



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

REUNIÃO

21/06/2021 - 31ª - Comissão Temporária COVID-19

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Bom dia a todos, bom dia aos Srs. Senadores, às Senadoras, bom dia a todos os membros da Comissão, daqui, do Senado, que nos atendem, bom dia a todos os internautas, ao povo brasileiro.

Havendo número regimental, declaro aberta a 31ª Reunião da Comissão Temporária Interna criada pelo Requerimento do Senado Federal nº 105, de 2021, para, no prazo de 120 dias, acompanhar as questões de saúde pública relacionadas ao coronavírus, à Covid-19 e, inclusive, à situação fiscal e execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas a essa pandemia.

Quanto ao uso da palavra, esclareço que, para esta reunião remota, será feito de acordo com a ordem de inscrição, através da função "levantar a mão".

A ordem da fala será primeiro concedida ao Relator, em seguida aos titulares inscritos, depois aos suplentes e, por último, aos Senadores não membros da Comissão.

No intuito de aproveitar o tempo restrito e a oportunidade presente, as eventuais questões de ordem e o tempo das Lideranças poderão ser utilizados após a audiência com o convidado.

A presente reunião se trata de uma audiência pública prevista no plano de trabalho do nosso Relator, Senador Wellington Fagundes, com o Ministro Marcelo Queiroga, para debater o plano nacional de imunização e também outros assuntos pertinentes à Covid-19, o cumprimento dos respectivos prazos, bem como as medidas, de modo geral, de combate à pandemia.

Eu pergunto se o Ministro está na sala. O Ministro está na sala já, Lenita?

O SR. MARCELO QUEIROGA - Senador Confúcio Moura, eu estou na sala.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Ministro, muito obrigado ao senhor. Muito obrigado!

O SR. MARCELO QUEIROGA - Eu que agradeço a oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Bem-vindo, bem-vindo!

O SR. MARCELO QUEIROGA - Bom dia para o senhor e para todos os que nos assistem.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Senador Esperidião Amin, o senhor pediu uma questão de ordem. A palavra está com V. Exa.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - SC. Pela ordem.) - Serei muito breve, Presidente. Quero cumprimentar a todos e a todas, cumprimentar o Ministro. De passagem, quero lhe oferecer a minha solidariedade absoluta, Ministro, à sua atuação e à sua pessoa.

Quero dizer que já me entendi agora com o Senador Wellington, Presidente. Eu estou apresentando um requerimento para que o Ministro de Ciência e Tecnologia participe da reunião que já está agendada - ele falou - no dia 9 de julho, para falar também sobre o desenvolvimento de vacinas conexas. Não são da Covid, mas zika, dengue, chikungunya e o estágio

de desenvolvimento delas. Com a ajuda da Senadora Zenaide, eu fiz o esse complemento, aditando a reunião que está agendada, segundo o senador Wellington Fagundes, para dia 9 de julho, esta solicitação.

Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Esperidião Amin.

Então, Sr. Ministro Queiroga, bem-vindo à nossa audiência. Estamos prestigiados com a sua presença, mais uma vez.

Nossa Comissão encerra seus trabalhos no dia 30. Salvo melhor juízo do Presidente, ela pode ser prorrogada. Estamos aguardando a sua posição em Plenário, para colocar os requerimentos em votação.

Eu passo a palavra para o Ministro Marcelo Queiroga, pelo tempo de 30 minutos, Sr. Ministro. Se o senhor precisar de mais um pouquinho, o senhor pode me avisar e pode trabalhar.

Com a palavra, Ministro Marcelo Queiroga.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Senador Confúcio Moura, que preside esta Comissão com tanto brilhantismo, Srs. Senadores, Senador Esperidião Amin, a quem já antecipadamente agradeço, o nosso objetivo é prestar os esclarecimentos à Comissão do Senado e, assim sendo, à sociedade brasileira, acerca das medidas que estão sendo adotadas no Ministério da Saúde para o enfrentamento a pandemia da Covid-19.

Há cerca de 90 dias, eu assumi a condução da pasta, com o objetivo de aprimorar todas as ações que o Ministério da Saúde já executava no enfrentamento à pandemia. Todos sabemos que essa é uma emergência de saúde pública de importância internacional, que não afeta somente o Brasil. O nosso País, pelas suas características de país continental, e com a heterogeneidade do nosso sistema de saúde, vem sendo fortemente atingido por essa pandemia desde 13 de março de 2020, quando foi assim considerada pela Organização Mundial da Saúde. Desde lá, nós já tivemos mais de 15 mil óbitos.

Então, a minha primeira manifestação é externar a nossa solidariedade e o nosso pesar pelos que faleceram, pelos seus familiares e o compromisso de buscar alternativas para minorar o impacto dessa tragédia sanitária.

No momento em que vivemos, nós temos a esperança das vacinas, e o Brasil tem adotado uma série de ações para impulsionar o seu Programa Nacional de Imunizações. Para tanto, nós já adquirimos, através de uma estratégia variada, mais de 630 milhões de doses de vacinas. Essa estratégia se baseou primeiro num acordo de transferência de tecnologia, uma encomenda tecnológica, entre o laboratório AstraZeneca e a Fundação Oswaldo Cruz. Esse acordo já foi devidamente firmado e agora, no segundo semestre, nós já podemos produzir vacinas com IFA nacional.

A outra ação foi através da iniciativa ACT-A, da Organização Mundial da Saúde, através do seu braço de vacinas, Covax Facility. Por essa iniciativa, foi adquirida cobertura para 10% da população brasileira, o que perfaz aproximadamente 44 milhões de doses de vacinas, e são vários os imunizantes que integram o portfólio da iniciativa Covax Facility.

A outra ação foi através de acordos bilaterais com farmacêuticas, a exemplo da Janssen, a exemplo da Pfizer, com quem adquirimos 200 milhões de doses, e finalmente o Instituto Butantan. O Instituto Butantan, como todos os senhores sabem, produz a vacina CoronaVac, que é uma vacina produzida a partir do vírus inativado com IFA originário da China. Essa foi a primeira vacina utilizada no nosso País, é um imunizante que tem um registro emergencial na Anvisa, mas que tem sido útil para o nosso programa de imunização. Com o avançar da produção da vacina na Fiocruz, a vacina da AstraZeneca/Fiocruz já é a vacina mais utilizada no nosso País.

Nós já distribuimos mais de 123 milhões de doses de vacinas para Estados e Municípios e, através do nosso Programa Nacional de Imunizações, com 38 mil salas, nós podemos imunizar até 2,4 milhões de brasileiros todos dias, desde que tenhamos doses suficientes.

Desde que nós assumimos o Ministério da Saúde, mais de 80 milhões de doses de vacinas foram distribuídas para Estados e Municípios. Isso não é pouco, Srs. Senadores. A própria iniciativa Covax Facility, da Organização Mundial da Saúde, distribuiu cerca de 86 milhões de doses, ou seja, somente no nosso curto período de gestão à frente do Ministério da Saúde, nós já distribuimos mais doses do que a iniciativa Covax Facility.

A população vacinável do Brasil, ou seja, aqueles acima de 18 anos, perfaz cerca de 160 milhões de habitantes. Então, nós já imunizamos, dessa população vacinável, com a primeira dose, 39,1% da população vacinável; e, com a segunda dose, 15,1% da população vacinável - volto a dizer: 160 milhões de brasileiros, que são aqueles acima de 18 anos.

E, pelo ritmo que nossa campanha vem adquirindo nas últimas semanas, no último mês, já é possível antever que toda a população brasileira acima de 18 anos pode ser imunizada com uma dose da vacina até o mês de setembro. E, pelas 600 milhões de doses de que já dispomos, é possível antever também que tenhamos a população brasileira acima de 18 anos

vacinada até o final do ano de 2021, o que nós consideramos, dentro das condições de carência de vacinas no mundo, uma meta bastante razoável e que faz jus à força e à tradição do nosso Programa Nacional de Imunizações.

Ainda precisamos de evidências científicas em relação ao uso das vacinas, não em relação à sua eficácia, mas em relação à sua efetividade. Nesse sentido, o Ministério da Saúde tem trabalhado em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz e com universidades internacionais e nacionais para estudar melhor o contexto da efetividade das vacinas. Exemplo eloquente é o estudo realizado em parceria com a Unesp, na cidade de Botucatu, em que já imunizamos com a primeira dose a população daquela cidade do interior de São Paulo. Para os senhores certificarem a importância e a qualidade do nosso programa de imunização, em dez horas nós conseguimos imunizar mais de 60 mil habitantes da cidade de Botucatu. Esse é um tipo de estudo chamado "grupo controle". Nós vamos comparar a população de Botucatu vacinada com AstraZeneca com a população do PNI e, assim, não só estudar a efetividade da vacina AstraZeneca, mas também possíveis variantes da Covid-19.

Também já traçamos um panorama para o ano de 2021. Nesse sentido, além da nossa Fiocruz, que já terá a capacidade plena para a produção da vacina com IFA nacional, nós estamos em negociações com farmacêuticas, como a Pfizer e como a Moderna para usar esses agentes imunizantes no ano de 2022, se for o caso - e é possível que seja - de se fazer um reforço. Claro que ainda não temos todas as respostas, todas as evidências científicas a este respeito de se será necessário fazer uma nova vacinação, como fazemos hoje, com duas doses, se apenas precisaremos de um reforço, se o reforço é com o mesmo agente imunizante, se é com outro agente imunizante, que nós chamamos de intercambialidade.

Nós precisamos também avançar com pesquisas com outras vacinas. Aqui, no Brasil, como é do conhecimento dos senhores, já há projetos para desenvolvimento de vacinas totalmente nacionais.

Eu cito que há um projeto na Universidade de São Paulo, liderado pelo Professor Jorge Kalil; há um outro grupo na Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto, na Universidade Federal de Minas Gerais, além de um projeto que já está avançado do Instituto Butantan, com a vacina chamada de ButanVac. Todas essas vacinas são alvo do nosso interesse.

O Senado Federal, por iniciativa do Exmo. Sr. Senador Wellington Fagundes, apresentou uma proposta legislativa para que vacinas humanas pudessem ser produzidas em parques de vacinação animal. Nesse sentido, eu estive com o Senador Wellington Fagundes visitando uma dessas plantas no interior de São Paulo e eu fiquei muito impressionado com a estrutura que existe nesses laboratórios de vacinação animal, que garantem a qualidade sanitária do nosso rebanho e que podem muito bem ser utilizados para a produção de vacinas em humanos, para que o Brasil possa cumprir o seu destino de líder global oferecendo vacinas para a América Latina e para o mundo.

Nós sabemos que, numa situação de pandemia, é importante que os países que fazem fronteira conosco também tenham uma segurança sanitária, até porque nós temos fronteiras secas com esses países e as pessoas transitam com certa facilidade, e é possível, nesse trânsito, algum indivíduo com algum tipo de variante entrar no nosso País, e essa variante apresentar propagação comunitária que pode conturbar o nosso cenário epidemiológico.

Então, em relação a nossa campanha de vacinação, nós estamos muito seguros de que ela vai caminhar com muita celeridade, tanto é que os próprios Estados, entre si - entre aspas -, já travam uma certa disputa, no bom sentido, para verificar quem está vacinando mais. Então, nós observamos com satisfação que a campanha vem evoluindo. Na quinta-feira, nós superamos 2 milhões de doses aplicadas e, no mês de junho, nós já temos uma média de mais de 900 mil indivíduos imunizados por dia.

Essa campanha de vacinação tem sido importante para reduzir o óbito em indivíduos que já foram vacinados, isso já é possível se verificar. Aqueles indivíduos de faixa etária mais elevada já apresentam uma mortalidade menor, o que é a certeza de que, juntamente com outras ações, nós haveremos de pôr fim ao caráter pandêmico dessa doença.

Alguns subgrupos de atenção mereceram especial ênfase do Programa Nacional de Imunizações. Aqui eu me atenho particularmente ao caso das gestantes. O Brasil, no pico dessa chamada segunda onda, estava com um número elevado de óbitos em gestantes e, por isso, o Programa Nacional de Imunizações, com sua câmara técnica especializada, resolveu incluir essas gestantes no programa. Hoje essas gestantes com comorbidades estão sendo imunizadas com a vacina da indústria Pfizer e com a vacina CoronaVac.

Os Estados e Municípios têm dado preferência ao emprego da vacina Pfizer, que, após modificações regulatórias, teve o seu uso flexibilizado. Aquele problema da cadeia de frio foi parcialmente resolvido, e a vacina Pfizer pode ser aplicada dentro de um ambiente que permite o seu uso mais capilarizado por todo o Brasil.

Em relação ao enfrentamento à pandemia da Covid-19 no âmbito da assistência hospitalar especializada, há um esforço muito grande para habilitar leitos hospitalares. E isso, no ano de 2021, aconteceu de maneira muito intensa, de tal maneira que nós já repassamos uma quantia de recursos para a habilitação de leitos. No ano de 2020, para os senhores terem uma

ideia, Srs. Senadores, foram R\$64 bilhões para Estados e Municípios; 9,9 bilhões para os Estados e Distrito Federal; 23,4 bilhões para os Municípios; 29 bilhões referentes à aplicação direta; 1,8 bilhão para os demais repasses. No ano de 2021, foram autorizados mais de 24 mil leitos hospitalares, totalizando 44 mil leitos de UTI convencionais mais Covid; então, esses 24 mil leitos foram para Covid; então, mais do que o dobro da quantidade já registrada no passado. E os repasses mensais são superiores a 1 bilhão somente para o custeio dos leitos já abertos.

Todos os pleitos que recebemos de Estados e Municípios em relação à habilitação de leitos, desde que cumpridas as exigências regulamentares, são atendidos de maneira a dotar o sistema de saúde de uma capacidade para atender as síndromes respiratórias agudas graves decorrentes da Covid-19. Então, nós sabemos que esses pacientes com síndromes respiratórias agudas Graves, num percentual elevado, requerem a intubação orotraqueal. Infelizmente, ainda temos uma incidência de óbitos, uma mortalidade elevada entre esses indivíduos que requerem a intubação orotraqueal, e é necessário que esses pacientes recebam, além dos tratamentos específicos para o enfrentamento às síndromes respiratórias agudas, um suporte de sedação, o que nós chamamos de *kit* de intubação orotraqueal, composto por sedativos, por anestésicos, com bloqueadores neuromusculares.

Quando nós assumimos o ministério, no final do mês de março, a pressão sobre o sistema de saúde era muito forte, e nós tivemos que ter uma observação muito atenta ao suprimento desses insumos, haja vista que a nossa indústria nacional não tinha condição de prover esses itens numa quantia adequada para atender o sistema público de saúde e o sistema privado. Com ações através da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), nós adquirimos, nos Estados Unidos, mais de 5,1 milhões de itens do chamado *kit* de intubação orotraqueal, e esses insumos têm sido oferecidos para Estados e Municípios quando eles próprios não conseguem fazer a aquisição, destacando que, de acordo com a organização tripartite do SUS, a obrigação de aquisição desses medicamentos é dos Estados e Municípios. Porém, dentro de um contexto pandêmico, o Ministério da Saúde não pode deixar de levar o seu apoio aos entes subnacionais, levando o aporte necessário para atender os pacientes com síndromes respiratórias agudas graves. Felizmente, aquele número que chegou a atingir cerca de 4 mil óbitos por dia, muito em decorrência de uma variante do vírus que hoje chamamos variante Gama, que no passado chamava-se de P1... Essa variante do vírus foi inicialmente descoberta e identificada em Manaus e se espalhou numa transmissão comunitária no Brasil. Ela é a principal responsável por esses óbitos que aconteceram nessa chamada segunda onda.

De lá pra cá, nós tivemos uma redução dos óbitos, estabelecemos uma redução de 4 mil para 2 mil óbitos por dia. Houve uma redução importante, houve uma diminuição da pressão sobre o sistema de saúde, mas estamos num platô ainda elevado, o que nos preocupa, sobretudo nessa estação climática que vivemos, a estação mais fria, quando há uma circulação maior do vírus. Consequentemente, a ocorrência de síndromes respiratórias agudas graves, não só pela Covid-19, mas por outros tipos de vírus respiratórios, tem merecido atenção especial do Ministério da Saúde.

Em relação ao fornecimento de oxigênio, os Srs. Senadores sabem que as plantas do Brasil, sobretudo as da indústria que tem a maior parte do mercado, têm condições de produção de oxigênio, mas há dificuldades com a distribuição. O oxigênio é distribuído na forma líquida e é transportado através de carretas com tanques criogênicos. Havia uma carência dessas carretas para suprir o mercado brasileiro, e nós ajudamos essa maior indústria de oxigênio a importar caminhões usados do Canadá. Foram importadas 13 carretas, que contribuíram para fortalecer a distribuição do oxigênio líquido no Brasil. Além disso, a Força Aérea Brasileira tem nos ajudado com aviões, levando oxigênio para Estados que têm dificuldades. Outra alternativa são os navios da Marinha, que podem levar também o oxigênio na forma líquida.

Lamentavelmente nem todos os hospitais e unidades de pronto atendimento do nosso País continental contam com tanques criogênicos e, em boa parte dos Municípios menores, inclusive nos grandes Estados da Nação, ainda há o suprimento através de cilindros. E, como há, dentro de ambientes onde a pressão sobre o sistema de saúde é mais intensa, a dificuldade de cilindros, o Ministério da saúde tem apoiado Estados e Municípios tanto do ponto de vista logístico como em relação ao apoio técnico, que foi o que aconteceu, por exemplo, no Estado de Pernambuco, onde há cerca de três semanas, na região do Agreste, houve uma pressão maior. O nosso corpo técnico, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, conseguiu agilizar a estratégia de envase dos cilindros de oxigênio, de tal maneira que aquela demanda foi adequadamente suprida e não houve um problema maior no sistema de saúde.

Adicionalmente, através de outras ações, como parcerias com a iniciativa privada, nós conseguimos concentradores de oxigênio, que também são úteis para socorrer essa situação de dificuldade.

Então, uma série de ações tem sido desenvolvida não só pelo Ministério da Saúde, mas também pelas secretarias estaduais e municipais, e, com o progresso da campanha de vacinação, nós entendemos que a partir de setembro é possível haver um cenário epidemiológico mais favorável no Brasil. Para tanto, além da vacinação, além do fortalecimento do sistema de saúde para atender os casos graves, nós temos que envidar outras ações, como, por exemplo, uma ampla política de

testagem. No ano passado, nós dispúnhamos do teste RT-PCR, que ainda é o padrão-ouro, só que o Brasil testou pouco e, em função disso, nós não tivemos uma política mais apropriada de isolamento dos casos positivos, bem como dos seus contactantes.

Hoje a evolução da tecnologia nos permite os chamados testes rápidos de antígeno. Então, o Ministério da Saúde já aprovou no Conass e no Conasems - na CIT, na tripartite -, uma política para a testagem. Essa política tem dois pilares: os testes na atenção primária, que são dedicados aos pacientes sintomáticos - os pacientes sintomáticos devem fazer nas unidades básicas de saúde o teste rápido de antígeno, e os casos positivos são isolados, bem como seus contactantes -; e aqueles pacientes assintomáticos - talvez algo que não tenhamos colocado em prática como uma política pública coordenada nacionalmente - devem ser testados em ambientes de grande circulação, a exemplo do metrô, a exemplo das rodovias, a exemplo dos aeroportos. É fundamental, além dessa iniciativa pública, que tenhamos a parceria da iniciativa privada testando os funcionários, para que aqueles casos positivos sejam afastados e consigamos conciliar o combate à pandemia da Covid-19 com um retorno organizado e sustentado das atividades econômicas.

Para tanto, Senador Confúcio Moura, nós já distribuimos mais de 3 milhões de testes rápidos de antígeno, e o Ministério da Saúde já tem uma tratativa avançada para a aquisição de mais 10 milhões desses testes rápidos, para, num primeiro momento, serem distribuídos a Estados e Municípios. O nosso objetivo é testar até 20 milhões de brasileiros todos os meses, sendo 1,8 milhão de testes na atenção primária; e os outros, no setor público.

Em adição a essa política de testagem, a Secretaria de Vigilância em Saúde lançou um programa chamado PreCOV.

Essa é uma grande pesquisa, é um estudo de soroprevalência, em que nós vamos fazer uma análise mais detalhada da questão da prevalência da Covid-19 no Brasil, de possíveis variantes, que possa nos orientar no enfrentamento futuro desta pandemia.

E nos preocupamos também, Senador Marcos do Val, com o que nós hoje já chamamos de síndromes pós-Covid. Aqueles pacientes que se recuperam da Covid-19 - muitos deles - vão precisar de cuidados especializados. E esses cuidados podem ser na atenção primária e também podem acontecer, nos casos mais graves, nos hospitais. E nós temos que também organizar uma política para reabilitação desses indivíduos, seja do ponto de vista físico, seja do ponto de vista psicológico.

Além do impacto da Covid por si só no sistema de saúde, que é muito forte, nós também temos que atender as doenças prevalentes que, no contexto da pandemia da Covid-19, por vezes, se tornam negligenciadas, como é o caso das doenças cardiovasculares, que são as principais responsáveis por óbitos no contexto pré-pandêmico. No Brasil, nós temos mais de 380 mil casos de óbitos por doenças cardiovasculares, sendo o infarto e o AVC as principais causas. Devido ao colapso do sistema de saúde, muitos desses pacientes têm perdido a oportunidade assistencial, e tem sido detectado um aumento de óbitos por doenças cardiovasculares em domicílio, o que traz uma falsa impressão de que reduziram infarto e óbito, o que efetivamente não aconteceu. Essas pessoas estão morrendo antes de chegar aos hospitais. As doenças oncológicas também merecem a nossa atenção, bem como as doenças crônicas não transmissíveis que são assistidas nas unidades básicas de saúde.

Para tanto, os Srs. Parlamentares já aprovaram uma legislação específica para ampliar o acesso à tele saúde, à telemedicina. E essa estratégia, uma vez organizada, pode ser uma política auxiliar no enfrentamento não só à Covid-19 desde a atenção primária até a atenção especializada... E, aqui, eu me refiro ao apoio de tele-UTI, que leva a *expertise* dos centros mais especializados para os centros menores, até no interior do nosso Brasil, levando mais efetividade à assistência. O Ministério da Saúde, em parceria com outros ministérios - aqui, eu destaco os Ministérios da Defesa, da Ciência e Tecnologia, das Comunicações e da Infraestrutura -, está organizando um programa de tele saúde. Já existe uma unidade básica de saúde experimental na cidade de Cristalina, no Estado de Goiás, que dispõe de uma série de serviços. Estamos com um projeto de expansão de mais 128 unidades básicas de saúde apoiadas por sistemas de telemedicina para serem colocadas em áreas remotas do Brasil.

São diversas ações que o Ministério da Saúde tem feito, sempre de maneira integrada com outros ministérios. Eu faço uma menção especial ao Ministério das Relações Exteriores, liderado pelo nosso Chanceler Carlos Alberto França, que tem sido muito proveitoso, com intercâmbio não só com os organismos internacionais - eu destaco aqui a Organização Mundial da Saúde -, mas também com uma relação bilateral, por exemplo, com os Estados Unidos, com o Reino Unido, com outros países, até países que nós apoiamos, a exemplo do Paraguai, que temos ajudado quando podemos com oxigênio. E isso tem sido muito produtivo para o Ministério da Saúde no enfrentamento à pandemia da Covid-19.

Eu estou aqui com a nossa equipe técnica à disposição dos senhores para esclarecimentos mais detalhados e para ouvir as eventuais sugestões ou recomendações que os Srs. Senadores por ventura desejem fazer, para que possamos melhorar a assistência à saúde neste momento de dificuldade sanitária que vivemos em nosso País e no mundo.

Então, muito obrigado a todos.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Sr. Ministro Marcelo Queiroga.

Nós temos agora os Senadores que já se inscreveram: Senador Wellington Fagundes, Senador Styvenson Valentim, Senadora Zenaide Maia, Senador Marcos do Val, Senador Esperidião Amin. E eu me incluo aqui como sexto. Então, são seis Senadores. Vamos fazer com o senhor em dois blocos de três. Logicamente, o Senador Wellington tem um tempo maior, por ser o Relator, e os demais terão três minutos para perguntar. Aí, eu passo a palavra para o senhor para responder em bloco. Após os Senadores perguntarem, eu tenho as perguntas dos internautas, que são perguntas diretas em pingue-pongue; perguntas secas, respostas secas e exatas.

Vamos em frente.

Eu passo a palavra, neste momento, ao Senador Wellington Fagundes.

O Senador Wellington Fagundes está com a palavra.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Como Relator.) - Presidente, todos nossos companheiros Senadores, a Senadora Zenaide, Esperidião Amin, também o Senador Marcos, todos os Senadores e Ministro Queiroga, bom dia! É uma satisfação tê-lo aqui na nossa Comissão.

Como eu sempre tenho dito, a função da nossa Comissão é buscar a solução da Covid, buscar tudo que pode ser feito para salvar a população. Nossa Comissão não tem o aspecto de apurar qualquer irregularidade e, sim, fazer com que os Governos - com todos os setores, Governo Federal, Governos dos Estados e Municípios, já que a nossa saúde é tripartite - tenham maior capacidade de poderem estar falando e, claro, buscando as soluções em conjunto.

Por isso, quero aqui agradecer, Ministro, mais uma vez a presença de V. Exa. aqui, na nossa Comissão Temporária sobre esta questão prioritária para o Brasil neste momento, que é a vacinação.

Eu, claro, não poderia deixar também de agradecer ao senhor e a toda sua equipe pelo apoio ao Projeto 1.343, de minha autoria e que dá segurança jurídica à conversão de unidades industriais de saúde animal à fabricação de vacinas humanas, dentro dos mais rigorosos padrões internacionais de biossegurança e também de rastreabilidade, sem depender, claro, da importação do IFA, ou seja, podendo produzir vacina totalmente brasileira.

E desde que levei essa proposta ao ministério... V. Exa. tomou posse na quinta-feira, na sexta-feira lá eu estive, V. Exa. me recebeu e eu apresentei essa proposta. O Presidente Bolsonaro também, imediatamente, ligou para V. Exa., que convocou ou convidou o Presidente Barra, da Anvisa, e aí começamos todas essas tratativas, como V. Exa. já colocou, inclusive com a presença lá, na visita a Cravinhos, aquela grandiosa indústria de saúde animal, onde temos, dentro de um mesmo sítio, uma fábrica de vacinas de vírus inativado e também outra fábrica de vírus a partir do RNA mensageiro. Como lá havia pesquisadores, todos atestaram. E, até como o senhor falou, que ficou bastante surpreso com a capacidade dessas indústrias e, principalmente, com a qualidade e a biossegurança.

Por isso, esse nosso projeto, Sr. Ministro e população, foi já aprovado no Senado, por unanimidade. Tivemos agora a votação na Câmara dos Deputados da mesma forma, 450 votos favoráveis, só 1 contra, que eu acho que foi um erro, com o relatório da Deputada Aline Sleutjes, que conseguiu, inclusive, aperfeiçoar o projeto. O projeto voltou agora para o Senado, e amanhã, graças às lideranças e também ao Senador Rodrigo Pacheco, já teremos também a votação no Plenário do Senado da República e aí, depois, a sanção presidencial. E, mais uma vez, eu tenho certeza, contarei com o trabalho e a ação de V. Exa., juntamente com a Ministra Flávia e todos os ministros da área, a Anvisa, enfim, de todos, para que a gente tenha essa sanção o mais rápido possível. E esse texto já vai ser referendado, eu tenho certeza, pela maioria ou pela unanimidade do Senado. Por isso, eu quero aqui pedir, mais uma vez, a interferência, a ajuda de V. Exa.

E aí Ministro, eu quero aqui passar para as perguntas a serem feitas e vou aqui também ser fiel ao trabalho feito pela Consultoria. Alguns assuntos, inclusive, V. Exa. já abordou, mas o senhor poderia usar o tempo e talvez ser mais específico. Claro que estamos chegando hoje a 502 mil mortos no Brasil, acometidos pela Covid. Qual membro da família ou qual pessoa que não tem um amigo envolvido com essa terrível doença? E até hoje, claro, não há nenhum medicamento, mundialmente não temos nenhum medicamento com eficiência para o tratamento. Portanto, é vacina, vacina e vacina, e daí a nossa expectativa. Como V. Exa. já colocou aqui, há inúmeras vacinas que já estão sendo importadas e que poderão ser fabricadas no Brasil também a partir da transferência tecnológica.

E aí eu pergunto: o senhor, em audiência pregressa a esta Comissão, atribuiu o aumento das mortes da Covid-19, em 2021, ao surgimento e à disseminação da variante P1, também conhecida como variante Gama. Como está a situação hoje em nosso País dessa variante e também da variante Delta, proveniente da Índia?

Na Nota Técnica 717, de 28 de maio de 2021, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, do Ministério da Saúde, decidiu, finalmente, iniciar a vacinação dos trabalhadores da educação. Qual a previsão do Ministério da Saúde

para que todos os profissionais da educação básica no País estejam completamente imunizados? Como tem sido o trabalho do Ministério da Saúde nessa questão do retorno seguro às aulas por parte dos nossos alunos no Brasil?

Terceiro: até a chegada do senhor ao Ministério da Saúde, o nosso País ainda não havia implementado um programa de testagem da população para Covid-19. De fato, grande parte dos brasileiros nunca teve acesso aos testes diagnósticos. O que mudou nesse aspecto, desde que o senhor assumiu a pasta da Saúde? O senhor já fez algum comentário, mas, claro, com esse tempo, o senhor poderia ainda detalhar mais.

Quarta pergunta: considerando que as indústrias de vacina para saúde animal estão se preparando para contribuir com o enfrentamento à pandemia, produzindo vacinas para o uso humano, como o Ministério da Saúde está planejando utilizar essas vacinas, levando em conta os cronogramas de fornecimento de vacinas apresentados? Mas também aí, Ministro, eu gostaria de saber... Porque eu já estive no Ministério das Relações Exteriores - nós recebemos um documento da Fosum, uma empresa chinesa - e lá o ministério me disse que vocês já estariam se reunindo interministerialmente para fazer essas tratativas. Eu gostaria de saber se as empresas já têm algum trabalho feito com o ministério e como será a coordenação para fazer, digamos, esses entendimentos da transferência tecnológica.

E aí, claro, assim como a Fiocruz já assinou e o senhor já anunciou agora essa transferência tecnológica com o laboratório da AstraZeneca, também o Butantan já tinha anunciado aqui, há cinco meses, essa transferência tecnológica da CoronaVac. O ministério já tem conhecimento disso? Porque para nós foi surpresa a delonga dessa assinatura por parte da Fiocruz, porque a informação é de que essa assinatura já estava pronta há muito tempo. Esses dois laboratórios, Butantan e Fiocruz, poderão fazer essa transferência também à indústria de saúde animal?

Ainda: em que data o Ministro prevê que atingiremos a marca de 70% da população brasileira vacinada, com pelo menos a primeira dose da vacina? V. Exa. já abordou também, mas é importante esse aspecto.

E aí, Ministro, eu coloco outra pergunta: como nós estamos fazendo a vacinação por escala, de acordo com as prioridades, primeiro os mais idosos, depois algumas categorias - dos caminhoneiros, agora dos professores -, quando teremos que fazer a revacinação e qual período essas vacinas terão de duração? Nove meses, um ano, que é o que está aí hoje mais definido? Porque a nossa preocupação... Por isso queremos produzir vacina aqui no Brasil, com 100% de tecnologia brasileira, para ter vacina abundante, como V. Exa. colocou, para vacinar os brasileiros, mas também até para ajudar outros países. Mas a minha preocupação é a revacinação, principalmente com essas novas cepas, as variantes que estão nos acometendo no dia a dia.

Outra pergunta: o Ministério da Saúde fez ou planeja fazer alguma campanha publicitária nacional de estímulo à vacinação, especialmente com relação à necessidade de tomar a segunda dose da vacina?

Outra pergunta: o Ministério da Saúde assumiu, afinal, a responsabilidade de monitorar, planejar e antecipar as necessidades relativas aos estoques de oxigênio medicinal e medicamentos para a intubação orotraqueal e manutenção da ventilação mecânica? V. Exa. também já comentou, mas eu faço questão, principalmente, de deixar aqui registrado.

E, claro, V. Exa. colocou também a questão da síndrome pós-Covid. V. Exa. podia comentar um pouquinho mais, verdadeiramente, sobre o que já está sendo isso no mundo e aqui no Brasil e a recomendação que V. Exa. faria para os hospitais, enfim, para a rede de saúde pública brasileira? Eu acredito que, nesse aspecto aí, até a questão também da nossa rede escolar vai acabar sendo atingida com isso também.

Então, são essas as perguntas, Sr. Ministro.

E, mais uma vez, eu quero agradecer imensamente a presença de V. Exa., registrando aqui para a população brasileira exatamente qual é o objetivo da nossa Comissão: a nossa Comissão tem como objetivo salvar vidas, a nossa Comissão quer fazer com que o Brasil, a oitava potência, sétima potência do mundo, tenha condições de fazer, fabricar vacinas genuinamente brasileiras.

Por isso, inclusive, teremos já uma sessão temática com a presença também do Ministro da Ciência e Tecnologia, no dia 9. Nessa sessão temática estarão: o Ministro Marcos Pontes; o Sr. Reginaldo Arcuri, que é Presidente-Executivo do Grupo FarmaBrasil; também o Sr. Marcelo Marcos Morales, Secretário de Pesquisa e Formação Científica do Ministério da Ciência e Tecnologia; e o Dr. Célio Lopes Silva, Professor Titular de Imunologia e Biotecnologia do Departamento de Bioquímica e Imunologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, que é uma dessas que V. Exa. citou que está em fase bem adiantada da pesquisa nacional. E o objetivo é exatamente: debater os desafios na produção nacional de vacinas.

O Senador Esperidião Amin, agora há pouco, falava desse tema. E aí, Senador Esperidião, poderemos, inclusive, aceitar sugestão de V. Exa. e também do Ministro da Saúde. Eu gostaria, Ministro, que V. Exa. pudesse sugerir também, dentro da nossa reunião, alguma outra autoridade que V. Exa. entender que for importante, do próprio Ministério da Saúde ou de

algum órgão de pesquisa. Nós estamos aqui apenas com quatro convidados, nós podemos chegar até dez convidados. O objetivo é exatamente falar da produção de vacinas e, principalmente, que o Brasil está já se organizando nesse aspecto. É isso, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Senador Wellington Fagundes.

Eu vou adiantar, Sr. Ministro, mais uma vez... (*Falha no áudio.*) ... os dois outros inscritos.

Eu passo a palavra ao Senador Styvenson Valentim, nosso Vice-Presidente desta Comissão.

Styvenson Valentim, pode falar. (*Pausa.*)

Você está com a palavra.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Desbloqueou o microfone?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Está ótimo. Pode falar, está ótimo.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN. Para interpelar.) - Obrigada, Presidente.

Eu vou logo direto às perguntas, já que eu tenho pouco tempo para falar. São perguntas para as quais eu acho que a população quer uma resposta também. Eu ouvi os dados apurados no dia 19/06/2021, apresentados pelo Ministério da Saúde, que informam que foram aplicadas até o momento, aproximadamente, 85 milhões de doses de vacina contra o Covid, 38% da população adulta. Cerca de 61 milhões de pessoas já receberam a primeira dose, no caso 29,61% da população adulta, e 24 milhões das pessoas com duas doses, no caso 11,45% já vacinados.

Em relação a esses números apresentados pelo ministério, até essa data que eu disse, como é que o senhor avalia o ritmo de vacinação no nosso País? Ela é o suficiente para impactar os indicadores da doença no Brasil? Em quanto tempo - acho que é a pergunta que todo mundo quer saber -, considerando esse ritmo de vacinação - esse ritmo que foi apresentado aí -, a gente atingiria essa imunidade de grupo? Levando em consideração, Sr. Ministro, um país vizinho que disparou muito rápido a questão da vacinação - ele é líder na América Latina. Aproximadamente 65% da população vacinada; desses, 48% já tinham tomado as duas doses -, mas que apresenta um grande número de pessoas que estão retornando para as UTIs - eu falo lá do Chile, Santiago -, a quais fatores o senhor atribui essa elevação? Mesmo vacinado, mesmo tomando a vacina, segunda dose, o Chile ainda continua com esse número percentual. É para a gente ter cuidado, então a gente tem que avaliar e comparar, querendo ou não. E quais as ações que o País deve adotar para evitar os mesmos resultados do nosso país vizinho?

E, dentro dessas profilaxias - o senhor mesmo já defende o uso da máscara, alguns cuidados -, no dia 10 de junho, Senador Confúcio, a gente aprovou lá no Senado o Projeto de Lei 1.674, de 2021, do Senador Portinho, relatado pelo Vital do Rêgo. O projeto prevê a criação do certificado que permite que pessoas que se vacinarem e que testarem negativo para o Covid circulem em espaços públicos ou privados com medidas restritivas para conter a pandemia. Exige o passaporte para ingressar em eventos públicos, ingressos de hotéis, cruzeiros, parques nacionais, reservas, tudo isso. Esse projeto tem uma inspiração na Comissão Europeia: é o Verde Digital. O senhor acha, Sr. Ministro, que essas medidas contribuem de forma eficiente para conter a pandemia? Mesmo diante dessa restrição das liberdades individuais de locomoção, de ir e vir, em detrimento da coletividade, esse tipo de projeto que foi aprovado no Senado, dentro das perguntas que eu fiz, está recebendo muitas críticas, principalmente pela imprensa, dizendo que está havendo restrição de direitos, de garantias constitucionais de ir e vir. Então, a opinião do senhor também em relação a esse projeto, para que a gente não caia no mesmo erro também, se é que se pode ser, pela resposta do senhor, como o Chile.

Eram essas perguntas.

Obrigado, Sr. Senador.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Styvenson Valentim.

Eu passo a palavra para a Senadora Zenaide Maia.

Senadora Zenaide.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PROS - RN. Para interpelar.) - Sr. Presidente, Sr. Ministro de Estado da Saúde do Brasil, já há várias perguntas feitas.

Eu vi que o senhor disse que tinham distribuído 123 milhões de vacinas e que não era pouco. O senhor acha realmente que não é pouco? A gente tem menos de 12% da população efetivamente vacinada, porque, sem as duas doses, V. Exa. sabe que a gente não tem vacina.

Mas há uma preocupação grande: o senhor não tem nem 90 dias - eu acho, eu vi aqui -, e a gente já teve 200 mil óbitos. A gente está vendo, quase todo dia, mais de 2 mil mortes no País pela Covid.

Aí vem a pergunta: a chance de a gente ter mais de 70% da população realmente vacinada, porque só uma dose se não é garantia, é para quando? E até lá, Ministro, quais são as condutas que o senhor vai tomar para evitar que morra essa quantidade de gente, até a gente ter essa população efetivamente vacinada, porque imagine que, aparentemente, 2 mil pessoas por dia, como nós já tivemos 4 mil/dia... Preocupa-me que isso se torne corriqueiro. Nós estamos com mais de 0,5 bilhão de pessoas. Imagine que, em 60 dias, Ministro, são 120 mil óbitos. E minha pergunta... Eu me preocupo, o senhor é médico, eu também tenho colega médico, sei que o senhor tem interesse, mas não é fácil, porque a gente sabe que, nesse momento, mesmo com vacinados, se não estiver nesse limite de mais de 70 mil, tem que usar as atitudes, tem que ter o não farmacêutico, o uso de máscara, o distanciamento físico ou social, como se diz, tem que continuar, Ministro. E como o senhor vai fazer?

Eu vi a propaganda que o senhor fez, quero aqui parabenizar, mas muito tímida! Eu entendo a situação do senhor, porque, com certeza, o Presidente não vai aceitar que o senhor faça uma propaganda maciça em massa, pregando distanciamento social e uso de máscara, porque ele próprio diz o contrário. Eu digo ao senhor que eu fiquei indignada, como médica, naquela entrevista sei lá onde foi que ele deu, em que disse assim: "Vocês conhecem um tal de Queiroga?" O senhor não é um tal de Queiroga. O senhor é um doutor. O senhor é um cardiologista respeitado, o senhor é Ministro de Estado da Saúde brasileira. Então, eu digo aqui: no Congresso, ninguém gostou dessa atitude, porque é um desrespeito, foi um desrespeito ao senhor. E o senhor tinha dito, eu acho que foi na CPI, que não se sentia desprestigiado, e aquela atitude do Presidente da República, eu lhe digo que ela indignou o Congresso Nacional, a classe médica. O senhor é um doutor e é um doutor respeitado. E é o Ministro de Estado da Saúde brasileira. Então, preocupa-me, Dr. Queiroga, com todo o respeito, que o senhor, com uma das melhores intenções, não vá conseguir reduzir o número de óbitos e depois queiram culpá-lo.

E a outra pergunta que eu queria fazer: por que não... É como se estivesse excluindo o Instituto Butantan. Por exemplo, a gente sabe que foram oferecidas, não era o senhor ainda, 30 milhões de vacinas a mais, além das 100 milhões. E, num momento desses, é claro que a gente não pode recusar nenhum tipo de vacina. Está aqui a Fiocruz, toda a Pfizer, o que vier. E outra coisa que a gente sabe: não existe essa história de Municípios e Estados estarem com as vacinas...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pode dar mais um tempinho para ela concluir, por favor?

Aguarde um pouquinho, Zenaide. Cortou aqui a sua fala. Caiu a sua conexão, Zenaide. O problema é na sua conexão pessoal, aí em Mossoró. Aí eu faço o seguinte: eu vou passar a palavra para o Ministro, para responder o Senador Wellington Styvenson e Zenaide Maia. Ao final, se ela quiser complementar, ela complementa. Com a palavra, Ministro Marcelo Queiroga, por um tempo que vai variar, Ministro, de 15 a 20 minutos para responder. O Senador Wellington fez muitas perguntas, então eu passo um tempinho maior para o senhor.

Com a palavra, o nosso querido Ministro Marcelo Queiroga.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Obrigado, Senador Confúcio Moura. Eu passo aqui a responder as questões do Senador Wellington Fagundes, e eu vou pedir o apoio aqui dos nossos secretários para que possam me ajudar em temas mais específicos, próprios de cada pasta. Inicialmente, eu vou pedir ao Rodrigo Cruz, que é o nosso Secretário Executivo, para falar um pouco em relação à questão dos testes.

Rodrigo, por favor.

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ (Para expor.) - Obrigado, Ministro. Bom dia, Senadores! Vou ser bem específico, ir direto ao ponto.

Como o Ministro ressaltou na fala dele, a gente tem três grandes eixos como uma estratégia de testagem. O primeiro grande eixo é o eixo assistencial. Então, o indivíduo teve sintoma, ele procura a unidade básica, ou procura o laboratório e faz o teste RT-PCR. Tem o terceiro grande eixo, como o Ministro colocou, que é o programa PrevCov, da Secretaria de Vigilância em Saúde, cujo lançamento foi há uns 15 dias, para que a gente consiga identificar a soroprevalência dos indivíduos.

E o novo grande eixo de testagem é uma busca ativa, que se faz por intermédio dos testes rápidos de antígeno. Essa estratégia já foi apresentada ao Conass e Conasems. A expectativa é que esta semana a gente formalize, por intermédio de

uma nota técnica, as estratégias e os detalhes de como deve ser feita essa busca ativa em conjunto com uma distribuição de testes rápidos de antígeno.

Como o Ministro colocou, a depender do cenário pandêmico e a depender da capacidade de testagem, a ideia é que a gente possa testar até 20 milhões de brasileiros por mês.

Obrigado, Ministro.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Hélio, por favor, você poderia comentar para o Senador Wellington Fagundes a questão dos laboratórios de vacinação animal, e o que a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos tem feito para verificar a apropriação desses parques industriais para vacinação em humanos?

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO (Para expor.) - Perfeito, Ministro. Bom dia, Sras. e Srs. Senadores!

De acordo com a proposição que foi feita no Projeto de Lei nº 1.343, como muito bem colocou o Senador Wellington, já há toda uma mobilização de vários ministérios, da Anvisa, em colaboração, para a gente justamente fazer essa prospecção. Nessas prospecções, nessas visitas técnicas que são feitas não somente aqui pelo Ministério da Saúde, mas que já também iniciaram pela Anvisa, MAPA, entre outros - MCTI também tem colaborado conosco -, nós já visitamos, da parte do Ministério da Saúde, dia 18/05, a Solistica, da AGV Health&Nutrition, em Vinhedo, São Paulo; 19/05, a Ourofino, Cravinhos, São Paulo, onde já foi mencionada a plataforma tecnológica; 20/05, MSD, em Montes Claros, Minas Gerais; 21/05, uma nova passagem por Ourofino, lá em Cravinhos, São Paulo.

Nessas passagens, o que nós verificamos? Nós procuramos verificar a capacidade instalada. É uma capacidade, realmente, que chama atenção pela sua qualidade. Nós verificamos as instalações quanto a área de recebimento, vestuário, área produtiva, controle de qualidade, área de utilidades, área de expedição, manutenção, armazenamento e aos equipamentos presentes, procurando classificar de uma forma adequada qual o potencial.

Também já estamos preparando, na verdade, a formalização de um grupo de estudo, mas isso não tem retardado a elaboração de ao que nós queremos chegar que é um catálogo estratégico que fornecerá ao Ministro e aos demais membros do Governo a possibilidade de apontar quais são as melhores possibilidades de parceria estratégica, quais são as plataformas que podem ser utilizadas, qual é a sua capacidade produtiva, de fato, de entregar ao Brasil. Com posse dessas informações que estão sendo alinhadas com o MAPA, a Anvisa, o MCTI e o Ministério da Saúde, nós estamos trabalhando com celeridade para fornecer esse catálogo, que, como eu já disse, vai ter um caráter estratégico e vai permitir que nós ofereçamos a parceiros internacionais e nacionais as reais possibilidades de ação de entrega e que nós possamos responder ao Senado à Câmara e à sociedade brasileira como nós podemos, de fato, concretamente, aumentar a nossa capacidade produtiva.

Então, esses são os trabalhos de prospecção que têm sido realizados, e, sem dúvida nenhuma, com a maior celeridade, estará tudo nas mãos do Ministro, para poder compartilhar essas informações com todos.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Em adição aos comentários do Secretário Hélio, Senador Wellington Fagundes, o Ministério da Saúde dispõe de instrumentos, como as chamadas Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo, que podem ser utilizados. Geralmente, esses instrumentos são usados para transferência de tecnologia de indústria privada para laboratórios públicos. Isso tem sido não só em relação a vacinas, mas em relação a outros medicamentos.

Como nós somos um Governo liberal, o que nós gostaríamos é que houvesse um esforço da iniciativa privada, uma parceria das indústrias privadas farmacêuticas com esses laboratórios público-privados, para produzirem as vacinas. Parcerias, por exemplo, das universidades públicas que desenvolveram projetos de pesquisa aqui no Brasil com a iniciativa privada para que eles fizessem essas ações sem necessariamente ter o concurso do setor público, porque é desse contexto que vai haver o fortalecimento do complexo industrial da saúde não só para produzir vacinas, mas também outros insumos.

É claro que nós analisamos esses projetos. Eu já tenho notícia de que a Ouro Fino tem tratativas avançadas com algumas indústrias estrangeiras para produzir vacinas no Brasil: num primeiro momento, o envase dessas vacinas; num segundo momento, a produção desde o banco de células até a vacina. Não tenho conhecimento de tratativas, seja do Butantan, seja da Fiocruz para transferir essa tecnologia. No caso da Fiocruz, é uma tecnologia que foi transferida da AstraZeneca para a Fiocruz, usando o laboratório de vacina animal. O que eu sei é da possibilidade de uma cooperação técnica entre Fiocruz e esses laboratórios. Claro que é um assunto ainda incipiente, que precisa ser aprofundado, mas penso que as parcerias entre a indústria farmacêutica e os laboratórios de vacinação animal devem acontecer sem necessariamente ter o concurso do Estado brasileiro, alocando recursos para o desenvolvimento dessas indústrias privadas.

Bom, isso é um assunto que ainda está em discussão e que pode ser amadurecido.

Em relação à educação, é um setor estratégico. Nós sabemos que os alunos nas escolas não só têm a educação, eles também têm outras ações importantes e fundamentais, como segurança alimentar, assistência à saúde... E nós já estamos, há mais de um ano, sem aulas. Já distribuimos doses para os professores da atenção básica, para imunizar, com a primeira dose, cerca de 84% dos professores. No meu entendimento, não é fundamental que todos os professores estejam imunizados com duas doses para o retorno das aulas. Com a estratégia adequada de testagem, podemos compatibilizar o retorno das aulas com a identificação dos casos positivos e, a partir daí, ter, já no segundo semestre, o retorno de aulas. Isso já tem acontecido em alguns Estados e na própria iniciativa privada. Esse assunto tem sido motivo de atenção do Governo. Temos uma reunião com o Ministro Milton Ribeiro, com o Ministro Luiz Eduardo Ramos e com o Advogado-Geral da União, André Mendonça, para tratar desse assunto e buscar uma solução para esse retorno o mais breve possível às aulas.

Em relação à questão da vacina CoronaVac, não há nenhum tipo de mudança de estratégia do Ministério da Saúde em relação a esse imunizante. Nós temos tratado de maneira muito fluida com o Dr. Dimas Covas, que é o Presidente, como os senhores sabem, do Instituto Butantan. Nós já fizemos várias reuniões em conjunto com o Embaixador chinês Yang Wanming, tanto no sentido de facilitar a chegada de IFA, como também em outras inovações tecnológicas que houve com essa vacina, como, por exemplo, a vacina que já vem na seringa e facilita, otimiza a aplicação da vacina CoronaVac.

O que há em relação à vacina CoronaVac é que a vacina não tem ainda um registro definitivo da Anvisa. Isso não se deve a nenhum tipo de ação do Ministério da Saúde. E, como esse assunto é de grande interesse, há uma série de comentários nas mídias, que falam acerca da efetividade da vacina, sobretudo nos indivíduos idosos, mas, da parte do Ministério da Saúde, nós estamos avaliando não só a CoronaVac, mas todas as outras vacinas. A vacina CoronaVac foi estudada em um estudo de Serrana. Aqui eu falei do estudo de Botucatu, que será importante para trazer respostas, mas o estudo de Serrana também é importante para trazer respostas em relação à vacina CoronaVac e à sua efetividade. O fato é que essa vacina tem sido útil para o Programa Nacional de Imunizações brasileiro e essa é a posição oficial do Ministério da Saúde até que exista algum dado científico que faça com que nós tenhamos uma posição diversa.

Além da vacina CoronaVac, o Instituto Butantan - eu já me referi aqui - tem um trabalho com a vacina ButanVac, uma vacina totalmente nacional. Eu já estive no Butantan, visitando o Instituto Butantan, com o Dr. Dimas Covas e a equipe técnica. Na sexta-feira, o Secretário-Executivo Rodrigo Cruz já está agendado para ir ao Butantan. E o Ministério da Saúde tem interesse no desenvolvimento dessa vacina, bem como das outras vacinas que estão sendo testadas no Brasil.

Em relação à variante Delta, como os senhores sabem, há cerca de três semanas, salvo melhor juízo, foi detectado - em um navio da Malásia, um navio que trouxe indivíduos, cidadãos indianos -, um indivíduo positivo na cidade de São Luís; as autoridades sanitárias da Anvisa detectaram esse caso. Esse caso foi prontamente testado; com exame de sequenciamento genômico realizado, foi identificada a variante Delta. Esse indivíduo está em um hospital privado; os outros casos ficaram, no navio, sendo observados. E nós temos mais outros, cerca de nove casos da variante Delta no Brasil que foram identificados; estão em observação. Não há qualquer indício de transmissão comunitária dessa variante no Brasil.

Quando soubemos desse caso em São Luís, imediatamente mantivemos contato com as autoridades sanitárias locais, tanto com o Secretário Estadual, como com o Secretário Municipal de São Luís. Fomos a São Luís. Levamos, após pactuado na SIT, 300 mil doses adicionais da vacina, para reforçar a imunização naquele Estado, para criar como se fosse uma barreira, para que esse vírus não tivesse uma transmissão comunitária, bem como levamos 600 mil testes de antígeno para o Estado do Maranhão. A cidade de São Luís, por sinal, começou a vacinar a população com 18 anos; é uma das cidades em que a campanha de vacinação fluiu com mais intensidade.

Em relação às síndromes pós-Covid, sobre que o Senador Wellington Fagundes me indagou...

Você quer falar, Hélio? (*Pausa.*)

Pode falar, Hélio.

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO - Em relação à síndrome pós-Covid, rapidamente - agradeço a palavra dada -, nós já temos várias pesquisas que foram fomentadas pelo Departamento de Ciência e Tecnologia, em vários Estados do Brasil, seja por meio daquele edital conjunto com a CNPq/MCTI, seja por meio dos editais envolvendo o PPSUS. Então, várias universidades já estão engajadas no auxílio, na reabilitação desses pacientes, tanto de aspecto pulmonar, neurológico, aspectos envolvendo saúde mental. Então, temos uma lista de pesquisas em andamento que pode, é claro, ser fornecida a todos os interessados; é de conhecimento público e, enfim, está à disposição.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Eles serão assistidos nas Unidades Básicas de Saúde; eles serão assistidos, nas formas mais graves, nos hospitais especializados. Nós já estudamos uma estrutura de assistência, através do Telessaúde, para dar um suporte a esses indivíduos. Eles podem ter, por exemplo, sequelas renais, insuficiência renal, que é algo que

espreita esses indivíduos quando estão em terapia intensiva, e eles podem necessitar de diálise; eles podem ter sequelas de acidente vascular cerebral; eles podem desenvolver insuficiência cardíaca, com miocardite, miocardiopatia. Então, têm uma série de consequências orgânicas, físicas e também psicológicas; reabilitação motora, indivíduos ficam em Intubação Orotraquial de maneira prolongada, eles têm a musculatura fragilizada, precisam fazer reabilitação.

Então, é uma série de ações que nós já programamos. Inclusive, esses leitos Covid que estão habilitados, são um pleito do Ministério da Saúde, e temos discutido com a Economia para que eles continuem habilitados mesmo no cenário em que haja o arrefecimento da pandemia, porque nós vamos precisar assistir não só esses pacientes com essas síndromes pós-Covid que podem precisar de assistência hospitalar, mas também as doenças cardiovasculares, as cirurgias eletivas que estão represadas.

Existe um cenário muito grande de observação das autoridades sanitárias. O Ministério da Saúde vai prestar o apoio aos Estados e Municípios para construirmos juntos - nós temos Estados grandes, como é o exemplo de São Paulo, com universidades muito qualificadas, o Estado do Rio de Janeiro, do Paraná, do Rio Grande do Sul - e criarmos uma grande rede nacional, para nos prepararmos para assistir essas pessoas que padecem das chamadas síndromes pós-Covid.

Em relação à revacinação, Senador Wellington Fagundes, é algo que está sendo construído. Nós não temos essas respostas ainda em sua totalidade. Nós, por exemplo, não sabemos acerca da intercambialidade de vacinas, não sabemos se o indivíduo que usou a vacina AstraZeneca vai usar uma dose da Pfizer ou vice-versa, não sabemos se é apenas um reforço com o mesmo agente imunizante. Essas pesquisas estão em encaminhamento. E o que o Ministério da Saúde tem que fazer é se programar para ter vacinas disponíveis para aplicar, num curto espaço de tempo, no ano de 2022, se for o caso. Eu acho que as questões do Senador Wellington Fagundes eu já explorei.

Em relação ao Senador Styvenson Valentim, ele falou aqui o percentual de vacinados. Eu aqui mencionei em relação à população-alvo, os acima de 18 anos, uma vez que vacina em adolescentes, em crianças... Por exemplo, não existe evidência que sustente ainda a vacinação em criança. Da vacina em adolescente, agora é que houve um registro na Anvisa, e o público estimado é de cerca de 4 milhões. Então, nós temos hoje, da população vacinável de 160 milhões de habitantes, 39,1% vacinados com a primeira dose e, com as duas doses, 15,1% da população. Nós temos uma perspectiva de vacinar a população brasileira acima de 18 anos até o mês de setembro. E eu falo isso porque teremos, no mês de julho, mais de 40 milhões de doses de vacinas disponíveis, e há uma expectativa de, no mês de agosto e no mês de setembro, 60 milhões de doses em cada um desses meses. Então, os senhores vejam: 60 milhões em agosto e 60 milhões em setembro são 120 milhões de doses, com mais de 40 milhões em julho, são 160 milhões de doses de vacina.

A Senadora Zenaide, na sua colocação... Quando eu disse que 126 milhões de doses de vacina não eram pouca vacina, não são pouca vacina, Senadora. A Organização Mundial da Saúde, com a iniciativa Covax Facility, distribuiu 86 milhões de doses de vacina. O nosso desafio é que nós somos um país continental e temos que vacinar a nossa população para pôr fim ao caráter O nosso desafio é que temos um país continental e temos que vacinar a nossa população para pôr fim ao caráter pandêmico dessa doença.

O Senador Styvenson fez alusão ao Chile. Quanto a esses dados do Chile, é necessário observar quem são os que estão reinternando e quais são os agentes imunizantes que são usados naquele país. Isso é um tema sensível, e nós precisamos ter essas respostas de maneira mais clara para tomar posições.

Nós sabemos que, no Chile, o agente imunizante mais utilizado foi a vacina CoronaVac. Aqui no Brasil, agora para o segundo semestre - sem entrar aqui em comparação de vacinas, até porque não existe estudo, cabeça a cabeça, comparando vacina com vacina, e nós temos a responsabilidade de não suscitar insegurança na população brasileira -, no nosso Programa Nacional de Imunizações, a grande maioria das vacinas são vacinas de eficácia muito ampla, como é o caso da vacina Pfizer. Até setembro, vamos distribuir 100 milhões de doses da Pfizer; até dezembro, mais 100 milhões de doses. A vacina AstraZeneca é uma vacina que também tem uma eficácia muito ampla. Então, à medida que essa campanha de vacinação avança em todas as faixas etárias, a expectativa é que a redução de óbitos realmente aconteça e que diminua a propagação comunitária desse vírus, de tal maneira que consigamos conter o caráter pandêmico da doença.

Em relação ao chamado passaporte para os indivíduos que tomaram a vacina, o Datasus já tem um certificado digital que, através do Conecte SUS, pode ser acessado livremente por todos que fizeram uso da vacinação. Se nós queremos ir para um outro país, nós precisamos apresentar uma documentação da vacinação, e alguns países tem restrições para a vacina A ou a vacina B.

Então, esse é um assunto que tem que ser discutido de uma maneira mais ampla, até porque envolve questões de direitos fundamentais que precisam de uma análise mais aprofundada. Essa questão será superada no momento em que nós tivermos o controle da pandemia e, com as vacinas, a nossa esperança é que isso aconteça ainda este ano, nesse segundo

semestre. Assim, esse tipo de iniciativa perde o objeto, porquanto se tem o controle da pandemia. Essa é a minha opinião sobre o tema.

A Senadora Zenaide falou aqui sobre os óbitos. Claro, é uma doença grave e, no Brasil, apesar de o SUS ser uma grande arma para o enfrentamento da pandemia, nós sabemos das vicissitudes que não só o sistema público, mas também o sistema privado têm. E esses óbitos não são só responsabilidade do Ministério da Saúde: é da estrutura tripartite e da gestão - gestão que muitas vezes é a gestão plena nos Municípios. Nós temos que nos unir para enfrentar e reduzir esses indicadores.

Em relação aos prazos, eu já fiz alusão: o mês de setembro. O Estado de São Paulo já anunciou que em setembro vai vacinar a população adulta acima de 18 anos. Eu estive com o Prefeito Eduardo Paes, e a perspectiva do Rio de Janeiro é a mesma. E nós acreditamos que vai avançar bem a campanha até o mês de setembro com esse número de doses que eu aqui já mencionei para V. Exas.

Então, nós já temos mais de 600 milhões de doses de vacinas contratadas, e isso é a certeza de que nós vacinaremos a nossa população até o final do ano com as duas doses de vacina e avançaremos em relação ao ano de 2022 com a estratégia, já baseada em evidências científicas - até lá nós vamos ter respostas -, em relação a uma possível revacinação.

São essas as considerações.

Eu acho que nós podemos ainda ampliar essa temática no decorrer desta audiência pública.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Sr. Ministro Queiroga e equipe, que estão participando com esclarecimentos e respostas aos questionamentos dos Senadores. Uma curtíssima pausa para, aproveitando o quórum, que está bom, a aprovação da ata.

Havendo número regimental, eu coloco em votação a Ata da 30ª Reunião, solicitando a dispensa da leitura.

Os Srs. Senadores e Senadoras que a aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Está aprovada a ata.

Requerimento do Senador Esperidião Amin. Ele requer uma sessão temática com o Ministro de Ciência e Tecnologia. É o Requerimento nº 80.

ITEM

REQUERIMENTO Nº 80, DE 2021

Requer a realização de audiência pública remota com o objetivo de debater o andamento do desenvolvimento da fabricação de imunizantes contra a Covid-19 produzidos no Brasil, com o apoio do Ministério da Ciência e Tecnologia.

Autoria: Senador Esperidião Amin.

Os Srs. Senadores e as Sras. Senadoras que aprovam o requerimento do Senador Esperidião Amin permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Está aprovado o requerimento do Senador Esperidião Amin.

Vamos em frente com a palavra aos Senadores.

Nesta sequência agora, por três minutos, o Senador Marcos do Val, o Senador Esperidião Amin e o Senador Flávio Arns. Com a palavra o Senador Marcos do Val.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES. Para interpelar.) - Bom dia a todos!

Obrigado, Presidente.

Eu estou supercontemplado com as perguntas que os meus amigos Senadores estão fazendo, mas eu queria só aproveitar o tempo que eu tenho para dizer ao Ministro para manter a força.

Eu também integro a CPI da Covid e estou muito entristecido com a decisão do Relator. Ministro, o senhor não está sozinho. Nós temos aí um grupo grande de apoio. Eu sei que você está gerenciando uma das maiores crises que o País já vivenciou e ainda, agora, tem que gerenciar a própria crise da sua carreira, do seu nome. Eu sei que isso envolve um abalo muito grande com a família.

Quero agradecer à equipe que está ao seu lado, mantendo este foco em ajudar os brasileiros.

Agora é muito fácil a gente apontar o dedo: "Ah, pode fazer isso! Por que não faz isso? Por que não faz aquilo?". A gente sabe da complexidade que é este momento que a gente está vivendo.

O senhor assumiu essa posição, sentou nessa cadeira, mesmo com todas essas adversidades. Então, eu estou aqui para dizer ao senhor que o senhor não está sozinho nesta luta. Esta CPI de que nós estamos participando agora é uma CPI parceira, é uma CPI amiga, que está aqui para contribuir, para ajudar, para sugerir, não para acusar e condenar.

Eu aqui falo, mais uma vez, como integrante da CPI da Covid, que estou extremamente entristecido com o que o Relator decidiu, mas reafirmo que o senhor não está sozinho e que nós vamos passar por isso. Isso vai fazer parte da história, e o senhor, como um grande homem e um grande líder, está à frente dessa pasta.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Marcos do Val.

Eu passo a palavra ao Senador Esperidião Amin.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - SC. Para interpelar.) - Sr. Presidente, Sras. e Srs. Senadores, eu já tinha me antecipado e quero registrar explicitamente a minha solidariedade, o meu apoio e o meu aplauso à conduta do Ministro Marcelo Queiroga. Creio que a história, Senador Marcos do Val, vai classificar esse pecado de submeter um Ministro da Saúde em pleno exercício da sua missão à condição de investigado... Isso vai ser classificado não por mim, que não tenho autoridade para isso, mas vai ser classificado pela história como quinta-colunismo - e quem não sabe pesquisa o que quer dizer quinta-coluna.

Eu gostaria de focalizar um aspecto, pedindo inclusive ajuda da sua equipe, Ministro.

O RNA mensageiro é o vetor das vacinas da Moderna - acho que "ModeRNA", com RNA no final, foi o laboratório criado para isso; ele não existia, não tem nenhum produto no mercado - e da Pfizer BioNTech. Isso deveria ser explorado quanto aos seus usos em outras atividades, como na agricultura, nas vacinas para animais - eu falava há pouco com o Senador Wellington Fagundes. Por exemplo, qual seria o reflexo do uso do RNA mensageiro no combate à mortandade de abelhas - por exemplo, por exemplo apenas. Eu gostaria de ouvir um pouco da sua equipe sobre o que isso representa de novidade, de inovação em matéria de vacina e as suas futuras aplicações. Essa é a minha pergunta base.

Mas quero aqui dizer, Senador Confúcio, que está na hora de nós fazermos um balanço: quantas vacinas foram adquiridas pelo consórcio de Prefeitos? Prefeitos de Santa Catarina e do Rio Grande do Sul estiveram em São Paulo no dia 10 de dezembro de 2020 e, que eu saiba, não foi comprada nenhuma vacina. Quantas vacinas foram compradas pelos empresários, fora aquele episódio bizarro de Belo Horizonte da suposta compra de vacinas que eram placebos? Quantas vacinas foram compradas pelo consórcio dos Governadores? Estamos terminando o semestre, estamos terminando o prazo desta Comissão e, pelo que eu sei, nenhuma vacina. Portanto, o que vale é o plano de imunização, que foi apresentado na Comissão antecedente a esta, antecessora a esta, em dezembro do ano passado, presidida também por V. Exa.

E gostaria de mencionar a importância do debate de sexta-feira passada sobre os órfãos da Covid. Não é assunto diretamente ligado ao Ministério da Saúde, mas é a consequência da situação que nós estamos vivendo.

E, para concluir, eu quero dizer o seguinte. Eu já tive uma candidata a Prêmio Nobel: foi a conterrânea, coestaduana Zilda Arns - Flávio sabe disso. E agora minha candidata a Prêmio Nobel de Medicina e da vida é a Katalin Karicó, que foi a mulher que dedicou a sua vida a pesquisar o RNA mensageiro. Assim como Alysson Paulinelli, que é nosso candidato ao Prêmio Nobel da Paz pela sua contribuição para reduzir a fome - vejo aí a fotografia da Katalin Karicó nas mãos do nosso Senador Wellington -, acho que ela merece, porque inovou no sistema de imunologia com o RNA mensageiro, que eu acho que deveria ser aproveitado para esses projetos de vacina que o ministro anunciou e para aqueles que nós vamos, quem sabe, poder prospectar com o ministro da Ciência e Tecnologia.

Finalmente, eu queria que detalhasse um pouquinho mais: quantas vacinas nós estamos aplicando por dia, Ministro? Porque se nós não chegarmos perto de um milhão e meio de vacinados por dia, nós teremos dificuldade para fechar o ano com todos vacinados e fechar setembro, como desejamos, com a população adulta vacinada também.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Esperidião Amin.

Eu passo a palavra ao Senador Flávio Arns.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - PR. Para interpelar.) - Agradeço ao Senador Confúcio Moura. Quero cumprimentá-lo, cumprimentar o Senador Esperidião Amin e os demais Senadores.

O Senador Esperidião Amin fez menção à minha tia, a Dra. Zilda Arns, Coordenadora da Pastoral da Criança e da Pastoral da Pessoa Idosa - e o Dr. Queiroga, em João Pessoa, prestou um apoio muito grande para o desenvolvimento das atividades da Pastoral da Pessoa Idosa naquele Município e naquele Estado -, e, de fato, ela foi indicada para o Prêmio Nobel. Neste ano teremos 11 anos do seu falecimento no terremoto do Haiti.

Quero cumprimentar o Dr. Queiroga e equipe e fazer duas perguntas, Dr. Queiroga.

A primeira delas é porque nós temos um hospital muito importante que atende crianças e adolescentes em Curitiba, e o senhor provavelmente o conhece também. O Hospital Pequeno Príncipe é uma referência nessa área pediátrica e de adolescentes e, inclusive, oferta cursos na área da saúde, Medicina, Enfermagem e outros cursos. Eles estão fazendo uma pesquisa demonstrando o aumento do número de casos de Covid entre crianças e adolescentes. O número de internações, em termos... Comparando 2020 com os cinco primeiros meses de 2021, o número de casos aumentou em 50%. Também o número de problemas de internações, comparando os cinco meses com o ano inteiro de 2020, já aumentou em 20%, e o número de óbitos também. A indicação do hospital é de que isso está acontecendo em função de pais mais jovens que estão, na verdade, se contaminando pela Covid. E a sugestão que o hospital faz é no sentido de orientação, de campanhas para os pais mais jovens e para a sociedade quanto a essa possibilidade, porque, se nós não cuidarmos, de acordo com o hospital ainda, teremos o dobro de número de mortes e duas vezes mais internações entre crianças e adolescentes.

A pergunta que eu faço é: como o senhor e o Ministério da Saúde estão vendo essa situação entre crianças? E essas crianças apontadas pelo hospital não estão frequentando a escola. Então, é um problema em relação ao qual a gente gostaria de saber como o Ministério da Saúde poderia colaborar nesse sentido de campanhas de orientação.

Ao mesmo tempo - a segunda pergunta -, tivemos uma conversa longa com médicos obstetras, ginecologistas e profissionais da saúde, e eles vêm apontando que, de fato, mulheres grávidas vêm chegando ao hospital com muitos problemas, muitos abortos espontâneos, já com uma gestação bastante prolongada, problemas de saúde quando acontece o aborto, problemas sérios em relação à mulher, normalmente a mulher já sendo intubada na sequência, a mãe sendo intubada. E aí, não existem esses números, eu não os tenho, mas certamente o Ministério da Saúde tem.

Então, é em relação à criança e ao adolescente e em relação às mulheres grávidas que estão chegando numa dificuldade muito grande. E também, obviamente, quanto às mulheres que chegam, os casos de problemas de saúde mental, particularmente na área da depressão, que vêm afetando essa população. É uma preocupação grande, uma preocupação nova. Nós falamos bastante de vacina, número de doses, quando vão ser aplicadas, mas é essa questão preventiva, de alerta e de orientação para essas famílias nessas duas situações que eu aponto.

Obrigado. Quero deixar um abraço a todos, e vamos em frente na luta, que é de todos nós como sociedade.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO. Para interpelar.) - Muito obrigado, Senador Flávio Arns.

Sr. Ministro, eu deixei aqui algumas perguntas minhas para o senhor, para a equipe.

A primeira é a seguinte. Nós fizemos uma audiência pública com ginecologistas e obstetras sobre a vacinação de grávidas e puérperas, indistintamente. Eu sei que a Anvisa paralisou para observação por causa daquela morte do Rio de Janeiro, mas seria temporária, após uma análise. Então, há uma quantidade de indagações à Comissão sobre a vacinação ampla, devido à alta mortalidade de grávidas, e solicitam que realmente isso seja analisado e retomado imediatamente. Essa é uma pergunta.

Segunda pergunta: quanto à pandemia, a gente não pode garantir o que vai acontecer no ano de 2022, não é? Assim sendo, será necessário já um pensamento sobre o que irá acontecer, de uma maneira presuntiva, em 2022, porque nós sabemos, Sr. Ministro, que há um alto número de pessoas que não querem, não aceitam a vacinação nem o uso de máscaras. Eu não tenho os números, mas devido... Vamos imaginar que sejam 10% a 15% da população que não aceitam a vacina, isso vai gerar em torno de 30 milhões de brasileiros sem vacina. Como é que fica esse contingente tão elevado, no ano que vem, esparramando o vírus - e nós não sabemos a duração da eficácia da vacina -, já que a vacina não é obrigatória?

Terceira pergunta, Sr. Ministro, sobre as mortes. Estamos com 500 mil mortes hoje. A continuar - vamos supor que continue com 2 mil mortes até setembro -, nós teremos mais 182 mil mortes até setembro; somando a essas, nós teremos quase 700 mil mortes até setembro. Esse é um número extravagante. Então, não sei se a gente conseguiria antecipar algumas vacinas para a gente evitar essas mortes ou criar alguma outra estratégia - talvez o uso da máscara, assim, para valer mesmo -, para poder diminuir. Olhe: 682 mil mortes no final de setembro, poucas cidades brasileiras têm essa população que poderá morrer...

A outra pergunta, Sr. Presidente... Já falei sobre o número...

Bem, nós temos aí publicado em jornais que já surgiram 56 modalidades diferentes de sequelas. Somando esses sequelados para o ano que vem, que merecerão atendimento, mais a fila das cirurgias eletivas, que estão aí aumentando já há dois anos, logicamente, nós teremos que pensar, Sr. Ministro, num orçamento totalmente bem pensado agora. Nós teremos que já fazer esse planejamento orçamentário do ministério já agora, porque o tempo passa rápido. Nós estamos chegando a julho, outubro já está fechando um novo orçamento, e nós devemos saber o que o Ministério da Saúde vai precisar de dinheiro a mais, porque, com essa fila tão grande de gente para cirurgias eletivas, precisará, logicamente, de um aporte de capital maior e contratação de terceiros para operar esse tanto de gente, já que os hospitais públicos não darão conta de atender todo esse contingente.

Basicamente, são as minhas perguntas. O senhor tem um horário já combinado conosco, de, no máximo, a gente fechar a nossa audiência ao meio-dia, e vai fechar com certeza. Eu tenho, depois dessas respostas, algumas perguntas, poucas, dos internautas. Como disse inicialmente, será um pingue-pongue rápido.

O senhor está com a palavra para resposta ao Senador Flávio Arns, ao Senador...

O Izalci chegou?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Poxa, então, eu vou aproveitar que o Izalci se inscreveu agora.

O Senador Marcos do Val fez um comentário, o Senador Esperidião Amin fez perguntas, o Senador Flávio Arns fez perguntas, eu fiz perguntas, e eu ainda tenho o Senador Izalci Lucas para também fazer pergunta. Eu vou aproveitar e encaixá-lo agora.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - A Soraya? *(Pausa.)*

Está chegando gente demais. Então, anote as perguntas para não esquecer. Eu vou dar um tempo a mais para o senhor. Senador Izalci Lucas com a palavra.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF. Para interpelar.) - Presidente, obrigado. Eu acompanhei - só o início que eu não vi -, mas, se eu perguntar alguma coisa que já foi perguntada, é só reforçar.

Ministro, o senhor anunciou que os adultos brasileiros receberão pelo menos a primeira dose até setembro, antecipando aí três meses do previsto. O senhor já teria aí um cronograma atualizado da entrega de vacinas para cada unidade da Federação? Estou dizendo isso, porque eu estou preocupado aqui no DF. Eu não sei qual... Parece que vocês pegaram uma posição do IBGE, e Brasília realmente cresceu muito - eu acho que está desatualizada aí -, então a gente está um pouquinho atrás. Há esse cronograma por unidade de Federação para os próximos meses? E qual é o quantitativo mensal de imunizantes por fornecedor que será repassado aos Estados, para que a pasta cumpra a nova meta de vacinação?

Outra pergunta, Presidente, a questão do imunizante da Janssen, que é apenas uma dose e estava previsto também para meados deste mês de junho, mas acabou que... Lógico, é muito melhor uma dose só, é mais fácil, até houve muita sugestão de colocar aí para os professores. Eu perguntaria: qual é a nova data prevista para a chegada dos imunizantes produzidos pela Janssen? Parece que houve uma mudança. Qual será a estratégia do Ministério da Saúde para a distribuição dessas vacinas da Janssen entre as unidades da Federação?

E outra que foi comentada já aí, Ministro. Algumas pessoas têm recusado, realmente, a oferta de determinadas vacinas por motivos diversos. Como o ministério pretende atuar no sentido de inibir esse tipo de ocorrência, que é bastante significativa hoje? Há uma previsão de uma campanha nacional no sentido de conscientizar a população para a importância da vacinação, independentemente da marca da vacina?

As minhas perguntas, Sr. Presidente, eram essas.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Izalci.

Agora eu passo a palavra, como última inscrita mesmo, à Senadora Soraya Thronicke, do Mato Grosso do Sul.

Senadora Soraya, por favor. *(Pausa.)*

Pode *(Falha no áudio.)* ... imagem, Senadora Soraya, e falar.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS. Para interpelar.) - Sr. Presidente, muito obrigada por me deixar falar. Perdoe-me por ter me inscrito tão tarde assim, mas eu venho acompanhando, já há um bom tempo, essa reunião do dia de hoje.

O que eu gostaria de colocar aqui para o Ministro Queiroga é da minha profunda tristeza quanto à decisão do Relator Renan Calheiros em relação ao nome do Ministro como investigado.

Eu gostaria aqui de alertar... Porque o Ministro entrou quando todos os problemas já haviam sido deflagrados em relação à gestão da pandemia e principalmente porque na CPI estamos investigando também - e é um objeto da CPI - os Estados e os Municípios. Então, eu fico bastante chateada pelo modo como as coisas se encaminharam.

E, aí, gostaria de lembrar ao Ministro, porque, às vezes, os depoentes ficam nervosos, cansados, ali é difícil, a pressão é muito grande... Então, todas as minhas perguntas que foram ao Ministro Queiroga, aos outros depoentes do Governo Federal, foram no sentido de alertar para que apontassem pessoas que, na opinião deles, poderiam ter errado, porque, se na CPI forem apurados erros e não os autores dessa má gestão que foi possivelmente apurada, a tendência é que recaia a responsabilidade sobre os titulares das pastas. Então, nesse sentido, eu venho alertando.

Eu não opino sobre nada, nada, nada na área de saúde, porque eu consigo fazer uma análise dos índices, e, dentro de um nível de razoabilidade, a gente consegue, mas V. Exa., Presidente, e outros e o próprio Ministro Queiroga são da área de saúde e eles têm a formação para isso. A minha formação é jurídica, por isso a minha grande preocupação. Eu acho que seria importante o Governo Federal rever a estratégia jurídica dos depoimentos, a articulação com a bancada governista, com a bancada também independente, que quer apurar possíveis erros na gestão dessa pandemia.

Então, Ministro, reforce a orientação jurídica, preocupe-se com isso, porque, quando as perguntas não são direcionadas para aquilo que é objeto da CPI, acontece isso, pode acontecer alguma injustiça. E, aí, a culpa é nossa, por não ter traçado uma estratégia jurídica que vá levar àquilo que a CPI busca. Muitos governistas ou aqueles que querem apurar e que são independentes, que querem apurar problemas que ocorreram nos Estados e Municípios também e que não estejam com um viés político e de perseguição, ocupam o tempo deles fazendo discursos e falando questões que não vão ajudar na CPI. As perguntas têm que ser direcionadas para a resposta que deve ser a resposta correta, mas, como nós, já de antemão, sabemos que houve problema de gestão, sim, de Prefeitos, de Governadores, por mais que não possamos inquirir Governadores, mas nós temos os secretários de saúde... Então, apontar erros, apontar as responsabilidades, Ministro, é de extrema importância, só que não foi feito isso na primeira fase da CPI, e hoje o senhor se encontra como investigado.

Eu quero dizer que conte comigo para qualquer questão em que eu possa ajudar juridicamente, mas eu fico muito triste, porque eu considero uma injustiça, e o senhor, nesse momento, está, sim, trabalhando para fazer o melhor.

Aqui, quero terminar me solidarizando com os parentes das 500 mil vítimas e parabenizar o senhor pelo seu posicionamento firme e aliado à melhor técnica na área de saúde. Muito obrigada, Sr. Presidente, não tenho perguntas, estou satisfeita. Essa foi a única forma que eu encontrei de poder ajudar naquilo que é da minha formação e que eu entendo que não está sendo bem conduzido. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Senadora Soraya, pela sua participação em nossa Comissão. Agradecido.

Eu quero agora passar a palavra para o Ministro Queiroga. Eu acho que como foram cinco indagadores, mas só três perguntaram, não vai ficar tão longo. Vou passar para o senhor, por 15 minutos. Acho que seja suficiente para essas respostas. Depois, vamos aos internautas, que será rapidinho. Nós vamos terminar a nossa audiência antes do meio-dia.

Então, com a palavra, o nosso Ministro Marcelo Queiroga.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Senador Confúcio, em primeiro lugar eu gostaria de agradecer ao Senador Marcos do Val, à Senadora Soraya, e ao Senador Esperidião Amin.

Há cerca de 90 dias, eu fui convocado pelo Excelentíssimo Senhor Presidente da República, Jair Bolsonaro, para cumprir essa missão. Eu entendo que eu estou fazendo a minha parte: ajudar o Brasil a superar essa crise sanitária.

Apesar de termos esses óbitos que infelicitam todos nós, nós temos diversas ações, como por exemplo a incontestável ampliação da campanha de vacinação. Nós já distribuimos mais de 80 milhões de doses de vacinas no espaço curto de 90 dias, e já projetamos, nos próximos 90 dias, mais 120 milhões de doses de vacinas, e um contrato firmado com a Pfizer de mais 100 milhões de doses de vacina. Além disso, conseguimos recuperar um atraso nas entregas da iniciativa Covax Facility, que deviam ter sido já no primeiro trimestre do ano de 2021, e não foram. Nós conseguimos, através da ação interministerial, da colaboração, sobretudo do Ministério das Relações Exteriores, do diálogo franco e aberto com

organismos multilaterais como a Organização Mundial da Saúde, antecipar doses do Covax Facility, que certamente foram importantes para minimizar as consequências desse drama sanitário de impacto internacional.

Eu, na função de Ministro da Saúde, tenho que ter um foco. Eu tenho que procurar, buscar enfrentar esse problema de maneira pragmática e objetiva. Eu tenho que conseguir harmonizar as relações entre os médicos, que se encontram muito conturbadas em função da própria gravidade do cenário sanitário. Nós temos que trabalhar para apoiar Estados e Municípios, seja no suprimento de insumos, seja através da alocação de recursos para fortalecer os sistemas de saúde que estão pressionados pela Covid-19. Então, esse é o meu foco e eu vou me dedicar ao máximo, como tenho feito, para superar essa crise sanitária e para cumprir a missão que eu recebi do Presidente da República. Eu já disse isso em público e aqui repito: nunca ninguém me deu uma oportunidade dessa, como o Presidente Bolsonaro me deu, de poder contribuir com o meu País e poder contribuir com o povo do Brasil.

Nunca pensei que fosse fácil - nunca pensei -, sei que é difícil e sei que eu tenho de enfrentar os percalços que existem nesse caminho, mas, com o apoio de todos os senhores, inclusive, tenho certeza, da maioria do Parlamento brasileiro, haveremos de superar essa situação de dificuldade sanitária. Então, estou absolutamente tranquilo, e vamos em frente que seremos vitoriosos contra o nosso único inimigo, que é o vírus.

Então, eu passo aqui a esclarecer alguns pontos e já agradeço, pelas palavras, ao Senador Flávio Arns, que sempre me recebeu muito gentilmente no Paraná, seja no Palácio Iguaçu, quando era Vice-Governador do Estado, seja como Secretário de Educação. No meu Estado da Paraíba, no Nordeste, eu tive a honra de receber o título de Missionário Zilda Arns, algo que me orgulha muito, pela grande capacidade e pela figura que era nossa colega, a Dra. Zilda Arns, que certamente é uma fonte de inspiração para todos aqueles que se dispõem a enfrentar as agruras de uma crise sanitária como essa por que passamos.

O Hospital Pequeno Príncipe, sim, eu conheço, é uma referência também na Cardiologia pediátrica, e nós estamos atentos em relação a esses aspectos.

A questão da vacinação nos adolescentes já está em discussão no Ministério da Saúde. A vacina da Pfizer já tem uma autorização tanto na FDA quanto na Anvisa para ser aplicada em adolescentes. O número estimado é de 4 milhões de adolescentes que podem se beneficiar dessa vacina. É claro que os estudos ainda não são tão abundantes, mas estão em análise aqui no Ministério da Saúde para entrar na pauta.

A questão dos pais jovens, sem dúvida, que ainda não foram imunizados e adquirem a doença... É necessária não só a vacinação, mas as outras medidas que nós, de maneira reiterada, temos orientado: a questão da adoção das medidas não farmacológicas, mas sobretudo a campanha de testes. Essa campanha de testes precisa ser ampliada realmente para testar os assintomáticos.

As orientações através de campanhas informativas. O Ministério da Saúde tem feito campanha, sim. As campanhas não se direcionam a um ou outro imunizante. Os imunizantes que estão aprovados pela Anvisa, seja em caráter definitivo ou em caráter emergencial, foram avaliados quanto à sua segurança e quanto à sua eficácia. Eles estão disponíveis, e as pessoas devem usar de acordo com o que é proposto dentro do Programa Nacional de Imunizações.

Essa questão das gestantes é um tema muito sensível - até porque envolve duas pessoas: a mãe e o feto - e tem sido alvo da atenção do Ministério da Saúde. Aliás, o Ministério da Saúde do Brasil, através do Programa Nacional de Imunizações... Quando eu falo do Programa Nacional de Imunizações, eu estou reforçando que essas ações são decididas de forma tripartite, com Estados e Municípios e com o apoio de uma câmara técnica de especialistas. Esse assunto foi levado em consideração pelo Ministério da Saúde, apesar de que, em alguns países - e aqui faço menção aos Estados Unidos e ao Reino Unido -, a campanha de vacinação em gestantes se cingia às gestantes com fatores de risco.

O Brasil, num primeiro momento, ampliou essa campanha para as gestantes sem comorbidades. E, à época, os dois agentes imunizantes disponíveis no País eram a vacina da AstraZeneca/Fiocruz e a vacina CoronaVac. Infelizmente, houve um evento raro relacionado muito provavelmente à vacina, que fez com que o Programa Nacional de Imunizações fizesse um redirecionamento para retirar essa vacina da AstraZeneca e manter a vacina Pfizer e a vacina CoronaVac para gestantes e restringir o emprego da vacinação apenas às gestantes de alto risco.

Aquelas que fizeram uso da vacina da AstraZeneca estão em vigilância constante e se planeja aplicar uma segunda dose do mesmo imunizante após o puerpério. Essa foi a decisão tomada pelo Programa Nacional de Imunizações. Podem-se, com base em opinião de especialistas, fazer várias considerações, por exemplo: manter as gestantes sem comodidades dentro do programa. Pode-se aplicar uma outra vacina àquelas que fizeram uso da primeira dose de AstraZeneca, o que nós chamamos de intercambialidade. A evidência com a intercambialidade ainda é exígua e, em gestantes, não existe. E, do ponto de vista da ciência, nós não podemos ter uma espécie de medicina baseada em evidência *self-service* - se usa

para o que quer: quando se quer, se usa; quando não se quer, não se usa. Então, essas opiniões de especialistas, apesar de, do ponto de vista da evidência científica em si, ser considerado nível C, elas são úteis quando não existem evidências.

Eu vou pedir aqui ao Dr. Raphael Câmara, que é o nosso Secretário de Atenção Primária - e ele é doutor em ginecologia e obstetrícia -, para que ele possa discorrer um pouco sobre o problema das gestantes com Covid e o planejamento do Programa Nacional de Imunizações.

Raphael.

O SR. RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE (Para expor.) - Bom dia, Senador. Obrigado, Ministro.

Vou tecer breves comentários. O Ministro já falou praticamente tudo.

Lá no início, nós liberamos a vacinação especificamente para a gestante com comorbidade, por um motivo muito óbvio: o custo-benefício está muito claro. Desde a chegada dessa variante, a gente viu *in loco*, lá em Manaus, e depois se comprovou o que a gente já tinha visto em campo, que essa variante tem uma ação muito mais gravosa na gestante, inclusive, diminuindo a idade gestacional em que ela ataca. Com isso, houve vários pedidos de especialistas de sociedades de especialidade. Estados Unidos e Reino Unido começaram a vacinação também em gestantes sem comorbidades. A câmara técnica se reuniu e optou por também fazer a vacinação - e aí foi incorporada ao PNI - em gestantes sem comorbidade. É importante dizer que isso foi unânime: todos os especialistas optaram por isso.

Houve um único evento adverso no Rio de Janeiro, com uma chance muito grande, porque se seguiram todos os requisitos para ser atrelado à vacinação com a AstraZeneca, e optou-se, no primeiro momento, por interromper. Novamente agora, há uma pressão muito grande, inclusive dos especialistas da sociedade de especialidades, para voltar novamente para todas as gestantes.

Nós estamos agindo com o máximo cuidado possível, porque, embora, sim, por uma questão até de custo-benefício, provavelmente seja válido, sim, novamente tomar essa iniciativa, é importante dizer que os casos que são atrelados à vacina são facilmente identificados e podem provocar algum tipo de pânico, alguma coisa. E, obviamente, até por um acontecimento que houve na própria CPI, em que, com uma pessoa, houve ali um imbróglio ali, com a Francieli - teve aquela questão ali da vacinação em gestantes -, a gente tem que tomar muito cuidado, porque os próprios especialistas também têm medo de tomar essa decisão, mas o que eu noto é que há uma total unanimidade de novamente voltar para todas as gestantes.

Ministro, se eu puder, eu queria falar rapidamente só da questão de crianças e adolescentes - se eu não me engano, o Senador Esperidião Amin falou. Nós já temos uma proposta aqui para órfãos, foi até um pedido da Presidência da República. Nós já temos uma portaria pronta, está aguardando só a questão dos créditos extraordinários que o Rodrigo está vendo; uma portaria de mais ou menos R\$700 milhões para a gente lançar para crianças e adolescentes vulneráveis, no contexto da pandemia, e para os órfãos. Então, isso brevemente vai ser lançado. Já teve o comando do Ministro nesse sentido.

Obrigado.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Raphael.

Eu vou pedir ao Hélio para que discorra sobre a tecnologia do RNA, que é a nova tecnologia. Essa tecnologia inicialmente foi desenvolvida pela BioNTech - que é um grupo de turcos radicados na Alemanha -, e houve uma parceria com a Pfizer; o próprio laboratório Moderna se dedicou também a essas pesquisas. E, hoje, nós temos duas vacinas com essa tecnologia do RNA. Também tem a tecnologia do vetor viral, que é a tecnologia da AstraZeneca. São tecnologias que têm tido um papel importante, porque são vacinas muito eficazes e é uma nova fronteira do conhecimento que está sendo explorada.

Aqui também não destacar só as virtudes, mas também há problemas que estão em observação, como alguns casos de miocardite que acontecem em jovens que usam essas vacinas. Isso requer uma vigilância em saúde e um acompanhamento do que acontece após a aprovação desses agentes imunizantes. E esse cuidado não é só para os agentes imunizantes; é para os medicamentos de uma maneira geral, quando eles são liberados para o uso, o que faz com que a análise da efetividade precise, necessite ser feita de uma maneira muito, muito expedita, vamos dizer assim.

Hélio, pode falar um pouco sobre essas tecnologias?

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO (Para expor.) - Claro, Ministro.

Nós estamos realizando toda uma prospecção da disponibilidade dessas tecnologias no Brasil, buscando centros, instituições de pesquisa e desenvolvimento científico, em vários Estados que podem já acolher alguma plataforma desse tipo. Quando a gente fala em RNA mensageiro, assim como DNA, a gente está falando dessas vacinas de terceira geração. Então, é objetivo, sim, agregar essas tecnologias à nossa capacidade produtiva. Elas podem oferecer soluções não somente para a Covid, mas para outras doenças - então, a gente até estava conversando com o Dr. Gerson aqui, não é? -, HIV, outras doenças que têm sido males, há tanto tempo, podem ser pesquisadas, essa pode ser uma solução, vamos dizer assim.

Agora, toda vez em que a gente lida com implementos lógicos, com esse avanço tecnológico, é claro, não há que se descuidar dos elementos éticos, das precauções devidas. Então, a ciência traz muitas promessas, também trará muitos desafios. Então, tudo tem que ser feito com toda uma tranquilidade no sentido de ter bastante embasamento ético do que está sendo feito, aprovação de protocolos.

Temos aí também outras linhas que estão sendo implementadas no SUS. Então, há um fomento para pesquisa e desenvolvimento do complexo industrial brasileiro nesse sentido. Temos terapias gênicas, houve o Programa Genomas, temos terapia celular. Então, as terapias avançadas, como um todo, vieram para ficar. E agora o nosso grande desafio é, dessa grande crise que todos nós estamos passando, deixar um legado de modernização para o SUS, para que ele continue se adaptando e se modernizando, como é a história dele, e que essas tecnologias, de fato, possam ser agregadas.

A gente já fez várias visitas, nossa equipe técnica já esteve na UFRJ, no Senai Cimatec, em Manguinhos da Fiocruz, no Butantan. Então, o nosso parque industrial é um parque de peso. Nós temos grupos de pesquisa em várias universidades do Brasil, que, com certeza, poderão desenvolver soluções com essas tecnologias RNA mensageiro, assim como a de DNA também, que são as de terceira geração e são opções que a gente não pode negligenciar. Temos que manter isso no nosso horizonte tecnológico.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Senadores, como eu falei aqui que uma das minhas funções era harmonizar os posicionamentos da categoria médica em uma evidência científica que está em construção, nós submetemos à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias uma proposta para elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

O Senador Confúcio Moura, de maneira muito apropriada, faz aqui um prognóstico a respeito de possíveis óbitos que ainda possam acontecer em função de síndromes respiratórias agudas graves. É por isso que, em parceria com as sociedades científicas, nós já submetemos à Conitec o protocolo clínico, a diretriz terapêutica para tratamento hospitalar da Covid-19, que é onde acontece a maioria das mortes. Então, esse protocolo clínico foi elaborado, foi colocado em consulta pública e recebeu somente - eu digo somente, porque é dentro de um ambiente onde há tantas divergências - 63 contribuições. Em breve, o protocolo será deliberado pela Conitec e teremos já um protocolo assistencial padronizado pelo Ministério da Saúde. Esse protocolo será capilarizado pelo Brasil inteiro, onde os médicos estão assistindo esses pacientes em terapia intensiva.

Lembro que há vários médicos que são jovens colegas. O Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, vai lançar agora um edital oferecendo novamente 600 vagas para residência médica em Medicina intensiva que não foram ocupadas no início do ano. Eu vou pedir a Dra. Mayra Pinheiro, que é a nossa Secretária de Trabalho, Educação e Saúde, que ela comente um pouco acerca das políticas educacionais do Ministério da Saúde, seja através da difusão dos conhecimentos e das práticas previstas no protocolo, seja através dos programas de residência médica. Eu entendo que é, através da qualificação dos recursos humanos, não só dos médicos, como dos outros profissionais de saúde, da enfermagem, da fisioterapia, que nós vamos poder dar algum tipo de resposta na melhora dos indicadores de mortalidade hospitalar.

Por favor, Mayra.

A SRA. MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO (Para expor.) - Bom dia, Srs. Senadores.

Durante a pandemia, nós vimos a necessidade de que todos os países no mundo tivessem disponíveis os mais variados recursos e saíssem em busca deles, incluindo a ampliação dos seus leitos hospitalares, a compra de equipamentos, como ventiladores, equipamentos de proteção individual, mas, entre todos esses elementos, um foi imprescindível em todos os países: recursos humanos qualificados para o enfrentamento da doença.

Então, de nada adiantaria a gente ter ampliado a nossa oferta de leitos em mais de 24 mil unidades durante a pandemia, incluindo leitos de UTI, se nós não tivéssemos médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e as outras categorias da saúde treinados, preparados para o atendimento aos nossos pacientes, para que a gente tivesse, cada vez mais, melhores resultados.

E o papel de uma das secretarias do Ministério da Saúde, a Sgtes, durante a pandemia foi essencial. Nós criamos um banco de dados de mais de 1 milhão de profissionais; desses, cerca de 400 mil foram treinados em todos os protocolos da Covid nas suas mais diversas áreas, incluindo os agentes de saúde. E, no próximo mês, o Ministro Queiroga vai lançar o Plano Nacional de Valorização das Residências em Saúde, tanto residências médicas, quanto residências multiprofissionais em área da saúde. Esse plano é um marco na história do Brasil: é a primeira vez que nós paramos para, através de um estudo complexo feito pela USP, Universidade de Goiás e Ministério da Saúde, que nós analisássemos a situação dos especialistas no País. Nós vamos criar todo um redimensionamento da força de trabalho no País e só abriremos novas

vagas de especialistas naquelas áreas onde houver necessidade, de acordo com as demandas de cada grupo populacional, sobretudo nas áreas prioritárias onde a gente tem ainda baixa densidade demográfica de especialistas por habitante.

É a primeira vez que o Brasil também lança um programa de valorização de especialistas em que os preceptores passarão a ser remunerados. Até hoje, nós tínhamos critérios extremamente falhos para incentivo aos nossos preceptores ou mesmo para escolha desses profissionais que formam especialistas no País. Então, o Ministério da Saúde provisionou recursos, e a partir de agora, em edital aberto a todos os preceptores do País - e não só aos preceptores das 23 mil bolsas do Ministério da Saúde -, nós estaremos não só criando incentivos de capacitação, através de ofertas educacionais para a formação dos nossos preceptores, mas também incentivo financeiro equivalente ao valor da bolsa da Capes, que hoje é paga pelo Ministério da Educação. E, para os nossos residentes, além do reajuste da reposição das perdas sobre a bolsa de residência, que se encontrava extremamente defasada, nós estaremos ofertando, a partir do lançamento do plano, 86 novas ofertas educacionais, com mais de 50 mil vagas de cursos complementares à formação, incluindo a formação em gestão pública de saúde - o SUS precisa ter bons gestores, para que a gente possa lidar com os nossos recursos escassos e as nossas necessidades ilimitadas, com pessoas capazes de administrar esse Sistema Único de Saúde, talvez o maior sistema de saúde do mundo.

Então, são essas as nossas entregas para o próximo mês. Nós esperamos, assim, estar contribuindo, em última análise, para que os brasileiros possam ter, cada vez mais, melhores profissionais de saúde à sua disposição no SUS.

Muito obrigada.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Obrigado Mayra.

Eu vou passar ao Rodrigo. O Senador Izalci pediu detalhamento sobre o calendário e sobre os agentes imunizantes que seriam distribuídos às diversas unidades da Federação. Eu vou pedir ao Rodrigo Cruz que ele faça uma síntese desse tema.

Em relação à vacina da Janssen, Senador, essas vacinas estavam previstas, no nosso calendário, para o último trimestre do ano. Eram 38 milhões de doses; inicialmente negociamos com a Janssen, e eles iriam nos antecipar, na semana passada, 3 milhões de doses; lamentavelmente, não foi possível a chegada desses 3 milhões de doses. Mas já antecipo aqui, em primeira mão, que amanhã devem chegar ao Aeroporto de Viracopos... De Guarulhos 1,5 milhão de doses da vacina Janssen. São vacinas úteis, como as outras, mas essa é uma dose única, o que permite uma imunização mais rápida.

Rodrigo, pode detalhar mais?

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ (Para expor.) - Pois não, Ministro.

A previsão é que chegue amanhã, às 6h45 da manhã, ao Aeroporto de Guarulhos esse quantitativo que o Ministro indicou - 1,5 milhão de doses. Estamos trabalhando ainda para tentar algumas confirmações ainda esta semana para doses adicionais desse novo imunizante, que passará a integrar, então, o PNI. Então, serão quatro imunizantes a serem utilizados aqui, no Brasil, por enquanto. Temos AstraZeneca, CoronaVac, Pfizer e agora Janssen, que pousará no aeroporto de Guarulhos às 6h45 da manhã - 1,5 milhão de doses.

Respondendo o questionamento do Senador Izalci acerca do calendário de vacinação, a gente publica no nosso site, Senador - e já temos detalhado até julho, o próximo mês -, imunizante a imunizante e o total de doses. O Ministro já adiantou, mas a expectativa é de 41 milhões de doses em julho, de algo próximo de 60 milhões de doses no mês de agosto e de mais 60 milhões de doses no mês de setembro. A gente ainda não divulgou esse calendário detalhado por imunizante nesses outros meses, porque a gente ainda carece de confirmação por parte do laboratório, mas, assim que a gente tiver essas confirmações, a gente detalha esses quantitativos. E essa é a ordem de grandeza esperada para esses dois próximos meses. Então, julho, 41 milhões; agosto, algo próximo de 60 milhões; e setembro, essa mesma quantidade; perfazendo um total de 160 milhões de doses a serem recebidas entre julho, o mês 7, e setembro, o mês 9.

Com relação à CoronaVac, o Ministro antecipou, mas também há tratativas bem avançadas para trazer 1 milhão de doses adicionais junto com o IFA que está programado para vir no dia 24 de junho. Então, isso sinaliza, como o Ministro coloca, a atenção a todos os imunizantes. Então, haverá, sim, 1 milhão de doses adicionais do imunizante CoronaVac, que virá já dentro da seringa, pronto para aplicação. Estamos em fases finais com relação a essas tratativas.

Com relação à expectativa de vacinação - um questionamento do Senador Esperidião Amin -, o Ministro já pontuou, mas... Se houver doses, o PNI já mostrou que tem capacidade. Então, no dia 17 de junho, houve aplicação de mais de 2 milhões de doses. No mês de junho, por dez oportunidades, vacinamos mais de 1 milhão de pessoas e temos uma média em junho de 980 mil doses/dia. Então, por óbvio, se tivermos vacinas, a gente consegue, sim, fazer uma força-tarefa; por óbvio, com toda a contribuição e com todo o esforço de Estados e Municípios, a gente consegue chegar.

Ministro, de forma muito resumida, é isso.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Rodrigo.

Em relação à questão orçamentária, o Senador Confúcio Moura fez uma observação muito apropriada. No ano de 2020, nós tivemos um orçamento do Ministério da Saúde da ordem, salvo melhor juízo, de R\$177 bilhões; no ano de 2021, essa previsão é de R\$144 bilhões. E o Ministro da Saúde tem zero de créditos discricionários. No Orçamento, as emendas de relatores, as emendas individuais, as emendas de bancada utilizadas para custeio, para investimento, para PAB, para MAC devem ser acrescidas por recursos extraordinários. Eu tenho uma relação muito próxima com o nosso Ministro da Economia, Paulo Guedes, que já nos garantiu que não faltarão recursos para a saúde, de tal sorte que a expectativa é que a expectativa é de que tenhamos, no ano de 2021, um orçamento próximo ou um pouco superior ao que houve no ano de 2020.

Eu vou pedir ao Arionaldo Bomfim, que é o nosso Subsecretário de Planejamento e Orçamento, para que ele faça breves considerações acerca da questão orçamentária.

Senador Confúcio Moura, como o senhor disse, nós temos o ano que vem uma série de temas para enfrentar, uma agenda muito dura, e precisaremos de recursos para fazer frente a todas essas demandas.

Arionaldo, por favor.

O SR. ARIONALDO BOMFIM ROSENDO (Para expor.) - Obrigado, Ministro.

Bom dia, Senador Confúcio Moura e demais membros da Comissão!

Nós tivemos a oportunidade de estar nesta Comissão na semana passada, na audiência pública, junto com Senador Confúcio Moura, onde já tivemos a oportunidade de apresentar alguns números da Saúde.

Eu considero, Ministro, que nós temos o maior desafio para resolver com relação à questão do orçamento. Nós temos dois enormes desafios: um seria... Já dando alguns números para os senhores com relação ao orçamento de 2021 e 2022, em 2021, o piso do Ministério da Saúde é R\$123,8 bilhões, isso em cumprimento ao limite de gasto que foi estabelecido pela Emenda Constitucional nº 95 - R\$123,8 bilhões, Ministro. Na data de hoje, transcorrida dentro do primeiro semestre, nós já temos R\$162,2 bilhões. Nós temos um piso, vou repetir, de R\$123,8 bilhões, e um orçamento disponível hoje da ordem de R\$169,2 bilhões. E são R\$169 bilhões por conta de quê? Transcorridos seis meses, nós tivemos seis medidas provisórias aprovadas, duas de reabertura de crédito e quatro novas medidas provisórias, que somaram, aos R\$123,8 bilhões, R\$38 bilhões. Então, R\$38 bilhões mais R\$123,8 bilhões totalizam R\$169,2 bilhões.

Qual é o desafio? O nosso limite provisório, Ministro, para 2022, considerando inclusive o IPCA de maior significado nos últimos cinco anos, que são os cinco anos da vigência da Emenda Constitucional nº 95, Ministro, traz uma estimativa de 7,14 pontos percentuais - esse é o maior índice nos últimos cinco anos. Isso vai nos dar como aumento para o piso de 2022 R\$8,8 bilhões. Como eu disse anteriormente, em seis meses, nós necessitamos de R\$38 bilhões. Então, o nosso desafio é fazer caber, nesses R\$8,8 bilhões, vacinas para a população necessárias para 2022, aquisição de testes, leitos de UTI, leitos de UTI de retaguarda e, principalmente, atender aos problemas de saúde oriundos de sequelas advindas do Covid-19. Isso com seis meses ainda de antecedência ao início do ano de 2022.

Então, nós vamos precisar muito da ajuda do Congresso, não tenho dúvida nenhuma. Por quê? Só para dar um exemplo para vocês, para os Srs. Senadores: só para a aquisição de vacinas, esse número a que o Ministro se referiu aqui, nós necessitamos de R\$30 bilhões; nós utilizamos R\$30 bilhões, Ministro, só para a aquisição de vacinas - R\$30 bilhões! Só para acréscimo ao orçamento de 2022, nós tivemos R\$8,8 bilhões, lembrando aos Srs. Senadores que nós estamos, desde o ano de 2020, com dois orçamentos, trabalhando em dois orçamentos: o orçamento corrente e o orçamento de guerra; trabalhamos isso ao longo de 2020.

Em 2021, o orçamento de guerra foi aprovado através de uma alteração na LDO, o que permitiu que a gente obtivesse créditos extraordinários para chegar a esses R\$38 bilhões. Porém, para 2022, eu não tenho autorização para - é claro e óbvio - a abertura de crédito extraordinário. Eu tenho autorização para encaminhar ao Congresso, Ministro, um orçamento que atenda ao dispositivo da Emenda Constitucional nº 95, que é a emenda que criou o limite de gastos, que está restringindo os gastos da União para o ano de 2017.

Então Ministro, esse é o nosso principal, senão um dos principais... É claro e óbvio que o enfrentamento da pandemia não tem proporção, mas há um outro desafio que nós temos de colocar dentro da proposta orçamentária que será encaminhada no dia 31 de agosto ao Congresso Nacional: o atendimento, o aporte de recursos para a continuidade do enfrentamento à pandemia com um crescimento de R\$8,8 bilhões, lembrando que, do orçamento corrente, nós não podemos abrir mão deles, porque média e alta complexidade, atenção primária, aquisição de medicamentos e aquisição de vacinas do calendário normal, todos esses valores, têm que estar obrigatoriamente dentro desses recursos do orçamento corrente do Ministério da Saúde.

Então, nós estamos já aí, Ministro, discutindo...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito bem, Sr. Ministro, a gente fez essa interrupção porque nós temos aqui - para terminar no horário que o senhor nos estipulou - três perguntas dos internautas. Há muitas, mas eu selecionei três, porque as demais foram já respondidas durante esta audiência pública.

Eu vou fazer aqui a primeira pergunta das três.

O Wilson - pode anotar o nome dele aí, Ministro, por favor -; o Wilson Bicalho, de São Paulo, fala o seguinte: "A possibilidade de um bom andamento da vacinação pode impactar de forma negativa na forma preventiva como as pessoas encaram a pandemia?". Isto é, vai aumentando a vacinação, o pessoal vai relaxando com a máscara, vai relaxando com as aglomerações, com a higienização das mãos. Ele quer falar isto: se o aumento da vacina pode impactar negativamente a prevenção da doença.

A segunda pergunta é lá do seu Estado da Paraíba, de Adílio Bastos. Ele fala o seguinte: "É importante imunizar, sim, aqueles que desejarem. Porém, a liberdade da escolha do indivíduo de rejeitar a vacina tem que ser garantida.". Olhe bem, lá do Estado da Paraíba.

E há uma menina chamada Geisimara das Dores, de Minas Gerais, que pergunta o seguinte, Sr. Ministro: "Está prevista a imunização para quem fará a prova do Enem?".

E eu registro a participação de Rayane, Kauana, Túlio, Edy, Célia, Geová, Josie, Renan e Liana Montero, que já tiveram suas respostas feitas.

Então, ficam essas três perguntas, para podermos fazer o encerramento da nossa audiência.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Senador, primeiro, o Wilson Bicalho tem razão: a questão não é só a vacinação, as outras medidas não farmacológicas são válidas, mas, à medida que a vacinação progride e nós conseguimos vacinar uma ampla maioria da nossa população, como já estamos observando em outros países, como Estados Unidos e França, já há uma flexibilização do uso de máscaras. Então, vamos cuidar da nossa parte. Nós vamos fazer a vacinação, vamos acelerar a vacinação e vamos conscientizar as pessoas para que continuem aderindo às medidas não farmacológicas. O ministério vai avançar na questão das políticas de testagem, creio que é um pilar importante, e estamos empenhados nisso.

A questão do Adílio Bastos, meu conterrâneo do Estado da Paraíba: Adílio, nós temos que incentivar as pessoas a se vacinarem, é importante. O Governo tem feito campanhas nesse sentido, as autoridades sanitárias têm se posicionado nesse sentido, também o Congresso Nacional, ou seja, as instâncias do Poder Público de forma reiterada têm se manifestado a favor da vacinação. Mais de 85% da população brasileira, segundo pesquisas, querem se vacinar contra a Covid-19. Naturalmente, ninguém vai obrigar ninguém a se vacinar, mas o indivíduo que não se vacina, por exemplo - aqui não é só contra a Covid -, contra a febre amarela, não pode ir para vários países, porque é exigido que ele tenha a vacinação. Então, vamos trabalhar conscientizando a população brasileira não só em relação à Covid-19, mas também quanto à prevenção de outras doenças, como as doenças cardíacas, não é? O combate ao tabagismo, ao sal, hipertensão arterial, obesidade, sedentarismo, isso é o papel das autoridades sanitárias. E nós queremos que a população brasileira confie em suas autoridades sanitárias.

Em relação à imunização daqueles que vão fazer o Enem: para os que estão abaixo de 18 anos, ainda não há uma previsão no Programa Nacional de Imunizações, está em estudo no PNI. E aqueles que estão acima de 18 anos serão vacinados normalmente, conforme o Programa Nacional de Imunizações.

Senador Confúcio Moura, se o senhor me permite, em relação a essas questões orçamentárias, o Arinaldo já traçou o panorama do sistema de saúde público, mas, no Brasil, 48 milhões de pessoas são assistidas pela saúde suplementar, e a saúde suplementar não pode ficar apartada de uma discussão acerca do enfrentamento da pandemia da Covid-19, não se pode restringir apenas ao atendimento hospitalar. Essa ação tem que ser uma ação mais global, desde a atenção primária. É por isso que o Governo Federal, já em nossa gestão, convocou o Consu, que realizou uma audiência pública e colocou em consulta pública a política nacional de enfrentamento à Covid-19 no âmbito da saúde suplementar. Recebemos diversas consultas públicas e agora, no começo de julho, teremos uma audiência do Consu para poder aprovar essa política.

Entre outros aspectos, não é descartado que a Agência Nacional de Saúde Suplementar incorpore ao rol de coberturas obrigatórias a vacinação contra a Covid-19 e a política de testagem com testes rápidos de antígeno. É claro que não é o Ministro da Saúde que delibera sobre isso, há uma agência regulatória, e nós respeitamos muito o marco legal da regulação dos setores no Brasil, mas não se pode deixar de discutir esse tema.

Eu chamo a atenção que, até pelo caráter de excepcionalidade, nós adquirimos diversas vacinas com preços que são diversos, mas já está em análise, pela Conitec, a incorporação ao SUS das vacinas que têm registro definitivo na Anvisa. Todas elas tiveram uma sinalização de aprovação favorável e, nesse contexto, existe a questão de custo e efetividade das vacinas, que, dentro de um ambiente de maior abundância de vacinas e diante do fortalecimento do complexo industrial da saúde brasileira, nós podemos ter uma relação de custo e efetividade que seja mais benéfica e consigamos adquirir vacinas por um preço mais amigável para o sistema de saúde do Brasil.

Então, todos esses aspectos devem ser motivo da análise das autoridades do Poder Executivo, mas também do Poder Legislativo, do Ministério Público Federal, da Procuradoria-Geral da República, para que consigamos um cenário mais confortável para as contas públicas no Brasil, que nós sabemos que passa por uma questão de dificuldade, até por conta do impacto econômico da pandemia.

Então, obrigado ao Senador Confúcio Moura e aos demais Senadores. Eu fico aqui à disposição para esclarecimentos adicionais.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Perfeitamente, Sr. Ministro.

Sr. Ministro, eu quero agradecer a presença dos seus assessores: Rodrigo Otávio Moreira da Cruz, Secretário Executivo - muito obrigado ao Dr. Rodrigo -; Mayra Isabel Correia Pinheiro, Secretária de Gestão do Trabalho - muito obrigado à senhora -; Rodrigo Santana, Secretário Especial de Saúde Indígena, Sesai; Plínio Marques Graciano, também da Sesai; Camila Ferreira Alves Simões, da Sesai; Hélio Angotti Neto, Secretário de Ciência e Tecnologia do ministério; Raphael Câmara Medeiros Parente, Secretário de Atenção Primária - a todos que estiveram presentes aí ao lado do Ministro, muito agradecido -; Sérgio Yoshimasa Okane já é conhecido nosso - também muito agradecido ao senhor -; Gerson Pereira, Secretário de Vigilância em Saúde - muito obrigado -; Rosana Leite de Melo, Secretária Extraordinária de Enfrentamento à Covid; Carlos Henrique Sobral, Assessor Especial para Assuntos Parlamentares; e Dr. Arionaldo, que também já é nosso conhecido, Arionaldo Bonfim Rosendo, Subsecretário de Planejamento e Orçamento, homem que conhece orçamento como como ninguém - ele já esteve conosco e é uma pessoa fantástica.

Antes de fazer o encerramento, eu passo a palavra ao Senador Wellington Fagundes para seus comentários finais como Relator.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Como Relator.) - Sr. Presidente, eu quero agradecer imensamente ao Ministro Queiroga bem como a toda a sua equipe.

A Mayra Isabel Correia Pinheiro, que é a Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, nos deu boas notícias, principalmente para o aperfeiçoamento dos profissionais da saúde, dos bolsistas da Capes. Isso é extremamente importante.

Eu quero inclusive aproveitar, Ministro, para dizer que na minha cidade, Rondonópolis, no Mato Grosso, nós temos lá o curso de Medicina, que recebeu nota máxima pela avaliação do próprio Ministério da Educação. Inclusive, agora, a Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis recebe da Anvisa o atestado como núcleo de segurança certificado com 100% de certificação, ou seja, em todos os itens. E eu quero com isso, então, registrar aqui o nome do Presidente da Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis, José Osiris Hoepfner, e também da Bianca Talita Franco, e parabenizar todos os profissionais da Santa Casa, que é, Ministro, também um hospital universitário, já que na verdade ele ainda é o hospital base, juntamente com o Hospital Regional de Rondonópolis, para o curso de Medicina da Universidade Federal de Rondonópolis.

E eu aproveito, Ministro, porque agora, em tempos de pandemia, com certeza o número de profissionais no Brasil foi aquém da necessidade. Eu gostaria que V. Exa. fizesse algum comentário sobre a possibilidade da criação de novos cursos de Medicina, principalmente em regiões como Mato Grosso. Nós temos Barra do Garças, o senhor conhece. Lá é uma cidade fronteira com Goiás, lá é Barra do Garças, Pontal e Aragarças, que atingem uma imensidão. São dois Estados numa região extremamente vasta. Lá são trezentos e poucos quilômetros quadrados, uma região relativamente ainda pouco densa, mas é a região que mais está se desenvolvendo no Brasil.

Eu gostaria que V. Exa. fizesse algum comentário sobre essas novas demandas de cursos de Medicina pelo Brasil afora - não só de Medicina, mas outros cursos também afins na área de saúde -, porque, com certeza, a demanda aumentou muito e, como foi falado aí também, há a melhoria da especialização, ou seja, do foco principalmente nessas doenças endêmicas, que a Região Amazônica tem muito.

Eu quero também registrar aqui, Ministro, parabenizando, a equipe da Sesai, porque no Mato Grosso também nós tivemos uma atenção às comunidades indígenas e hoje percebemos, felizmente, dados os números da vacinação, a atenção que o ministério teve com as comunidades indígenas, com a diminuição muito forte também do número de mortes. Se V. Exa. quiser fazer algum comentário sobre esse assunto também seria importante, até porque, no Mato Grosso, nós temos a

Amazônia, temos o Cerrado e o Pantanal, e no Pantanal temos muitos indígenas, além de todo o Estado, que é o Estado que tem mais etnias, além dos quilombolas e dos ribeirinhos também.

E eu quero mais uma vez, Presidente, ao encerrar aqui a minha participação, convidar o Ministério da Saúde - aí, Ministro, o senhor define quem seriam os representantes - para essa sessão de Plenário que nós teremos no dia 9, às 15h. E o objetivo é exatamente discutir a produção e os desafios na produção nacional de vacinas aqui no Brasil.

E eu quero também aqui, em nome do Senador Izalci, Presidente, dizer que, conforme já me falou, hoje ainda ele entrega o relatório dele, para que amanhã possamos votar, finalmente, o nosso projeto que autoriza a indústria de saúde animal a poder fabricar vacinas humanas contra a Covid, para, claro, como o próprio Ministro já fez o comentário, o Brasil deixar de ser dependente, importador. Até agora não produzimos nenhuma dose de vacina - nós importamos o IFA, em que é feito o envasamento -, mas nós temos condições sim, em tecnologia brasileira, com as pesquisas que estão sendo feitas, realmente de o Brasil poder produzir vacina 100% brasileira, ajudar a toda a população brasileira e ainda exportar.

E, nesse aspecto também da tecnologia, mais uma vez registro aqui que conseguimos convencer a equipe econômica e já foram liberados também os recursos para que o Ministério da Ciência e Tecnologia possa continuar as pesquisas, sem interrompê-las, que são extremamente importantes, porque o Brasil, nós, como sétima potência, com mais de 220 milhões de habitantes, temos que fabricar vacina daqui para frente, por muitos e muitos anos.

Então, eu agradeço imensamente, Ministro. E aqui eu quero também, como os outros Senadores, fazer um elogio a V. Exa., que não tem medido esforços... Repito aqui: V. Exa. assumiu o mandato como Ministro na quinta-feira e, na sexta-feira, estava lá nos recebendo, e muitas reuniões fizemos com a Anvisa, Ministério da Agricultura, Ministério da Saúde, Ciência e Tecnologia, inclusive a visita que fizemos lá em Cravinhos, onde V.Exa. também esteve presente e externou todo esse trabalho que está sendo feito, liderado pelo Ministério da Saúde.

Claro, quero falar aqui em nome da Ministra, também, Tereza Cristina, do Ministro Marcos Pontes, do Presidente da Anvisa, o Presidente Barra, enfim, de toda a equipe, na qual a gente só tem visto boa vontade, inclusive do próprio Presidente da República, que, nesse caso específico, determinou, numa ligação que fez a V. Exa.

Eu deixo aqui um abraço a todos.

E aí, Senador Espiridião Amin, vamos falar um pouco mais do RNA mensageiro. Eu acho que é um assunto que pode ser discutido até em outra oportunidade, porque realmente é tecnologia extremamente importante para os avanços no Brasil e no mundo.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - SC) - O único perigo é nós sermos classificados de charlatães. (Risos.)

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT) - Mas olha... Viu, Presidente Confúcio? Eu fico imaginando como o Ministro Queiroga deve estar bem. Eu vejo, no semblante dele, a tranquilidade, exatamente porque esta Comissão aqui, eu diria, é a Comissão da vida, é a Comissão da solução. É isso que nós estamos procurando fazer: procurar a solução, para que a gente possa realmente trazer esperança a toda a população brasileira, seja através da vacina, seja através da ampliação dos nossos hospitais, que não falte mais oxigênio, enfim... Por isso, Ministro, bom dia e boa semana a todos nós.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Wellington Fagundes.

Sr. Ministro, eu vou passar para o senhor, porque o senhor me deu uma missão - não é? - de encerrar antes do meio-dia. E eu estou aqui olhando para o relógio, olhando para o relógio, e eu vou dar para o senhor agora só cinco minutos, para o senhor responder ao Senador Wellington, está bom? Pode falar, Sr. Ministro.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Em cinco minutos, vou sintetizar a minha fala.

Em relação à questão da formação dos profissionais de saúde, realmente nós estamos empenhados, em parceria com o Ministério da Educação - já temos um diagnóstico do setor e vamos trabalhá-lo -, para, desde a graduação até a pós-graduação, em residência ou uma formação de pós-graduação *stricto sensu*, a título de mestrado ou doutorado, criar um cenário mais favorável para a formação dos profissionais de saúde, com um planejamento para a próxima década, para que tenhamos o nosso sistema de saúde fortalecido.

Lembro que o Presidente da República, Jair Bolsonaro, já autorizou uma medida provisória que deve estar na fase final, para edição, alocando R\$2 bilhões para dar suporte às santas casas e às filantrópicas, que passam por grandes dificuldades. Eu gostaria de aproveitar a oportunidade de estar aqui com os senhores, por intermédio da TV Senado, que é assistida por milhões e milhões de brasileiros, para apresentar a Dra. Rosana Leite de Melo.

A Dra. Rosana é a Secretária Extraordinária de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19. É uma médica, professora da Universidade do Mato Grosso do Sul. Ela já presidiu o Conselho Regional de Medicina do Estado do Mato Grosso do Sul, já exerceu a Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica, portanto conhece todas as especificidades da matriz de competência de cada uma das especialidades médicas, além de ser cirurgiã, oncologista e de estar até a semana passada na linha de frente, liderando um hospital público importante no Mato Grosso do Sul no enfrentamento à pandemia da Covid-19. Por sua qualificação, tanto na área da especialidade médica, haja vista que liderou a reestruturação da residência médica no Brasil, como também por sua lide nos conselhos regionais de medicina, ela tem características muito especiais para nos ajudar - a mim e a toda equipe de secretários do Ministério da Saúde - no enfrentamento à pandemia da Covid-19.

No mais, quero agradecer aos senhores pelo apoio. Eu entendo que o Parlamento tem sido fundamental para o enfrentamento da Covid-19, tem nos ajudado muito. Eu espero continuar contando com a colaboração dos senhores, e mesmo com as críticas, que quando vêm, são críticas construtivas e que ajudam a construir um rumo melhor para a saúde pública do Brasil.

Muito obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Não havendo nada mais a tratar, agradeço...

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT) - Senador Confúcio! Senador Confúcio! Senador Confúcio! Só um pouquinho. Senador Confúcio!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pode falar.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT) - Como o Senador Jayme Campos me ligou aqui e nós temos três minutos ainda, então vou usar esses três minutos.

O Senador Jayme Campos, junto com o Prefeito Emanuel Pinheiro, Prefeito de Cuiabá, capital do Mato Grosso, estiveram com o Ministro e com o Presidente da República, e eu gostaria de saber do Ministro a definição das vacinas para Cuiabá e Várzea Grande em função, principalmente, da Conmebol. Isso já está definido? Há uma definição do número de vacinas? Eu espero, inclusive, para registrar o convite novamente a V. Exa. para estar no Mato Grosso.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Eu irei com prazer ao Mato Grosso.

Em relação às vacinas, não há uma estratégia específica em relação à competição esportiva. Na realidade, o que está em discussão... Para esses Estados que têm grandes fronteiras secas com os países vizinhos, está em estudo no PNI para se ampliar a vacinação. São Estados que, territorialmente, são grandes, mas que têm concentrações demográficas pequenas, de tal maneira que o esforço para ampliar a imunização não é tão grande e, do ponto de vista epidemiológico, pode ser importante para conter eventuais variantes. Nós temos notícia de uma variante lambda, ou variante andina. Então, se se reforça a vacinação desses Estados de fronteira, isso é importante para o controle sanitário do Brasil em relação à Covid-19.

E, em breve, estarei em Cuiabá para rever não só os meus amigos cardiologistas de Cuiabá, que são muitos, mas também os novos amigos que eu tenho no Estado do Mato Grosso e do Mato Grosso do Sul também.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Sr. Ministro. Espero que tenha atendido a V. Exa. no tempo.

Não havendo nada mais a tratar, agradeço a presença de todos, convidando-os para a próxima reunião a realizar-se no dia 25 de junho, sexta-feira próxima, às 10h da manhã, para a reunião mensal com o Ministro da Economia, Paulo Guedes, para debater a situação fiscal, a execução orçamentária e financeira e as medidas relacionadas à pandemia.

Declaro encerrada a presente reunião.

Muito obrigado a todos os presentes, muito obrigado aos telespectadores e a todos os assessores aqui da nossa Comissão. Obrigado e boa tarde!

(Iniciada às 9 horas e 03 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 50 minutos.)