



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

REUNIÃO

29/03/2022 - 8ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Fala da Presidência.) - Srs. Senadores, Sras. Senadoras, quero declarar aberta a 8ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal da 4ª Sessão Legislativa Ordinária da 56ª Legislatura.

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - A audiência pública será realizada nos termos do Requerimento nº 2, de 2022, da CDH, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, que convoca o Ministro Marcelo Queiroga, do Ministério da Saúde, a comparecer a esta Comissão a fim de prestar informações sobre a Nota Técnica nº 2, de 2022, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, ante sua patente inobservância de normas e critérios científicos e técnicos e dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, especialmente no combate à pandemia da covid-19.

A reunião será interativa, transmitida ao vivo e aberta à participação dos interessados por meio do Portal e-Cidadania na internet, em: senado.leg.br/ecidadania, ou pelo telefone da Ouvidoria 0800 0612211.

Informo a S. Exa. o Ministro de Estado Marcelo Queiroga, Ministro da Saúde, a quem aqui eu dou as minhas calorosas boas-vindas, que V. Exa. disporá inicialmente, daqui a pouco, de até 30 minutos para fazer a sua exposição inicial; em seguida, nós teremos o proponente, o Senador Randolfe Rodrigues, que fará a sua inquirição, com direito a réplica e tréplica, se necessárias; e, em seguida, os demais Senadores inscritos.

Eu queria, como de praxe, antes de nós iniciamos a nossa sessão, fazer aqui um registro preocupante para o nosso país. É o de que a Anistia Internacional, instituição historicamente reconhecida pela atuação firme em defesa dos direitos humanos em termos internacionais, denuncia diversos retrocessos em direitos humanos no Brasil e vai oficializar ao Presidente Bolsonaro. Inclusive também anunciou a representante da Anistia Internacional no Brasil que vai fazer a mesma comunicação a esta Comissão de Direitos Humanos.

Entre os retrocessos listados pela instituição, está o aumento de mortes evitáveis, o aumento da fome e da pobreza, o aumento de violência contra a mulher, contra pessoas trans e contra defensores de direitos humanos, o crescimento do número de conflitos rurais, o aumento do desmatamento, o crescimento do garimpo ilegal em terra indígena.

Diz a Diretora-Executiva da Anistia Internacional do Brasil: "O que é chocante é que, para qualquer direção em que [...] [se] olhe, houve retrocesso em relação ao cumprimento das obrigações de direitos humanos no Brasil".

O Informe 2021/2022, que se denomina "O Estado dos Direitos Humanos no Mundo", da Anistia Internacional, aponta para violações ocorridas no Brasil na gestão do Presidente Jair Bolsonaro, além de avanços e retrocessos no campo dos direitos humanos na América Latina, bem como estatísticas sobre essas garantias em todo o planeta.

Continua aqui a diretora:

A imagem do Brasil em 2021 é a de um país que emergiu como local de negligência, de violações de direitos humanos e de destruição do meio ambiente. Onde crianças yanomami morrem de fome, os rios e

os alimentos estão contaminados e secas, enchentes e incêndios ganham proporções catastróficas. É uma fotografia [segundo ela] do pior que o Brasil é capaz de produzir.

A Anistia lembra que o Brasil passa pela Revisão Periódica Universal, que é um mecanismo da ONU que avalia a situação dos direitos humanos nos 193 países-membros das Nações Unidas a cada quatro anos. Na última revisão - essa última revisão aconteceu em 2017 -, o Brasil recebeu 246 recomendações, das quais 242 foram aceitas pelo Estado brasileiro, que versavam sobre temas como: povos indígenas, meio ambiente, gênero, violência policial, educação e luta contra a pobreza.

A intenção da Anistia Internacional é notificar a Ministra Damare Alves e os Presidentes das Comissões de Direitos Humanos da Câmara e do Senado, na expectativa de que essas instituições se movam na direção de garantir as obrigações de direitos humanos que estarão sob escrutínio internacional em 2022.

Importante ressaltar que não apenas esse acompanhamento, instituições como essas ou outras cartas internacionais determinem o cumprimento dos direitos humanos no Brasil, mas especialmente a nossa própria Constituição Federal.

O relatório aponta para o Brasil como uma nação recordista no assassinato de pessoas trans, seguido do México e da Colômbia, e um dos três países do mundo onde mais defensores de direitos humanos são mortos, de acordo com a internacional Front Line Defenders.

O documento compila também dados do aumento da insegurança alimentar, mostra que se passava fome em 9% dos domicílios do país pesquisados pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar. E que a parcela mais vulnerável da sociedade sofreu mais. Entre agricultores familiares, comunidades quilombolas, indígenas e ribeirinhas, a proporção de domicílios atingidos pela fome subiu para 12%.

A pandemia trouxe a fome para quase 20 milhões de pessoas.

E segue o documento fazendo uma avaliação inclusive da condução oferecida pelo Governo ao enfrentamento pandemia da covid-19, mas esse será um tema que nós teremos oportunidade de abordar no dia de hoje.

Portanto, nós vamos aguardar essa notificação da Anistia Internacional e, certamente, vamos aprovar uma data para que os representantes da Anistia Internacional no Brasil possam comparecer a esta Comissão para destrinchar esse relatório e apresentar as sugestões para que o Senado Federal tome medidas em relação a esse tema.

Pois bem, sem mais a colocar, eu passo a palavra a S. Exa. o Ministro de Estado da Saúde, Dr. Marcelo Queiroga, para que ele possa, durante até 30 minutos, fazer a sua apresentação.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Exmo. Senador Humberto Costa, Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal, também meu ilustre antecessor como Ministro de Estado da Saúde do Brasil e meu colega médico, Srs. Senadores que nos acompanham à distância, minhas senhoras e meus senhores que nos acompanham através da TV Senado, há cerca de um ano, Sua Excelência o Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, me convocou para cumprir esta missão: comandar um dos mais complexos sistemas de saúde do mundo, o nosso Sistema Único de Saúde (SUS), que é um patrimônio de todos os brasileiros.

Era uma época especialíssima - e ainda é - porque vivemos a maior emergência sanitária que o mundo já viu: a pandemia da covid-19, decretada em março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde. Como sabemos, essa doença, a covid-19, rapidamente se alastrou por todo o mundo e causou milhões de vítimas; no Brasil, mais de 658 mil perderam a vida.

É sempre uma oportunidade para nos solidarizarmos com os familiares que perderam seus entes queridos e assumir o compromisso com aqueles que, mesmo recuperados da covid-19, ainda sofrem com as sequelas dessa doença, bem como com aqueles portadores de doenças prevalentes, como as doenças crônicas não transmissíveis, que perderam a oportunidade de tratamento em função do colapso do sistema de saúde, mas também é uma oportunidade para reafirmar a nossa crença no Sistema Único de Saúde, que foi criado pela Constituição Federal de 1988, a nossa Constituição Cidadã, no dizer do saudoso Ulysses Guimarães, que consagrou a dignidade da pessoa humana como princípio basilar do Estado democrático de direito da República Federativa do Brasil e consagrou a saúde como um direito fundamental e, tal qual descrito no art. 196 da Constituição de 1988, um direito de todos e um dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas.

Pois bem, foi no cenário do início do pico da chamada variante Gama que Sua Excelência o Presidente Bolsonaro me convocou para essa missão. Era um grande desafio, mas eu tinha a convicção de que nós poderíamos enfrentá-lo, porque nós tínhamos, ao nosso lado, o Sistema Único de Saúde e sua forte capilaridade, que foi construído com o esforço de todos os brasileiros e, sobretudo, desta Casa, o Congresso Nacional. Durante o período mais crítico da pandemia, não faltou o apoio desta Casa no fortalecimento do orçamento público ou na aprovação de legislações que, mesmo de forma emergencial, foram fundamentais para o enfrentamento à pandemia da covid-29.

O Sistema Único de Saúde foi fortalecido, nesse período, de forma transversal. Somente para dar um exemplo, na nossa atenção primária, que é onde aplicamos as vacinas, hoje nós temos 58 mil Unidades Básicas de Saúde e mais de 53 mil equipes de Saúde da Família, que atuam nos mais de 5.570 municípios desta grande nação que é o Brasil.

Na atenção especializada, também houve o fortalecimento das ações. Aqui quero destacar os leitos de terapia intensiva: 22 mil leitos habilitados antes da pandemia; durante o pico da pandemia, 45 mil leitos habilitados. E, agora, como legado, já à frente do Ministério da Saúde, nós deixamos 7 mil leitos habilitados de UTI, o que vai fortalecer a assistência à saúde em nosso país.

Quero destacar também que a vigilância em saúde foi muito fortalecida. Nós tínhamos 56 Cievs, os centros de inteligência e vigilância epidemiológica, e hoje temos 164 Cievs. Nós também fortalecemos a nossa capacidade de vigilância genômica. Nós resgatamos o papel do Complexo Econômico-Industrial da Saúde durante a pandemia. Só para trazer um exemplo emblemático, a Fiocruz, que também é um patrimônio de todos os brasileiros, através de uma encomenda tecnológica realizada à Universidade de Oxford, Laboratório AstraZeneca, com um investimento de R\$1,9 bilhão do Governo Federal, hoje produz vacina contra a covid-19 com IFA nacional.

Esse período foi um período de aprendizado para todos. Nós não sabíamos bem o que era essa doença, nós não sabíamos qual seria o seu impacto, quanto tempo duraria essa pandemia. Nós não sabíamos como ventilar esses pacientes, qual era a hora de fazer a intubação orotraqueal, qual seria a melhor estratégia terapêutica para enfrentar essa doença. Nós não tínhamos vacinas. E, nesse período, nós aprendemos muito. Os nossos profissionais de saúde tiveram um papel destacado aqui: os jovens médicos, que até colaram o grau antes do tempo para irem para o *front* de batalha; os profissionais de enfermagem; os nossos fisioterapeutas.

E, hoje, o que nós temos, dois anos após? Nós temos, felizmente, um cenário epidemiológico muito mais controlado. O Brasil resistiu bravamente à Delta, que criou tantos óbitos e colapso nos sistemas de saúde de países da Europa, com sistemas de saúde maduros, e dos Estados Unidos. Durante a Delta, nós assistimos no Brasil a uma queda do número de casos e do número de óbitos.

A variante Ômicron, que foi inicialmente identificada na África do Sul, trouxe um número muito grande de casos, com um pico de casos, mas, felizmente, o número de óbitos não foi proporcional. Essa variante Ômicron atingiu de maneira homogênea a maior parte dos países do mundo, e, no Brasil, não foi diferente, mas o Sistema Único de Saúde do Brasil resistiu e atendeu a todos aqueles que precisaram de assistência, sobretudo na atenção primária. Nós sabemos que essa variante é associada à menor letalidade, e a atenção primária foi a grande trincheira na assistência àqueles acometidos pela variante Ômicron, e os nossos hospitais atenderam bem àqueles que tiveram síndromes respiratórias agudas graves, mostrando claramente que o Sistema Único de Saúde sai fortalecido dessa emergência sanitária.

Enquanto isso, graças à estratégia diversificada de aquisição de vacinas do Governo Federal, liderada pelo Ministério da Saúde - da qual constam a encomenda tecnológica feita à Universidade de Oxford AstraZeneca, mais de 170 milhões de doses de vacina; a aquisição de 300 milhões de doses de vacina à farmacêutica Pfizer-BioNTech; a aquisição de vacinas à Janssen; a aquisição de vacinas ao Butantan; e a participação do Brasil na iniciativa Covax Facility -, nós já conseguimos vacinar com a segunda dose mais de 70% da população brasileira e nós já vacinamos com dose de reforço mais de 65 milhões de brasileiros e de estrangeiros que residem no Brasil.

Nós avançamos em todas as faixas etárias que foram incluídas no Programa Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid e, Senador Humberto Costa, também seguindo a tradição de solidariedade do Brasil, nós doamos vacinas para países da América do Sul e para outros países da África através do Covax Facility, que não nos entregou as 42 milhões de doses que foram adquiridas, entregou-nos cerca de 11 milhões, e agora nós estamos contribuindo com o Covax Facility para aumentar a cobertura vacinal em todo o mundo, porque acreditamos que somente quando tivermos uma cobertura vacinal mais ampla nós conseguiremos ter uma tranquilidade maior em relação a possíveis variantes que possam surgir desse vírus. E vamos sair com o sistema de saúde muito mais forte para enfrentar não só essa emergência sanitária, mas outras que possam surgir.

O Brasil já consignou o seu compromisso no G20 em relação ao fortalecimento dos sistemas de saúde de acesso universal e ao aumento da capacidade produtiva dos complexos industriais de saúde para que tenhamos acesso equitativo, não só a vacinas, mas a outros insumos estratégicos fundamentais para os sistemas de saúde do mundo. E, em função do conjunto dessas iniciativas tomadas pelo Governo do Presidente Jair Bolsonaro, um Governo que sempre considera o Brasil e os brasileiros acima de tudo, nós fomos escolhidos por todos os países das Américas, incluindo a América do Norte, como o representante desse grande continente no organismo negociador intergovernamental que vai na OMS elaborar o tratado das pandemias.

Dessa sorte, eu tenho muita honra de estar à frente do Ministério da Saúde neste momento histórico em que vivemos. É um período de grande aprendizado, é um período de grandes desafios, mas também é uma oportunidade de poder ajudar a população brasileira, o que eu fiz como médico durante mais de 30 anos da minha carreira profissional. Hoje posso olhar para cada brasileiro, olho no olho, e dizer que estou cumprindo a minha missão. Essa oportunidade tive na Assembleia Geral das Nações Unidas, num evento sobre vacinação mundial, de externar os princípios elevadíssimos e a tradição do Brasil com os direitos humanos, com a saúde como um direito fundamental e de reafirmar esse compromisso de, juntamente com todos os profissionais de saúde, com as instituições brasileiras, continuarmos lutando para enfrentar a covid-19.

Notadamente no que concerne ao requerimento de S. Exa. o Senador Randolfe Rodrigues, conforme eu me manifestei nas duas oportunidades em que estive aqui no Senado Federal, por ocasião da Comissão Parlamentar de Inquérito, eu solicitei à Conitec que elaborasse uma diretriz terapêutica, em conformidade com o que estabelece a Lei 12.401, de 2011, e segundo o decreto que regulamenta essa lei. Essa diretriz consta de uma série de capítulos. Alguns capítulos foram aprovados pelo então Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos, Dr. Hélio Angotti, em conformidade com o que determina a legislação, e dois outros foram recusados. Isso gerou um recurso. E esse recurso, pelo decreto-lei, é endereçado ao Secretário, para que ele possa reconsiderar ou não essa decisão. O Secretário conheceu do recurso, mas não reconsiderou. E, naturalmente, dentro do trâmite processual próprio, esse recurso sobe para o Ministro da Saúde para que ele possa, de maneira conclusiva, se manifestar. No momento atual, encontra-se em fase de instrução processual. E, assim que o processo for instruído, vai subir para o Gabinete do Ministro.

Em conformidade com o que eu já disse aqui, à época, quando falei em Conitec, causei estranheza, porque alguns diziam que isso não era atribuição da Conitec. E eu disse que sim, que era atribuição da Conitec sugerir, recomendar para o que o Secretário de Ciência e Tecnologia acatasse ou não. Se houvesse alguma inconformidade, se houvesse um recurso para o Ministro, o Ministro iria julgar, e eu o farei. Eu o farei como estou fazendo em todas as políticas públicas de saúde referentes ao Ministério da Saúde.

V. Exa. exerceu esse cargo. Embora não fosse em época de pandemia, é sempre complexo dirigir o Ministério da Saúde, e V. Exa. pode ratificar o que eu digo. Nós muitas vezes somos forçados a contrariar interesses. E eu não digo que é contrariar interesses, porque contrariar interesse é contrariar o interesse do povo brasileiro, não de grupos especiais. Vou dar só um exemplo: agora mesmo fizemos uma modificação em relação à remuneração de materiais especiais na área da cardiologia, que é a minha especialidade. De 57 itens da alta complexidade cardiovascular, 36 tiveram reajuste nos seus preços e 12 tiveram modificação para menor - isso resultou numa economia de R\$293 milhões, recursos esses que serão integralmente investidos na própria especialidade de alta complexidade cardiovascular. Então, na hora em que o recurso, se estiver instruído, chegar para mim, eu vou me manifestar de forma conclusiva, até porque, em relação às diretrizes terapêuticas para a covid-19, mesmo hoje, depois de dois anos de pandemia, nós temos pouquíssimos medicamentos que têm, no bulário, a recomendação de prescrição para o tratamento dessa doença, seja na fase hospitalar, seja na fase ambulatorial.

Quero aqui me ater a um dos medicamentos para o tratamento hospitalar em pacientes que estão na fase inflamatória da doença: aqui vou citar o baricitinib, que é um medicamento que já consta na Rename para o tratamento de afecções reumáticas, e agora foi solicitada à Anvisa a ampliação do uso. Esse medicamento já foi avaliado pela Conitec, com a recomendação preliminar de aprovação no Sistema Único de Saúde.

Por outro lado, há outras medicações que, também nessa mesma esteira, servem para o tratamento da fase inflamatória dessa doença, a exemplo do tocilizumabe, também já incorporado à Rename, medicação essa que é inibidora da interleucina-6, que já consta nos protocolos, nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde, pois já há alguns estudos randomizados, e o laboratório detentor da patente desse medicamento não solicitou a avaliação da Anvisa para ampliar o bulário, embora essa medicação esteja sendo utilizada *a larga mano* no sistema privado de saúde.

Então não é algo tão simples assim se discutirem esses assuntos, até porque a decisão é tomada na ponta pelo médico que prescreve essas medicações.

Em relação ao tratamento ambulatorial, como é do conhecimento de V. Exas., Senadores, felizmente já há hoje medicações que apontam uma maior eficácia para o tratamento da fase inicial - é motivo ainda de análise pela Agência de Vigilância Sanitária. Outros medicamentos já tiveram registro da Agência de Vigilância Sanitária para o tratamento da covid na fase inicial - aqui me refiro especificamente ao coquetel de anticorpos monoclonais, o casirivimabe e o imdevimabe, cujo registro emergencial a Anvisa suspendeu recentemente porquanto esse medicamento não se presta ao tratamento da covid-19 causada pela variante Ômicron. É por essa razão que a própria Organização Mundial de Saúde defende o que se

chama hoje de diretriz viva. Então, essa diretriz viva aceita, acata inovações que surjam e que possam ser naturalmente úteis no enfrentamento à covid-19.

É claro que, num cenário onde há uma redução de casos fruto da vacinação, a nossa expectativa é de que esses casos diminuam de maneira muito expressiva. Hoje mesmo há várias cidades cujas UTIs têm pouquíssimos casos com síndromes respiratórias agudas graves, porque há um ponto, um aspecto, Senador Humberto Costa, que é o impacto no orçamento do sistema de saúde do nosso país.

Então, há um custo elevado e que o orçamento do Ministério da Saúde infelizmente não sobe na mesma proporção dos custos do que se chama de inflação médica. Não é inflação médica. Não é o médico que inventa esse custo. A inflação é da saúde. E muita, muita gente ganhou muito dinheiro durante essa pandemia, sobretudo a indústria farmacêutica. E nós estamos atentos a isso, até porque vai de acordo com o preceito constitucional garantindo a política pública, mediante políticas sociais e econômicas. Precisa ter sustentabilidade econômica. A própria Lei nº 12.401 já fala da eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade.

Então, finalizando e agradecendo a V. Exa. e aos Senadores por essa oportunidade de estar aqui esclarecendo esses pontos, quero dizer que, no que tange especificamente ao requerimento de S. Exa. Senador Randolfe Rodrigues, nós vamos nos manifestar acerca do recurso que foi impetrado não só pelo Prof. Carlos Carvalho, representando um grupo de professores, mas pela Associação Médica Brasileira, e dar uma resposta baseada em critérios técnicos que sejam do interesse da sociedade brasileira como um todo.

Muito obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Muito obrigado, Ministro Marcelo Queiroga.

Eu quero de imediato passar a palavra ao Senador Randolfe Rodrigues, na condição de autor do requerimento de convocação do Sr. Ministro, para que possa fazer as suas indagações.

Obrigado.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. *Por videoconferência.*) - Senador Humberto Costa, meus cumprimentos. Boa tarde. Ministro Marcelo Queiroga, boa tarde. É uma satisfação para esta Comissão recebê-lo.

Vocês estão me escutando bem? (*Pausa.*)

Estão me escutando?

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Perfeitamente.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Estamos, Senador.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Perfeito.

Ministro, na verdade, duas razões levaram a esse nosso requerimento de convocação convertido em convite, e muito nos apaz a sua presença.

Na verdade, eram assuntos que vieram à tona no começo do ano, notadamente no mês de janeiro, sobre posições do Ministério da Saúde e posições no âmbito da Conitec. E eu queria aqui lembrar, Ministro, que V. Exa. compareceu pelo menos duas vezes na então Comissão Parlamentar de Inquérito sobre a covid, e V. Exa. inclusive aqui destaca o comparecimento nessas duas situações.

Eu gostaria inclusive de ter reportado a esta Comissão - mas parece-me que a minha assessoria acabou por não encaminhar - os depoimentos na CPI da covid em duas oportunidades. Nesses depoimentos, Ministro, V. Exa., em duas oportunidades, claramente disse, em alto e bom som, que a "solução" - abro aspas e fecho aspas - em relação ao enfrentamento da pandemia através do chamado *kit* covid deveria aguardar uma manifestação da Conitec.

Finalmente, no mês de janeiro - aliás, meses de dezembro e janeiro -, a Conitec fez uma manifestação em relação ao que toda a comunidade científica já conhecia muito bem, que era a total ineficácia do *kit* covid.

Seu Secretário de Ciência e Tecnologia, que o senhor citou ainda há pouco, Dr. Hélio Angotti, claramente rejeitou a decisão da Conitec. Eu quero, inicialmente, perguntar a V. Exa., e essa é a primeira pergunta que lhe faço: V. Exa. reitera as posições anteriormente destacadas no âmbito da CPI da covid por V. Exa. próprio de que o órgão máximo em relação

à decisão científica e técnica é a Conitec e, neste caso, V. Exa. referenda o que foi dito pela Conitec diante do óbvio, da total ineficácia dos chamados medicamentos do *kit* covid?

Em segundo lugar, após a nota da Conitec, houve a chamada nota técnica editada pelo Sr. Hélio Angotti. Essa nota técnica foi refutada, inclusive, pela Sociedade Brasileira de Microbiologia. Nessa nossa técnica, em uma tabela, o Sr. Hélio Angotti diz que o *kit* covid, os medicamentos do *kit* covid, notadamente a cloroquina, têm eficácia contra a covid e que vacinas não têm eficácia. Eu gostaria de saber a opinião de V. Exa. em relação a isso e se, obviamente, a posição de V. Exa. atualmente refuta a posição do Sr. Hélio Angotti, se já foi tomada algum tipo de providência, de que talvez nós não tenhamos conhecimento, no âmbito do Ministério da Saúde para refutar.

E, por fim, eu acho que a terceira e mais importante pergunta, Ministro, é claramente qual a posição de V. Exa. sobre a vacinação infantil, sobre a eficácia da vacinação infantil, sobre a necessidade da vacinação de nossas crianças, que se encontram, em todo o Brasil, ainda hoje - embora a sociedade brasileira já esteja em um estágio de controle da pandemia, mas ainda hoje... e há um caso mais concreto, inclusive, aqui no meu Estado do Amapá -, com índices muito baixos de vacinação? Então, eu gostaria de saber a sua posição clara em relação à vacinação das crianças.

São esses os três questionamentos.

Obviamente, ouvindo o Sr. Ministro, eu me aterei à eventual réplica, Sr. Presidente.

Obrigado, Presidente. Obrigado, Ministro.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Obrigado, Senador, pelas perguntas de V. Exa. Eu me recordo bem das duas oportunidades que estive aqui no Senado Federal. E se pode recorrer facilmente às notas taquigráficas para se verificar o que eu falei em relação à questão da Conitec.

Na realidade, a Conitec não é uma instância decisória, a Conitec recomenda. A decisão é de competência do Secretário, é assim que está no decreto-lei que regulamentou essa Lei 12.401, de 2011, não é? E aqui eu não tenho viés nenhum, porque nós sabemos, em 2011, quem estava à frente do Ministério da Saúde e quem foi que subsidiou a então Presidência da República na elaboração desse decreto, que, na minha opinião, é um decreto correto e foi um avanço para o sistema de saúde do Brasil.

A autoridade final decisória é o Secretário; todavia, se houver algum tipo de recurso, cabe ao Ministro tomar a decisão. Foi isto o que eu disse: que, se houvesse um recurso para mim, eu decidiria. O Secretário acatou alguns dos capítulos, outros o Secretário não acatou, e o recurso está comigo em fase de instrução processual. Eu posso manter a decisão do Secretário, eu posso revogar a decisão do Secretário, ou eu posso manter em parte a decisão do Secretário.

No que tange à vacina, especificamente, o que há, do ponto de vista prático, é uma portaria, uma portaria minha, do gabinete do Ministro Marcelo Queiroga, de julho de 2021, que incorpora, sim, as vacinas ao Sistema Único de Saúde, as vacinas com registro definitivo, Senador Humberto Costa. Essa portaria foi feita com base em uma análise, um parecer técnico elaborado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, e, inclusive, no que tange a custo-efetividade, são bastante custo-efetivas as vacinas.

Dessa feita, eu quero dizer que não há essa comparação de vacina com tratamento. Vacina é para prevenção. Tratamento - já está dizendo o nome - é tratamento, embora alguns medicamentos possam ser utilizados para a profilaxia. Eu me manifestei aqui na Comissão em duas ocasiões. Tudo o que eu falei eu reitero e cumprirei. Até hoje, desde que eu assumi o Ministério da Saúde, tudo o que eu falei eu cumpri, e os resultados estão aí. Nós temos uma queda expressiva do número de casos, do número de óbitos em todas as regiões do Brasil, e isso é fruto de políticas públicas.

No que concerne à vacinação de crianças, mesmo sem haver qualquer vacina pediátrica aprovada por agências de vigilância sanitária do porte da Anvisa - a Anvisa é uma agência de vigilância sanitária muito considerada; ao longo do tempo, ela evoluiu seus processos regulatórios -, mesmo sem haver qualquer vacina aprovada por uma agência do quilate da Anvisa, o Ministério da Saúde acompanhava, no horizonte tecnológico, as vacinas. A que está aprovada, a vacina da Pfizer-BioNTech, nessas agências do porte da Anvisa - e se faz exceção à vacina de vírus inativado que a Anvisa aprovou e outras agências dessa mesma maturidade regulatória não a aprovaram -, nós já negociávamos com a indústria Pfizer-BioNTech. Se essa vacina fosse aprovada pela Anvisa e se ela fosse naturalmente produzida pela indústria, ela seria incluída no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19

Nós, salvo melhor juízo, em novembro de 2021, firmamos um contrato para a aquisição de 100 milhões de doses adicionais da vacina Pfizer-BioNTech, e ficou lavrado no contrato, Senadores, que, se houvesse qualquer faixa etária incluída ali e essa indústria farmacêutica tivesse vacinas aprovadas pela agência regulatória, essas vacinas deveriam ser ofertadas para o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19 no Brasil.

Então, foi assim: quando a Anvisa noticiou a aprovação dessa primeira vacina, nós automaticamente fizemos o pedido à Anvisa do quantitativo de vacinas que a Pfizer... Desculpa: o quantitativo de vacinas à Pfizer-BioNTech que essa indústria poderia nos entregar. E naquele momento nos foi informado que eles só poderiam nos entregar 20 milhões de doses a partir do dia 10 de janeiro.

Foram feitas as análises da evidência científica. A evidência científica em relação a essas vacinas não é robusta. Do ponto de vista de estudo de Fase III no que concerne à vacina da Pfizer-BioNTech, só há uma publicação feita no periódico *New England Journal of Medicine*, que é uma revista de fator de impacto elevado, uma revista considerada por toda a comunidade científica, e essa publicação foi o que embasou a aprovação dessa vacina no FDA, na Agência Europeia de Medicamentos, na Anvisa. Essa publicação tem um acompanhamento de 126 dias, e o que nós observamos foi uma redução no número de casos, sendo impossível, com base exclusivamente nessa publicação, se inferir se haveria ou não redução de óbitos.

Posteriormente, surge a variante Ômicron, e hoje nós já temos notícias de que a eficácia desse agente imunizante - no que diz respeito à variante Ômicron, na dose que foi usada nesse ensaio clínico, que é um terço da dose utilizada para as outras populações - não tem um perfil de desempenho com as duas doses, na dosagem de 10mcg, que seja um perfil com o qual nós ficaríamos satisfeitos para a vacinação. Mas é consenso na comunidade científica que essas vacinas, mesmo com esse escape vacinal alto, são importantes e devem ser aplicadas na população brasileira.

O Brasil vem avançando em relação à vacinação das crianças. Nós já temos 41% das crianças brasileiras vacinadas com a primeira dose; a segunda dose progride - o intervalo vacinal que foi determinado pelo grupo técnico que assessora o ministério foi maior, de tal sorte que a vacinação com a segunda dose ainda não está no mesmo patamar da primeira dose. Mas eu diria que estamos indo bem com a vacinação infantil. O número de casos - nós temos o acompanhamento da Secretaria de Vigilância em Saúde -, independentemente da vacina, à época em que não havia vacina, caiu proporcionalmente à população vacinada, mostrando o benefício da vacinação da coletividade, como um todo; subiu, quando houve a variante Ômicron, mas felizmente agora cai tanto na população de cinco a onze anos como na população de zero a quatro anos.

Bom, sintetizando: nós entendemos que as vacinas, independentemente do conhecimento maior da sua eficácia em longo prazo na faixa etária de zero a cinco anos, são vacinas seguras, são vacinas que estão nos ajudando nesse momento difícil, e o que nós gostaríamos era de ter outras vacinas mais eficazes para termos ainda um enfrentamento mais satisfatório à pandemia da covid-19.

Todas as vacinas que tiverem o aval da Anvisa serão consideradas para a inclusão no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

A apropriação do procedimento adotado pelo Ministério da Saúde, Senador Randolfe Rodrigues, se V. Exa. me permite, foi discutida e foi ratificada por decisão de S. Exa. o Ministro Ricardo Lewandowski por ocasião de uma ação movida pelo partido de V. Exa. no Supremo Tribunal Federal, quando, após a conclusão do procedimento administrativo pelo Ministério da Saúde, S. Exa. o Ministro Enrique Ricardo Lewandowski tornou sem objeto a ação, de sorte que nós pudemos seguir céleres em relação à vacinação infantil.

Em relação à vacinação infantil, Senador, na capital de São Paulo, por exemplo, onde há uma adesão muito forte à vacinação, nós já temos índices muito maiores do que 50% da população de 5 a 11 anos vacinados, no Rio de Janeiro também.

Isso é fruto da cultura vacinal do povo brasileiro, que foi constituída ao longo do tempo. Nós temos o exemplo de Oswaldo Cruz, naquela época houve a Revolta da Vacina; hoje nós temos um cenário diverso e, com isso, nós conseguimos controlar várias doenças evitáveis com vacinas. E vamos caminhar para sair deste contexto de emergência sanitária de importância nacional.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - V. Exa. deseja a réplica?

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. *Por videoconferência.*) - Só completando, Presidente Humberto.

Ministro, de fato, no começo do século passado, ocorreu a Revolta da Vacina. A circunstância diferente do século passado para o atual é que ocorreu uma revolta da sociedade contra a vacina. E V. Exa. tem razão quando diz que, ao longo do século XX, sobretudo nos últimos 40, 50 anos, o Brasil ganhou uma enorme cultura vacinal. Passou a ser parte da cultura nossa nós termos campanhas consistentes de vacinação, o que levou, outrora, no passado, por exemplo, ao país controlar várias epidemias e endemias - um desses exemplos é o caso da paralisia infantil. Agora, com a devida permissão: não é

o caso deste Governo. V. Exa. sabe muito bem, não vamos aqui dourar a pílula, das inúmeras declarações do Presidente da República contra a vacina ao longo do ano de 2020 e até o começo do ano de 2021.

Perceba, Ministro, que V. Exa. disse algo que espero de um Ministro da Saúde: qualquer vacina autorizada pelo órgão regulador, pelo órgão sanitário respectivo, tem o respaldo do Ministério da Saúde. Perfeito! É isso que nós queremos ouvir do Ministério da Saúde, é isso que queremos ouvir do Ministro da Saúde. Ocorre, Ministro, que, como passou um tempo desde a última polêmica que houve em relação ao Ministério da Saúde - polêmica há toda semana em relação a este Governo; a da vez, até ontem, foi o caso do Ministério da Educação -, então, é bom lembrar. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária decidiu, no dia 18 de dezembro, salvo melhor juízo, pelo "autorizo" da vacina em relação às crianças. Após esse "autorizo" por parte da Anvisa, houve uma reticência por parte do Governo. V. Exa. mesmo deu declarações no sentido de que precisava de uma consulta pública - e, me permita, não me parece ter tido precedente, na história de autorizações da parte da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de consulta pública sobre vacinação após o órgão regulador e órgão sanitário, como V. Exa. mesmo disse, já tendo tomado uma decisão. Da decisão da Anvisa autorizando a vacinação das crianças ao exercício efetivo, ao início da vacinação, decorreu quase um mês. Nesse intervalo, houve a tal consulta pública promovida pelo Ministério da Saúde, o que claramente atrasou ainda mais o início da vacinação infantil.

Gostaríamos nós e o Brasil todo que está nos assistindo, Ministro, de saber a sua clara posição em relação à vacinação infantil.

V. Exa. fala algo muito importante aqui: em São Paulo, temos bons índices de vacinação infantil - o que, se diga, justiça seja feita, seja talvez mais por mérito do Governo de São Paulo. Eu gostaria de outros números de capitais também que tivessem bons números de vacinação infantil, o que não é o caso da minha capital.

Eu quero lhe dizer: o negacionismo em relação à vacina e à vacinação das crianças trouxe danos enormes - trouxe danos enormes. Ainda hoje, há autoridades falando contra a vacinação de crianças, atentando contra a vacinação de crianças.

Neste momento, o que me parece importante ouvir de V. Exa., o que nós queremos ouvir no âmbito desta Comissão de Direitos Humanos é: a vacina infantil, a vacina contra a covid para crianças é recomendável, é segura? O senhor recomenda que os pais das crianças brasileiras levem os seus filhos para se vacinarem? Indo direto ao objetivo, sendo mais direto... Inclusive, nesse sentido, Ministro, talvez os nossos objetivos sejam iguais: alcançar o maior número possível de vacinação de crianças. Eu não quero saber só de São Paulo com a vacinação avançada; quero saber da minha capital, Macapá, com a vacinação das crianças avançada, o que lamentavelmente não está; eu quero saber do Nordeste com a vacinação avançada... E para isso a fala de V. Exa., como maior autoridade da saúde pública do país, é indispensável neste momento. Então, é diretamente perguntando a V. Exa.: a vacina em relação às crianças é segura, é efetiva? O senhor recomenda os pais brasileiros a levarem suas crianças para se vacinarem?

E só uma segunda consideração, se V. Exa. permite. Veja: a nota assinada anteriormente pelo Sr. Hélio Angotti - uma pena que não dá para mostrar aí -, claramente a nota do Sr. Hélio Angotti diz aqui... Há duas tabelas na nota. Na tabela aqui da esquerda, na primeira coluna, se diz: "Há demonstração de efetividade em estudos controlados e randomizados?". E aí, como está aqui na nota, o Sr. Hélio Angotti publica essa nota dizendo que, para hidroxicloroquina, há efetividade no enfrentamento da covid; para vacinas, não, não há efetividade. Então, é importante também de V. Exa. uma posição firme e dura em relação a essa nota. Essa tabela foi publicada na nota emitida pela diretoria do Sr. Hélio Angotti no âmbito do Ministério da Saúde.

E, por fim, só um terceiro questionamento. V. Exa. criou uma comissão, me parece, há um mês - deixe-me ver a data: há um mês ou dois meses -, que na prática decidiria a implementação ou não da diretriz da Conitec, que V. Exa. muito bem destaca aqui que é uma instância consultiva e não deliberativa.

E uma das atribuições dessa comissão é deliberar sobre a decisão da Conitec que contraindica o tratamento com o *kit* covid, embora, reitero, me parece que isto, em toda comunidade científica do planeta, já está mais do que claro: a ausência de eficácia da cloroquina e derivados e dos demais instrumentos do *kit* covid em relação ao coronavírus, em relação à covid-19.

Eu pergunto: essa comissão já emitiu um parecer final? Essa comissão já tem uma decisão final sobre a posição da Conitec, que conflita claramente com a posição do Sr. Hélio Angotti? É a pergunta complementar que faço a V. Exa.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Bom, a decisão, Senador Randolfe Rodrigues, será minha. A comissão me assessora.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. *Por videoconferência.*) - Perfeito.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Esse tema vai passar. Está agora, se eu não me engano... Está aqui o nosso Consultor Jurídico da Advocacia-Geral da União, Dr. João Bosco Teixeira, está na Consultoria Jurídica, e a decisão vai ser minha. Pode ter certeza de que eu vou tomar a decisão.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. *Por videoconferência.*) - Ministro, desculpe interromper...

O SR. MARCELO QUEIROGA - Vou tomar a decisão, como sempre tenho tomado, como, por exemplo, tomei a decisão de incorporar as vacinas no SUS, em uma IO de 2021, portanto, muito antes dessa tabela a que V. Exa. faz referência.

Então, do ponto de vista prático, o que há é uma portaria do Ministro da Saúde incorporando as vacinas. E os fatos falam mais do que qualquer narrativa.

Em relação à vacina das crianças, naturalmente, como eu aqui já falei, e vou reiterar...

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. *Por videoconferência.*) - Ministro, o senhor me permita: a tabela não é narrativa. A tabela é uma tabela exarada no Ministério da Saúde. Fico feliz...

O SR. MARCELO QUEIROGA - Não. Não é no Ministério da Saúde, Senador Randolfe Rodrigues. Essa é uma posição do secretário. Os secretários que estão à frente da secretaria respondem pelas posições deles, e eu respondo pela minha posição. Agora, eu também quero ter o crédito pelo que eu faço.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. *Por videoconferência.*) - Não, fico feliz de ouvir isso de V. Exa.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Tá? Quero ter o crédito pelo que eu faço, viu, Senador?

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. *Por videoconferência.*) - Fico feliz de ouvir isso de V. Exa. Então, a posição não é do Ministério da Saúde; a posição é do secretário...

O SR. MARCELO QUEIROGA - Claro. Do secretário. Há várias secretarias finalísticas no Ministério da Saúde. Os secretários são autorizadores de despesa e respondem por aquilo por que eles se manifestam...

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. *Por videoconferência.*) - Perfeito.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Por isso existe recurso ao ministro. E esse tema vai pouco impactar no enfrentamento à pandemia da covid-19, para ser sincero com V. Exa., a essa altura do campeonato.

Em relação à vacina de crianças, como eu já disse aqui, no momento em que a Anvisa autorizou a vacina, as vacinas foram solicitadas à Pfizer-BioNTech. As vacinas não podem chegar antes da aprovação pela Anvisa. Isso fere a legislação sanitária. Não posso, Senador Humberto Costa, trazer produtos que não sejam aprovados pela Anvisa. E as vacinas não estão disponíveis ali numa loja, para que eu vá ali, busque essas vacinas e comece a aplicar no outro dia, com exceção dos países que produzem essas vacinas. No caso dos Estados Unidos, começou a ser aplicado logo que foi aprovado no FDA, é um país que tem uma regulação diferente. Vou trazer o exemplo de Portugal: a vacina foi autorizada pela Agência Europeia de Medicamentos e não começou a ser aplicada no outro dia; levou mais de 25 dias para ser incluída. No próprio Reino Unido, há países como a Suécia, que até agora não aprovou essas vacinas para essa faixa etária. E não há que se falar que a Suécia não tem um sistema de saúde de boa qualidade.

Então, quero dizer para V. Exa. que não houve atraso de sequer um segundo em relação à vacina. Nós já sabíamos quando essas vacinas iam ser disponibilizadas para a sociedade brasileira. E, quando eu falei que as vacinas aprovadas pela Anvisa são consideradas, elas não são de incorporação imediata no SUS - não só vacina, como diversos outros medicamentos. Não existe condição de se incorporarem todos os medicamentos, todos os equipamentos, todos os dispositivos aprovados pela Anvisa. E há um sem-número desses dispositivos, desses medicamentos e dessas vacinas que têm aprovação da Anvisa e não estão incluídos no plano nacional de vacinação. Por exemplo, as vacinas antipneumocócicas estão incluídas para uma faixa etária, mas não estão incluídas para todos. Então, é necessário que se faça uma análise da política pública.

E não há que se estranhar consulta pública. A consulta pública deve ser feita e está prevista no decreto-lei que regulamenta a Conitec. Agora, nós fazíamos consultas públicas de uma maneira muito amadora; hoje nós estamos fazendo consultas públicas de maneira mais consistente, com uma plataforma mais segura do Gov.br. Nós vamos fazer audiências públicas, a exemplo desta. Esta audiência pública a que V. Exas me convocaram - mas, se tivessem me convidado, eu viria com o mesmo prazer, porque eu sei que nós estamos aqui discutindo com os Senadores, discutindo com a sociedade brasileira, mesmo com as divergências que nós temos - é própria do processo democrático. Então, podemos fazer várias audiências públicas, o enfrentamento a doenças raras...

Agora mesmo, há um medicamento que está sendo considerado para o tratamento da atrofia muscular espinhal e que o Ministério da Saúde... Já foi judicializado - o Senador Humberto Costa conhece bem esse cenário -, e nós já fomos condenados a pagar, Senador, mais de R\$740 milhões para atender a um universo pequeno de pacientes. Embora reconheça como legítimo o direito individual de as pessoas pleitearem na Justiça, no cenário em que, muitas vezes, agora na pandemia da covid, está se discutindo o direito coletivo em detrimento do direito individual de uma pessoa que não quer se submeter a uma vacina, por exemplo... "Não, você tem que tomar a vacina, porque isso vai beneficiar a coletividade". Então, são certos paradoxos que existem, e nós só vamos superá-los com a discussão ampla com a sociedade brasileira.

Em relação à cobertura heterogênea de vacinas no Brasil, ela só não é pior, porque nós temos o Sistema Único de Saúde, que foi fortalecido. A cultura da população brasileira de buscar as vacinas... O senhor, com a sua credibilidade aí no Estado do Amapá, certamente pode ser um daqueles que vai nos ajudar a ampliar a cobertura vacinal no Estado do Amapá.

Eu queria aqui relatar uma experiência que tive recentemente. Eu fui visitar uma comunidade indígena na Aldeia São Paulino, no Alto Purus, e lá eu tive a oportunidade de vacinar crianças indígenas, Senador Randolfe Rodrigues. Havia uma criança com cinco anos em que eu apliquei uma vacina dessas da Pfizer-BioNTech, que tem uma logística complexa para ser levada para uma comunidade daquela, Senador Humberto Costa. E V. Exa., que foi um dos construtores do SUS, deve se orgulhar disso também. Eu apliquei aquela vacina e havia uma criança de quatro anos para a qual não estava prevista essa vacina que estava chorando querendo tomar a vacina.

O Governo do Presidente Bolsonaro investiu R\$33 bilhões na aquisição de vacinas, e essa é a principal política pública no enfrentamento à pandemia da covid-19. Agora isso não se confunde com forçar as pessoas a tomar vacina. A própria decisão de S. Exa. o Ministro Ricardo Lewandowski é no sentido de que as vacinas são compulsórias, mas não devem ser forçadas e de que a União, estados e municípios podem, dentro da lei, adotar medidas indutoras da vacinação, e é isso que nós estamos fazendo. O Estado de São Paulo tem uma boa cobertura vacinal, bem como o Rio de Janeiro, o Rio Grande do Sul, a minha Paraíba. E nós estamos avançando em relação não só à vacinação, mas também ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde como um todo.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Eu passo agora a palavra ao Senador Fabiano Contarato, para que possa fazer a sua inquirição.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES. Para interpelar.) - Obrigado, meu querido companheiro Senador Humberto Costa. Parabéns pela condução à frente da Presidência desta tão relevante Comissão de Direitos Humanos!

Quero agradecer o comparecimento do Ministro mais uma vez.

Muito obrigado. Espero que o senhor tenha a plena convicção de que qualquer fala aqui está no espírito republicano, dentro do campo da democracia. É aquilo que eu mais clamo: divergência ideológica ou de posição é saudável na democracia.

Eu queria falar para o Ministro, e isto não sou eu que estou dizendo, mas foi o legislador constituinte, desde o dia 5 de outubro de 1988, no art. 6º e no art. 196 da nossa Carta Constitucional... Ela determina que a saúde pública é direito de todos, mas é dever do Estado. E, mais na frente, no art. 37, ela estabelece como um dos princípios da administração pública a eficiência.

A minha pergunta é muito simples. São 30 milhões de brasileiros contaminados pela covid, com sequelas irreparáveis, e 659 mil mortos. O Ministério da Saúde do Estado brasileiro cumpriu com o princípio constitucional da eficiência, na opinião de V. Exa.?

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Senador, a saúde, no Brasil, é tripartite. Então, nós temos a União, os estados e os municípios, e a responsabilidade é compartilhada.

V. Exa., talvez, não estivesse aqui no início da minha fala. Eu, inclusive, externei a nossa solidariedade em relação aos familiares daqueles que tiveram seus entes queridos que faleceram.

Enfim, sempre nós podemos melhorar. Nós aprendemos ao longo dessa pandemia. E eu diria que, se o Brasil não é um paradigma de enfrentamento à pandemia da covid-19, ele está entre os países que, ao longo do tempo, fortaleceu o seu sistema de saúde. Ele trouxe respostas no enfrentamento à pandemia, tanto que, hoje, nós temos um cenário de flagrante melhora do cenário epidemiológico.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Então, na opinião de V. Exa., o Ministério da Saúde cumpriu com eficiência o combate à covid, com 659 mil mortos?

O SR. MARCELO QUEIROGA - Então, Senador, é uma doença grave, na sua forma grave, que leva a síndromes respiratórias agudas graves.

Dou só um exemplo para V. Exa.: nós tínhamos 22 mil leitos de UTI no Brasil; durante o pico da pandemia, subimos para 45 mil leitos. Por exemplo, nós distribuimos, Senador Fabiano, 17 mil respiradores.

Há vicissitudes no sistema de saúde, não tenho dúvida. Se nós tivéssemos, lá atrás - aqui não quero responsabilizar ninguém em específico -, investido mais no sistema de saúde, investido mais na qualificação dos profissionais de saúde na ponta, na infraestrutura, talvez o desfecho fosse diferente, não é?

Como médico, uma pessoa que há 30 anos atua na Medicina, eu tenho a convicção de que, apesar das perdas, nós vamos sair mais fortes, porque, se nós tínhamos um conceito de que o SUS era conceitualmente muito bom, cada um dos brasileiros hoje valoriza muito mais o Sistema Único de Saúde.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Agora, Ministro, o senhor poderia aproveitar esta oportunidade - aqui não sendo repetitivo, mas Platão falava que a sabedoria está na repetição -, e dar um recado para a população brasileira: diga que a vacina é eficaz, diga que é para os pais vacinarem os seus filhos; isso é elementar, Ministro.

Agora, eu falo como cidadão, eu estou falando isso como cidadão, porque eu tenho dois filhos: tenho uma filha de três anos e um que vai fazer oito anos. Agora, eu não acho razoável o nosso Presidente, com todo respeito... O Estado brasileiro é superior a qualquer governo. Agora, você falar, e ele não ter a sensibilidade e o senhor também como Ministro da Saúde... Quantas vezes... Eu faço aqui uma provocação - já fiz isso uma, duas, vou fazer pela terceira vez -: eu queria aqui que fosse veiculado na imprensa o Presidente da República, por exemplo, percorrendo os hospitais públicos se solidarizando com as vítimas. Quantas vezes nós vimos o Presidente da República ou o próprio Ministro da Saúde falando: "Olha, acreditem na ciência, vacinem-se, façam distanciamento social, usem álcool em gel, usem máscara, acreditem na ciência!"? O senhor é um médico, o senhor tem responsabilidade. Nós temos uma responsabilidade para dar efetividade a essa garantia constitucional que é o direito à saúde como direito humano universal como um direito constitucional.

Então, eu acho que o senhor poderia justamente, aproveitando o gancho do querido Senador Randolfe, falar: "Olha...". E quando o senhor fala que o secretário tem a responsabilidade dele, mas ele está subordinado ao ministério do senhor. E aí eu quero falar...

O SR. MARCELO QUEIROGA - Não está subordinado a mim, não.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Não, espere um pouquinho, por favor. Eu estou aqui no meu prazo; no tempo de V. Exa., V. Exa. vai responder.

Agora, nós temos que entender que o art. 19, §2º, I, da lei do SUS, prevê que os relatórios da Conitec levarão - abro aspas - "em consideração, necessariamente: as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo" - fecho aspas -, e a Conitec aqui foi emitir o relatório.

É importante que a população brasileira entenda uma coisa: essa Conitec, que foi criada pelo SUS, é composta por quem? São vários especialistas. Esses especialistas enviam um relatório ao plenário da Conitec, que é composto com por um fórum de 11 membros; após isso, vai para uma consulta pública através de instituições e da sociedade civil; e aí emite o relatório. E aí vem o relatório final da Conitec, relativo ao Capítulo 2, do tratamento medicamentoso, das Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19, e o que acontece? Eles foram claros: ambos não recomendam a utilização de hidroxicloroquina ou cloroquina em pacientes hospitalizados ou em tratamento ambulatorial. Essa foi a decisão, mas foi uma decisão da Conitec, feita por especialistas, que depois foi para o plenário, aí depois houve a consulta pública com a participação da sociedade civil e de instituições, e emitem esse relatório; aí veio justamente o órgão técnico especializado, destinado ao assessoramento de V. Exa. para a constituição e alteração de protocolo, e indicou esse tratamento. Por que o Ministério da Saúde resolveu tomar como base uma nota técnica assinada por uma única pessoa? Eu não consigo entender... Porque é isso, sim, quando várias pessoas, uma equipe, são os cientistas, são estudiosos... Ciência se faz em laboratório, não é no consultório de um médico, não, com todo o respeito; é com comprovação científica. Nós temos que falar isso a todo momento.

Nós estamos chegando a um ponto, Ministro, de as pessoas estarem acreditando nisso, até que a Terra é plana. Nós estamos chegando ao ponto de falar "olha, não tome vacina". Nós tomamos sempre vacinas a vida toda! Eu tomei. Eu vou fazer 56 anos, a vida toda tomei vacina, e não nunca fui procurar saber qual era o insumo, de onde ele vinha. Agora, não: vem o Ministério da Saúde com uma planilha, e na planilha consta que a hidroxicloroquina tem eficácia e que a vacina não tem? Bastou vacinar que diminuiu o número de óbitos. Contra fatos não há argumentos. Foi isso o que aconteceu! Por que você acha que diminuiu o número de óbitos? Porque a população foi vacinada. Não foi porque tomou hidroxicloroquina, não. Ela pode estar imunizada para verme, agora não para combater a covid; ivermectina é para combater verme, agora não para combater a covid-19.

Então, eu só queria entender qual é a razão de ser... Eu sei que há um prazo para recurso, que o senhor está dentro do prazo, que o senhor vai decidir, só que saúde pública é urgente. O que está em jogo é a vida humana. Olha, se eu tenho um prazo, por que eu vou ser burocrata? Eu volto a falar no princípio constitucional da eficiência. Está lá; não sou eu que estou dizendo. São princípios que regem a administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Então, como é que se rejeita uma decisão, um relatório formado por especialistas, passado pelo plenário, consulta pública, instituições, sociedade civil, emitido com base na ciência? E aí vem uma nota técnica, assinada por uma única pessoa, contrariando isso tudo? Não. Então, vamos dar valor a essa decisão. É isso que a população precisa saber.

Mas eu queria muito ouvir, pelo bem dos meus filhos, o senhor falar: "pai, mãe, vacinem seus filhos, acreditem na vacina, acreditem na ciência". A vacina salva vidas, Ministro. Vamos fazer isso! Preste esse serviço à população brasileira. Eu faço este apelo, enquanto ser humano, enquanto cidadão, enquanto Senador Vice-Presidente desta Comissão.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Senador, por o senhor me dar a oportunidade de reiterar o que eu faço todos os dias. Eu sou um dos ministros da saúde do mundo que mais distribui vacina com a sua população. Através de uma logística complexa, nós distribuimos vacinas para os 26 estados e o Distrito Federal, e estes, por sua vez, distribuem para os 5.570 municípios desta Federação. E eu tenho dito todos os dias - eu sou um dos ministros que mais fala com a imprensa, todos os dias eu falo com a imprensa -, eu falo, todos os dias: "Vacina, quarta dose? Vamos avançar na terceira dose. A cobertura está baixa na Região Norte". Talvez V. Exa. tenha tido a oportunidade de assistir. Eu mesmo já vacinei vários brasileiros, embora os vacinadores que estão nas 38 mil salas de vacinação sejam muito melhores do que eu para vacinar. E nós tivemos vários dias em que vacinamos mais de 2,4 milhões de brasileiros.

E quero reiterar aqui a importância de que cada um dos brasileiros exerça o seu direito de buscar as salas de vacinação para tomar as vacinas, conforme as recomendações técnicas, e de que os pais levem os seus filhos para tomar as vacinas. As vacinas foram aprovadas pela agência regulatória. Elas são vacinas seguras. Embora a eficácia em relação a novas variantes do vírus ainda não esteja muito bem esclarecida, elas têm um papel importante. Nós estamos vendo o controle do cenário epidemiológico, e isso se deve à forte campanha de vacinação em massa que foi realizada no Brasil. Não tenho dúvida disso!

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Depois de 659 mil mortos...

O SR. MARCELO QUEIROGA - Infelizmente, Senador. Não foi só aqui; os Estados Unidos, que têm um sistema de saúde extremamente forte, têm um número de óbitos maior do que o Brasil.

Quando V. Exa. estava falando, eu fiquei aqui, até me excedi, e V. Exa. pediu que eu o ouvisse. E eu ouvi V. Exa. com atenção.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Hum, hum.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Então, o Brasil é hoje um país que tem sucesso no enfrentamento à pandemia da covid-19. Se não fosse assim, Senador, não tinha sido o Brasil colocado pelos países da América como representante na OMS para a elaboração do tratado das pandemias - se V. Exa. não tem conhecimento desse fato, eu comunico a V. Exa...

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Com todo o respeito, eu acho que...

O SR. MARCELO QUEIROGA - ... não seria o Brasil, Senador, escolhido pela OMS como um *hub* de produção de vacinas mRNA na Fundação Oswaldo Cruz.

Então, nós estamos absolutamente alinhados nesse mesmo propósito, independentemente de posições ideológicas, no que concerne ao direito à saúde, ao acesso universal, integral, igualitário e gratuito. Eu tenho certeza de que a minha identificação com V. Exa. é absoluta. Nós estamos chegando, graças a Deus e à ajuda de todos, sobretudo do Sistema Único de Saúde, a um contexto sanitário bem mais favorável. Temos que pousar - eu até falei isso...

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Graças às vacinas.

O SR. MARCELO QUEIROGA - ... o nosso avião na pista.

Graças às vacinas, graças ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Infelizmente, há um número de pessoas que foram contaminadas com esse vírus - no Brasil, oficialmente, são 29 milhões, mas é mais do que isso, Senador, é mais do que 29 milhões. Essas pessoas se contaminaram com o vírus, elas foram vacinadas. Isso aí reforçou a imunidade. E não é só o Brasil; é a América do Sul também. A nossa América do Sul foi muito afetada pela variante Gama, foi uma tragédia aqui. Mas, paradoxalmente, essa variante Gama, que causou

tanta infelicidade, juntamente com a vacinação e a cultura da nossa população... Isso aqui é Argentina, Chile, Uruguai, Colômbia. Nós temos tido um impacto menor em relação à Delta e em relação à Ômicron.

Com relação ao recurso, vou reiterar o que eu já falei para o Senador Randolfe Rodrigues. Hoje, sinceramente, eu estou muito mais com atenção em relação aos novos medicamentos antivirais, à possibilidade de anticorpos monoclonais, porque, inclusive, essa é uma das recomendações, Senador Humberto Costa, para que tenhamos um cenário mais seguro para flexibilização dessas chamadas medidas sanitárias, do que em relação a essas questões que foram muito discutidas no ano de 2020.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. *Fora do microfone.*) - Com a palavra...

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Eu já vou concluir...

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Não, V. Exa. tem o direito à réplica.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Perfeito.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Pode falar.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Eu só queria falar para V. Exa. que não foi cumprido o princípio da eficiência - 659 mil mortos, 30 milhões com sequelas irreparáveis. Eu queria que respondesse isto para as famílias que estão enlutadas: quanto vale uma vida humana?; quanto vale a vida de um pai, uma mãe, um avô, uma avó, uma tia, um sobrinho? Falar que o Brasil é exemplo, não é exemplo, não. O Brasil só se dignou a vacinar depois que a CPI cumpriu o seu papel fundamental para pressionar o Governo Federal a botar vacina no braço da população brasileira.

Agora, ainda nessa linha, Sr. Ministro, na ótica do direito sanitário, existe o chamado princípio da prevenção, que é aquele segundo o qual se deve evitar com absoluta prioridade um mal à saúde já identificado e passível de ser afastado.

Eu queria saber o seguinte: o senhor tem convicção de que essa nota técnica assinada pelo Sr. Hélio observa esse princípio da prevenção? Porque não é isso! A pergunta é muito clara! A Conitec é um órgão composto por inúmeros especialistas que elaboram um relatório fundamentado, que submetem um parecer para um colegiado, que emitem esse relatório, que fazem uma consulta... Aí vem uma pessoa e fala... Como é que fica esse princípio da prevenção, que é para mitigar os danos, que é para dar efetividade à saúde pública como um direito de todos, como um dever do Estado? Então, eu queria só entender isso!

Na concepção do senhor, essa nota técnica levou em consideração esse princípio da prevenção?

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Senador, eu já respondi e vou reiterar: eu vou julgar dentro do prazo que a lei me confere essa nota técnica emitida à época pelo então Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos, mas, para trazer um dado a mais, por exemplo: a Conitec, que tem a função de recomendar... E a Conitec decide com base em pareceres técnico-científicos, os quais absolutamente não são contestáveis, e a Conitec pode ou não acatar o parecer técnico-científico que é submetido à análise da Conitec. Basta só que V. Exa. tenha acesso ao ementário das decisões da Conitec ao longo de uma década.

No que tange ao tratamento ambulatorial específico, sem me ater no detalhe a cada um desses possíveis fármacos considerados, a Conitec absolutamente se dividiu. Na primeira sentada foram seis a seis; seis aprovaram aquela diretriz e seis não aprovaram. Então, houve consulta pública. Às vezes as pessoas questionam consulta pública, acham que não se deve fazer. Então, houve consulta pública. Depois houve audiência pública. E depois, numa segunda sentada, por uma diferença de um único voto. Por um único voto se recomendou aquele protocolo com aquela diretriz, sobre o qual vou me debruçar e vou trazer respostas técnicas, com fundamento científico, que é o que eu fiz durante a minha vida inteira como médico. E vou trazer e vou publicar no *Diário Oficial da União*, para que todos tenham conhecimento, como eu fiz em relação às vacinas contra a covid-19.

Está lá: julho de 2021. Isso fala mais do que qualquer tabela que se queira inserir numa nota técnica que não tem valor legal nenhum, é apenas um mero instrumento informativo... E aqui eu não tenho procuração para falar em nome do ex-Secretário Hélio Angotti, da Ciência e Tecnologia. Ele mesmo retirou essa tabela.

Então, vamos trazer as respostas que a sociedade espera de nós, os homens públicos, e dar a nossa contribuição para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Obrigado, Sr. Presidente.

Eu queria, só para concluir, falar que eu fico até perplexo quando vejo que o senhor vai cumprir o prazo para decidir. Isso é óbvio. Mas, quando se trata do principal bem jurídico, que é a vida humana, a gente tem que se empenhar, mesmo que a decisão seja para ir para um lado ou para o outro, mas o senhor tem que decidir. Então, esse prender-se a um fator burocrático no que tange a um principal bem jurídico, acho que isso é extremamente grave e isso me faz lembrar uma premissa que diz que a lei não socorre os que dormem. Eu acho que o Ministério da Saúde não pode dormir, ele tem que ficar atento, mesmo porque a responsabilidade para o agravamento da pandemia se dá tanto por ação, mas também por omissão, quando se há um imperativo em que se determina que a omissão é penalmente relevante quando o agente tenha, por lei, obrigação de proteção, vigilância e cuidado. E essa obrigação se impõe ao Ministério da Saúde, Estado brasileiro, na preservação do principal bem jurídico, que é a vida humana, o respeito à integridade física e à saúde.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Para interpelar.) - Senador Fabiano Contarato, muito obrigado.

Eu agora quero fazer a minha inquirição.

Primeiro, seja muito bem-vindo, Ministro. Eu queria começar dizendo que parece que nós estamos falando de países diferentes, não é? V. Exa. falou aqui que o Governo enfrentou bravamente essa pandemia, falou que o Governo teve sucesso nesse processo, não é? No mundo foram confirmados mais de 434 milhões de casos de covid. Os Estados Unidos foram o país que teve maior número: 78 milhões, quase 79; a Índia, 42 milhões, quase 43; e o Brasil, oficialmente, 28.744.000. Portanto, o terceiro em contaminados. Isso, para mim, não é sucesso.

Segundo, em relação aos óbitos, foram 5.944.000. Os Estados Unidos foram o país com o maior número acumulado de óbitos: 948 mil; seguido pelo Brasil, mais de 655 mil. O segundo, Sr. Ministro. Isso não é de quem teve sucesso.

Além do mais, se nós formos levar em consideração os países do mundo, o Brasil, entre mortes por milhão, 2.982, está em décimo quinto. Muito na frente, em número de mortes, do que os Estados Unidos, por esse comparativo. No entanto, V. Exa. tem falado, desde o dia 22 de janeiro, que a pandemia está controlada e que tem planos de considerar que estamos vivendo em uma endemia.

Primeiro, não é função de nenhum governo, de nenhum país e de nenhum Ministro da Saúde declarar o fim da pandemia. Isso é uma atribuição da Organização Mundial da Saúde. E essa declaração que V. Exa. quer fazer é nesse quadro que nós estamos vivenciando. Por exemplo, entre 20 e 26 de fevereiro deste ano, o Brasil ficou em quarto lugar no número de casos novos, 576 mil, e apresentou 5 mil óbitos. O maior registro de notificações de casos novos em um dia, 298.408, aconteceu no dia 3 de fevereiro deste ano. E mesmo assim se fala em declarar a existência da endemia e não de uma pandemia.

Quando nós vamos olhar a vacinação, nós temos 85% que já tomaram a primeira dose, 75% que tomaram a segunda e 35,9% que tomaram a dose de reforço. Esses parâmetros não são parâmetros de um bom enfrentamento à pandemia. Basta comparar com outros países para que a gente possa chegar à conclusão claramente de que o Brasil não é parâmetro para o enfrentamento à pandemia para nenhum país do mundo. E como disse o Senador Fabiano Contarato, se no Brasil a vacina hoje... V. Exa., da primeira vez que esteve aqui, adotava uma postura muito mais humilde do que apresenta hoje, com uma grande eloquência e certa arrogância.

Mas, se o Brasil vacinou a sua população, Ministro, deve-se à pressão da sociedade, deve-se à pressão dos meios de comunicação, deve-se à pressão dos movimentos sociais na área da saúde e deve-se à CPI, que investigou e provou a negligência, o desinteresse, a falta de sensibilidade e de respeito desse Governo pela população brasileira no enfrentamento a uma pandemia. Vamos dizer a verdade aqui com todas as letras. E não vai ser a grande eloquência de V. Exa. que vai aqui tentar fazer prevalecer um ponto de vista profundamente equivocado e que o povo brasileiro conhece. V. Exa. exerceu um papel negativo para a temática da vacinação infantil, porque V. Exa., já havendo conhecimento acumulado no mundo, já havendo experiência acumulada no mundo sobre vacinação infantil, preferiu fazer uma meia-sola, fazer um bate-bola com o Presidente da República e chegou a visitar uma família num caso em que teria havido um acidente por utilização de vacina e depois ficou provado que aquela criança não sofreu qualquer problema decorrente da utilização da vacina. V. Exa. imagina que aquele gesto não teve peso para que milhões de famílias no Brasil tivessem dúvida se deveriam vacinar ou não os seus filhos? Esse é o papel de um Ministro da Saúde?

Não tenho nada pessoal contra V. Exa. e estou falando isso inclusive com todo o respeito, mas, na verdade, V. Exa., naquele momento, prejudicou o processo de vacinação das crianças brasileiras. Até hoje, atos como este - a postura negacionista do Presidente da República, que disse, ele próprio, "minha filha não se vacina" - contribuem para que nós tenhamos percentuais de vacinação infantil muito distantes daquilo que é aceitável e muito distantes da capacidade de vacinação que o Brasil tem e que V. Exa. decantou aqui o tempo inteiro, não é?

Eu vou fazer algumas perguntas a V. Exa. Vou ainda tecer alguns comentários, mas vou fazer algumas perguntas a V. Exa. A chamada *fake news* disseminou pelo país a ideia de que as vacinas produziram alteração genética do DNA humano pelo fato de serem administradas por vacinas desenvolvidas em plataforma de RNA. Recentemente, numa sessão plenária acontecida aqui no Congresso, houve médicos que defenderam essa posição. Felizmente, o Presidente da Anvisa contestou fortemente e mostrou que isso não é verdadeiro. Mas eu pergunto a V. Exa., e, no final, V. Exa. responde: o senhor confirma - é para o senhor dizer para aqueles que vivem disseminando *fake news* - que as vacinas de RNA são seguras, que elas não alteram o DNA e que isso é um boato sem fundamento para gerar desinformação? O senhor considera que existe razão por parte dos pais que não querem vacinar seus filhos por entenderem que as vacinas são experimentais e que seus filhos não são cobaias? Os pais e os responsáveis devem levar as crianças para se vacinar contra a covid-19? Queremos que V. Exa. nos dê essa informação.

Pergunto a V. Exa.: por qual fonte de dados V. Exa. se orientou para dar uma declaração sobre óbito de crianças decorrentes da vacinação da covid-19? Porque, no dia 17 de janeiro de 2022, V. Exa. afirmou que 4 mil crianças teriam morrido comprovadamente em decorrência de efeitos graves da vacina da covid-19. O senhor poderia informar qual o número desse tipo de óbito até hoje no Brasil e no mundo?

Queria ainda tecer alguns comentários e dizer a V. Exa. o seguinte, sobre o tema específico desta Comissão: quando V. Exa. esteve a primeira vez na CPI, quando V. Exa. esteve a segunda vez na CPI - e, como eu disse, muito mais humilde do que está hoje aqui -, quando nós perguntamos: "Ministro, qual vai ser a sua posição sobre essa temática dos medicamentos ineficazes contra a covid-19, que têm sido prescritos, orientados até pelo próprio Presidente da República?", V. Exa. disse: "Eu encomendei um estudo à Conitec sobre isso, e essa posição da Conitec é a que vai prevalecer". A Conitec, num determinado momento, se manifestou sobre a utilização desses medicamentos no campo hospitalar dizendo que não caberia o uso desses medicamentos, e nós perguntamos... "Não, tudo bem. Está incorporada essa concepção. Falta agora tratar do tema do tratamento precoce, mas, quando a Conitec tiver uma posição, nós vamos incorporar essa posição." Pois bem, a Conitec tomou essa posição. Foi por 6 a 5. Boa parte desses cinco votos aí foram de pessoas que representam o Governo, e V. Exa. sabe disso, integrantes inclusive do próprio ministério, mas foi 6 a 5. Uma decisão científica. Uma decisão feita por pessoas e grupos contratados pelo próprio ministério para dar a sua avaliação sobre esse tema.

Eu esperava, Excelência, que V. Exa. dissesse: "Resolvido o problema". Mas eis o que acontece: um secretário que talvez seja muito mais competente para declarar a eficácia desses medicamentos e a ineficácia da vacina do que todos os cientistas que trabalharam naquele parecer, e V. Exa. sabe que foram muitos, foram muitos, mas havia um gênio que decidiu, de punho próprio, assinar um relatório em que dizia que ivermectina, que todos aqueles medicamentos - ainda bem que a gente está esquecendo o nome -, hidroxicloroquina, azitromicina, são eficazes e vacina não é eficaz. Ministro, se fosse eu - e eu tenho certeza de que se fossem vários Ministros da Saúde que passaram por lá antes de V. Exa. - esse cidadão teria sido demitido na hora, na hora, na hora. E agora vem V. Exa., depois de tanto tempo, dizer... Primeiro, V. Exa. disse: "Não, esse parecer é um parecer do Secretário; se alguém achar ruim, faça um recurso", veio com esse argumento. Ele, Ministro, nomeou o Secretário, e esse Secretário tem autonomia de fazer um parecer que perdura até hoje - esse parecer perdura até hoje! -, porque V. Exa. está esperando o prazo para manifestar a posição de V. Exa.

V. Exa. disse aqui "eu tenho três alternativas: uma alternativa é acatar o parecer do Secretário; outra alternativa é acatar parcialmente; e outra alternativa é rejeitar", mas V. Exa. criou uma quarta: não tomar uma posição para ficar bem com o Presidente da República - me perdoe a franqueza! -, para não contestar o negacionismo do Senhor Jair Bolsonaro e permanecer no seu cargo. A verdade dos fatos é essa, Está, aqui, escrito na mesma legislação, no mesmo decreto que V. Exa. citou, está aqui:

Art. 2º A CONITEC, órgão colegiado de caráter permanente, integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de tecnologias em saúde, bem como na constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

O que diz o art. 29?

Art. 29. O Ministro de Estado da Saúde poderá, em caso de relevante interesse público, mediante processo administrativo simplificado, determinar a incorporação ou alteração pelo SUS de tecnologias em saúde [e de pareceres].

V. Exa. tem justificativa legal para agora mandar buscar o parecer do Sr. Hélio Angotti e dizer que ele não tem validade, que o que vale é a decisão da Conitec, mas V. Exa. não fez isso.

Eu fico triste, porque V. Exa. eu sei que é uma pessoa bem-intencionada, é um médico respeitado em nível nacional; sei que quem está numa função como a que V. Exa. exerce tem que ter o cuidado de ter uma sintonia com os demais integrantes do Governo, mas tem que ser fiel à saúde, tem que ser fiel ao compromisso de defender a vida humana, tem que ter o compromisso de exercer a sua função na inteira e total plenitude.

Por essa razão, eu quero perguntar a V. Exa., que está respeitando o parecer do Sr. Hélio Angotti, quero fazer uma pergunta que chegou aqui para nós pelo e-Cidadania: quais foram as bases científicas usadas na nota técnica do Sr. Hélio Angotti, que até hoje V. Exa. respeita e cuja anulação não determina - dessa decisão e o reconhecimento da decisão da Conitec? **O SR. MARCELO QUEIROGA** (Para expor.) - Obrigado, Senador Humberto Costa, pelas suas colocações. Apenas discordo de quando V. Exa. diz que eu sou arrogante; é tudo o que não sou.

Eu sou uma pessoa humilde, pode atestar com qualquer servidor do Ministério da Saúde. Eu me orgulho do que estou fazendo à frente do Ministério da Saúde. Eu ando pelo Brasil inteiro, de peito aberto, e sou muito bem recebido por toda a população brasileira em reconhecimento ao que tenho feito à frente do Ministério da Saúde.

No nosso período de gestão houve uma queda do número de casos, sobretudo quando enfrentamos a variante Delta, houve queda de casos agora, com a Ômicron, nós temos um cenário de sucesso em relação ao enfrentamento da pandemia da covid-19. Nós temos uma das maiores campanhas de vacinação contra a covid do mundo.

Essas questões, dessa nota técnica e da portaria do Secretário Hélio Angotti, serão enfrentadas tecnicamente, vão ser enfrentadas dentro do rito processual próprio, e eu o farei de acordo com a legislação, conforme já externei aqui para V. Exas.; será exatamente igual, e eu utilizarei a legislação brasileira com a certeza de que estou cumprindo com a legislação, absolutamente cumprindo com a legislação. Temos orgulho do que estamos fazendo aqui à frente do Ministério da Saúde.

Eu, em nenhum momento, falei que morreram 4 mil crianças em decorrência de vacina, eu falei em eventos adversos relacionados à vacinação como um todo - como um todo! Naturalmente há aqueles casos onde há comprovação de que foi a vacina, e não há que desconhecer que vacinas têm eventos adversos, V. Exa. sabe que têm, mas o fato de terem eventos adversos não invalida a vacinação, não invalida. Vacinas não alteram DNA, nós sabemos disso, nós sabemos disso. Vacinas de mRNA são vacinas que foram desenvolvidas em caráter emergencial, o que não quer dizer que sejam experimentais; o que caracteriza ser experimental é não ter passado pelas Fases I, II e III da pesquisa clínica e, depois, nós temos a Fase IV. E V. Exa. sabe muito bem que vários fármacos aprovados pelas agências regulatórias na Fase IV foram retirados. Isso pode acontecer com vacinas também, e não há que se obscurecer essas questões.

Os movimentos antivacinas não são de hoje, não são da pandemia, eles existem e, no Brasil, esses movimentos são poucos. A cobertura vacinal tem caído ao longo do tempo, não é só em relação à covid-19. A cobertura vacinal tem caído e, em parte, ela cai porque as pessoas, vamos assim dizer, perdem o receio dessas doenças evitáveis por vacina porque elas simplesmente diminuem, mas não devemos baixar a guarda, nós sabemos disso. Nós temos casos de poliomielite em Israel, nós temos casos de sarampo aqui mesmo, no nosso país, a influenza afeta a população de maneira sazonal todos os anos, por isso o Ministério da Saúde investe fortemente em vacinas. Agora mesmo, com a covid, foram R\$33 bilhões investidos em vacinas contra a covid no país.

Naturalmente que nós temos divergências, até porque, dentro do espectro democrático, V. Exa. pertence a um campo de opinião política, e eu, a outro. É natural da democracia, faz parte, e aqui nós externamos as nossas posições, a posição do nosso Governo, a posição do Governo liderado pelo Presidente Jair Messias Bolsonaro, que foi legitimamente escolhido pelo povo brasileiro.

E eu exerço o Ministério da Saúde por delegação dele, tenho com o Presidente Bolsonaro uma sintonia muito grande e sei exatamente quais são as recomendações que o Presidente Bolsonaro me dá todos os dias. Agora, se o Presidente Bolsonaro tem uma opinião pessoal em relação a algum aspecto de a vacinação não ser forçada em crianças, isso é um posicionamento do Presidente Bolsonaro que em nada tem interferido no transcurso da campanha de vacinação do Brasil. Não faltou vacina nem falta vacina, apesar dos enredos que eu tive que enfrentar, e não foi fácil.

E não é a imprensa que pauta o Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde se pauta por políticas públicas.

Esses tais cientistas que são citados aí não são tão cientistas assim, Senador! Muitas vezes, procura-se na PubMed e não se encontra um artigo publicado por esses cientistas! Indo ao Google, Senador Girão, nós encontramos uma pletora, uma miríade de reportagens muitas vezes feitas sem externar os conflitos de interesse que há com a indústria farmacêutica. E V. Exa. não há de desconhecer que há conflitos de interesse com a indústria farmacêutica, porque eles existem e precisam ser claros e precisam ser transparentes.

É necessário fazer análise de custo-efetividade em relação a políticas públicas, como diz a própria legislação brasileira, e nós não vamos nos furtar a respeito dessas questões. Então, vamos continuar trabalhando.

Eu tenho a convicção de que nós vamos em breve relaxar essa questão da emergência sanitária, porque as políticas públicas têm tido a sua efetividade. Na realidade, essa questão de pandemia e endemia não é por decreto - óbvio, V. Exa. sabe, eu também sei -, e também não é a OMS que decreta a pandemia. A OMS reconhece a pandemia; e os Estados, os países são soberanos para dispor acerca das políticas públicas. Nós temos aqui uma legislação que instituiu uma emergência sanitária no país de importância nacional, e, segundo essa legislação, no §2º do art. 1º, salvo melhor juízo - se eu estiver errado, V. Exa. me perdoe -, compete, sim, ao Ministro da Saúde estabelecer a duração da emergência sanitária de importância nacional. É claro que não farei isso de maneira monocrática. V. Exa. sabe, já estive aqui conversando com o Presidente da Câmara dos Deputados, o Deputado Federal Arthur Lira, com o Presidente do Senado Federal e, por conseguinte, do Congresso Nacional, o Senador Rodrigo Pacheco, e com S. Exa. o Presidente do Supremo Tribunal Federal, o Ministro Luiz Fux, para que façamos a transição deste ambiente de emergência sanitária de importância nacional de uma forma segura, de uma forma prudente, que possa suscitar a confiança da população brasileira. Estarmos aqui hoje sem máscara, apesar de distantes, é uma prova de que temos um cenário epidemiológico mais confortável. Então, é assim que nós vamos avançar.

E eu estou seguro de que nós vamos em breve passar umas recomendações calcadas dentro do cenário epidemiológico, dentro das condições que o sistema de saúde tem para receber eventuais pacientes com síndromes respiratórias agudas graves, porque, é fato, a pandemia pode acabar, a emergência sanitária de importância internacional e nacional pode acabar, mas a covid não vai acabar, e nós precisamos que os nossos sistemas de saúde deem as respostas.

É isso aí. Eu tenho tranquilidade de que estou cumprindo o meu papel. As críticas fazem parte. Nós estamos aqui para ser criticados e também ser reconhecidos pelo nosso trabalho.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Eu vou utilizar aqui o meu direito de réplica.

Primeiramente, Ministro - V. Exa. me deu a oportunidade de fazer algumas perguntas e algumas colocações -, desde 2016, e isto se agravou fortemente durante o atual Governo, o Brasil, que tem o melhor programa nacional de imunização, que já sofreu muitas e muitas mudanças durante o Governo do Presidente Jair Bolsonaro... Pessoas foram substituídas, pessoas reconhecidas, com conhecimento científico, com formação, foram destituídas, porque ousaram contradizer o chefe, o Presidente da República, inclusive no período de V. Exa.; pessoas escolhidas por V. Exa. o senhor teve que demitir, porque essas pessoas se ativeram ao conhecimento científico, às normas da metodologia científica adequada e a ideias científicas que contrariavam o chefe. Porém, há uma convicção que nós temos por conta da própria realidade dos fatos: nós tivemos uma queda significativa da cobertura vacinal habitual de doenças comuns ao longo deste período e deste Governo. Isso já vinha antes da pandemia - já vinha antes da pandemia! -, em 2019, com doenças comuns para as quais há vacinação, como sarampo, que tiveram, inclusive, o risco de reemergirem fortemente, como a paralisia infantil, para que se chegou a cogitar a possibilidade de surgimento de novos casos, pelo fato de a cobertura vacinal estar profundamente abaixo daquilo que historicamente o Brasil obteve. Então, a minha pergunta é no sentido de saber o que a gestão de V. Exa. está fazendo para recuperar esses indicadores de vacinas, de um modo geral, para as crianças do nosso Brasil.

Há outra coisa que eu queria dizer a V. Exa. É óbvio que V. Exa. foi o executor de uma política que eu tenho convicção e o povo brasileiro tem convicção de que, se não houvesse a pressão que houve, jamais seria implementada, mas, antes de V. Exa., será que o Brasil já esqueceu as coisas que nós vimos? Mais de cem correspondências entre a empresa Pfizer e o Ministério da Saúde entre julho de 2020 e final de 2020, início de 2021? Ou a decisão do Presidente da República desautorizando a compra, por parte do Ministério da Saúde, da CoronaVac por razões de ordem política, porque o Presidente entendia que isso era um trunfo a ser dado ao Governador do Estado de São Paulo? O Brasil não esqueceu, não, Ministro! O Brasil não esqueceu, não! Isso aqui não é a Nova Zelândia, nem há ação em que o Governo que V. Exa. representa teve qualquer cuidado em tratar a pandemia com rigor e com as necessidades que o povo brasileiro tem.

Conflitos de interesse? A CPI descobriu, por exemplo, uma empresa produtora de cloroquina que financiou publicidade para que médicos fizessem a prescrição desse medicamento. Conflitos de interesse? Quanto ganharam essas empresas que produziam esses medicamentos que o Presidente da República prescrevia - prescrevia sem ser médico - para a população brasileira?

Obviamente não sendo V. Exa., mas sendo profissional da saúde, sendo um Parlamentar cuja obrigação é defender o povo, eu diria que estamos tendo um processo de redução significativa da pandemia no nosso país apesar do Governo - apesar do Governo! -, graças à luta do povo brasileiro, graças à luta da mídia, graças à luta de tantos e tantos e tantos e tantos e tantos.

Eu espero que V. Exa., no tempo que lhe resta como Ministro - que, não por razão pessoal, mas por razão política, eu espero que se esgote em dezembro, porque nós queremos que este Governo seja uma triste lembrança do passado no Brasil, a partir de 1º de janeiro de 2023 -, possa, até o final desta gestão, responder ao Brasil com ações.

Nós temos o risco ou talvez a necessidade de uma quarta dose. O que é que está sendo feito para garantir que nós não vamos viver novamente os atrasos que vivemos em vários períodos no Brasil sobre vacinação?

A questão da testagem é outro problema que nós temos há muito tempo e que permanece.

Sr. Ministro, me desculpe até mesmo a veemência das minhas palavras, mas elas são no sentido de fazer lembrar à população brasileira que nós sobrevivemos! Uma parte de nós - 656 mil - morreu, centenas de milhares de famílias sofreram. E nós temos que estar permanentemente lembrando à população brasileira esse fato e essa verdade.

Com a palavra V. Exa.

O SR. MARCELO QUEIROGA - É uma oportunidade para rememorarmos um pouco o passado.

O senhor fala das mudanças de ministros do Governo do Presidente Bolsonaro, mas o partido de V. Exa., durante o período em que esteve no poder, mudou sete ministros. Eu não sei ao certo quais foram os critérios que motivaram essas exonerações, mas são os fatos. E faz parte da atribuição do Chefe do Executivo dispor acerca dos cargos dos ministros, e a população depois faz o juízo de valor.

V. Exa., por exemplo, foi substituído pelo Ministro Saraiva Felipe, que, por sua vez, foi substituído pelo Ministro Agenor, que, por sua vez, foi substituído pelo Ministro Temporão, que, por sua vez, foi substituído pelo Ministro Alexandre Padilha, que, por sua vez, foi substituído pelo Ministro Alexandre Chioro ou Arthur Chioro - desculpe, Ministro Chioro! -, que, por sua vez, foi substituído pelo Ministro Marcelo Castro.

Esse problema da cobertura vacinal já existe de algum tempo, inclusive dos governos de V. Exa. Não estou aqui atribuindo responsabilidade aos governos de V. Exa., porque esse é um fenômeno, infelizmente, mundial. Os países desenvolvidos enfrentam essa dificuldade. É até um paradoxo! À medida que se controlam as doenças que são evitáveis por vacina, é como se a população baixasse a guarda e achasse que não é importante se vacinar.

Eu quero reiterar: é importante, sim, a vacinação em todas as faixas etárias que são incluídas, e é um compromisso nosso. Agora mesmo, em abril, vamos iniciar uma campanha de vacinação para a influenza, para o sarampo. Continua a vacinação da covid-19. O Brasil está fortalecendo a capacidade do Complexo Econômico Industrial da Saúde para a produção de vacinas. Aqui a Fiocruz já produz a vacina com IFA nacional. O Instituto Butantan também tem capacidade de produção de vacinas. Há, lá na Bahia, o Cimatec, que está desenvolvendo uma tecnologia de mRNA. A farmacêutica Eurofarma, que é brasileira, está com uma parceria com a Pfizer para produzir vacinas de mRNA aqui também em nosso território.

Da questão dos testes que V. Exa. falou, e falou com propriedade, nós tínhamos antes... Nós não tínhamos testes para essa doença, mas depois se desenvolveram os testes. Era difícil! Veio o teste de RT-PCR; depois, nós tivemos os testes rápidos de antígeno. E, hoje, já temos capacidade instalada para produzir esses testes no Brasil. E nós distribuímos os testes para os estados e para os municípios. Hoje é possível a população também adquirir esses testes nas farmácias.

Enfim, é um contexto complexo de políticas públicas que precisa ser colocado em ação. E, como já falei para V. Exa., eu estou muito tranquilo com o que estou fazendo aqui, à frente do Ministério da Saúde. Não tenho receio do julgamento que a história fará do Ministro Marcelo Queiroga, porque é um ministro que trabalha todos os dias visando ao interesse do povo do Brasil, Senador Eduardo Girão.

Obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Eu não quero usar da minha prerrogativa de Presidente para ficar estabelecendo uma polêmica aqui com V. Exa. Eu só queria falar duas coisas. Primeiro, os indicadores de cobertura vacinal no Brasil são públicos. Qualquer pessoa que assim o desejar compare a cobertura vacinal que havia no Brasil entre 2003 e 2016 - e 2016 foi o ano em que um golpe parlamentar retirou uma Presidenta legitimamente eleita -, faça o comparativo da cobertura vacinal nesse período com o que veio posteriormente a 2016.

Segundo, bom exemplo, Ministro, de como o SUS é eficiente, mas é preciso ter da parte de quem dirige compromisso efetivo, disposição e, acima de tudo, respeito ao conhecimento científico: nós, durante a pandemia do H1N1, vacinamos 100 milhões de pessoas, em oito meses, durante o primeiro Governo do Presidente Lula.

Mas eu passo a palavra ao Senador Girão para que ele possa fazer a sua inquirição.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - CE. Para interpelar.) - Muito obrigado, Sr. Presidente desta Comissão de Direitos Humanos, Senador Humberto Costa, e Senador Fabiano Contarato.

Ministro Marcelo Queiroga, seja muito bem-vindo aqui a esta Comissão; estou vendo que há também integrantes de sua equipe aqui.

Antes de fazer as perguntas, eu queria novamente fazer uma reflexão aqui neste Plenário. Nós participamos de uma CPI que boa parte do Brasil acompanhou no ano passado. Foram seis meses de trabalho dedicado de cada Senador, e ficou muito evidente, no meu modo de entender - não sou dono da verdade, longe disso -, mas ficou muito evidente o interesse político-eleitoreiro de se antecipar o calendário com objetivos de projeto de poder, do que eu discordo que seja nosso papel. E tanto isso ficou evidenciado como hoje a gente vê a cúpula da CPI alinhada com opositores do atual Governo, que tem erros - e eu deixei isso claro no meu voto em separado, que foi derrotado na própria CPI, mas eu deixei claro.

E ontem disse aqui, na presença da Ministra Damares, que estava sentada na cadeira em que o senhor agora está, que o Presidente diz uma coisa, dá declarações contra a vacina, causa aglomeração, não usa máscara, e o Governo faz outra: o Governo faz o que é correto. Pelo menos isso, no meu modo de entender, fica evidenciado com as atitudes que o senhor mesmo tem colocado aqui fazendo a prestação de contas. Eu não entendo essa falta de alinhamento entre o que fala o Presidente e o que diz o ministério. Eu tenho até algumas perguntas nesse sentido.

Mas é bom lembrar que nós podemos ser adversários políticos, mas jamais inimigos - jamais inimigos. Eu acho que esse clima... A gente tem que fazer o nosso papel porque nós somos exemplos para a sociedade. Quando a gente faz colocações apontando o dedo, é aquilo que a minha avó dizia: quando você aponta o dedo para o outro, muitas vezes com sentimento negativo dentro de si, há três dedos apontando para você. E o clima está tenso no país.

Nós precisamos fazer a nossa parte como representantes dos nossos estados, com o poder que nós temos de fiscalização, mas com diálogo. Por exemplo, eu e o Senador Fabiano Contarato temos algumas causas em comum. Espectro da esquerda há coisa positiva também. Por que tem que se jogar tudo porque a gente discorda? Na direita há coisa positiva. A gente tem que aprender a conviver como irmãos e nos unir em um projeto melhor para o Brasil. Às vezes, a gente tem divergência nesse ponto de vista, mas faz parte. Agora, o respeito é a regra da boa convivência.

Eu só queria ponderar o seguinte: os cientistas estão divididos. Esse é um fato que cada vez fica mais cristalino quando você vai observando o andar das pesquisas. O tempo é o senhor da razão. Hoje mesmo - hoje mesmo! - está estampado aqui... E a gente tem que ter cuidado hoje com relação a matérias, tem que saber a fonte, tem que pesquisar, mas você tem matérias publicadas em grandes veículos do país que vão mostrando que existe um questionamento cada vez maior nessa questão, por exemplo, do passaporte sanitário, que já devia ter acabado. Não tem cabimento haver passaporte sanitário no país mais! Eu estou até com um projeto de lei nesse sentido aqui nesta Casa.

E a gente vê que, por exemplo, essa questão de vacinação em crianças... E eu digo isso porque tomei vacina, tomei as doses que diziam que a ciência mostrava: "Essas aqui são as doses que vão resolver". Eu tomei, mas vi aqui, no Senado Federal - aqui! -, colegas que tomaram quatro doses antes dessa nova recomendação. E eu não sei se nós vamos chegar a 14ª, a 20ª dose, porque interesse tem, interesse de dinheiro tem, *lobby* tem... A gente sabe. Ninguém é bobo! Cada dose dessas que é liberada - e aí vem toda uma... - quantos bilhões significa nos cofres da indústria? Agora, a gente tem que ouvir, tem que debater, sem ser dono da verdade. No dia em que veio cientista e médico renomado para aquela CPI, convidado para dar o contraponto, os Senadores se levantaram e foram embora. Ficaram lá alguns poucos Senadores para ouvir. Eu fiquei, porque gosto de ouvir os dois lados. Perguntei para quem é contra e perguntei para quem é a favor. Na época dos tratamentos profiláticos, também fizemos debates aqui no Senado ouvindo os dois lados, antes de tudo, antes da CPI.

O que eu queria encaminhar para fazer as perguntas é o seguinte. A *Superinteressante* sai com uma matéria destas aqui hoje, aliás, ontem, 28 de março: "Vacina da Pfizer tem eficácia de apenas 12% em crianças; entenda [...] [os motivos]". Poxa, a gente está buscando a verdade? Vamos buscar! Há questionamentos. Por que é que, se nos dois primeiros anos da pandemia todos os cientistas diziam, à unanimidade eu acredito: "criança não é grupo de risco"? Foi dito isso o tempo todo, e, de uma hora para outra: "Não, criança agora tem que ser vacinada". A gente fica preocupado, como país, Humberto. E a liberdade dos pais tem que ser garantida. É constitucional.

O senhor falou agora há pouco, Sr. Marcelo Queiroga - eu queria, de uma forma bem direta, antes de fazer as perguntas, já lhe perguntar isto -, o senhor disse agora, há pouco tempo atrás - eu anotei aqui -: "A opinião do Presidente sobre a obrigatoriedade de vacinas em crianças é pessoal". O senhor discorda? O senhor acha que deve ser obrigatório? Os pais devem levar, senão as crianças não entram na escola? Qual é o seu posicionamento sobre isso, do Ministério da Saúde?

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Aqui não está acionando.

Bom, obrigado pela pergunta, Senador.

Nós fizemos uma consulta pública. Nós colocamos um parecer do Ministério da Saúde, e o primeiro item era no sentido de incorporação da vacina e que essas vacinas não seriam obrigatórias, não é? E houve também outros pontos que foram colocados na consulta pública, mas, no decorrer da consulta pública e da audiência pública, foi aprimorado e, posteriormente, saiu a posição final do Ministério da Saúde sobre vacinas não obrigatórias. A Corte Suprema do país

enfrentou essa questão em função de uma ação que chegou ao Supremo. E S. Exa. o Ministro Ricardo Lewandowski se manifestou que as vacinas seriam compulsórias, mas não poderiam ser forçadas, e que a União, os estados e os municípios poderiam, dentro da legislação, adotar medidas para estimular a vacinação. Então, como é uma decisão do Supremo Tribunal Federal e nós vivemos num regime democrático onde os Poderes devem ser observados, naturalmente que o Ministério da Saúde e o Ministro se submetem à decisão da Suprema Corte Federal no sentido de que essas vacinas não podem ser forçadas.

Aí vem a divergência em relação a que medidas indutoras da vacinação nós poderíamos colocar. O que tem sido colocado por alguns estados e municípios é o passaporte vacinal. O passaporte vacinal em sociedades que são extremamente resistentes à vacinação pode ter um resultado; em sociedades que não são resistentes à vacinação, como é o caso da sociedade brasileira, ele pode ter um desfecho diferente. Então, em relação ao passaporte vacinal, como Ministro e considerando a situação do Brasil, eu acho que isso cria mais confusão, isso cria mais divergência do que solução. O que nós temos que fazer são medidas que transmitam mais harmonia para a sociedade brasileira, já que vivemos hoje um momento de grande divisão.

Essas vacinas, aqui eu já disse, no caso da vacina da Pfizer, ela passou pelas três fases da pesquisa clínica. Essa pesquisa clínica foi motivo de publicação em uma revista internacional de fator de impacto elevado, que é a *The New England Journal of Medicine*. Àquela época, essa pesquisa foi feita dentro do cenário da variante Delta, não é? E essa vacina mRNA, Pfizer, foi produzida com a cepa originária, a cepa de Wuhan. Então, naturalmente, existe um escape da vacina em relação à cepa, seja a cepa Gama, seja a cepa Delta; em relação à Ômicron, o escape parece ser maior, sobretudo pelo fato de essa vacina nessa faixa etária, para reduzir o risco de eventos adversos - aqui eu me reporto especificamente à miocardite -, se reduziu a dose em um terço.

Então, por isso, hoje, quando a gente tem os dados... Essa pesquisa, salvo melhor juízo, ainda não foi revisada por pares, ela já foi apresentada para publicação, mas não foi revisada por pares. Essa pesquisa mostra que a eficácia da vacina após as duas doses, decorrido um certo prazo, é uma eficácia baixa. E os pesquisadores começam a discutir se seria necessário aplicar uma dose de reforço já para essas crianças. Então, é um cenário em que a evidência científica vem sendo construída. É por isso que eu acho que é desarrazoado considerar essas vacinas da mesma forma que as vacinas que já estão definitivamente incluídas dentro do Programa Nacional de Imunizações.

Com as crianças acima de três anos... Quanto às crianças de seis meses a três anos também há pesquisas com essa vacina de mRNA e até agora o FDA não aprovou, colocou-se uma dose que seria um terço dessa dose das crianças de cinco a onze anos. E a própria indústria farmacêutica já defende que dentro desse contexto de uma dose mais baixa ainda para essas crianças, já teria que o esquema primário contemplasse três doses de vacina. As outras vacinas que são utilizadas para crianças são a vacina do vírus inativado, e não há, pelo menos que seja do meu conhecimento, estudos de Fase III em crianças. Mas países como a China, como o Chile, como a Argentina, a Índia também adotam esse tipo de vacinação com essas vacinas de vírus inativado. E o que nós temos são os dados de efetividade, que são aqueles dados de quando começamos a aplicar essas vacinas, por uma opinião de especialistas.

Então, está sendo construída uma evidência científica mais sólida em relação à vacinação da covid-19. Agora, opinião pessoal, que não tem o fulcro de ter uma opinião científica balizada: eu penso que vacinas contra covid serão uma realidade, nós não sabemos qual é a vacina que nós vamos utilizar, se será uma vacina que tenha capacidade de evitar diversas cepas, se nós vacinaremos somente grupos de risco ou se será necessário vacinar a população toda, se será uma dose, se serão duas doses. Isso, na minha opinião de médico, dentro de um cenário pós-pandêmico, nós vamos tomar decisões baseadas em dados científicos mais sólidos.

Em relação aos custos, só para se ter uma ideia, considerando o custo dessa vacina de mRNA, vacinar a população de crianças de cinco a onze anos com duas doses de vacina custaria, se usássemos somente esse imunizante e não o outro que foi aprovado também pela Anvisa, em torno de R\$2,6 bilhões. Então, se elencarmos num rol de prioridades em saúde, vacinar essas crianças com essa vacina cuja efetividade ainda não é totalmente conhecida - quero aqui deixar claro que isso não é um desestímulo à vacinação, apenas uma discussão que estamos fazendo em alto nível aqui no Senado Federal - custa aproximadamente o mesmo do que toda a quimioterapia para o tratamento do câncer no Brasil, que custa R\$2,6 bilhões.

Então, essas análises vão merecer atenção especial não só do Ministério da Saúde mas creio que do poder público em geral, porque num ambiente pós-pandêmico não é aceitável se pagar um valor tão elevado por vacinas, como tem sido o caso da covid-19.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - CE) - Perfeito.

Eu lhe agradeço, Ministro. Inclusive, nessa sua ampla resposta, o senhor já respondeu grande parte aqui de algumas dúvidas que eu tenho. Eu estava falando que Senadores aqui tomaram quatro vacinas antes disso tudo - quatro! -, duas aqui

no Brasil e duas fora, colegas nossos, e se infectaram - e se infectaram! - e transmitem. Então, essa questão de passaporte sanitário não faz o menor sentido. Nós vamos parar com isso quando? Quando nós vamos parar? Eu sei que isso não depende do senhor, isso foi uma decisão do Supremo Tribunal Federal, que, lá no início da pandemia, tirou atribuições do Governo Federal e passou para estados e municípios. Por isso que eu acho - e falei isso na CPI...

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Perdão, Senador, ele só estabeleceu que a competência é concorrente, não falou que isso tirou não, está bom?

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - CE) - Eu sei.

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - ES) - Só para complementar.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - CE) - É concorrente, por isso que eu acho, Senador Fabiano Contarato, que os Ministros do Supremo - se eu não me engano, na época lá, foi o Marco Aurélio -, o STF deveria ser ouvido. Ele já saiu, mas a instituição precisa ser ouvida, porque colocar na conta de um as mortes na pandemia é muito fácil. É muito fácil apontar o dedo, mas a gente precisa, até para as futuras pandemias, que, segundo os cientistas, virão no futuro - espero que não, espero que essas previsões estejam equivocadas -, saber o que nós acertamos, o que nós erramos sobre essa decisão, por exemplo, do Supremo. Há gente que diz que isso poupou vidas. Há gente que diz que pode ter tirado vidas, porque fica o governo fazendo uma coisa lá no município, no estado, outra; e no Governo Federal, outra. É uma coisa que não entra...

Sinceramente, eu não consigo entender como é que um carro... Eu vejo um carro, que tem quatro pneus: um está alinhado para cá, outro está alinhado para lá; outro, do outro lado. Como é que vai andar esse carro? Como é que vai andar esse carro? Então, assim, essa questão de passaporte vacinal, o Reino Unido já deixou, Suécia já abandonou, Finlândia já voltou atrás e vários outros. Todo dia a gente vê acontecer isso, e o Brasil continua nessa coisa sem lógica. Você chega no restaurante, tem que mostrar que tomou as vacinas. Chega lá, senta à mesa, tira... Quer dizer, estaria contaminando um estádio de futebol. Não tem lógica isso! Isso prejudica quem? Os pequenos comerciantes. Isso faz com que as pessoas se desestimulem.

A Anvisa, ao aprovar a vacinação para crianças de 5 a 11 anos, deixou clara a competência do Ministério da Saúde para avaliação das possibilidades e condição para eventual inclusão da vacinação infantil no plano nacional de imunização.

Portanto, de acordo com a lei, compete ao Ministério da Saúde a elaboração do PNI, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório, evidenciando tratar-se o Ministério da Saúde da autoridade sanitária competente para isso.

É interessante porque o Presidente da Anvisa esteve aqui no Senado em um evento conosco, depois da CPI - já agora neste ano -, e eu perguntei para ele, para o Presidente da Anvisa: é obrigatório? Qual é a sua opinião sobre isso? E ele deixou claro que a Anvisa disse que não, que, na opinião, inclusive, dele, não deveria ser - na opinião do Presidente da Anvisa, não deveria ser! Que a competência é dos pais, que têm que zelar pelos seus filhos.

Então, eu acredito que a gente não pode... Seria autoritarismo colocar a nossa opinião à frente do que os outros querem, entendeu? Acho que não é por aí.

Eu queria agradecer a sua presença aqui, Ministro, mais uma vez, e lhe fazer uma pergunta, se o Presidente permitir...

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. *Fora do microfone.*) - Claro!

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - CE) - O Presidente tem muita tolerância comigo aqui no tempo sempre.

A última colocação que eu fiz ontem para a Ministra Damares eu quero fazer para ele, porque estou preocupado com o avanço, depois da pandemia, agora, de problemas de automutilação e suicídio. Essa é uma causa que nos une a todos, porque nós aprovamos - o Senador Humberto aprovou, o Senador Fabiano, todos nós aprovamos a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio -, e isso tem crescido de forma assustadora. O efeito pandemia foi, segundo especialistas, determinante para o aumento. É uma pandemia que nós estamos enfrentando agora. Enquanto a gente está conversando aqui, infelizmente, há casos gravíssimos indo às vias de fato.

Eu pergunto para o senhor... Ontem, terminou a sessão, e eu liguei para algumas pessoas perguntando: "E o Ministério da Saúde implementou a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio?" Os questionamentos que chegaram para mim foram no sentido de que não está implementada como deveria, não está sendo olhada, dado um... Eu quero perguntar ao senhor. Essa é a informação para mim de pessoas que participaram da legislação, da construção da legislação. O que está faltando, Ministro, para que esse plano salve vidas, faça um trabalho para o povo brasileiro?

Muito obrigado.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Obrigado, Senador, pelas colocações de V. Exa.

Só um pouco em relação à vacina, o ideal seria uma vacina 100% segura, 100% eficaz, e que nós precisássemos apenas aplicar uma vez. Essa vacina para a covid e nem para nenhuma doença existe - infelizmente, não existe.

Mesmo pessoas que tomaram uma dose, duas doses, ou uma dose de reforço, ou duas doses de reforço não são totalmente isentas de se contaminar com o vírus, mas seguramente nós reduzimos casos que necessitam de internação hospitalar, que necessitam de intubação orotraqueal e que, infelizmente, podem evoluir para óbito. Então, as vacinas são muito importantes.

Eu considero que V. Exa. faz comentários procedentes em relação ao passaporte vacinal, que é uma medida, na minha opinião, que cria mais barulho do que eficácia na ampliação da cobertura vacinal. Dentro de um contexto pós-pandêmico, essas medidas devem ser reconsideradas por quem adota esse tipo de medida em seu estado e em seu município. O impacto de uma pandemia é brutal.

Nós temos uma primeira onda, que é causada pelos casos agudos decorrentes da infecção, no caso do vírus; nós temos uma segunda onda, que é fruto da perda de oportunidade de indivíduos que têm doenças prevalentes, por exemplo, infarto agudo, AVC, na fase aguda; temos uma terceira onda, que é a negligência em relação às doenças crônicas, que ficaram sem oportunidade de atendimento na atenção primária; e há uma quarta onda, que diz respeito à questão da saúde mental, aí não é só em relação a todos nós que sofremos com a pandemia, com *lockdown*, com isolamento, sobretudo a população idosa, há também os profissionais de saúde, como a questão do - o meu querido amigo Humberto Costa sabe, porque é psiquiatra - *burnout*, que é algo que espreita os profissionais de saúde de uma maneira geral.

O Brasil passou por uma reforma em relação à Política de Saúde Mental, com a desospitalização e busca de atendimentos pontuais de pessoas com problemas de saúde mental em hospitais que não são hospitais especializados em psiquiatria. Agora há essa questão da prevenção do suicídio. São muitos desafios. A legislação está aí para ser cumprida.

Eu posso pedir posteriormente... Naturalmente que o objeto dessa convocação era mais discutir a nota técnica, eu não me ative a todos os detalhes dessa questão da saúde mental, mas a nossa assessoria vai se reportar ao senhor. Eu mesmo estou à sua disposição no Ministério da Saúde para que possamos discutir amplamente e verificar como podemos melhorar em relação a esse tema específico.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - CE) - Réplica, pode ser, Presidente? Réplica?

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Não. V. Exa. já replicou. É que nós temos ainda uma pessoa inscrita, a Senadora Soraya.

Mas, se V. Exa. se comprometer em dois minutos...

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PODEMOS - CE) - É um minuto, é só para...

É menos que isso. Um minuto, pode cravar aí.

É só porque a questão de ser concorrente à definição do Supremo Tribunal Federal, eu falei que retirou atribuições, e não deixa de retirar. Inclusive, está aqui: "STF reafirma competência de estados e municípios para tomar medidas contra covid-19". É uma matéria aqui do *Jota*, que é um dos sites mais especializados jurídicos do país. E o que a gente viu foi isto: o que a gente viu foi o Governo Federal preocupado, porque tinha informações de que o isolamento não ia dar resultado nenhum, muito pelo contrário, porque as pessoas iam trabalhar e voltavam. E a gente via os estados trancando tudo, os municípios trancando tudo. Então, quer dizer, valeu o quê? O que valeu nessa história? Foi o que os estados e os municípios definiram. Então, houve uma retirada de atribuição. Só para deixar claro que, na prática, foi isso.

Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Com a palavra a Senadora Soraya Thronicke.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PSL - MS. Para interpelar. *Por videoconferência.*) - Boa tarde, Sr. Presidente Humberto Costa. Boa tarde, Ministro Marcelo Queiroga. É um prazer tê-lo aqui conosco hoje.

Quero aqui, Ministro, questioná-lo no seguinte sentido: o senhor está aí há horas e horas discutindo, respondendo, nós ouvimos falar de teorias e mais teorias, estudos e mais estudos, mas nada, nada, nada vai rebater os números e os fatos.

Por isso, nesse intuito de diminuirmos essa questão de discursos, conquanto estejamos no Parlamento, eu encaminhei ao Ministério da Saúde um pedido de remessa, que me dessem os dados ou que disponibilizassem os seguintes dados para o povo brasileiro e para nós, Parlamentares: das pessoas que estão internadas, que estão morrendo agora, depois da vacina, qual a idade, sexo, quantas doses de vacinas? Das pessoas que estão ocupando hoje leitos de UTI - hoje já estamos na casa aí de ocupação de 60%, 70%, se eu não me engano; se eu estiver errada, o senhor pode me dizer -, dessas pessoas que estão em estado grave, quantas tomaram vacinas? Quantas não são vacinadas nem com uma dose? Quantas estão com as doses incompletas? Em relação à vacina, gostaria de saber quantas pessoas, se o Ministério da Saúde pode nos informar quantas pessoas morreram por conta da vacina. Quantas crianças morreram ou tiveram problemas graves por conta da vacina?

Um tempo atrás, nós levantamos que havia 14 casos de estudos de pessoas que estavam vacinadas e que tiveram um problema sério e que foi iminente à vacina. Então, os números poderão nos nortear, por mais que não tenhamos a segurança suficiente ainda com os estudos, mas são esses números que irão dar segurança, porque o que as pessoas falam, e falam, e falam, e falam não vai apagar os dados concretos.

E nós temos contatos com vídeos com médicos dizendo: "Ah, no hospital X nós estamos com 60 pacientes internados, todos são vacinados...". Aí eu chego aqui ao Mato Grosso do Sul, estive com o Prefeito Hélio Peluffo, de Ponta Porã, e com outros secretários de saúde, mas o que eu mais me recordo agora é do que o Prefeito me disse, que, dos 18 casos que ele tinha em UTI, 16 eram de pessoas não vacinadas e os outros dois eram de vacinados com comorbidades. E aí nós estamos esperando um dado concreto, uma publicação, uma transparência dos estudos, dos dados auferidos pelo Ministério da Saúde.

E, Ministro, se o senhor não tiver esses dados... Porque eu sei que essa é uma doença de notificação compulsória. É obrigatório que o secretário de saúde de cada estado, que todos eles informem ao Ministério da Saúde. Isso, por lei. Então, não há desculpas para que não nos coloquem a par desses dados. Só eles irão nos mostrar e nos conduzir. O resto, Ministro, é falatório. É falácia. É discurso político, é discurso ideológico, e as vidas estão morrendo.

E aí eu pergunto: se aquela pessoa que ainda fica discutindo esse tipo de situação, quando nós temos dados concretos que já nos mostram... E essas exigências são temporárias, nós vivemos numa sociedade e nós devemos nos submeter a ela. Nós vivemos numa democracia, e não numa anarquia. Estamos todos buscando o que é melhor para superar este momento tão difícil. E aí eu pergunto para essas pessoas: se um filho seu tivesse morrido, se a sua esposa tivesse morrido, se o seu esposo ou companheiro tivesse morrido, você continuaria do mesmo jeito, defendendo dessa forma? Porque só os números concretos vão nos tirar dessa situação, e nós Parlamentares, nós brasileiros - confesso -, estamos às cegas em relação aos números.

Eu gostaria de saber hoje: quantas pessoas estão internadas, em cada estado, em estado grave, e que tomaram a vacina? Quantas não tomaram? Qual a idade? Quantas mortes há por conta da vacina? Quantos casos estão sendo estudados? Apenas isso. Extremamente pragmática é a minha pergunta, porque, a partir disso, a gente para de perder tempo com conversa fiada.

Obrigada e desculpe-me, mas eu já perdi muita gente amiga; Deus - graças a Deus - não levou ninguém de dentro...

(Soa a campainha.)

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PSL - MS. *Por videoconferência.*) - ... da minha casa, mas eu já vi pessoas negacionistas que perderam seus pais e não estão nem aí, pessoas da área médica que não deixaram seus pais se vacinarem e não permitiram que seus pais fossem sequer intubados. Então, o que já vimos de história macabra foge a todo tipo de qualquer senso de razoabilidade que nós, seres humanos, possamos ter. E chegamos a um ponto em que alguém fala "ah, fulano morreu de covid", eles falam "ah é?", e a conversa continua do outro lado, sabe? Ficamos insensíveis, e eu não serei insensível jamais.

Estamos ainda com mais de trezentas mortes por dia - se eu estiver errada, o senhor, por favor, me corrija; foi o último número que eu vi dias atrás -, e são mortes, são vidas, e não são números. O que estamos fazendo para que isso acabe? Isso ainda não acabou.

Muito obrigada, Ministro.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Obrigado, Senadora Soraya, pela oportunidade de fazer outros esclarecimentos sobre essa questão da vacinação.

O Senador Humberto Costa, na sua inquirição, reportou-se a uma fala minha falando acerca de 4 mil óbitos que estavam relacionados à vacinação. Na realidade, esses óbitos estavam relacionados ao ato da vacinação, isso não quer dizer que tenham sido decorrentes da vacina especificamente. Naturalmente que o monitoramento dos eventos adversos compete à

Agência de Vigilância Sanitária, que deu a aprovação, compete também ao Ministério da Saúde e fica sob o encargo da Secretaria de Vigilância em Saúde, que atualmente é liderada pelo Prof. Arnaldo Medeiros.

Eu vou pedir, Senadora, que o Dr. Arnaldo passe todos esses dados para a senhora de maneira formal, mas, se o Senador Humberto Costa me permitir, eu pedirei ao Arnaldo que faça um esclarecimento.

Mas, assim, não há dúvida de que a campanha de vacinação em massa trouxe uma situação epidemiológica controlada em relação à covid-19. Eventos adversos existem com qualquer vacina - mesmo com vacinas de vírus inativado, nós podemos ter eventos adversos -, e, quando fazemos uma campanha de vacinação em massa, esses eventos adversos vão acontecer.

O Senador Humberto Costa fez um reporte acerca de uma criança que teve um evento adverso no interior de São Paulo, quando começou a campanha com a vacina Pfizer. Aquela criança teve uma arritmia cardíaca, decorrente de um problema raro chamado síndrome de Wolff-Parkinson-White, e aí ela teve uma taquicardia, que é um evento que estava dentro do contexto daquela vacinação, mas que não tem relação direta com a vacina, como ficou comprovado depois da análise.

Temos que verificar todos esses dados, dar transparência para a sociedade brasileira e trazer uma palavra de segurança das autoridades sanitárias no sentido das políticas públicas que estão sendo colocadas em prática.

Em relação à informação dos dados, o sistema de dados do ministério tem sido aprimorado ao longo dos anos. Infelizmente, nós fomos vítimas de ataque de *hacker* recentemente, em que não apagaram os nossos dados. Estamos aprimorando esse sistema para que tenhamos a informação *online* daquele indivíduo que está internado na UTI para saber, por exemplo, se ele tomou uma, duas ou três doses de vacina, para que tenhamos um dado epidemiológico mais concreto. Infelizmente, no momento, a gente, para fazer isso, tem que recorrer a pesquisas. Nós gostaríamos de ter isso *online* e vamos ter. Nós estamos aprimorando a Rede Nacional de Dados em Saúde para ter essas respostas.

Se o Senador me permite, vou pedir ao Arnaldo que faça um esclarecimento adicional.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Só um minuto. Regimentalmente, eu não tenho condição de oferecer a possibilidade da participação do assessor. Eu vou abrir uma exceção, mas peço que V. Sa., num espaço de três minutos, passe essas informações - depois, se quiser socializá-las com a própria Comissão, nós agradecemos.

O SR. ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS (Para expor.) - Muito obrigado, Presidente. É uma honra poder explicar à Senadora e à sociedade brasileira. Muito obrigado, Ministro.

Eu só gostaria de falar duas grandes informações.

Primeiro, Senadora, semanalmente, o Ministério da Saúde publica um boletim específico com todos os dados com relação à covid-19. Isso foi implantado, implementado desde o início da pandemia, e esses dados são públicos no *site* do ministério, em que você encontra todas essas informações claramente expostas, com tabela por unidade da Federação, com todos os dados que estão disponíveis no *Boletim Epidemiológico*, que publicamos semanalmente no nosso país.

Respondendo de maneira bastante objetiva, apenas com o número geral - nós temos uma vigilância, a vigilância farmacológica, uma farmacovigilância obviamente dos efeitos adversos temporalmente associados à vacina -, temos um total, entre efeitos graves, não graves e óbitos, de 145.288 efeitos adversos temporalmente associados. Obviamente, muitos deles, na grande maioria, são de casos não graves. E, quando a gente olha, portanto, para os números de óbitos confirmados, diretamente confirmados com a vacina, temos apenas doze casos revisados e confirmados, doze casos associados por síndrome de trombose com trombocitopenia: nove associados com AstraZeneca/Fiocruz e três com a Janssen. A mediana de idade é de 37 anos, variando entre 20 e 90 anos.

Muito obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Com a palavra, para a réplica, a Senadora Soraya Thronicke.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar Juntos pelo Brasil/PSL - MS. *Por videoconferência.*) - Sr. Presidente, eu gostaria de colocar que eu já mandei ofícios, e as respostas não foram absolutamente claras, não foi esclarecido de uma forma efetiva, lógica, e nós estamos falando de vidas. Eu vou passar por cima de qualquer situação política, porque estou falando do que é sério para todos nós, do que é aquilo que é mais sério.

Eu peço que me encaminhem uma resposta aos ofícios, se o Ministro... De repente, eu acredito até que o Ministro não saiba, porque foi a secretaria responsável que respondeu a esse ofício, mas não foi feito de forma satisfatória, Ministro. Portanto, eu vou encaminhar cópia do ofício anterior e da resposta, para que vocês possam nos colocar a par de toda essa situação e principalmente desses números, que eu acabei de saber por conta do Secretário. Agradeço a sua resposta, mas também é interessante... As pessoas precisam saber desses dados de forma clara.

O senhor falou que esses doze casos adversos são com pessoas da faixa etária de 35 anos. Então, aconteceu uma *fake news* que se propagou de que crianças estariam morrendo. Eu sugiro que vocês combatam essa *fake news* de imediato com a palavra do próprio Ministro. A maior autoridade sanitária deste país se chama Ministro Marcelo Queiroga, e é a sua palavra, Ministro, que todos nós devemos seguir em relação à pandemia, como disse o próprio nosso amigo Girão. Enquanto o Presidente, às vezes, fala algo de uma natureza, não podemos negar que o Ministério da Saúde vem atuando de forma diversa. Portanto, eu tenho que reconhecer que o senhor vem fazendo o seu trabalho. E nós brasileiros... O senhor foi empossado pelo Presidente Jair Bolsonaro, que lhe deu a caneta de autoridade máxima sanitária. Portanto, eu gostaria sempre que o senhor viesse nos informar e que o *site* do Ministério da Saúde (*Falha no áudio.*) ... e que tudo que tem rolando nas redes sociais em relação à vacina são apenas falácias.

Obrigada, Ministro. Obrigada, Secretário. Obrigada, Sr. Presidente.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Senadora.

Eu vou providenciar as respostas a V. Exa. para que essas questões fiquem esclarecidas não só para V. Exa. mas para a população brasileira de uma forma geral.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Ministro, eu vou passar aqui para V. Exa. e para os assessores de V. Exa. algumas perguntas e comentários que foram feitos aqui por internautas. Depois, V. Exa. poderá nos enviar as respostas, que nós faremos chegar a essas pessoas.

Eu quero agradecer a presença de V. Exa. e me desculpar pela veemência, mas em nenhum momento eu pretendi ser desrespeitoso e creio que não o fui. E quero mais uma vez agradecer a V. Exa. por ter atendido a esta nossa convocação.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Quero agradecer ao Senador Humberto Costa, como eu falei, meu ilustre antecessor à frente do Ministério da Saúde. Todos nós que estamos à frente dessas funções temos que ter ciência de que precisamos prestar os devidos esclarecimentos à sociedade, aos Poderes constituídos, ao Senado Federal e às suas doudas Comissões. O tempo é que vai nos julgar. V. Exa. foi Ministro já, há algum tempo, e eu quero aqui consignar o reconhecimento por, na gestão de V. Exa., ter sido criado o Samu, que a tantos brasileiros ajudou. Assim quero também que, no futuro, por algo que eu tenha feito de bom pela população brasileira, eu seja também reconhecido como alguém que ajudou o povo do Brasil em relação à saúde pública. Então, muito obrigado, Senador.

Estamos à disposição de V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Obrigado, Excelência. Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada esta sessão.

(Iniciada às 14 horas e 19 minutos, a reunião é encerrada às 17 horas e 01 minuto.)