. Está lá disponível: redução de 91% no risco de internação. "Ah, mas não tem proxalutamida". Para nós, cientistas, a gente não quer vender proxalutamida. Eu não tenho patente, eu não tenho ações, eu não tenho nada com a proxalutamida. Para mim, cientista, eu tenho é que pesquisar moléculas eficazes e ver se elas são eficazes. E, como eu disse anteriormente - a senhora até fez questão de explicar como é que é o método científico, eu lhe agradeço, eu já conheço o método científico -, sem dúvida alguma, a gente testou a hipótese nula.

O ensaio clínico ele é... Agora pulando para a pesquisa da proxalutamida a internados, cego é randomizado, a randomização é central. A gente não tem ideia para onde o paciente vai. A gente não escolhe o paciente. Todo mundo recebe terapia de ponta. Isso tende à nulidade.

(Soa a campanha.)

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Muito obrigado pela oportunidade, V. Exa.

Estou à sua disposição.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Sa.

Senadora Soraya, V. Exa. tem a palavra para a sua próxima questão.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Depois que eu senti, Dr. Ricardo, o problema no fígado, eu não havia identificado, mas o único remédio que eu havia tomado era esse.

E aí passei a me recordar, a cada seis meses, que eu sempre tomei Annita, e nunca havia tomado ivermectina. E aí eu me recordei que Annita são três doses, três dias seguidos, e eu me recordei que toda vez que eu tomo o vermífugo, eu sinto problema no fígado. Aí é algo meu. Por isso que eu perguntei: vocês receitam para todos? Então, isso é algo do meu organismo, que eu descobri agora. Então, foi nesse sentido que eu estou contando.

Aí muitas pessoas... Foi o Dr. Francisco que disse que muitos pacientes bradam por uma coisa, e depois telefonam pedindo o tratamento. A gente sabe e conhece pessoas que são contrárias: defendem o tratamento inicial, precoce, seja lá como chamam, aí, quando têm o Covid, não tomam e não dão para os seus.

Então, há os dois lados. A politização fez com que as pessoas façam as mesmas coisas de acordo com os seus interesses. Mas eu queria fazer uma pergunta para os dois e queria saber se os senhores sabem se os fabricantes de ivermectina ou de cloroquina estão trabalhando nas suas bulas, porque nós sabemos de vários estudos científicos, mas eu gostaria de saber exatamente se os fabricantes... Eu acabei de abrir a bula da cloroquina, e ela continua a mesma, não mudou. Aí discutiu-se aquela questão de decreto, não decreto. Obviamente, não é por um decreto que se muda a bula de um remédio.

Os senhores têm notícia se os laboratórios estão fazendo os estudos e buscando mudar as suas bulas? Desses dois remédios, porque esse último que o senhor falou, Dr. Ricardo, eu acho que ele acabou, ele nem está em discussão, ele é um estudo do senhor. Eu acho fantástico fazer esses estudos para sabermos quais remédios desse coquetel vão fazer parte, no futuro, de um coquetel seguro.

Eu tenho mais uma pergunta para finalizar, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O.k. Perfeito.

Dr. Francisco.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senadora, bom, eu não sei se quem fabrica atualmente ivermectina e cloroquina já teve interesse ou está tendo interesse em postular junto à Anvisa a inclusão do tratamento para Covid-19 na sua bula. Isso é um processo lento, caro, difícil, em que a Anvisa, com toda a razão, exige uma série de estudos, uma série de evidências, um trabalho muito bem formatado, que tem que partir do interesse da fabricante. São remédios que não têm patente, são remédios baratos. Então, eu não sei se isso está sendo feito. Realmente, não posso lhe responder.

O que eu posso só complementar é que V. Exa. falou da questão da pessoa que advoga pelo tratamento e, quando fica doente, não toma.

Pela minha experiência pessoal, e eu conheço muito médico País afora, já conheci muito médico em relação a tratamento de Covid, eu desconheço, até agora, algum médico que dê a cara a tapa para falar que defende o tratamento inicial da Covid, o tratamento precoce, e sofra toda a gama de preconceitos, de pichações, de gozações de um determinado setor enclausurado da sociedade, e que, se esse médico, se tiver Covid, não vai se tratar, a si ou a sua família.

Inclusive, eu mostro aqui o meu advogado. Ele teve Covid e me autorizou a falar aqui. Tratei-o com tratamento imediato, ele pegou P1, provavelmente teve um sintoma muito grave. Com dois, três dias, já estava apto de novo. Não tem síndrome pós-Covid. Essa tem sido a minha experiência.

Eu prego, para os meus pacientes, o que eu prego para a minha família.

Então, é nesse sentido que eu só queria reforçar que a questão nem é muito essa. A questão é se trazer para o debate político um tema técnico, que é a indicação ou não de droga para um tratamento.

É isso que a gente vem apontando como equivocado.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Dr. Ricardo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN - Obrigado, Excelência, pela questão.

Eu vou lhe ser sincero, como é bem o meu jeito.

Eu não sei se tem algum movimento para se colocar em bula ou não. Eu imagino que para isso seriam necessários estudos regulatórios, eventualmente, e é muito difícil fazer estudos com esses fármacos pela falta de interesse comercial, em geral, em fármacos que não têm patente.

E eu digo isso porque a gente tinha um protocolo para testar a ivermectina, um ensaio clínico randomizado, duplo cego, e, infelizmente, a gente não conseguiu fazer o protocolo, justamente, por dificuldade de conseguir financiamento. Então, a gente não só lê e estuda o que os colegas fazem, mas a gente tenta fazer ciência também, quando possível consegue, para ajudar a trazer essas respostas, sempre seguindo todas as recomendações, que V. Exa. mesmo colocou.

Respondendo, eu não sei se existe um movimento ou não. Eu não sei se eu vejo isso acontecer para fármacos, como a hidroxicloroquina, por exemplo, em que o interesse comercial deve ser muito baixo. Posso estar enganado, mas até meu conhecimento acho que não tem esse movimento para hidroxicloroquina no momento.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Senadora Soraya.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Muito obrigada.

Gostaria de saber do Dr. Francisco, ele estava comentando sobre o Amazonas, e ele disse que houve um erro de cálculo. Eu gostaria de saber de quem foi esse erro de cálculo.

E aí o senhor disse também que essa pesquisa só foi feita no Brasil. Que pesquisa é essa que foi feita aqui no Brasil? Acho que foi a pesquisa do Amazonas mesmo, não é? Eu gostaria de saber mais sobre essa pesquisa.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Excelência, obrigado pela pergunta. Na verdade, são duas pesquisas diferentes. A pesquisa que foi feita no Brasil é da proxalutamida, que também foi feita, especificamente, no Estado do Amazonas, essa que mostrou um potencial enorme dessa droga para evitar casos graves de Covid-19.

A responsabilidade pelo erro do cálculo no estudo CloroCovid, da Fiocruz de Manaus, ela é compartilhada pelos autores do estudo, mas principalmente pelo investigador principal, que é o líder da pesquisa. Ele, mais que ninguém, deveria saber que não se pode dar mais que 1,5 grama de cloroquina, em três dias, para qualquer paciente, por qualquer motivo que seja. E ele deu 3,6 gramas. Foram sete óbitos em três dias.

A responsabilidade principal seria dele, mas não cabe a mim apontar responsabilidade. Eu acho que esse é um tema que, se derivar para investigações penais, cíveis, são os juízes que vão dizer, no final das contas, quem é o culpado.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Esta CPI é um inquérito. Aqui nós não somos juízes, mas nós temos poder de polícia dentro de uma CPI, os membros desta CPI, para apurar e depois encaminhar ao Ministério Público, para que o Ministério Público tome as providências, mas as informações apuradas.

Então, aí eu digo, Sr. Presidente, essa informação é muito importante. Deve fazer parte do objeto de análise desta CPI quem é o líder dessa pesquisa. Eu acho que o Dr. Francisco ficou constrangido em declinar esse nome, mas a nossa responsabilidade aqui, de todos os Senadores, é provocar as perguntas específicas que vão levar a atingir o escopo da CPI.

Então, muito discurso e pouca técnica jurídica nas perguntas.

Aqui nós não temos nenhum depoente, mas vocês estão aqui no intuito de ajudar o Brasil. Vocês estão aqui no intuito de colaborar com as investigações desta CPI, porque, caso contrário, não estariam.

E o que eu quero mais uma vez aqui afirmar: estamos buscando atingir o escopo da CPI para que ela não termine em pizza, como estão dizendo. E aí tiram de nós a credibilidade. Mas, sinceramente, eu vejo muita perda de tempo nas perguntas e nas discussões. Temos que ser mais assertivos nas nossas perguntas.

E aí eu volto a indagar ao senhor, se o senhor quiser declinar, enviar depois para a CPI, porque há perigo, há um medo de constrangimento, há medo de testemunhas e de pessoas que vão informar, que sejam declinados esses nomes, porque isso é muito sério, Dr. Francisco. Isso é muito sério. São vidas. E aí eu espero, eu peço a Deus que não coloque tão próxima a morte de nenhum de nós, como isso já tem acontecido, para que nós fiquemos indignados. Eu estou indignada, mesmo não tendo perdido nenhum parente. Peço a Deus que não os leve. Mas eu já estou indignada. Então, essa indignação tem que se traduzir com um trabalho sério.

Então, eu agradeço...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O.k.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - ... a V. Sas., agradeço ao Presidente. Quero só que o senhor me permita terminar de falar, porque teve gente que falou o dobro...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - À vontade.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - ... do que eu estou falando aqui.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Tem todo o tempo disponível, Senadora.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Agradeço. Não vou abusar. Não vou abusar, pode ter certeza disso.

Só quero finalizar agradecendo, parabenizando por não politizarem, parabenizando por esse intuito. Entendo que nós precisamos aqui encontrar as responsabilidades e apontar os nomes, sob pena de a responsabilidade objetiva recair em cima dos nomes dos detentores das canetas, de quem está sentado nas cadeiras do Executivo, sendo que nós temos pessoas responsáveis por aí fazendo estudos, fazendo cobaias pelo Brasil afora. E isso é um perigo. Nós não queremos ser cobaias de ninguém. Mas quem está nos fazendo de cobaia com certeza não é o Presidente Bolsonaro; de repente, não é nem um

Governador. Mas são de repente médicos ou cientistas ou aventureiros ou charlatães que entram nessas aventuras e nos fazem de cobaia. E aí, sim, nós teremos a responsabilização injusta de quem não deve. Então, por isso a minha insistência em perguntar todas as vezes que deem nomes aos bois, quem são essas pessoas que agiram assim ou assado.

Muito obrigada, Sr. Presidente.

Vai aqui a minha solidariedade com as famílias que perderam já quase meio milhão de brasileiros. Que Deus nos abençoe, que ilumine a cabeça dos nossos cientistas, dos nossos médicos para que salvem vidas e as nossas cabeças aqui, de políticos, de Parlamentares, de membros do Poder Executivo e do Judiciário que respeitem uns aos outros, que não interfiram nas prerrogativas, que não interfiram nas prerrogativas do próprio Parlamento, que é o que nós temos sentido muito aqui em relação à nossa CPI, à apuração dessas responsabilidades e ao nosso dever, que é de fiscalizar. É um dever fiscalizar, e eu percebo que tem horas que estão nos coibindo.

Muito obrigada, Sr. Presidente, pela paciência.

E que Deus abençoe o nosso País.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Amém.

Obrigada a V. Exa., nobre Senadora Soraya Thronicke.

E eu indago ao Dr. Francisco se quer...

Por favor, tem a palavra.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senadora, Excelentíssima, o estudo é público. Mas vou ler aqui. Estou aqui com a lista dos autores: Mayla Gabriela Silva Borba, Fernando Fonseca de Almeida Val, Vanderson Souza Sampaio, Marcia Almeida Araújo Alexandre, Gisely Cardoso Melo, Marcelo Brito, Maria Paula Gomes Mourão, José Diego Brito-Sousa, Djane Baia da Silva, Marcus Vinitius Farias Guerra, Ludhmila Abrahão Hajjar, Rosemary Costa Pinto, Antonio Alcirley Silva Balieiro, Felipe Gomes Naveca, Mariana Simão Xavier, Alexandre Salomão, André Machado Siqueira, Alexandre Schwarzbolt, Júlio Henrique Rosa Croda, Maurício Lacerda Nogueira, Gustavo Adolfo Sierra Romero, Quique Bassat, Cor Jesus Fontes, Bernardino Cláudio Albuquerque, Cláudio Tadeu Daniel-Ribeiro, Wuelton Marcelo Monteiro, liderados pelo investigador principal, Marcus Vinícius Guimarães Lacerda. CloroCovid-19 Team.

Esse dado é público.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Sa a colaboração.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Sr. Presidente, o senhor vai chamar daqui a pouco mais um. Eu não sei qual é o nome.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu vou chamar o Senador Mecias, que está no remoto.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Eu só peço um minutinho ao Senador Mecias, rapidamente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Só para complementar o raciocínio da minha querida Senadora Soraya Thronicke, que foi de uma elegância e de uma serenidade e que, de forma muito responsável, fez as perguntas.

Os senhores vão enviar esses estudos, vão enviar toda essa documentação que ficou aqui para a CPI, mas eu...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Só dizer o rito que a gente envia.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O senhor pode até deixar, mas a gente sabe e eu já sei o que vai acontecer: isso vai para o lixo, infelizmente, porque, se o Relator, que era para estar sentado aí onde o senhor está, foi embora pra não ouvir, você imagina se ele vai querer saber. Ele já tem um prejulgamento sobre essa história aqui.

Então, mas o bom é que o povo brasileiro está vendo outra versão; finalmente, está tendo a outra versão.

Senador Marcos Rogério, Presidente desta sessão, Senador Heinze, Senador Mecias e Senador Izalci, que vão falar agora, eu fico curioso de ver que, desde o início desta CPI, nós tivemos aqui muitos médicos, colegas nossos, que participam desta CPI, fazendo perguntas, às vezes, num aspecto até não apenas inquiridor, mas tentando de alguma forma dar pegadinha, fazer um vestibular aqui de perguntas. E hoje eu fico perguntando: onde é que eles estão? Por que não participaram?

Teriam a oportunidade de desmascarar, como geralmente se colocam certas situações aqui. O bom disso tudo é que não está tendo desrespeito, não está tendo aqui agressão, como nós vimos.

Agora, esses cientistas aqui, Dr. Ricardo e Dr. Francisco, médicos, poderiam responder à altura qualquer vestibular, qualquer pergunta que fosse feita - eu quero ver o que vão dizer depois, porque tiveram a chance e não perguntaram -, porque esses são capacitados, assim como 14 mil médicos do Brasil capacitados fazendo um trabalho diurno pelo bem da Nação.

Eu acho que esse assunto, para encerrar, Senador Marcos Rogério, não tem nada a ver com ser contra ou a favor de Governo, gente, pelo amor de Deus! Esse é um assunto técnico, científico. Nós chegamos a um ponto de cegueira e de irracionalidade tão grande que, porque o Presidente foi mostrar o medicamento... E está errado o Presidente. Na minha posição, no meu modo de entender, ele erra ao mostrar. Por mais que ele tenha a melhor intenção, mas ele erra. Isso não é papel de ele fazer. É a mesma coisa: se ele chegar e mostrar que água faz bem, no outro dia, vai ter matéria mostrando que faz mal por isso, por isso, por aquilo. Nós estamos numa cegueira! Esse assunto não tem nada a ver com política, é um assunto científico! Tem gente salvando vidas. Então, por que a gente não pode ouvir, deixar a política de lado, e vamos salvar vidas? Só isso, só essa razão que eu queria pedir às pessoas que estão nos ouvindo, porque eu acho que isso... A verdade vai triunfar. O bem sempre prevalece.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa. O inimigo comum de todos nós, do Presidente e todos os brasileiros, é a Covid-19. Temos que ser todos pró-vida. É isso que nos interessa, é isso que nos importa.

Senador Mecias de Jesus, V. Exa. tem a palavra.

O SR. MECIAS DE JESUS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/REPUBLICANOS - RR) - Presidente Marcos Rogério, me ouve agora?

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Ouço perfeitamente.

O SR. MECIAS DE JESUS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/REPUBLICANOS - RR. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Presidente, boa tarde a V. Exa., boa tarde aos depoentes, boa tarde a todos os Senadores e Senadoras, ao povo brasileiro que nos assiste neste momento.

Presidente, me causou estranheza ver que os membros da Bancada da Oposição desta CPI não estão presentes nesse depoimento. No início, para se estabelecer essa CPI, a Oposição toda dizia que tínhamos pressa porque estávamos perdendo vidas, vidas humanas. Vidas humanas realmente interessam. Eu não entendo por que agora, no momento de depoimentos, em que parece não interessarem a eles as respostas, eles se negam a ouvi-los. Certamente não constará do relatório deles esses depoimentos.

Não estou aqui para defender a cloroquina, ivermectina ou qualquer tipo de tratamento. Não sou médico, não sou enfermeiro, mas tenho uma vivência, uma vivência muito grande. Aos meus 59 anos de idade, já passei por várias funções públicas. Entre elas, fui diretor de um hospital na minha cidade, São João da Baliza, fui Vereador em São João da Baliza, tenho seis mandatos, fui seis vezes Deputado Estadual e agora como Senador da República. Já participei de várias, várias Comissões Parlamentares de Inquérito, já presidi, já fui Relator. A grande maioria dessas Comissões Parlamentares de Inquérito visavam a apurar desvios de conduta, desvios de recursos públicos, desvio de dinheiro, corrupção.

Esta CPI, infelizmente, da Casa Alta do País, ela me parece estar sendo destinada especificamente para incriminar quem tomou ou quem orientou que se tomasse cloroquina e ivermectina. Essa é a CPI da cloroquina, porque não se comentou até agora qualquer desvio de recursos públicos por parte do Governo Federal, porque não há denúncias de corrupção no Governo do Presidente Jair Bolsonaro. Agora, cabe à CPI provar que a cloroquina não trata ninguém, só isso. Não cabe mais nada a esta CPI. Portanto, não há interesse de alguns colegas, lamentavelmente, de ouvir relatos de que a cloroquina tratou alguém.

Eu tive parentes na minha família, já perdi parentes que faleceram tomando a cloroquina e tenho parentes que não morreram e alegam que não morreram porque tomaram a cloroquina. Dessa parte da ciência, realmente, eu vou me isentar de falar porque quem tem que falar são os especialistas que aí estão, mas é preciso que esta CPI tome um rumo. Esta CPI precisa se identificar com a população brasileira, precisa salvar vidas. Estamos tomando tempo de autoridades neste País que poderiam estar tratando da Covid-19, como o Ministro Marcelo Queiroga, por exemplo, que já foi chamado duas vezes nesta CPI, e me parece que agora está sendo incluído no rol de investigados. Ora, não há por que o Ministro Queiroga ser incluído no rol de investigados e o Ministro Mandetta, não. Se tem que colocar os Ministros da Saúde como investigados, tem que colocar todos, do Mandetta ao Queiroga, investigar todos então, porque o Ministro Queiroga, não me consta,

não tenho conhecimento de qualquer ato dele, e ele esteve nesta CPI por duas vezes e respondeu claramente a tudo que lhe foi perguntado.

Mas, para finalizar, Sr. Presidente, vou fazer uma pergunta, duas, no máximo, aos dois depoentes, e não vou voltar com réplica. O adiantado da hora para todos nós aqui... A pergunta é simples: a hidroxicloroquina, Dr. Ricardo e Dr. Francisco, produz ou não arritmia? Tem estudos que comprovam que ela não produz arritmia? A ivermectina provoca cirrose ou insuficiência hepática? Sim ou não? Quais os estudos randomizados de que os senhores estão falando que dão segurança a esses medicamentos?

É a minha pergunta, Presidente Marcos Rogério, deixando um abraço a todos os Senadores e Senadoras e ao povo brasileiro.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa., nobre Senador Mecias de Jesus.

Passo a palavra aos convidados para as respostas.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Excelente pergunta, Senador. Muito obrigado pela participação e pelo prestígio.

Bom, é o que eu já disse antes e vou repetir aqui: a diferença entre poção e veneno é a dose. A cloroquina ou a hidroxicloroquina, se dadas dentro das margens terapêuticas e de segurança previstas na bula ou previstas em estudos que a usaram em tratamento *off-label* com doses adequadas, ela dificilmente evolui com arritmia grave. E, se há alguma dúvida sobre isso, nós temos 14 ensaios clínicos randomizados de monoterapia para a Covid-19 com hidroxicloroquina ou profilaxia com milhares de participantes em doses seguras, e nenhum deles mostrou arritmia grave com cloroquina. Agora, quando eu elevo a dose da cloroquina sem justificativa plausível para níveis tóxicos ou quase tóxicos como os usados no estudo Recovery, no estudo Solidarity, no estudo do Teng, na *BMJ*, e no estudo, já citado aqui, de Manaus, aí, com certeza, a gente começa a observar eventos, arritmias e eventos graves envolvendo a droga, porque ela começa a atingir uma zona de toxicidade perigosa.

Tem um artigo - esqueci o nome do periódico, francês, se não me engano; o Zimerman pode lembrar - publicado recentemente sobre revisão farmacológica que verificou essa questão das doses da cloroquina. E o artigo de Manaus está lá no topo. Foi muito acima de todos os outros em relação a doses usadas em estudos. E, quando você vê as curvas de concentração sérica, o que o artigo mostra é que os pacientes que foram submetidos ao estudo de Manaus, da cloroquina, ficaram, em média, no braço de dose alta, metade do dia sob dose terapêutica possivelmente letal. Aí, sim, você vai ter efeitos adversos da droga, com certeza. Tudo que é tomado em excesso pode dar efeito colateral.

Com relação à ivermectina, desconheço caso de cirrose hepática associada à ivermectina. Cirrose hepática é uma doença crônica do fígado, uma inflamação crônica gerada por vários fatores ou doenças, e a ivermectina não tem o poder de fazer isso.

Em relação à hepatite aguda pela ivermectina, as descrições de caso são raríssimas - raríssimas -, e os testes de segurança que já existem publicados mostram que a ivermectina tem uma alta tolerabilidade em doses acima das consideradas terapêuticas. Tem um estudo particular, que até publiquei nas minhas redes, que mostra que foi dada 20 vezes a dose usual de tratamento para pediculose para ivermectina, e esses pacientes não evoluíram com alteração de transaminases hepáticas. Então, eu sempre refiro: tudo depende da indicação, do estado clínico prévio do paciente e da dose. Tem muita hepatite na Covid que é causada pela própria Covid ou por paracetamol e que está sendo falsamente atribuída à ivermectina por questões políticas.

Então, quem toma ivermectina e cloroquina em doses seguras, com indicação médica, avaliados todos os riscos e benefícios, pode ter certeza de que esse risco de evento adverso é muito pequeno.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Doutor.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Mesmo nos raros pacientes que têm uma mutação no MDR1/ABC1B, que é um gene que aumenta a absorção de ivermectina e aumenta a penetração dela no sistema neurocentral, a toxicidade é muito rara. Novamente, ninguém está falando em automedicação, ninguém está falando em *kit*, ninguém está falando em prescrições feitas por quem não seja médico. Mas, sem dúvida, médicos estão acostumados a prescrever fármacos com potencial para causar hepatite muito maior. A ivermectina não deve ser considerada, a princípio, como uma toxina hepática. A gente comentou anteriormente: são bilhões de doses, desde que essa droga, que ganhou o Prêmio Nobel em 2015, foi lançada na década de 80 até hoje, com dois relatos publicados de hepatite que reverteu. Então, me causa muita estranheza esse surto aparente de pessoas na fila de transplante hepático. Eu não vi ninguém ir atrás disso mais a

fundo; parece até informação de consumo imediato. Porque onde é que estão os transplantes hepáticos pela ivermectina? A gente não deseja que ocorram, mas, quando acontece um evento adverso grave de uma droga como a ivermectina, cadê a investigação atrás da causalidade? Esses hospitais que atenderam fizeram a gestão de risco? Foram atrás da causa raiz? Viram mesmo se era ivermectina? A ivermectina não é uma hepatotóxica, a princípio. Claro que pode acontecer alguma idiossincrasia, porque todo mundo é diferente, como, por exemplo, o exemplo da nobre colega Senadora. No entanto, esses são casos que o médico identifica e troca por outras opções.

Em relação à cloroquina, à hidroxicloroquina, o meu colega Dr. Francisco já colocou o ponto chave. Diferente da ivermectina, que parece ser segura mesmo em doses mais altas, para a cloroquina, hidroxicloroquina, conforme sugerido pela metanálise publicada agora pelo Castelnuovo, existe um ponto ótimo de dose, ou seja, não é quanto mais dá, maior é a resposta; ao contrário, a toxicidade pode até reduzir o benefício. E, certamente, doses muito altas são muito perigosas.

Ele citou essa revista, que tem índice de impacto 7, que publicou uma revisão de farmacologia, e coloca como triste exemplo esse estudo do JAMA, que o Francisco nos colocou anteriormente, onde, na metade do intervalo-dose, metade do tempo, com essa posologia usada, se tinham mais de dez micromol/litro, que é concentração potencialmente fatal.

Então, para quem está nos ouvindo, tudo se resume àquilo: a diferença entre veneno e remédio muitas vezes é a dose. E é óbvio que o médico sabe disso. Por isso é que quem tem que tratar o paciente é o médico. Por mais óbvio que isso seja, hoje em dia a gente tem que bater nas coisas óbvias para deixar bem claro.

O SR. MECIAS DE JESUS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/REPUBLICANOS - RR) - Satisfeito, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço ao Senador Mecias de Jesus e também aos nossos convidados por suas respostas.

Ainda temos aqui alguns Senadores inscritos, mas estou olhando quem está no remoto, e muitos estão apenas com a fotos. Então, eu vou chamar e, caso estejam conectados, poderão fazer a sua participação.

Senador Giordano. *(Pausa.)*

Acho que ele não está mais conectado.

Senador Luiz do Carmo. *(Pausa.)*

Também não está mais conectado.

O Senador Jorge Kajuru está com a foto na tela. Está conectado. Indago se vai fazer uso da palavra. *(Pausa.)*

O Senador Izalci Lucas também está conectado.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Senador Marcos Rogério...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não, Senador Girão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE. Para interpelar.) - Enquanto nossos colegas estão aí se conectando ou se ajustando para entrar, eu queria aproveitar e fazer uma pergunta rapidamente para um dos dois senhores. Por favor, fiquem à vontade para fazer.

É sobre a OMS, Organização Mundial da Saúde, que é tão citada aqui nesta CPI. Ela e as grandes associações médicas do mundo já cometeram algum erro? Eu queria ouvir isso de vocês. Que exemplos de equívocos os senhores poderiam relacionar? Eu ouvi falar de alguns. Vejam se estou correto: o caráter de pandemia; a transmissão de pessoa a pessoa; máscaras - muita controvérsia na época, a própria OMS foi e voltou; intubamento precoce, que aumentou a mortalidade; corticoides; experimento desumano de sífilis com afrodescendentes do CDC americano; 20 anos de atraso provocado pela indústria do tabaco, que questionava a observação dos médicos sobre câncer no pulmão; enfim... Para mim, o caso mais absurdo nessa pandemia... Muitos, muitos, mas teve um que, para mim, particularmente, foi muito forte: foi considerar, Senador Marcos Rogério, Presidente desta sessão, no meio de uma pandemia, um dos primeiros atos da OMS foi considerar sabe o que atividade essencial? Aborto! Aborto. Quer dizer, no momento em que a gente está tentando salvar vidas, a OMS faz uma colocação dessa.

Eu queria ouvir se a OMS errou, o que errou ao longo desse tempo, se for possível.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu vou assegurar a palavra para os dois fazerem a resposta ao Senador Eduardo Girão e, na sequência, já está conectado o Senador Izalci, que já entrará com os seus questionamentos.

Por favor.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Obrigado a V. Exa. pela pergunta.

Eu tive oportunidade de, durante algum tempo, por uns meses, trabalhar com o Fundo Global contra tuberculose, da Organização Mundial da Saúde. Na época, eu admirava muito a Organização Mundial da Saúde, e ainda admiro em grande parte, tem seu mérito. A gente fazia um trabalho de ir atrás dos lugares do Brasil onde tinha mais tuberculose e dar aula aos médicos; fazer uma preceptorial pra tentar diminuir o impacto da doença. O Brasil, na ocasião, era considerado um país em desenvolvimento e, portanto, o Fundo Global financiava esse tipo de conduta. Depois, o Brasil foi alçado a condições melhores e o fundo parou de atuar. Mas só pra dizer que eu já atuei como consultor da Organização Mundial da Saúde.

Nessa pandemia, eu concordo com V. Exa., pra mim o principal erro foi o atraso na declaração do *status* pandêmico. Se a gente usa o que a gente chama de relógio molecular pra tentar achar a origem do vírus, ele realmente parece que surgiu por novembro, lá em Wuhan, província Hubei, na China. Só que a Prefeitura de Wuhan só foi admitir a ocorrência de uma pneumonia com transmissão inter-humanos no final de dezembro.

A Organização Mundial da Saúde foi lá, em algumas ocasiões, se inteirar da situação, mas ela declarou pandemia, depois de perder várias oportunidades de fazê-lo antes, somente em março, no dia - se não me falha a memória - 11 de março de 2020. Nessa ocasião, nobre Senador, mais de 100 mil casos confirmados já tinham ocorrido em mais de cem pacientes. Então, é evidente que não precisava mais declarar uma pandemia naquele momento, porque todos os países tinham se dado conta de que estava acontecendo uma pandemia e já estavam fazendo suas restrições em relação a idas até a China. Então, este atraso realmente foi algo que me marcou, que eu acho que tem que ser questionado, tem que ser levantado, porque, no início de uma pandemia por coronavírus, atrasos podem significar muitos casos de diferença. Por quê? O vírus é heterogêneo na sua transmissão. Isso significa que, de dez pessoas infectadas, não são as dez que transmitem. Digamos que umas três ou quatro transmitam. No início, umas três transmitam, de dez. Pra que pegue fogo num incêndio assim, múltiplas faíscas têm que ser geradas, porque não é todo mundo que transmite. Essas múltiplas faíscas poderiam não ter sido geradas dessa forma se o aviso fosse dado antes.

Então, eu acho, do ponto de vista virológico, o maior erro o atraso pra se declarar pandemia para um vírus de transmissão heterogênea, onde, se a gente tivesse ganho tempo, a gente poderia ter tomado, talvez, condutas, e os rumos pudessem ter sido diferentes. Tenho certeza disso? Não, mas de qualquer forma é uma falha clara na minha opinião.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Só outra falha grave da OMS: a OMS, até 5 de junho de 2020, quando o mundo inteiro já estava colapsado pela pandemia, só nessa data que ela recomendou o uso de máscaras. Antes disso, a OMS chancelava a tese de que pessoas que estavam sadias não precisavam usar máscaras. Quantas pessoas pegaram Covid seguindo a orientação da OMS? Quantos morreram no mundo todo?

Outro problema da OMS: desde 6 de julho de 2020, cientistas do mundo inteiro passaram a pressionar a OMS pra ela declarar que o SARS-CoV-2 era transmissível pelo ar. E a OMS atendeu a esse pedido em maio de 2011.

Então, assim, é claro que a OMS é uma entidade respeitada, tem que ser levada em conta, mas não é infalível, assim como nenhuma entidade médica ou científica do planeta é infalível. Todas essas entidades aplaudiram o estudo fraudulento do *Lancet* em maio de 2020. Todas, todas suspenderam estudos no mundo inteiro. E o que que aconteceu? O estudo era uma fraude. Ninguém leu o estudo.

Isso aqui no Brasil também ocorreu. Eu já citei até que tem uma ação no Supremo Tribunal Federal que tem como base esse estudo fraudulento. É isso.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - E só uma informação, Presidente: as metanálises da hidroxicloroquina e da ivermectina adotadas pela OMS têm muita crítica de especialista também.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa.

Senador Izalci Lucas está conectado.

V. Exa. tem a palavra.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Sim, Presidente.

Bem, Presidente, primeiro, eu quero parabenizar o debate, mas ao mesmo tempo eu, sinceramente, fico muito preocupado, Presidente, porque a população fica muito confusa quando você tem uma discussão como essa, em que realmente... As pessoas ficam realmente na dúvida sobre o que fazer. Eu mesmo tomei uma vez ivermectina, lá no início, quando me falaram, fui um dos primeiros a tomar, depois parei de tomar, porque exatamente ficou aquela polêmica toda. Então, é

muito ruim essa divisão de informação. Lógico, tem coisa que não é exata, não é? O que não é exato dá margem a essas questões.

Agora, o que eu queria perguntar... Tem uma nota conjunta da Associação Médica Brasileira junto com a SBI, que é a Sociedade Brasileira de Infectologia, que foi divulgada agora. Aliás, agora não, foi em janeiro de 2021. Naquela época, em janeiro, apontava que: "As melhores evidências científicas demonstram que nenhuma medicação tem eficácia na prevenção ou no 'tratamento precoce' para a Covid" - até janeiro de 2021. As instituições pontuam que pesquisas clínicas ainda estão em curso. De lá pra cá, com certeza muitas pesquisas foram feitas. "Atualmente, as principais sociedades médicas e organismos internacionais de saúde pública não recomendam o tratamento preventivo ou precoce com medicamentos, incluindo a Anvisa", como está no documento.

Então eu perguntaria: com base em que evidência técnica ou científica tanto o Ricardo quanto o Francisco poderiam recomendar o tratamento precoce?

Eu sei que, no início da pandemia, todo mundo, todo médico, todo pesquisador, todo cientista, lógico que buscava uma solução pra resolver essa questão. Bem, mas já não estamos no início mais, já tem mais de ano, não é? Já vamos fazer agora quase dois anos. Depois desse tempo todo, ainda é recomendado, tanto aí pelo Ricardo, quanto pelo Francisco, vocês ainda recomendariam esse tratamento precoce com base nessas recomendações?

Eu tenho aqui - eu acredito que alguém já questionou, mas eu vou reforçar -: a Opas informou que o infectologista Dr. Ricardo Zimerman evidentemente que não podia falar pela organização, pelo menos é o que consta. Aliás, declararam aqui: Ricardo recebeu um contrato de serviço, para um serviço pontual, com cláusula informando que não é um trabalhador da Opas, não fala em nome da organização e nem pode usar o nome da Opas para esses fins pessoais. Acrescentou, ainda, que o seu posicionamento sobre os medicamentos citados está em um sumário de evidências de terapia para Covid, atualizado em 14 de janeiro, e esse documento indica que ainda são necessários mais estudos para comprovar os benefícios dos medicamentos citados, que é uma lista aí de 70 substâncias.

Então, a minha pergunta é única: depois de tudo isso até agora, há ainda uma recomendação para continuar esse tratamento precoce? Aí, eu pergunto para o Francisco e para o Ricardo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Excelência, eu lhe agradeço pela pergunta e pela oportunidade de mais uma vez trazer aqui as evidências.

Eu ainda sou relativamente jovem, não sou mais tanto, mas eu fui moldado na medicina baseada em evidências, que já era um paradigma bem forte na minha época, ainda mais no Sul, onde eu fiz a minha formação, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

É lógico que eu não falo em nome da Opas, eu nunca falei. Eu sou um colaborador eventual. Nunca me neguei a colaborar. Colaborei no Governo Lula, colaborei no Governo Dilma, colaborei aqui, via Opas, e continuarei colaborando se me chamarem em ocasiões futuras. Espero que não me chamem, porque, como infectologista, quando me chamam, não é coisa boa. Eu já dei minha contribuição em 2009, na pandemia de H1N1, no Rio Grande do Sul, e tenho dado a minha contribuição aqui, porque não posso me privar de fazer o meu trabalho, afinal de contas, ele é calcado num juramento que eu levei a sério.

Em relação, novamente, ao argumento por autoridade, eu vou colocar de novo a pirâmide das evidências. A Sociedade Brasileira de Infectologia... Aliás, depois o Francisco pode me corrigir se eu estiver errado. Parece que na eleição da Associação Médica Brasileira teve em torno de 4 mil votantes, então a gente tem que se dar conta de quem a Sociedade Brasileira de Infectologia representa: se ela verdadeiramente representa a sociedade, se ela verdadeiramente representa a infectologia. Eu, por exemplo, não me sinto representado; eu me sinto representado pelo Conselho Federal de Medicina. É para ele que eu devo satisfações. São 500 mil médicos no CFM contra 4 mil votantes, mais ou menos, na AMB. Se eu estiver cometendo algum equívoco, depois o Dr. Francisco, que sabe mais essas questões, por favor, me corrija. Mas, basicamente, então, aqui a gente tem os argumentos por autoridade - eles têm algum valor, quando a gente não tem mais nada -, e depois a gente tem todas as evidências.

Vamos colocar a hidroxicloroquina. Estudos observacionais ficam mais ou menos aqui. A hidroxicloroquina é interessante em relação ao estudo observacional de tratamento precoce, ambulatorial, no sentido de que a grande maioria dos estudos são positivos: Andrew Ip, em Nova Jersey; Zelenko, em Nova York; Arábia Saudita, eu já citei; Irã, todo o sistema de saúde pública; o Hapvida aqui, estudo conduzido em Fortaleza. O que esses estudos têm em comum? Todos são cortes grandes com a hidroxicloroquina. Inclusive, a do Irã tem mais de 27 mil pacientes analisados. "Ah, mas não é ensaio clínico randomizado", que realmente ficaria aqui. Sim, mas é que os ensaios clínicos randomizados são muito difíceis de serem feitos. Portanto, tipicamente, quando eles são feitos, eles são pequenos. E aqui vem o pulo da questão. Tem ensaio clínico randomizado com hidroxicloroquina? Tem. Eles foram encarados como negativos, mas são dois estudos muito

pequeninhos em pessoas saudáveis, jovens, que tinham um risco de complicar muito baixo. Então, para a gente poder mostrar poder estatístico, tinha que ter um valor muito maior.

Por isso, vêm as metanálises. E aí, nas metanálises, a gente tem várias com hidroxicloroquina positivas e várias negativas. Bem, se há pelo menos controvérsia, o que justifica eu rasgar a autonomia do médico, o que justifica eu não deixar o médico prescrever, eu fazer toda essa coerção que a gente está vendo? Uma alta toxicidade, talvez? Não, porque mesmo os ensaios clínicos negativos não demonstram excesso de toxicidade.

Para demonstrar excesso de toxicidade, precisou de um estudo totalmente falso da Surgisphere, com 94 mil pessoas que simplesmente não existiram, e um estudo que usou cinco vezes a dose. Bom, aí a gente consegue demonstrar toxicidade até de limonada ou de suco de maçã. Se eu tomar cinco litros de suco de maçã, eu vou passar mal.

Em relação à ivermectina, bom, a ivermectina tem pelo menos cinco metanálises. Eu acho que, a essa altura, questionar a eficácia da ivermectina é um pouco complicado. Na última que foi publicada, são 19. Não é um. São 19, Excelência, 19 ensaios clínicos randomizados. "Ah, mas quantos foram publicados?" Nove. Só que os outros dez que estão em *preprint* têm uma qualidade, um *score* de qualidade de moderado a alto, o que prevê que eles vão ser publicados.

Desses 19, 9 publicados. Desses 19, 9 duplos-cegos; esses que dizem que não tem, tem 9. Quais são os resultados disso? Analisando sob efeito randômico, que é uma análise mais conservadora, se encontrou uma redução de risco de morte em Covid ambulatorial de leve a moderada de 85%. Como é que se diz para uma população, para uma nação, para um povo que o médico não pode prescrever algo em que as pessoas estão encontrando essa magnitude de impacto?

"Ah, deve ter uma toxicidade enorme". Novamente, não. A ivermectina não tem uma toxicidade enorme. Até pouco tempo atrás, a ivermectina era politicamente correta. Quando se demonstrou que o uso em massa de ivermectina na África aumentava o *score cali*, que é o *score* de vida com qualidade, livre de morbidade, a ivermectina era listada como droga essencial. Ganhou Prêmio Nobel em 2015, mas agora ela virou droga do mal.

Então, esse tipo de coisa, para quem faz ciência, para quem é médico, desculpe, Excelência, mas a gente não leva a sério. E exigir que a população leve isso a sério eu acho que talvez só uma extrema politização para justificar. Ou o bombardeio seletivo de notícias, mas eu não vou entrar nessa seara porque não é minha área e eu só gosto de transitar nas coisas que eu estudo. Eu sou um técnico, eu tenho respeito pela técnica dos outros também.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Sr. Francisco.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Eu agradeço a pergunta do Senador Izalci, que já tive a oportunidade de conhecer em outras ocasiões.

Senador, a resposta é muito simples. Em primeiro lugar, a AMB e a SBI não representam os médicos e não determinam quais são as terapêuticas que podem ser adotadas no Brasil ou não. Quem determina isso é o Conselho Federal de Medicina. E eu repito isso insistentemente porque estão tentando "*by-passar*" o Conselho Federal de Medicina com argumento de autoridade de pessoas que não têm autoridade para falar nada sobre a Covid.

A SBI, durante muitos meses após a publicação do estudo Recovery sobre corticoide e outros, como o Codex, que foi feito inclusive por brasileiros, um estudo muito bom publicado no *Jama*, continuou a negar a importância do corticoide no tratamento da Covid-19. Inclusive, na época, eu fiz uma conta, baseada nos dados do Recovery, de que quem seguiu as *guidelines* da SBI teve 50% a mais de chance de morrer do que quem decidiu seguir o tratamento precoce.

E por que é que eu falo que, sim, eu continuo defendendo o tratamento precoce para os meus pacientes? Porque eu quero que eles vivam, eu quero que meus pacientes tenham alta, eu quero que meus pacientes continuem podendo chegar a casa, receber a sua família, seus netos, seus filhos, seu cachorro, trabalhando e produzindo para este País. Eu não quero que eles morram, eu não quero que eles fiquem sequelados, eu não quero que eles fiquem incapazes para o trabalho, coisa que está acontecendo agora lá no INSS. É a maior... Pela primeira vez na história, uma doença ultrapassou trauma e ortopedia como causa de afastamento do trabalho.

A nossa experiência, o nosso resultado diz tudo. Nós temos milhares e milhares e milhares de pacientes atendidos, somando todos nós, e os resultados são muito bons. Quantos pacientes esse pessoal que advoga pelo não tratamento tratou? Dos especialistas que vieram aqui na CPI falar contra o tratamento, quantos pacientes eles trataram? Quantas pesquisas eles publicaram? Nenhuma, nenhum paciente.

Então, sinceramente, eu falo para a população brasileira: é muito simples tirar essa dúvida. Primeiro, que não é meio a meio, não é racha; a maior parte dos médicos está, sim, fazendo tratamento em seus pacientes. Existe uma minoria

importante, com entradas em setores estratégicos da sociedade, que faz muito barulho, mas a maioria está tratando. Então, não é um racha propriamente dito.

Em segundo lugar, a OMS, apesar de haver umas metanálises falando que a ivermectina diminui em 63% a mortalidade, continua não recomendando ivermectina. Por quê? A pergunta tem que ser feita a eles. Por que é que a OMS, a SBI e a AMB continuam falando que não há evidência, quando as evidências estão aqui? Às vezes, quando eu ouço isso, parece que eu estou olhando para o céu e falo, o céu é azul, e vem a OMS e fala, "não, o céu é vermelho". Não, é azul. "Não, mas é vermelho." Então, fica uma conversa de louco.

Não é só aqui que há essa discussão e esse tratamento. Eu posso citar a Rússia, a China. A China tem cloroquina nos seus *guidelines* de tratamentos. A Índia. Cuba, um país que é tão aclamado por parte da sociedade brasileira, Cuba tem cloroquina. O Presidente Lula viajou para Cuba para tratar Covid. O que será que ele usou lá? Água?

Então o seguinte, neste momento, a OMS e seus influenciados estão errados em relação ao tratamento precoce. A pergunta é: por que a OMS continua insistindo que não tem evidência, quando as evidências estão aqui? Eu poderia trazer um caminhão de *paper* sobre o tratamento de Covid. Será que vai adiantar? Não sei, mas eu quero que meus pacientes vivam. É por isso que a gente vai continuar recomendando.

E agora, um ano, dois anos depois, agora, sim, mais do que nunca, faz-se necessário a gente divulgar as evidências, e que cada médico tome a sua decisão, baseado na sua autonomia e no caso clínico que está posto na sua frente, sem *kit* Covid, sem predeterminações, sem entidades privadas tentando "*by-passar*" o poder do CFM, entre outras coisas. É isso.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V.Sas.

Senador Izalci, V. Exa. tem a palavra para concluir seu questionamento.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF) - Não, Presidente, é só isso.

Na prática, o que a gente percebe é que, de fato, é óbvio que cada médico tem... Ninguém vai sair comprando remédio também sem falar com nenhum médico, porque nem todo mundo tem a mesma condição de tratamento, mas eu digo, assim, que fica uma intranquilidade muito grande, uma dúvida muito grande. Mas o que a gente precisa deixar claro para qualquer pessoa que está nos assistindo é que, em qualquer situação, tem que procurar o médico. O médico é que tem que, realmente, receitar, e não ir apenas à farmácia, diretamente, e se automedicar, porque essa é a maior preocupação que a gente tem.

Então, é lógico, continua a dúvida para muita gente, mas eu acho que cada um procurando o seu médico... É evidente que na rede pública está um caos... Aqui em Brasília, pelo menos, para você conseguir uma consulta, é a coisa mais rara do mundo, mas, de qualquer forma, a recomendação - e eu sou contador -, a recomendação que eu faço é de que não tomem nenhum medicamento sem falar com o seu médico ou com um médico da rede pública que possa atendê-lo, porque, realmente, cada pessoa tem um DNA diferente, tem gente que pode, tem gente que não pode. Então, a recomendação médica é fundamental.

Mas valeu o debate. Não dá pra ficar também só numa posição. Acho que a população merece, realmente, saber a posição de todos os lados. Não dá para ficar também só com uma verdade. A verdade tem que ser muito clara, transparente.

Então, parabéns aí pela audiência, pelo debate, para não ficarmos numa nota só.

É isso aí, Presidente. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa., nobre Senador Izalci Lucas, pelos questionamentos, pelas ponderações feitas.

Nós já estamos caminhando para o final do debate no dia de hoje.

Voltou à conexão aqui o Senador Giordano. Eu indago se V. Exa. quer fazer uso da palavra para os seus questionamentos.

V. Exa. tem a palavra.

O SR. GIORDANO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - SP. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Boa tarde, Presidente. Boa tarde a todos.

Gostaria de fazer uma curta pergunta ao Dr. Cardoso, ao Dr. Zimmerman.

O Brasil tem ampliado cada vez mais as vacinações - graças a Deus! -, mas diversas outras versões do vírus têm surgido, o que não garante a eficácia das vacinas para todos os tipos de variantes. Os senhores entendem que os tratamentos com medicações, inclusive as utilizadas em protocolos de tratamento precoce, constituem meio efetivo para salvaguardar vidas mesmo com a existência da vacina? Ou seja, independentemente das vacinas, nós vamos continuar tomando algum tipo de medicamento?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Senador, boa tarde, Excelência. Excelente pergunta.

Vacina e tratamento são abordagens e conceitos distintos. Eu uso a vacina para evitar a doença e uso o tratamento para tratar a doença.

Então, seja qual for o mutante, a cepa, ou seja o que for virar esse bicho, nós sempre vamos ter que ter, lado a lado, vacina e tratamento. Se Deus quiser, tratamentos cada vez melhores e mais específicos e vacinas cada vez melhores e mais específicas, abrangentes para a gente poder eliminar, de uma vez por todas, esse risco causado pelo vírus pandêmico.

Então, as medidas não se contradizem, não são excludentes.

Lembrando que quem tomou vacina não está isento de adquirir e desenvolver a Covid. A questão da vacina é que ela diminui o risco de adoecimento. É este o objetivo da vacina: evitar que a pessoa fique doente. Só que não tem a mensuração exata do quanto as vacinas atuais vão conseguir fazer isso. Nós não sabemos, nem ao menos, se será necessário vacinar de novo as pessoas que já vacinaram, como, por exemplo, ocorre na gripe. A gente não sabe. Tem vacina que você dá a cada dez anos, como a do tétano. Agora, a gente não sabe se se essa vacina vai ter que ser refeita no futuro ou não, ou se vai ter que se criar uma nova vacina, numa outra plataforma, pra combater essas variantes. É tudo ainda tema de discussão, na fronteira do conhecimento médico científico.

É isso.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Dr. Ricardo.

O SR. GIORDANO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - SP) - Está ótimo!

Eu parabeno o Presidente, toda os colegas que estão desde as 9h da manhã na CPI, os doutores também, Cardoso e Zimmerman. Parabéns pelo dia totalmente aproveitável e esclarecedor para o povo brasileiro.

Obrigado, Presidente, e parabéns, mais uma vez, pela condução.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa., nobre Senador Giordano, pela participação e pelo questionamento que fez, dando oportunidade aos nossos convidados de exporem seus conhecimentos, suas experiências à CPI e aos brasileiros. Agradeço, mais uma vez, a V. Exa.

O Senador Heinze queria apresentar um vídeo...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sim; de sete ou oito minutos.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Nós encerramos a lista dos Senadores que estavam inscritos pra falar. Então, se tiver um jeito...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Pela ordem.) - Eu só quero agradecer, Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não, Senador Heinze.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - ... ao Sr. Hermes Rodrigues Nery, que diz que o que nós estamos fazendo aqui é a defesa pela vida, Senador Girão. E não é ele; é um grupo de amigos e pesquisadores, que trabalham nessa questão, que montaram esse vídeo, que é muito importante pelo que nós vimos falando aqui constantemente, repetindo. Eu acho que fizeram um vídeo muito interessante depois das nossas conversas.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Obrigado.

(Procede-se à exibição de vídeo.)

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não, Senador.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - É só para, mais uma vez, agradecer a essas pessoas anônimas que se somam ao que a gente está fazendo, porque, afinal, a guerra que nós sofremos aqui vai ser mostrada ainda mais.

Os Senadores Republicanos Marco Rubio, Flórida; Tom Cotton, Arkansas; Marsha Blackburn, Tennessee, dentre vários outros, estão questionando a atuação do Dr. Anthony Fauci, Diretor do Instituto Nacional de Alergias e Doenças

Infeciosas (NIH) dos EUA e consultor da Casa Branca para a pandemia. Os Senadores alegam que o infectologista perdeu a confiança do povo americano, em função das revelações de suas correspondências com pesquisadores chineses na condução da pandemia Covid-19. O Dr. Fauci "perdeu a confiança do povo americano" com as suas repetidas respostas evasivas, desorientações e declarações politizadas, disse Cotton, de acordo com o canal da Fox News.

Esses questionamentos do Senado americano nos revelam as mesmas preocupações que temos aqui no Brasil. E, como estamos num mundo globalizado, nos sentimos na obrigação de acompanhar atentamente o que está sendo revelado nos Estados Unidos.

Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Este assunto nós trataremos ainda para a frente.

Só estou fazendo um *briefing* do que esse amigo nosso, anônimo, lá do interior de São Paulo, junto com várias cabeças, produziu essa montagem para nós, extremamente importante!

E, aqui, são dados reais, diferentemente do Metrôpoles e de outros tantos *sites*, que adulteram as falas, pegam parte das falas, como V. Exa. já mostrou aí outras tantas. Isso desmerece a classe científica brasileira, os médicos brasileiros, aqueles que trabalham pelo bem, pela vida, sem interesses econômicos, financeiros quando tentam jogar na sua cara, na do Girão, na minha e de outros, que nós tivéssemos no bolso da ivermectina e da cloroquina. Pelo amor de Deus! Um remédio de R\$20, R\$50. Outros são US\$1,5 mil, US\$3 mil. Como é que vão jogar para nós isso aqui, se o interesse é muito maior?

Esse caso dos Estados Unidos, aqui, está demonstrado: a chamada *big pharma*, desmoralizar Didier Raoult, esse cientista francês, que já faz o trabalho que faz... Qual é o interesse? Remédios baratos, que têm resultado positivo.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Exa.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Presidente, só para encerrar.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não, Senador Girão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Se me permitir, rapidamente, para me despedir, aqui, dos médicos, que, gentilmente, já tinham tirado passagem anteriormente, porque foi cancelado o debate. Mas, hoje, finalmente, vocês conseguiram vir aqui.

Eu queria só dizer da minha indignação, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Pois não.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Porque eu já fiz cerca de nove, quase uma dezena de *lives* no momento mais crítico em que a gente estava, as pessoas desesperadas, para a gente buscar entender o que estava acontecendo. Eu ouvi médicos do Brasil e de fora, de forma serena, ouvindo os estudos e tudo.

Hospitais privados do meu Estado, do Ceará, adotam o procedimento.

Quer dizer, quem não tem dinheiro, quem é pobre e quem só depende do SUS, dos Secretários de Saúde, da boa vontade de algumas pessoas, não teve a opção de ter esse tratamento, com vários medicamentos. Agora, quem tem dinheiro tem. E é essa a hipocrisia que reina.

Isto é o que dói no coração: quantas vidas nós poderíamos ter salvado?

Esse vídeo apresentado pelo Senador Heinze, eu estava lembrando aqui, me trouxe uma passagem de Mateus 10:26: "Não há nada escondido que não venha ser revelado, nem oculto que não venha a se tornar conhecido".

Para encerrar, agradecendo aos médicos, eu faço uma passagem de um grande humanista brasileiro, Dr. Bezerra de Menezes, lá da sua terra, aliás, da minha terra, que fez a vida totalmente dedicada, humanística, ao próximo, lá no Rio de Janeiro.

A frase dele, que tem muito a ver com estes dois médicos, que estão representando mais de 14 mil que fazem esse trabalho de coração, idealistas, aqui também a Dra. Ellen Guimarães, que veio de Goiás. Olhe a frase, Presidente Marcos Rogério, que inspiração! E esses dois ficaram sem almoçar aqui, no dia, enquanto milhares também estão fazendo isso, para salvar vidas.

Frase dele:

O médico verdadeiro não tem o direito de acabar a refeição, de escolher a hora, de inquirir se é longe ou perto. O que não atende por estar com visitas, por ter trabalhado muito e achar-se fadigado, ou por ser alta noite, mau o caminho ou o tempo, fica longe ou no morro; o que sobretudo pede um carro para quem não tem como pagar a receita, ou quem diz a quem chora à porta que procure outro - esse não é médico, é negociante de Medicina, que trabalha para recolher capital e juros dos gastos da formatura.

Dr. Bezerra de Menezes.

Parabéns ao trabalho de vocês.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO. Para interpelar.) - Muito obrigado, nobre Senador Eduardo Girão, Senador Heinze, que permaneceram aqui durante todo o debate, em prestígio aos nossos convidados e em atenção ao que estava sendo dito aqui.

Eu concluo os trabalhos, não há mais oradores inscritos para se manifestar, apenas fazendo, de maneira muito objetiva, essa palavra foi repetida aqui muitas vezes, para poder instigar os depoentes a serem sucintos, mas apenas para que fique claro, porque, enquanto V. Sas. estavam falando aqui, eu recebi mensagens de um amigo, e vou mencionar o nome, porque não é anônimo, é o João Luiz, que é lá do meu Estado. Ele diz assim: reforce o questionamento aos convidados, porque eles estão dizendo uma coisa aí e eu estou assistindo a TV aqui dizer o contrário do que eles estão dizendo. E eu vou ler o que ele escreveu.

Eu não vou falar o nome do telejornal que estava fazendo, por uma questão ética, mas comentaristas do jornal dizendo: Estão falando que esses médicos defendem o tratamento precoce e o *kit* Covid.

Bom, tratamento precoce eu ouvi V. Sas. falando aqui. O *kit* Covid eu ouvi dizendo totalmente contra o tempo todo.

Então, primeiro, eu queria questionar o seguinte. Para vocês, qual é a definição de tratamento precoce?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Presidente, tratamento precoce é você pegar um cidadão que o procura com sinais e sintomas de uma determinada doença, você fazer uma hipótese diagnóstica, ou até mesmo um diagnóstico da doença e propor um tratamento para ele, o mais cedo possível, para tentar conter o avanço dessa doença. Inclusive, no caso de doença infecciosa, tempo é vida. Não dá para esperar muito para propor um tratamento, não dá para esperar 15 dias para tratar uma infecção bacteriana, o mesmo vale para o vírus. Então, o tratamento que se chama de precoce é aquele que tem que ser instituído, o mais cedo possível, diante de um paciente doente.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Na fase inicial?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Na fase inicial.

Kit Covid é uma tentativa de desqualificar o tratamento da Covid, onde as pessoas presumem que um composto único de remédios vai ser distribuído de maneira global, sem avaliação médica, sem segmento médico, para a população, como se isso fosse suficiente para conter a Covid.

Nós não defendemos *kit* Covid. O jornalista que escreveu isso é um péssimo jornalista, fez um péssimo trabalho em sua profissão. Ele deveria ter vergonha. O meu pai era jornalista, a minha mãe era jornalista, eles respeitavam a profissão, eles nunca davam barrigada desse jeito. E essa foi proposital, porque esse jornalista não está fazendo notícia, está fazendo militância.

Então, *kit* Covid, a gente não concorda com nenhum *kit* em Medicina. O tratamento tem que ser individualizado, dentro da nossa autonomia, caso a caso, seguindo alguns parâmetros. *Kit* Covid é para quem não entende do assunto ou está a fim de bagunçar a conversa.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu só trouxe este caso aqui, porque nós estamos diante de situações aqui onde se repetem, o tempo todo, narrativas. E narrativas nascem assim. Não importa o que o outro está dizendo. Ele continua na sua cantilena, repetindo aquilo que está dentro da sua crença.

Então, vocês estão dizendo aqui, desde o começo, e eu fiz questão de questionar lá atrás, e estou reposicionando aqui, que eram contra o *kit* Covid, mas lá repetia-se vocês defenderiam o *kit* Covid.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Isso é fascismo, quase, não é?

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Bom, eu não sei.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Quando é expressamente dessa maneira.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - O Dr. Francisco disse e deixou claro que não defende *kit* Covid.

Dr. Ricardo.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMERMAN (Para expor.) - Na verdade, esse exemplo é evidente, óbvio, escrachado da falácia do espantalho, onde, em vez de discutir com o Ricardo, se monta um espantalho, dizem que é o Ricardo, refuta o espantalho, e saem gritando vitória. Isso é de quem quer evitar a argumentação. Infelizmente, acontece bastante isso hoje em dia.

Eu sou diametralmente contra o *kit* Covid. Na verdade, a nossa abordagem é o oposto. É individualizar medicamente, caso a caso, e acolher o paciente precocemente, oferecendo soluções em todos os estágios da doença, sempre seguindo a nossa autonomia, nosso Código de Ética e respeitando o juramento que a gente fez, mais de uma década atrás.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Eu fiz questão de trazer esse tema, porque isso é um assunto que tomou conta do Brasil inteiro e nós temos muitos protocolos e muitos médicos. E você está diante de uma guerra onde muitas das vezes você não tem médico suficiente para atender cada paciente. Tem cidades em que você tem um médico, dois médicos para atender a população inteira. Então, é muito complicado. E aí adotou-se, em muitos lugares, um protocolo padrão e que eu, desde o primeiro momento, quando vi aquilo, tive muita preocupação, muita preocupação.

Eu sei que numa guerra você usa as armas que você tem, mas às vezes você usa um canhão para matar um pássaro muito pequeno. E o efeito colateral pode ser maior. Então, esse é um assunto que eu acho que merece uma atenção. Não falo aqui no sentido de condenar médicos que de repente até tenham chancelado esse tipo de procedimento, mas é algo que tem que ser observado. Não sou médico, mas quando ouço V. Sas. fazendo esse alerta, essa advertência, me conforta muito.

Eu acho que quem tem autoridade, quem tem legitimidade para poder dialogar com o paciente e identificar qual é o procedimento mais adequado para aquele caso, considerando as características pessoais, as comorbidades, o histórico de saúde daquele paciente, é justamente o médico dele, é o médico dele.

Então, parabéns a V. Sas. E já vamos finalizar...

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - ...agradecendo mais uma vez aos Senadores.

O Senador Jorginho retorna. A Senadora Soraya também está pedindo a palavra para uma breve consideração. Vamos fazer a...

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Pode primeiro a ela, Sr. Presidente. Depois eu ...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Primeiro, a Senadora Soraya...

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Isso!

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - ...e, na sequência, o Senador Jorginho finaliza.

Senadora Soraya.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Sr. Presidente, eu acabei de receber, recebi de várias pessoas uma reportagem aqui da *Exame* dizendo que estudo não usou dose letal de cloroquina para matar pacientes com Covid. Foi eu fazer a pergunta para o Dr. Francisco, acabei sendo aqui bombardeada com mais informações. E confesso que eu li *en passant*. Não chequei absolutamente nada. Mas é da revista *Exame*. E aí eu gostaria que o doutor fizesse algum comentário. Eu vou colocar aqui no bate-papo. Vou ver se eu consigo fazer, inserir essa reportagem, justamente porque aqui é muito sério o que nós estamos fazendo. Tudo o que nós falamos atinge a população e leva a população a praticar atos, a tomar remédio, a deixar de tomar remédio, a vacinar, a não vacinar. E isso me preocupa sobremaneira. A nossa responsabilidade é muito grande. Então, eu vou, estou tentando colocar aqui antes de o senhor terminar. Mas gostaria de ouvi-lo sobre isso. Eu não sei se eu consigo inserir, mas eu vou mandar no seu WhatsApp particular.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Mande-me, Senadora, que eu já encaminho para ele aqui.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Para o Dr. Francisco, que a revista *Exame* diz que estudo não usou dose letal de cloroquina para matar pacientes com Covid. E aí eles discorrem e aprofundam o tema.

Eu gostaria de saber aqui, por fim, para que não fique nenhuma dúvida, o que ele tem a dizer sobre isso e já estou enviando no seu WhatsApp. Por favor encaminhe.

Muito obrigada.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Senadora, excelente oportunidade de a gente poder botar em cheque as chamadas agências checadoras. Acabei de ler a matéria aqui. Ela foi baseada numa checagem de uma agência chamada Comprova. A única coisa que essa agência comprova é que eles são incompetentes em analisar matéria médica. Doze gramas de cloroquina em 10 dias é dose tóxica para qualquer paciente com cloroquina, em qualquer lugar do Planeta. Isso está na bula.

Todas as informações que eu dei sobre o estudo de Manaus estão no próprio artigo, no próprio artigo cuja conclusão foi exatamente essa: dose alta de cloroquina está associada à mortalidade e à arritmia grave. Está lá com significância estatística. O que eu estou vendo aqui é que a fonte para a agência checadora Comprova dizer que era falsa foi o próprio pesquisador líder. Eles queriam o quê, que ele se incriminasse? Que ele falasse em rede nacional que ele errou?

Não dá para levar a sério a agência checadora quando se fala em análise de artigo científico, com todo o respeito que eu tenho à imprensa. A agência checadora é para você chegar se aquela foto é aquela mesma, se o político estava ali naquele dia de fato, se aquele texto realmente foi escrito pelo fulano ou ciclano. Para discutir artigo científico? Essas agências de checagem servem a uma narrativa, elas não servem à verdade.

Reitero o que eu escrevi, provo matematicamente com prova real, se precisar, a confusão da dose de cloroquina, de fosfato de cloroquina, que foi feita no estudo. E o resultado está no próprio estudo. Foram dadas 12 gramas de cloroquina com 40% de mortalidade no braço que tomou a dose alta, a dose tóxica. E tem vários estudos recentes confirmando essa tese. Agora, se a revista *Exame* se presta a passar esse vexame, o problema é da revista, com todo o respeito.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço...

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Só para fazer uma colocação.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Senadora Soraya.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Nós não podemos passar inverdades aqui. Nós estamos sendo acompanhados por todos os brasileiros, gente até de fora do País. Eu fui bombardeada, agora, justamente, com essa informação e por pessoas querendo esclarecimento.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Exatamente, Senadora, a inverdade é a matéria. Só esclarecendo.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sr. Presidente...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - A inverdade é a matéria.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço.

Pois não, Senador.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Eu já desafiei a Rede Globo, a CNN, desafio a *Exame*, desafiei esta Comissão que trouxesse esses médicos para debaterem com quem eles quiserem. Não vieram, não querem vir. Por quê? Têm medo de... Os colegas, tem quatro colegas médicos nesta Comissão que se pronunciam. Por que não estão aqui? Quatro colegas. São médicos, são Senadores.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Só para terminar. Eu não ia falar, mas agora vou falar. Eu e um grupo de pesquisadores médicos e não médicos, inclusive, pesquisadores com doutorado em suas respectivas áreas, que vão da imunologia à matemática, à estatística, inconformados com essa situação, mandamos uma carta para o Jama pedindo a retratação desse estudo, com todos os argumentos. A revista está, a princípio, querendo saber mais dados, está enrolando, não respondeu direito, mas eles não têm como escapar do inescapável, o cálculo é matemático, está lá com prova real, se precisar. Não tem dúvida sobre o que aconteceu nesse estudo.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço a V. Sa.

E, para concluir, o Senador Jorginho Mello.

O SR. JORGINHO MELLO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - SC) - Muito bem, Presidente. Eu quero dizer a V. Exa., ao Dr. Ricardo Zimmerman, ao Dr. Francisco Cardoso Alves e a todos os Senadores que aqui estão desde a manhã que hoje foi um dia extraordinário para esta CPI, que tem o grande compromisso, meu e de muitos Senadores aqui, de mostrar para o Brasil a verdade, somente a verdade.

As explicações que eles deram foram pedagógicas, foram acadêmicas. Isso nos enriqueceu. Perdeu quem não veio para cá, perdeu quem foi embora, perdeu quem tinha que dar entrevista e não veio aqui escutar conversa séria, conversa boa.

As informações que os senhores prestaram à população brasileira foram de grande valia. As pessoas, muitas vezes, sem saber o que fazer, com recomendações truncadas, e os esclarecimentos que os senhores fizeram esclareceram muita coisa. Eu recebi inúmeras mensagens do Brasil inteiro, de Santa Catarina, cumprimentando os senhores pela clareza, pela grandeza, pela humildade e, acima de tudo, pela coragem de estarem aqui levando para os brasileiros, por nosso intermédio, essas informações que são preciosas para salvar vidas. Se muita gente tivesse ouvido mais esse tipo de informação, eu tenho certeza absoluta de que menos brasileiros tinham perdido a vida no Brasil, infelizmente.

Muito obrigado. Muito obrigado mesmo pela presença de cada um dos senhores.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Obrigado, Senador.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMMERMAN - Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço ao Senador Jorginho e indago aos convidados se querem fazer alguma consideração final para a gente encerrar.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES (Para expor.) - Agradeço ao Senado Federal pela honra de poder participar desta CPI e de poder trazer o nosso testemunho dos fatos e o nosso conhecimento para ajudar esta CPI a concluir a sua missão, que é a de apurar as omissões e fatos que possam ter levado o Brasil a essa situação atual que nós temos com a Covid.

Espero e gostaria que o que nós trouxemos hoje seja considerado pela CPI na produção do seu relatório, e, principalmente, estamos à disposição de todos para continuar falando, continuar mostrando provas e evidências, porque a gente tem que acabar com esse discurso, que parece fascista, de que há uma verdade única e que quem fala o contrário... Eles chegam a mentir no que você falou para poder sustentar a narrativa, seja com essa matéria da *Exame*, com a qual bombardearam a Senadora agora, seja com coisas muito mais graves, como o repórter que disse aqui na matéria que a gente estava defendendo o *kit* Covid. Então, é uma situação que ameaça a democracia brasileira. A imprensa não pode mentir dessa forma. Há que ter limites para isso.

Então, eu deixo aqui o meu agradecimento a todos. Que a gente possa superar essas divergências políticas e combater o nosso inimigo comum, que é o vírus.

Um abraço.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço ao Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves, médico intensivista. Ou não?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Trabalho na UTI do Emilio Ribas.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - É, eu vi no começo aqui. Houve um começo de debate sobre: "Ah, que atua em UTI, não atua". Ele ficou quieto, não falou nada.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Eu atuo.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Mas eu tinha, no meu dever de casa, observado que V. Sa. atua também no âmbito de UTI.

Dr. Ricardo Ariel Zimmerman, agradecimentos por sua presença aqui absolutamente colaborativa e esclarecedora no dia de hoje.

Muito obrigado.

Suas considerações finais.

O SR. RICARDO ARIEL ZIMMERMAN (Para expor.) - Muito obrigado a V. Exa. e a V. Exas. que ficaram até tarde. É uma honra estar aqui no Senado Federal, uma Casa que abriu a oportunidade que a gente não teve em outras situações, mas a gente não pode ser mal-agradecido. A Casa de maior importância nos abriu, então isso é um ponto positivo.

E eu gostaria de deixar uma mensagem para o povo brasileiro. Força nesta hora! O Brasil vai superar tudo isso. Pode contar que tem um grupo heterogêneo - cada um com seus pensamentos e divergências e posições políticas -, porém grande, de médicos estudando, trabalhando, ficando acordados até mais tarde para tentar ajudar o maior número de brasileiros possível e também, com os nossos trabalhos, pessoas de todos os locais do mundo.

Muito obrigado pela oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Marcos Rogério. Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - RO) - Agradeço, mais uma vez, aos nossos convidados, que vieram trazer suas experiências, suas pesquisas, compartilhar com o Senado Federal, compartilhar com as pessoas que estão acompanhando. Eu reitero: quem tem autoridade para dizer ao paciente o que deve fazer, como deve fazer é justamente o médico. E a esses médicos, milhares deles espalhados por todo o Brasil, bem como aos nossos enfermeiros, técnicos de enfermagem, que estão lá assistindo o paciente... Muitas vezes, em um momento em que o familiar não pode estar perto, são justamente esses médicos, esses enfermeiros, esses técnicos de enfermagem que estão perto desses pacientes; é quem chega perto, é quem dá a palavra. Para além de administrar os medicamentos, os protocolos, é o calor humano que está perto desses pacientes de Covid. São os nossos profissionais de saúde. Então, é a eles, a cada um deles - e V. Sas. representam... V. Exas., os médicos, representam neste momento, abaixo de Deus, a grande esperança que essas pessoas têm de vencer a Covid-19 e de, daqui a um tempo, poder conviver com seus familiares, amigos e ter uma vida normal. A vacina está chegando, mas, ainda que a vacina chegue em escala, nós vamos continuar precisando dos nossos médicos, que merecem os nossos aplausos, independente da corrente que seguem - aqueles que seguem um protocolo A, um protocolo B. Médico que é médico não desqualifica médico. Lutam pelo mesmo objetivo: salvar vidas.

Muito obrigado aos senhores.

Havendo número regimental, coloco em votação as Atas da 21ª e 22ª Reunião, solicitando a dispensa de sua leitura.

As Sras. e os Srs. Senadores que as aprovam permaneçam como se acham. *(Pausa.)*

Aprovadas.

Agradecendo, além de aos Senadores e às Senadoras, aos servidores desta Casa, à Secretaria da Comissão, a todos os profissionais que nos acompanham aqui...

Nada mais havendo a tratar, agradeço a presença de todos, convidando-os para a próxima reunião, a ser realizada no dia 22 de junho de 2021, às 9h, para ouvirmos o Deputado Osmar Terra.

Declaro encerrada a presente reunião.

(Iniciada às 9 horas e 26 minutos, a reunião é encerrada às 17 horas e 31 minutos.)