



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
REUNIÃO
04/07/2023 - 22ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Fala da Presidência.)
- ... de profissional da área da saúde, sem dúvida, de um dos quadros técnicos mais importantes da área da saúde em todo o mundo.

É um prazer muito grande recebê-lo aqui, Dr. Jarbas!

O Dr. Jadher Percio, que é o Coordenador-Geral de Farmacovigilância do Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde.

O Dr. Jayme Martins de Oliveira Neto, a quem eu convido para compor a mesa, que é o Presidente da Comissão de Saúde do Conselho Nacional do Ministério Público. *(Pausa.)*

Ah, ele está vindo. Está bem.

A Sra. Mônica Levi, que é Presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações, também não chegou.

Nós estamos tendo algumas manifestações hoje, aqui, e tem havido uma certa dificuldade para as pessoas chegarem até aqui ao Senado e, até mesmo, aqui dentro de se locomoverem.

O Dr. Fabio Baccheretti Vitor, que é o Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

O Dr. Wilames Freire Bezerra, que é o Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

O Dr. Fernando Zasso Pigatto, Presidente do Conselho Nacional de Saúde. *(Pausa.)*

Este não virá, o que, obviamente, é perfeitamente compreensível porque está lá administrando a Conferência Nacional de Saúde.

E o Dr. Carlos Alberto Vilhena, que é Procurador-Geral dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal.

Como nós temos um número limitado de lugares aqui na mesa, algumas pessoas, que vão fazer uso da palavra, estão aí na nossa bancada, mas poderão ocupar a posição na mesa, se assim o desejarem, no momento em que forem convidadas.

A Dra. Mônica acaba de chegar. Agradeço a presença e participação.

Havendo número regimental, eu declaro aberta a 22ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 1ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A presente reunião atende ao Requerimento nº 63, de 2023, da Comissão de Assuntos Sociais, de nossa autoria, para a realização de audiência pública destinada a instruir o Projeto de Lei nº 1.140, de 2021, que acrescenta o art. 267-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para punir a conduta do profissional de saúde que deixa de aplicar a vacina ou simula sua aplicação em pessoa que se submete à imunização, e demais projetos que tramitam em conjunto.

Informo que a audiência tem a cobertura da TV Senado, da Agência Senado, do *Jornal do Senado*, da Rádio Senado e contará com os serviços de interatividade com o cidadão (Ouvidoria, através do telefone 0800-0612211; e e-Cidadania, por meio do portal www.senado.leg.br/ecidadania), que transmitirão ao vivo a presente reunião e possibilitarão o recebimento de perguntas e comentários aos expositores via internet.

Na verdade, nós temos aqui apensados, para aprovação ou rejeição da Comissão de Assuntos Sociais, vários projetos de lei que tratam do tema vacinação. Boa parte deles procura, de alguma maneira, estabelecer algum tipo de sanção, seja para profissionais de saúde que deixem de cumprir com a sua responsabilidade, seja para os pais que forem negligentes na vacinação; enfim, vários deles... Eu vou tentar ler rapidamente um resumo, embora seja livre aqui a exposição, a fala de cada um dos debatedores, mas, naquilo que for possível, que se manifestem, de forma genérica, sobre as temáticas. Isso vai nos ajudar.

Nós temos o Projeto de Lei nº 1.140, de 2021, do Senador Ciro Nogueira, que procura punir a conduta de profissional de saúde que deixa de aplicar vacina ou simula sua aplicação em pessoa que se submete à imunização. O autor é o Senador Ciro Nogueira. O PL nº 505, de 2021, altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 1940, para incluir crime de fraude na inoculação de imunizante ou outro medicamento. O autor é o Senador Lucas Barreto. O PL nº 15, de 2021, altera o Decreto-Lei nº 2.848 (Código Penal) para tipificar como crime a indevida antecipação de vacina durante situação de emergência em saúde pública de importância nacional. A autora é a Senadora Eliziane Gama. O PL nº 13, de 2021, que altera o mesmo Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 1940) para tipificar como crime a conduta de quem burla a ordem de vacinação durante situação de emergência em saúde pública de importância nacional. O autor é o Senador Plínio Valério. O PL nº 55, de 2021, que altera o Código Penal para tipificar as condutas de não submissão à vacinação obrigatória, disseminação de notícias falsas sobre eficácia de vacina e desestímulo à adesão ao programa de vacinação. O autor é o Senador Angelo Coronel. E, por último, o PL nº 25, de 2021, que também altera o Código Penal a fim de tipificar as condutas de infração de plano de imunização e de corrupção em plano de imunização, criar causa de aumento de pena no crime de perigo para a vida ou a saúde de outrem e estabelecer forma qualificada do crime de peculato, para o caso em que a apropriação, o desvio ou a subtração for de bem ou insumo médico, terapêutico, sanitário, vacinal e de imunização público e particular.

Bom, como vocês tiveram a oportunidade de ver, boa parte dos projetos existentes tratam, de alguma maneira, de criminalizar ou punir condutas que boicotem o processo de vacinação ou que espalhem ideias equivocadas acerca dos efeitos que a vacina produz.

Dr. Jayme, muito prazer. É um prazer recebê-lo aqui. *(Pausa.)*

Nós sabemos que, obviamente, coisas como essas precisam ser discutidas, mas também temos, até por experiência aqui do nosso país, a visão clara de que esse é um aspecto da questão. Mas os aspectos mais importantes são aqueles que vão permitir que o Brasil, novamente, volte a ocupar a posição que sempre ocupou, como a de um país pioneiro nos processos de vacinação, com um dos melhores sistemas de imunização, com uma população extremamente aberta à adesão às diversas vacinas. Ou seja, é um esforço que envolve um ponto de vista legal, mas, principalmente, envolve um ponto de vista de política de saúde pública. E, aí, nós gostaríamos que, se possível, esses dois pontos fossem abordados.

Aqui, a gente tem uma interação pelo...

Como é que se chama? *(Pausa.)*

Sim, e-Cidadania. Isso aí é efeito da covid que eu tive depois da quarta vacina ainda. *(Risos.)*

Então, o Danylo, de São Paulo: "Já existe legislação regulando tal atividade profissional. Será que essa nova lei não seria redundante ou causaria conflito com a [lei] existente?"

Layla Suianny, de Sergipe: "O que será feito a respeito do profissional que em consulta orienta o paciente que não tome a vacina [...]?" Isso, hoje, é muito comum.

Antônio Júnior, de Minas Gerais: "É ético punir o profissional de saúde? Ele pode ser coagido a injetar um conteúdo do qual ele não se sente seguro se irá prejudicar o paciente?"

Eduardo Augusto, da Paraíba: "A decisão de se tomar ou não a vacina é do paciente. Se o paciente morre por reação adversa da vacina, quem será o responsável?"

Daiane, do Ceará: "Deixar de aplicar em que sentido? O profissional tem que ter autonomia [...]. E, no caso de greve, como fica [essa questão]? Temos direitos!"

Magda Rosa, de Santa Catarina: "É necessário um aprofundamento em conhecimento em bioética para debater essa pauta. Acredito que todo profissional deve vacinar".

Cláudia Feitosa, do Rio Grande do Sul: "Todo cidadão, [assim] como qualquer profissional de saúde, possui o direito de liberdade de escolha! Esse PL é inaceitável e infringe a vida!"

Victor Henrique, do Rio de Janeiro: "[...] É de suma importância a aplicabilidade do art. 15 do Código Civil neste debate. Terapia gênica não é vacina!"

Mônica de Sousa, do Ceará: "Se o profissional não aceitar aplicar a vacina por questões éticas, melhor deslocá-lo para outra função. A população tem livre escolha".

Então, vamos dar início aqui ao nosso debate, à nossa audiência pública.

Nós vamos dar, inicialmente, dez minutos a cada um dos debatedores, obviamente que com toda a tolerância que se fizer necessária.

Então, vamos começar com o Dr. Jarbas Barbosa da Silva Júnior, Diretor-Geral da Organização Pan-Americana da Saúde.

O SR. JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR (Para expor.) - Bom dia!

Em primeiro lugar, eu gostaria de parabenizar o Senador Humberto Costa. O Senador Humberto Costa, como ex-Ministro da Saúde, sempre teve uma atuação muito presente nos temas de saúde, e este debate, eu diria, é um debate importante não só no aspecto específico da relação do profissional de saúde e o seu dever ético de vacinar as pessoas: os crimes que ocorreram durante a pandemia, inclusive com falsificação de ação de vacinar para subtrair vacinas e vender em mercado privado, quer dizer, coisas que são nitidamente não toleráveis.

Mas eu queria aproveitar e fazer um pouco um panorama de como anda a situação do programa de imunização nas Américas. Nós tivemos, há dois anos, uma resolução importante do nosso corpo diretivo aprovando a necessidade de um revigoramento dos programas de imunização, e a gente vai verificar muito por quê. Eu vou passar muito rapidamente pelas conquistas, pela situação atual, pela situação da vigilância, que é outro aspecto importante na manutenção da proteção, os desafios atuais e algumas conclusões, e um chamado à ação.

Aqui nós temos um dado, que nós sabemos e talvez isso explique um pouco também por que é que a gente vem tendo uma diminuição da percepção de risco nos últimos anos. As vacinas foram extremamente importantes para salvar vidas, para reduzir carga de doenças, como os casos de sarampo, que se reduziram muito nas Américas, apesar de a gente ter tido um recrudescimento, com surto no Brasil e na Venezuela em 2018, mas o número de casos - o Brasil inclusive já está há um ano sem caso de sarampo, o que é um excelente sinal - demonstra como isso se reduziu.

Sarampo no passado era tão frequente... No tempo em que eu e o Humberto estudamos Medicina, isso era um capítulo chamado de doenças frequentes da infância, alguma coisa assim. Era tão frequente que só se registravam os casos hospitalares, ou seja, aqueles casos graves, e quando a gente dava aula de Epidemiologia, a gente usava sarampo para demonstrar comportamento cíclico: a cada cinco anos, você tinha dezenas de milhares de casos internados, ou seja, provavelmente você tinha centenas de milhares ou até milhão de casos de sarampo. No momento de pico, a doença imunizava todo mundo, deixava de ter sarampo; iam nascendo novas crianças, acumulava uma coorte de suscetíveis, outro... Era o gráfico clássico para ilustrar o efeito cíclico nas aulas de Epidemiologia. A vacinação acabou com isso, não é?

A gente teve algumas conquistas importantes. Nós fomos a primeira região do mundo a erradicar a varíola, em 1971; eliminamos a transmissão do poliovírus, do vírus selvagem da pólio em 1994, o último caso ocorreu no Peru; tivemos a eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita, em 2015; tivemos a eliminação da transmissão do sarampo, em 2016. Regionalmente, a gente agora está esperando o Brasil e a Venezuela serem recertificados, mas todos os outros países da região continuam certificados de estarem livres de sarampo.

E, na covid-19, a grande luta nossa foi para ter acesso à vacina, não é? Na verdade, o mecanismo que se propunha a garantir acesso equitativo não funcionou como deveria, inclusive pela falta de regras de obrigatoriedade de compartilhamento de produção, no caso de uma pandemia - esse é um tema que está em debate para o novo instrumento que vai ser votado na Assembleia Mundial da Saúde do próximo ano. Sem ele, os produtores privados priorizaram os países ricos, que compraram quatro, cinco vezes a sua população, enquanto que na América Latina, por exemplo, apesar de ser o epicentro da pandemia durante alguns meses, havia uma dificuldade muito grande.

A Opas trabalhou muito com os países para fortalecer a cadeia de frio. Inclusive, com recursos que a gente mobilizou de doações do Canadá, dos Estados Unidos, vários países mais vulneráveis da região tiveram a sua rede de frio completamente renovada, com transporte, com treinamento também, todos os aspectos da cadeia de frio, e preparamos os planos de vacinação. Quando a vacina chegou, baseado nisso e na tradição que a gente tem nas Américas, rapidamente, em questão de quatro, cinco semanas, a gente já estava com a cobertura vacinal igual à da Europa, o que demonstra que o que faltou mesmo era a vacina, porque disposição de vacinação havia.

Esse gráfico está um pouco pequeno, mas só chamo a atenção ali para aquela linha que está destacada: as Américas vêm já com uma década de um declínio na vacinação, na cobertura vacinal, por vários motivos: o próprio sucesso das vacinas, que diminui a percepção de risco - a gente sabe que, infelizmente, isso tem um peso -; profissionais de saúde que, muitas vezes, não têm a preparação adequada... A gente fez, a Opas, nós fizemos uma pesquisa de opinião entre profissionais de saúde no Caribe durante a pandemia, e o resultado foi assustador: 31% das enfermeiras diziam que não

estavam planejando se vacinar contra a covid - na grande maioria, enfermeiras jovens que trabalhavam em hospitais, não eram da atenção primária, eram de hospitais e UTIs, mas 31%. Isso é preocupante porque, do outro lado, pesquisas de opinião com a população dizem que o profissional de saúde é a principal fonte de informação para a tomada de decisão sobre se vacinar ou não.

Então, eu creio que, como uma maneira de reagir a essa situação, uma das questões que a gente tem que repensar é como a gente está formando os profissionais de saúde. Informar muito bem os profissionais só da sala de vacinação não é suficiente porque, quando a família chega na sala de vacinação, em geral, ela já fez a decisão de se vacinar, não é? O problema é que informação os médicos e enfermeiros hoje têm sobre um processo de certificação da qualidade e da eficácia da vacina, sobre a segurança das vacinas, de maneira que, perguntado por uma família, um médico da atenção primária, um enfermeiro da atenção primária ou um especialista saiba prestar alguma informação. Não precisa se transformar num especialista, mas alguma informação... Quer dizer, profissional de saúde que repetia aquela inverdade de que a vacina de covid era experimental e, por isso, não poderia ser tomada, alguns, talvez, por desinformação, outros, talvez, por outros interesses... Mas, na verdade, isso é difícil; a população que faz uma pergunta e não recebe uma informação adequada do profissional de saúde seguramente vai ter mais dificuldade de se vacinar.

E a gente tem, nesse levantamento que foi feito - é uma iniciativa mundial -, um número grande de crianças que a gente chama de crianças com zero dose, crianças que não receberam nenhuma dose. A pandemia agravou isso. A nossa estimativa é de que, entre 23% a 25% das crianças deixaram de receber vacinas durante a pandemia por vários motivos: os serviços fecharam, as pessoas tinham medo de ir nos serviços de saúde, por vários motivos, não é? Claro, o Brasil e o México concentram, são os dois de maior população que têm muita criança - os Estados Unidos têm mais população, mas têm uma cobertura vacinal melhor, então, têm menos crianças com zero dose. Brasil e México, então, estão recebendo uma atenção especial, e nós vimos com muito entusiasmo eu acho que um dos primeiros atos que a Ministra Nísia fez, com a presença do próprio Presidente da República, que foi de relançar um compromisso pela vacinação, com o Presidente da República, inclusive, colocando o *pin* do Zé Gotinha na sua lapela. Eu acho que isso demonstrou um compromisso forte, que nos deixa com muita expectativa de que o Brasil vai rapidamente conseguir alcançar essas crianças que nunca foram vacinadas.

A gente tem esses surtos que reemergiram. Eu falei já do sarampo, não tivemos caso de pólio selvagem, mas há sempre o risco, e tivemos já o registro, num sinal até de que a vigilância tem funcionado, de casos de pólio pelo vírus derivado do poliovírus vacinal. Tivemos identificação nos Estados Unidos, tivemos no Canadá e tivemos, muito recentemente, no Peru. E, enquanto a pólio não for erradicada completamente, nós sempre vamos poder ter risco de ter algum caso importado.

(Soa a campanha.)

O SR. JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR - Aqui a gente tem os casos de sarampo e rubéola. É só uma demonstração daquele fenômeno que eu falei lá, a transmissão a partir de 2017.

Um outro aspecto importante é a vigilância. A gente tem que combinar alta cobertura vacinal com uma boa vigilância. E todo caso de paralisia flácida aguda precisa ser investigado, porque é daí que a gente vai identificar se houver algum caso de poliomielite.

O cenário atual que a gente avalia é um cenário de risco. Nós temos mandado comunicações frequentes para os ministros e ministras da saúde e temos feito algumas ações no sentido de apoiar os países para que melhorem os seus programas de imunização. Os dados iniciais que a gente tem do ano passado demonstram uma certa expectativa otimista de que aparentemente a gente começa a recuperar, mesmo ainda na fase aguda da pandemia, com todo o esforço que vem sendo realizado, na maioria dos países, as coberturas vacinais.

Os grandes desafios atuais: manter o compromisso dos governos com a ação de imunização... Em alguns países das Américas, há o problema do financiamento, inclusive de conseguir que as vacinas tenham um preço mais acessível. Os países das Américas têm o Fundo Rotatório da Opas, que, há 42 anos, oferece vacinas a preços acessíveis. Eu conversei com a Ministra ontem, na reunião com ela, sobre vacinas que o Brasil não produz. Se o Brasil compra pelo Fundo Rotatório, com o tamanho da nossa população, baixa o preço da vacina para que a Guatemala, que é pobre, possa comprar, que Honduras possa comprar, que a Nicarágua possa comprar, que a Jamaica possa comprar, que o Haiti possa comprar. Então é muito importante esse esforço de solidariedade. Se Brasil e México, que têm muita população, se juntam para algumas vacinas no Fundo Rotatório, a gente consegue vacinas de qualidade com preço acessível - claro, com exceção das vacinas que o Brasil produz, que é um esforço importante que o Brasil faz.

Eu até aproveito a presença do Zuma ali. Também conversei com a Ministra sobre a importância que tem a gente conseguir rever acordos de parceria de desenvolvimento produtivo que o Brasil tem, no sentido de alargar, de os produtores brasileiros poderem oferecer pelo Fundo Rotatório e a gente conseguir a pré-qualificação da OMS para os produtores

brasileiros. Já temos vacinas pré-qualificadas no Brasil: temos a febre amarela, da Fiocruz; temos a de influenza do Butantan, mas isso é extremamente importante.

Bom, a integração com a atenção primária, o tema de recursos humanos e o tema da aceitação vacinal. Infelizmente, a gente tem alguns dados que demonstram que toda aquela campanha contra a vacina de covid-19 agora se volta também contra todas as vacinas. Então é muito importante que a gente separe bem o que são os grupos antivax - esses a gente não vai convencer nunca. Mas tem uma faixa da população que tem dúvida, que precisa ter mais informação. Então, as campanhas de comunicação eu creio também que têm que mudar. Nós temos que ser mais criativos, envolver profissionais de saúde, fazer um monitoramento de redes sociais, porque, se tem uma informação falsa todo dia circulando em rede social e a gente faz uma campanha por ano dizendo que a vacina é segura, a gente perdeu a batalha.

Então, eu creio que a estratégia de comunicação e de engajamento tem que ser repensada e ter uma participação muito grande de lideranças políticas, religiosas, comunitárias e de profissionais de saúde principalmente.

Bom, terminando, há essa necessidade de retomarmos esse compromisso. Tivemos as resoluções que eu já mencionei. A última foi em 2021, revitalizando a imunização como bem público. É uma resolução ampla que faz esse chamado pela modernização e fortalecimento dos sistemas, dos programas de imunização. Temos também a necessidade de fortalecer esse compromisso social, político. Uma audiência pública como esta é extremamente importante para chamar a atenção dos Senadores e da sociedade, para que a gente possa alcançar a população não vacinada.

Então, eu concluo, agradecendo novamente ao Senador Humberto Costa por esta oportunidade. No Brasil, com esse esforço que se recomeça e também pelo peso e pela liderança que o Brasil tem no âmbito regional e no âmbito global, ter um programa de imunização com sucesso aqui é muito importante não só para o país, mas também para a região das Américas.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

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

Eu vou pedir a vocês cinco minutos apenas, porque está havendo a votação dos indicados para o Banco Central e eu estou sendo chamado para votar. Eu voto em cinco minutos e estarei de volta aqui, está bem? Só um minuto. *(Pausa.)*

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Desculpem-me, mais uma vez. É que, geralmente, terça e quarta-feira são dois dias em que todo mundo tem que se virar em dez.

Eu passo a palavra, agora, ao Dr. Jadher, mas eu queria fazer alguns registros de ilustres convidados aqui presentes.

Quero agradecer a presença de todos e de todas. Vou citar alguns e, daqui a pouco, termino: Dr. Alberto Chebabo, que é da Sociedade Brasileira de Infectologia; Dra. Cecília Rotelli Martins, da Febrasgo; Dr. Júlio Henrique Rosa Croda, da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - está aqui? Não o vi -; Luciana Phebo, do Unicef; Dr. Marcelo Demétrio Haick, do Rotary Club; Dra. Marlene Oliveira, do Instituto Lado a Lado pela Vida; Dr. Mauricio Zuma, da Bio-Manguinhos; Dra. Tatiana Sanjuan Ganem, da Bio-Manguinhos também; Dr. Renato Kfour, Presidente do Departamento Científico de Imunizações da Sociedade Brasileira de Pediatria; e Rosana Teresa Onocko Campos, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Depois, eu cito os demais.

Nós vamos fazer um processo aqui. Nós vamos ouvir, agora, o Dr. Jadher, que representa o Ministério da Saúde e os demais. Depois haverá uma nova rodada para que para que os debatedores se manifestem. E eu vou abrir também para alguma manifestação das pessoas que nos deram essa honra de estarem aqui para que possam também, por um espaço de tempo curto, se manifestar.

Então, com a palavra o Dr. Jadher Percio, Coordenador-Geral de Farmacovigilância do Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde.

O SR. JADHER PERCIO (Para expor.) - Bom dia todos e a todas!

É um prazer estar aqui com vocês representando o nosso Diretor, Eder Gatti, do Departamento de Doenças Imunopreveníveis e Imunização (PNI), e também a nossa Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, a Dra. Ethel, e a nossa Ministra da Saúde.

Quero agradecer ao Senador Humberto Costa pela oportunidade de estar aqui e também a presença de todos vocês que representam vários segmentos da sociedade para discutir um tema tão importante, que é a vacinação.

Para começar o meu discurso, eu gostaria de citar o Ciro de Quadros, que foi um importante epidemiologista brasileiro que trabalhou nos rincões do nosso país e em zonas de guerras e liderou uma campanha internacional de imunização contra

a poliomielite, que resultou na erradicação da doença aqui na região das Américas e contribuiu para a erradicação em todo o mundo. Ele dizia o seguinte:

Medicina, saneamento, nutrição, educação - todos são necessários e são componentes inter-relacionados para a prevenção e cura de doenças. Mas há uma ferramenta que se destaca como a mais eficaz: a vacina. Toda criança, não importa onde nasça, tem o direito fundamental à vacinação.

E eu acrescentaria à fala dele que toda pessoa que tem um maior risco ou uma vulnerabilidade tem o direito a receber a vacina quando ela é disponível. Muitas doenças deixaram de ser um problema de saúde pública por causa da vacinação em massa, no Brasil e no mundo.

Já foi citado aqui pelo Dr. Jarbas, mas só para repetir, o sarampo, a poliomielite, a rubéola, o tétano, a coqueluche são só alguns exemplos dessas doenças que eram comuns no passado e deixaram de ser graças à vacinação. E hoje em dia, as crianças e a nova geração só conhecem essas doenças por ouvirem falar ou por lerem isso em livros, mas elas não vivem mais com essa percepção de risco, graças à vacinação. Contudo, a gente tem que lembrar que a vacina só funciona, só é efetiva se for aplicada. Não adianta a gente ter a vacina e as crianças e as pessoas não buscarem a vacinação.

O Programa Nacional de Imunizações, coordenado pelo Ministério da Saúde, em cooperação com as secretarias estaduais e municipais de saúde, completará 50 anos em breve. Atualmente, são distribuídas mais de 300 milhões de doses de vacinas anualmente. São 48 imunobiológicos que estão incorporados no SUS, entre vacinas, imunoglobulinas, soros, sendo que 20 são vacinas oferecidas às crianças, aos adolescentes, aos adultos, aos idosos, às gestantes, conforme o calendário de vacinação, que é ampliado e inclui diferentes ciclos de vida para a vacinação.

Toda a população, como vocês sabem, pode se vacinar gratuitamente. São mais de 38 mil salas de vacinação em todo o país e estão localizadas, principalmente, nas nossas Unidades Básicas de Saúde. Por isso, a atenção primária é tão importante para garantir a vacinação da nossa população. O PNI monitora e avalia, de forma contínua e sistemática, as coberturas vacinais das unidades da Federação para identificar populações suscetíveis e, com isso, desencadear ações para mitigar o risco de reintrodução, mas também de disseminação dessas doenças. Nós estamos com muito alto risco para o retorno de várias delas.

É importante saber também que toda vacina em uso, antes de receber o licenciamento ou a autorização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), passou antes por diversas etapas de avaliação para garantir a sua segurança e eficácia. Além disso, após a comercialização e licenciamento dessas vacinas, esse monitoramento continua sendo realizado por meio da detecção e investigação dos eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou à imunização, para a gente monitorar a segurança das vacinas. E isso é realizado em parceria entre PNI e Anvisa.

Quero destacar um fato importante da nossa história que foi a Revolta da Vacina, no início do século XX, em 1904, quando foi a primeira medida coercitiva de obrigação de vacinação que acabou gerando essa revolução. Só que, mesmo não dando certo aquela estratégia, o que funcionou para a gente conseguir a erradicação da varíola? Foi mostrar para as pessoas que elas estavam expostas a um risco de adoecer e de morrer. Elas viam seus próprios familiares e elas mesmas adoecendo. Então, quando mudou a consciência coletiva, elas então tiveram uma maior adesão à vacinação. E foi graças a este movimento de fazer com que elas compreendessem a necessidade da vacinação que elas passaram a aceitar se vacinar e, com isso, o país alcançou a eliminação dessa doença, contribuindo para a sua erradicação.

Enquanto isso, no final desse século, depois de tanto sucesso do nosso programa de vacinação, como foi mostrado aqui, utilizando símbolos, como o personagem Zé Gotinha, que é utilizado até hoje e nos relembra da importância da vacinação, a gente tem visto no país, assim como na região das Américas, a queda das coberturas vacinais. Desde 2016, essas coberturas têm diminuído no Brasil e no mundo. E essa redução foi mais acentuada durante a pandemia de covid-19, a maior emergência de saúde pública que nós vivemos. E, apesar disso, diversos esforços foram realizados para a gente poder retomar as nossas coberturas vacinais.

No Brasil, como vocês sabem, a vacinação contra covid-19 começou em 17 de janeiro de 2021, quase um ano após o início da pandemia covid-19. E aquele cenário era calamitoso. Nós tivemos de priorizar grupos para a vacinação, devido à indisponibilidade mundial de doses de vacinas, iniciando a vacinação por grupos de maior vulnerabilidade, como os idosos, indígenas e também pelos profissionais que estavam ali na linha de frente, cuidando das pessoas doentes.

A vacinação contra a covid-19, apesar de todas as situações adversas que vocês já conhecem, incluindo desinformação, um movimento antivacina, ausência de apoio político, foi capaz de diminuir as hospitalizações e as mortes, conforme fomos alcançando melhores coberturas vacinais. Contudo, o vírus SARS-CoV-2, como vocês também sabem, mostrou-se adaptável, e as variantes de preocupação tinham a capacidade de escapar da imunidade, fazendo com que fossem necessárias doses adicionais. Só que, ao longo do caminho, a gente foi aumentando as coberturas vacinais da primeira

e da segunda dose, diminuindo hospitalizações e mortes e foi caindo a percepção de risco da população, que deixou de receber as doses adicionais e as doses de reforço.

Desde que a covid-19 se instalou no Brasil, em março de 2020, a produção em escala de notícias falsas sobre o novo coronavírus tornou-se difícil para a população em geral encontrar notícias oficiais e verdadeiras acerca deste assunto. Inclusive, houve um volume exponencial de *fake news* a respeito do vírus, o que levou a OMS a cunhar o termo infodemia.

Atualmente, há uma estimativa de que, a cada cinco *fake news* que circulam no Brasil, uma delas é sobre vacinas. Essas notícias falsas a respeito dos imunizantes, com dados estatísticos distorcidos acerca do contágio, do óbito e cura, usam o nome das indústrias, dos fabricantes das vacinas, com o intuito deliberado de defraudar o nome e a confiabilidade da população na vacinação.

Então, o sucesso da vacinação para prevenir adoecimento, hospitalizações, complicações, sequelas e até mortes é um fato concreto. Mas quais são os motivos, então, para recusar ou adiar a vacinação? A OMS definiu a hesitação vacinal como o atraso ou recusa, apesar da disponibilidade das vacinas na administração delas, e há diversos fatores que contribuem para isso e que a gente precisa colocar aqui para a discussão.

São três principais motivos que configuram a hesitação vacinal. O primeiro deles é a complacência, que está relacionada à percepção de baixo risco das doenças, como a gente já falou aqui. Mas também tem a confiança, que é a confiabilidade não só na eficácia e na segurança da vacinação, mas também no sistema de saúde, na competência e na...

(Soa a campanha.)

O SR. JADHER PERCIO - ... confiabilidade dos nossos profissionais e também nos nossos governantes. Além disso, o outro termo importante da hesitação vacinal é a conveniência que eu quero discutir aqui com vocês. É a disponibilidade física e econômica, acessibilidade geográfica e capacidade de compreensão, mas também de ter recursos e financiamento para vacinação.

Para exigirmos o dever do cidadão de se vacinar, visando a sua proteção individual e coletiva contra essas doenças imunopreveníveis, inclusive em situações de emergência, devemos garantir o seu direito à saúde e à vida, conforme disposto inclusive em nossa Constituição. O acesso universal aos serviços de saúde é um dos princípios do SUS, contudo diversos fatores implicam em barreiras que dificultam o acesso da nossa população à vacina no país.

Enquanto sociedade, devemos identificar e enfrentar essas barreiras sob quaisquer aspectos que possam impedir o indivíduo de obter um direito a um serviço que lhes é garantido. E isso inclui garantir a disponibilidade de vacinas, evitando desabastecimento; ampliação e modernização do parque tecnológico de desenvolvimento, de produção, de distribuição e armazenamento dos nossos imunobiológicos, contando com a nossa Rede de Frio; a qualificação e a integração dos nossos sistemas de informação, porque se não tivermos informações confiáveis e acessíveis, não tem como a gente fazer política pública de saúde; o fortalecimento e a valorização dos recursos humanos, em especial da enfermagem que está ali na ponta, trabalhando para vacinar a nossa população, mas também dos médicos e outros profissionais que são responsáveis por prescrever e incentivar a vacinação, como foi falado também; a intensificação da atenção primária e da estratégia de saúde da família como um mecanismo que é a porta de entrada da população para o nosso sistema de saúde; também a reorganização das salas de vacinação, a gente precisa discutir o horário de funcionamento; a disponibilidade de imunobiológicos sob livre demanda; o profissional capacitado; a introdução da busca ativa de faltosos; e a conectividade, ou seja, salas de vacina com computador e conectadas à rede; além disso, uma facilitação do acesso geográfico, considerando tempo de deslocamento, meios de transporte, existência de rios, rodovias.

Nós temos um país que é continental, com diversas realidades, e cada realidade é um desafio a mais para a gente enfrentar. Isso leva a um distanciamento da unidade de saúde e a gente precisa de incentivo às ações de vacinação extramuros, com microplanejamento incluído, porque as estratégias que eram realizadas no passado e que a gente mantém, que a gente tenta reproduzir, já não dão mais certo. Nós precisamos de novas estratégias, então, para alcançar resultados diferentes.

Além disso, ampliar o conhecimento sobre a oferta dos imunobiológicos e discutir crenças, hábitos, medos e dificuldades de comunicação que a população tem com a equipe e com os profissionais da saúde.

E, por fim, possibilitar a falta no trabalho ou o atraso no serviço para receber a vacina sem ter prejuízos e punições para os pais ou responsáveis.

Como órgão do Poder Legislativo federal, em conjunto com a Câmara dos Deputados, esta Casa possui funções constitucionais que são de extrema importância para a gente garantir a reconquista das elevadas coberturas vacinais no país.

Há diversas leis e decretos em vigor que dispõem sobre a responsabilização dos indivíduos na difusão de doenças, na infração de medidas sanitárias, na omissão de notificação de doenças, no descumprimento da obrigatoriedade das vacinações, e por aí vai; além disso, a responsabilização dos profissionais que cometem imperícia, imprudência e

negligência, conforme seus códigos de ética e os seus órgãos de classe. Eles podem responder, inclusive, civil, criminal e administrativamente por más condutas ante à vacinação.

Ante o exposto, a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente apresenta-se favorável aos projetos de lei que se apresentam como medidas de proteção em face das condutas que se apresentam prejudiciais às ações de vacinação desta pasta e à saúde de toda a população.

É isso.

Obrigado e desculpe-me pelo tempo. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Muito obrigado, Dr. Jadher, Coordenador-Geral de Farmacovigilância do Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde.

Agora, vamos ouvir a Dra. Mônica Levi, Presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações.

Só para esclarecer, quando toca aquele sinal, são nove minutos. Eu vou dar para todo mundo uma tolerância, mas, pelo menos, fica uma referência. Está certo?

A SRA. MÔNICA LEVI - Está bom.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Mas está todo mundo dentro do tempo que a gente tinha estipulado.

A SRA. MÔNICA LEVI (Para expor.) - Espero não decepcionar.

Queria agradecer o convite de estar aqui pelo Dr. Humberto Costa, na presença de todos, e a oportunidade de a gente falar sobre a importância da vacinação para a saúde da população.

No final do século XX, o Centro de Doenças dos Estados Unidos publica uma lista de quais foram as dez maiores conquistas no campo da saúde pública. Em primeiro lugar, ficou a imunização.

É considerada o maior benefício à saúde humana e, sozinha, ela aumentou em cerca de 30 anos a expectativa de vida da população, seguida do advento da água potável. Vacinas evitam doenças graves, internações, mortes, sequelas, mal-estar e perda de qualidade de vida.

O Gavi, que é uma associação de iniciativa da Fundação Bill & Melinda Gates, vê que, ainda em 2023, nós temos 1,5 milhão de óbitos por ano por doenças que são preveníveis por vacinação. Isso é um absurdo e é uma situação global, de preocupação global, que a gente pode reverter, e deve.

Então, o Programa Nacional de Imunizações foi fundado em 1973 - está completando agora 50 anos. Ele foi um divisor de águas na situação epidemiológica do país. Com muito trabalho, muito esforço, foi estruturada a imunização, as estratégias de imunização aqui no Brasil, mas eu acho que teve muita gratificação, porque foi um programa de sucesso e que serviu de modelo para todos os países do mundo.

A Sociedade Brasileira de Imunizações foi fundada 25 anos atrás. Nós atuamos em prol das imunizações, informando a profissionais da saúde, à população em geral, todas as atividades possíveis em diversas áreas. Nós estamos sempre em parceria, não só com o PNI, mas também com outros órgãos, como o Unicef, Opas, enfim. Nós estamos em todos os lugares onde somos chamados para militar pelas imunizações.

Apesar de ser um marco temporal para as duas instituições, eu não diria que a gente pode considerar um momento festivo. Todo mundo já comentou aqui, mas todo mundo sabe que nós estamos com coberturas vacinais muito baixas e com um longo trabalho a ser percorrido, mas eu tenho muita fé de que nós vamos reverter esse cenário penoso que está acontecendo aqui no Brasil, não só no Brasil, como em vários países do mundo.

Acredito que esse PNI de agora está com muita garra, com muita força, com muita vontade de a gente voltar a ser um exemplo para o mundo. Então, estamos sempre aí, como Sociedade Brasileira de Imunizações, em todas as ações, sempre que nos chamarem.

O Programa Nacional de Imunizações contempla o maior número de vacinas, um dos maiores calendários de vacinas do mundo. Tem vacinas para todas as faixas etárias, para crianças, adolescentes, adultos, idosos, calendários específicos para gestantes, para povos indígenas, e também contempla uma série de imunizantes que não são feitos na rotina, mas para portadores de condições especiais dos centros de referência para imunobiológicos especiais, que são os CRIs - ou seja, nós temos imunizante, mas o que nós estamos com dificuldade é de que as pessoas sejam imunizadas.

Com isso, com essas quedas de cobertura vacinal, nós temos um recrudescimento dos casos e óbitos de doenças que podem ser prevenidas por vacinas. Isso representa um fracasso no programa de saúde pública que mudou um perfil epidemiológico durante várias décadas.

Aqui eu só queria mostrar - já foi falado também - que, mais evidentemente a partir de 2016, nós vimos uma queda progressiva nas nossas coberturas vacinais para todas as vacinas que compõem o calendário de imunização da criança, e isso se acentuou, essa queda foi mais brusca ainda com a chegada da covid.

E nós temos realmente um risco real de reintrodução de doenças. A varíola é aquela figura de baixo. A varíola foi erradicada com uma vacinação em massa, global, então é uma doença que não existe mais; desde a década de 70, já se parou de vacinar.

Nós conseguimos eliminar aqui a rubéola e a síndrome da rubéola congênita, que é extremamente grave e causa malformações múltiplas quando uma mulher gestante é infectada durante a gravidez. São múltiplas malformações e nós estamos livres desse mal.

Aqui é o tétano neonatal.

E eu acredito que muitos dos senhores lembram o tempo em que a poliomielite era uma doença temida pelas sequelas permanentes para o resto da vida dos afetados. Era uma doença que causava um impacto muito grande, os pais corriam para vacinar seus filhos, os chamados das campanhas de vacinação eram sempre atendidos, a gente tinha uma cobertura altíssima, e a gente estruturou essas campanhas e a vacinação de rotina de uma maneira muito eficaz por décadas, e agora estamos em um cenário muito negativo em relação às imunizações.

Esse risco não é hipotético, ele é um risco real, e o sarampo está aí para a gente mostrar. Nós tivemos um surto, que começou no final de 2017, com a entrada do vírus pelos estados da Região Norte, do Amazonas e do Pará, mas rapidamente se disseminou por todo o Brasil. É uma doença muito grave em crianças e em população de imunocomprometidos, e é uma doença imunoprevenível. Nós não estamos fazendo nossa lição de casa. Então, a despeito de campanhas e campanhas que foram feitas aí, mesmo durante a pandemia, da multivacinação, nós não conseguimos ainda atingir a meta, que é de vacinar 95% da população-alvo; nós estamos longe disso. Então, é necessário estratégias e apoios, de que nós vamos falar logo em seguida, para que a gente reverta esse cenário.

Essa figura aqui foi cedida pelo Dr. Renato Kfoury, que está aqui representando a SBP, mas ele é da SBI, ele é o Vice-Presidente. Essa figura representa de uma maneira simples o que está acontecendo. Essa geração 1 é uma geração de pais que vivem num momento em que as doenças graves assustam; esses pais temem pela saúde dos seus filhos e os levam para vacinar. E aí cresce uma geração 2, que vive em situação de tranquilidade, eles não veem mais as doenças acontecendo. E chega a geração 3, quando eles são adultos, que é uma geração que foi imunizada e que ou não lembra, ou desconhece as doenças, que para eles ficou no passado. E aí eles não dão importância para a vacinação, eles se preocupam mais com eventos adversos do que com o risco das doenças. Junto a isso, o que a gente vê? O crescimento da desconfiança nas vacinas, campanhas antivacinação. Foi plantada a semente do "antivacinismo" no Brasil e o ciclo vai se fechar de uma maneira trágica, com o retorno dessas doenças de novo, matando e assustando, e a gente tendo que correr atrás do prejuízo. Então, aqui já foi comentado também que a covid trouxe muito prejuízo à vacinação. A gente teve muitos obstáculos, mas sem dúvida o aumento de informações falsas, as desinformações - que não é uma mentira ingênua, é uma estratégia para induzir ao erro, para desviar da verdade, é uma estratégia que tem um objetivo claro, que é causar a insegurança na eficácia e na segurança das vacinas... Então, isso foi realmente estruturado também, eu diria que foi melhorado, basicamente por grupos "antivacinistas" com interesses diversos.

E a hesitação vacinal o Dr. Jadher já comentou o que é: por conceito, é o atraso, a recusa em se receber vacinas que são recomendadas e estão disponíveis gratuitamente na rede pública. E isso passou a ser um problema entre nós. Nós temos um percentual pequeno ainda de pessoas que são filosoficamente contra vacinas. A maior parte dos que não estão se vacinando...

(Soa a campanha.)

A SRA. MÔNICA LEVI - ... é por uma questão de hesitação, estão confusos. Eles recebem um bombardeio de informações falsas. Algumas delas são realmente muito benfeitas, e a população fica confusa, por mais que receba também informações verdadeiras e construtivas. E aí a pessoa fica inerte, hesitando e não se vacina ou não vacina os seus filhos.

Nós temos influenciadores de diversas naturezas: aqueles midiáticos; pseudomédicos que promovem curas alternativas, nada comprovadas pela ciência; nós temos aqueles que inventam milhares de teorias da conspiração; influenciadores políticos; e influenciadores, inclusive, da liberdade médica, de profissionais da saúde que hoje representam também outra barreira à vacinação, que é a própria classe médica, ganhando corpo naqueles que militam contra a imunização.

A gente vê que a mídia sensacionalista se aproveita disso, espalha *fake news*. Por mais absurdo que possa parecer, há quem acredite em informações desse tipo: que uma vacina possa causar gravidez! Ela corre rapidamente e, por mais incrível, há quem acredite nisso. A *fake news* convence, principalmente se ela é espalhada com uma rapidez alucinante, enquanto que as ações de informações positivas não acompanham em tempo a quantidade de *fake news* que é disseminada.

Então, aqui eu estou acabando, o sinal dos nove já tocou.

Eu queria só comentar aqui uma pesquisa que foi feita pelo Instituto Questão de Ciência, junto com a Sociedade Brasileira de Pediatria, que, recentemente, publicou resultados preliminares mostrando que 30% dos pais que resistem à vacinação de seus filhos são influenciados por redes sociais. Isso é um problema grave que nós precisamos resolver.

A gente sabe que os motivos para as coberturas vacinais baixas são vários, mas fica claro que a falta de informação e que a desinformação têm um papel fundamental para a não adesão da nossa população. Então, países - como por exemplo, eu trouxe aqui a França - aprovam lei para regular esses influenciadores em redes sociais com multas altíssimas, de 1,6 milhão e até prisão, para que a gente tenha um obstáculo à disseminação de *fake news* e que tanto atrapalham aqui o nosso programa de imunizações.

Então, é hora de a gente se unir, de unir forças. Nós temos aqui representantes da sociedade civil organizada, do Instituto Lado a Lado, que caminha com a SBim já há bastante tempo, a gente tem sociedades médicas parceiras, a Sociedade Brasileira de Infectologia, a Febrasgo, com a Dra. Cecília. A gente tem, realmente, que se unir para chegarmos todos juntos aonde a gente quer. A gente precisa de um apoio político também para as ações estratégicas terem êxito, para que as coberturas vacinais vão lá para cima e para que nós voltemos a ter o orgulho brasileiro pelo sucesso do nosso programa de antigamente. É muito penoso a gente permitir que os fantasmas do passado voltem aqui a nos assombrar.

Obrigada pela atenção. (Palmas.)

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Muito obrigado, Dra. Mônica Levi.

Eu quero até pedir, se for possível, tanto ao Dr. Jarbas quanto à Dra. Mônica e aos demais que queiram também, para, depois, passarem para a Comissão as suas exposições, para que nós possamos compartilhá-las com os Senadores.

Hoje, infelizmente, é um dia em que, realmente, a expectativa de ter muita gente aqui entre os Senadores é pequena por causa dessa larga confusão que acontece terça e quarta e, principalmente, dessa vez. Nós temos duas votações de indicações, uma para o Banco Central, outra para uma agência, além de CPI e uma série de coisas.

Então, a gente, depois, pode compartilhar com os demais Senadores essa possibilidade, quer dizer, se for possível.

O Dr. Jayme Martins de Oliveira Neto, que é Presidente da Comissão de Saúde do Conselho Nacional do Ministério Público, tem agora a palavra.

O SR. JAYME MARTINS DE OLIVEIRA NETO (Para expor.) - Bom dia a todos, já boa tarde, praticamente.

Eu quero, de início, Senador, agradecer pelo convite. Acho que, da área jurídica, sou minoria hoje aqui, a maioria é da área da saúde e eu fiquei muito honrado pela possibilidade de conversar e de estabelecer esse diálogo, porque isso está na mesma linha do trabalho que nós estamos tentando desenvolver ali no Conselho Nacional do Ministério Público.

Eu cheguei ao Conselho Nacional do Ministério Público há, exatamente, 12 meses. São dois juízes no Conselho, a maioria lá é de membros do Ministério Público, assim como, no Conselho Nacional de Justiça, nós temos alguns membros do Ministério Público, e, chegando ao Conselho, por indicação do Supremo, eu fui eleito pelos pares para presidir a Comissão da Saúde. E, na Comissão da Saúde, fiz a minha primeira visita ao Conass. Vejo que o Jurandi, o Presidente, está aqui. Depois, fui ao Conasems e ali a experiência foi extraordinária, porque, primeiro, ouvi do Jurandi e da Alethele, que está aqui também, que logo eu seria um apaixonado pela causa da saúde. E foi muito rápido isso para acontecer - eu diria até que é contagioso! E, depois, eles me disseram que um dos principais problemas naquele momento da minha visita, e isso persiste até hoje, era a questão da vacina.

E ali, então, na Comissão da Saúde, nós identificamos dois problemas, quer dizer, os problemas são inúmeros, mas a gente não consegue fazer tudo e cuidar de tudo. Então, eu estabeleci duas linhas principais, além das paralelas, mas duas principais: uma era a questão da vacina, pela baixa cobertura dos índices vacinais, pela queda da vacinação; e a outra era a questão da saúde mental, aí pelo inverso, pelo aumento do número de suicídios, dos casos de depressão.

Então, nós estamos trabalhando hoje na Comissão da Saúde do CNMP dois temas correm paralelos: um é essa questão da saúde mental - nós inclusive, aprovamos uma resolução para os membros do Ministério Público, e isso faz duas semanas, três semanas; e a questão da vacina. No âmbito da vacina, quando recebi o convite, dei, já, uma estudada nos projetos que estão apensados todos aqui, para discutir. Acho que a gente tem como contribuir. Percebo que a maioria desses projetos estão relacionados à questão da pandemia, quer dizer, eles nascem no contexto da pandemia, não são situações do cotidiano

brasileiro, mas uma situação própria da pandemia. Mas tem um tema lá que persiste, que é a questão da *fake news*. Mas *fake news*, veja bem, não é novidade no Brasil. É uma coisa que sempre existiu.

Nesses dias eu estava falando para os registradores civis, a gente estava num debate e, lá, estudando um assunto para me preparar para falar, eu fui lá em 1850, 1851, quando o Brasil quis realizar um censo, houve uma grande resistência da população, inclusive uma revolta, com base numa fofoca ou em *fake news* - naquele tempo, nós não a chamaríamos assim. E era o quê? Dizia-se que o Governo brasileiro, à época, a administração da época, estava querendo escravizar toda a população, por isso eles estavam querendo fazer o censo.

O que estava por trás daquilo? A resistência da Igreja Católica, na ocasião, que tinha todo o controle do registro civil - o controle era só da Igreja -, e o Governo estava tentando puxar aquilo para a administração pública, era o nascimento do registro civil. E a resistência foi tão grande que gerou uma revolta popular por conta de uma *fake news* - nós a chamaríamos hoje *fake news* -, que era dizer que o que eles estavam querendo mesmo era escravizar a população, e não era nada disso. Então, isso sempre existiu.

O fato é que, na área da saúde, isso tem sido fatal. Ela mata e gera situações absurdas que nós temos que combater. Então, isso também é objeto de estudo do Conselho Nacional do Ministério Público. Mas o que nós, então, fizemos? Nós lançamos, no finalzinho do ano passado, já próximo de encerrar o ano, o Pacto Nacional pela Consciência Vacinal. Qual foi a ideia que surgiu ali? O Jairo Bisol está aqui, é membro da Comissão da Saúde e promotor, aqui do Distrito Federal. A nossa ideia foi mobilizar todo o Ministério Público brasileiro, porque é uma instituição extremamente enraizada. A Socorro, da Opas, está aqui e estava lá no dia do lançamento. A Opas foi, inclusive, uma das primeiras entidades a aderir ao projeto.

Então, a Opas, o Ministério da Saúde também, o Conselho Nacional de Justiça, pelo Fórum Nacional da Saúde, e a Fiocruz estavam lá, e nós fizemos o lançamento. A ideia inicial era bem mais tímida, era uma ideia pequena de mobilizar o Ministério Público. Todavia, o projeto de conscientização foi crescendo, e nós começamos a avançar, portanto, para a sociedade civil.

Eu acabei de voltar, na semana passada, do Mato Grosso, Governador Mauro Mendes, foi o quinto Governo de estado a aderir ao projeto. E, quando um Governo de estado vem e adere ao projeto, ele traz com ele uma série de outras entidades: ele está trazendo a Justiça, o Ministério Público local, os órgãos Conass e Conasems, que atuam no estado. Há uma série de entidades que vêm para participar.

Depois, recebemos o pedido, e eu fui ao Conselho Federal de Farmácia e ao Conselho Federal de Medicina, e também, recentemente, os dois conselhos aderiram. E a gente tem convidados. Estive agora no Conselho da Agricultura, na CNA, e vou ao Sebrae, no final do mês. Então, a gente está agora num movimento de trazer a sociedade civil.

Mas se fala: "Bom, mas, Jayme, e daí?". A sociedade vem, e o que cada um faz? Por exemplo, quando a Associação de Notários e Registradores veio e aderiu ao projeto, o que nós estamos tentando construir com eles e pedir para eles? Quando a pessoa vai lá registrar o filho - nasceu o seu filho, e ela vai lá ao cartório de registro civil registrá-lo -, que ela saia dali também com o nosso calendáriozinho de vacina, explicadinho.

Nós estamos tentando fazer algumas coisas mais lúdicas, mais simples. Lançamos, recentemente, no Conselho, com apoio do Ministério Público do Trabalho, que desenvolveu para nós esse gibi, uma cartilha, *Pacto pela vacinação*, em linguagem simples para um público específico. Mas qual é a ideia? Nós vamos às escolas, vamos tentar levá-la para as fábricas, para as indústrias, para que cada um que vem e adere ao projeto consiga desenvolver no seu ambiente, da melhor maneira possível - como a gente está tentando com o extrajudicial desenvolver uma ação específica para o extrajudicial - aquilo que ele pode fazer.

O Governo do Mato Grosso, quando eu estive lá agora - e eu falei que o Mato Grosso foi o quinto Governo -, mas nós já firmamos o pacto com o Fonteles, do Piauí, um Governador extraordinário, que aderiu e trouxe também uma grande comunidade no dia lá. Fizemos o lançamento num evento no teatro, foi muito bacana. Fui à Paraíba. Quem assinou foi o vice, o Lucas, o Vice-Governador. Estivemos no Paraná, com o Ratinho. Estivemos em Minas, com o Romeu Zema.

Estamos agora conversando com os times de futebol, e isso vai ser também muito interessante. Quem nos procurou, na verdade, foi o Vasco da Gama, que nos deu a ideia de procurarmos os outros times. E aí, falei com o Julio Casares, Presidente do São Paulo; com a Leila Pereira, que é Presidente do maior e do melhor time do Brasil, vocês sabem disso. Estou falando lá com a Leila Pereira, que já aceitou. Nós estamos agora numa fase de ajustar o time.

O Julio Casares, extremamente simpático, já fixou a data ainda este mês. Falei com o Cruzeiro, com o Atlético Mineiro, com o América Mineiro. Falamos com o Goiás. Qual é a ideia? Nós vamos levar o Zé Gotinha para dentro do estádio. Inclusive perguntei ao Ministério da Saúde se seria possível. Disseram que sim. Nós estamos pedindo autorização da CBF.

São ações simples, são ações simples. Trabalhosas, mas são simples. Mas com isso a gente consegue chamar a atenção para um problema. Nós, eu, juízes, promotores e advogados de maneira geral, defensores, toda a comunidade jurídica está acostumada a litigar. O nosso *modus operandi* é o litígio. Uns peticionando, outros dando parecer, outros julgando, mas a gente recebeu formação acadêmica para processar.

E o que a gente está tentando fazer na Comissão da Saúde é outra coisa. O que a gente está tentando é trabalhar algo que nos coloque em um patamar mais elevado culturalmente...

(Soa a campanha.)

O SR. JAYME MARTINS DE OLIVEIRA NETO - ... é tentar construir com as pessoas uma consciência vacinal, daí o nome do projeto. É tentar construir uma consciência da importância na construção e no diálogo, com ações.

O Governo Federal tem feito isso, outros governos têm feito isso, por exemplo, ao conceder benefícios sociais e exigir a apresentação de uma carteirinha de vacina. Então, são inúmeras ações que podem ser realizadas neste âmbito de consciência vacinal.

E eu aproveito a oportunidade, peço licença ao nosso Senador, para convidar todas as entidades aqui, eu sei que tem várias que nos assistem, que estão conosco e que queiram e que possam de alguma maneira contribuir. Eu digo que é custo zero. A gente não pede dinheiro, não pede recurso. A gente só pede boa vontade àqueles que queiram trabalhar essa questão e levar para o seu público, para o seu ambiente e trazer para nós informações que são importantes e relevantes para a gente transformar em material de divulgação.

A Rede Record, que foi a primeira rede de televisão a aderir, tem sido também uma grande parceira. O Presidente da Record tem mandado fazer cobertura de todos os eventos e divulgado todos os eventos. E tem nos ajudado, inclusive, na interlocução com alguns atores para que eles venham nessa construção.

Eu sei que nós vamos ter uma outra oportunidade de discutir e de falar do pacto, por isso hoje eu não trouxe nenhum eslaide. Apenas quis fazer essa apresentação e dizer que, de nossa parte, estamos à disposição. O Ministério Público brasileiro, o Conselho Nacional do Ministério Público.

Falo aqui em nome também do Dr. Aras, que me delegou autorização para sair pelos estados assinando em nome do conselho e da Comissão da Saúde. Ele está muito envolvido com o projeto. De maneira que nós estamos à disposição.

Eu agradeço aos parceiros de primeira hora, muito especialmente à Socorro, à ANS, a todos aqueles, Alethele, Conass e Conasems, que têm sido, com o Conselho Nacional do Ministério Público Federal, extremamente gentis. Todos eles são gentis demais, e têm nos ajudado muito, porque tudo o que eu vou fazer, quando vou fazer um negócio desses, vou ao Ministério da Saúde pedir validação, peço ao Conass, ao Conasems. Quando a gente vai fazer mesmo um *folder* dos mais simples, a gente valida com as autoridades de saúde, para não sair nenhuma informação errada, para que a gente não seja uma fonte de desinformação.

Então, o projeto segue nessa linha. É isso que a gente está tentando fazer. E eu coloco o Conselho à disposição. É lógico que vai chegar um momento, talvez, em que a gente tenha que tomar algumas medidas - e aí judiciais - especialmente contra as *fake news*. Vai chegar no momento disso, mas, neste exato instante, o que nós estamos tentando fazer é trabalhar consciência, diálogo, construção, porque eu acredito muito que nós, que já tínhamos vencido isso, que já chegamos a um patamar cultural que eu considero um pouco mais elevado, temos que retomar esse patamar e dar alguns saltos de qualidade, porque o Brasil pode mais, tem condições de fazer muito mais, e eu acredito que essa comunidade da saúde, que eu aprendi a admirar, é que vai carregar esse processo.

Então, muito obrigado, Senador. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Muito obrigado, Dr. Jayme Martins, Presidente da Comissão da Saúde do Conselho Nacional do Ministério Público.

Eu queria registrar mais algumas presenças: a Dra. Bruna Bataglia, que é assessora do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde; também do Conasems, a Dra. Alessandra Giseli Matias; o nosso querido Jurandi Frutuoso, do Conass; e a Dra. Luiza Tiné, também do Conass.

De imediato, eu passo a palavra ao Dr. Fabio Baccheretti Vitor...

Baccheretti ou Bacheretti?

O SR. FÁBIO BACCHERETTI VITOR - Baccheretti, mas tem licença poética. *(Risos.)*

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Fabio Baccheretti Vitor, Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

O SR. FABIO BACCHERETTI VITOR (Para expor.) - Obrigado, Presidente.

Então, primeiramente, quero cumprimentar todas e todos e dizer da importância desta audiência e agradecer o convite pelo Conass.

Acho que todos falaram bastantes dados. Eu acho que tanto eu quanto o Wilames aqui, falando pelos secretários municipais de saúde, não precisamos explicar para este fórum o quanto que é importante a vacinação, mas só, numa história mais recente, dizer que o que foi apresentado sobre como o sucesso da vacina é um ciclo que fez com que a população se acomodasse, a gente viu isso na covid, não é? No momento em que vinha uma cepa nova, no momento em que as infecções aumentavam, todo mundo corria para a vacinação; e, nos intervalos de queda de casos, as vacinas ficavam estocadas. A gente viu isso na história recente e na história do PNI a gente vê isso de maneira mais evidente.

Quero dizer que sobre os PLs, Senador, a gente tem, sim, que lembrar que boa parte deles foi apresentada no momento de emergência, mas novas emergências virão. Então, é o momento sim! Está muito fresco na nossa memória o sofrimento que foi, e temos que atualizar os dispositivos do Código Penal para que a gente esteja preparado para que não se repitam os erros que aconteceram durante essa trajetória.

Sobre o papel dos estados, todos sabemos que é coordenar essa imunização, distribuir, fazer toda a logística, e dizer que nós temos que entender que nós queimamos a gordura da oportunidade da vacinação em 50 anos. Não adianta a gente achar que, fazendo da mesma maneira, nós vamos conseguir chegar no mesmo sucesso, porque temos aí a desinformação, com um mundo mais digital, capilarizado. E, apesar de sermos maioria - acho que a população brasileira é, em sua maioria, favorável à vacinação -, nós temos uma minoria que fala alto, que chega lá com uma desinformação bem trabalhada.

Eu, como médico, já vi colegas médicos me passando informações que eles simulam estudos, como se fossem estudos randomizados, de qualidade, para convencer que a vacina vai dar uma trombose. E se eles são convencidos muitas vezes disso, imagina a população em geral? Talvez a população em geral não seja contra a vacina, mas, pelo menos, está com medo, e esse medo já é suficiente para eles não irem ao posto de saúde, como iam até há pouco tempo, até 2015, batendo as nossas metas.

Então, nós temos que pensar em novas estratégias. O que eu deixo aqui, como papel do Conass, é discutir como a informação de qualidade é fundamental. Então, parabeno o Ministério pela presença hoje de uma Secretaria que trabalha a informação, com a Ana Estela Haddad. Quero dizer que a gente precisa melhorar nosso centro de informações para a gente poder atuar bem no ponto: para fazer a busca ativa, saber quem não tomou a vacina, fazer vacinação extramuros, tirar a vacina do posto de saúde. E tirar, quando falo, é expandir a vacinação extramuros e, de fato, fazer a atenção primária funcionar. A atenção primária é um sucesso, mas, com o tempo, ela se tornou um local de renovação de receita, um local de fazer exames e não de promoção à saúde e de prevenção, como deveria ser.

Então, nós temos, como Conass, junto com o Conasems e com o Ministério da Saúde, de modernizar as nossas políticas, para que a gente consiga realmente fazer a atenção primária resolutive, promotora, que faça a prevenção de saúde com as nossas vacinas e que consigamos informações de qualidade na saúde da escola, apresentando cartão de vacinação e sabendo quem não tomou, para que lá, no município, se saiba o endereço de quem não está com o cartão vacinado. Que, na puericultura, a criança já tenha a data de cada vacina estabelecida e que a sua mãe ou o responsável receba a mensagem um mês antes ou no dia, que seja por um *e-mail* ou uma visita do agente comunitário de saúde.

Nós temos que modernizar a nossa forma de fazer, porque não adianta a gente achar que só com informação iremos bater uma meta que nós batíamos. A *fake news* veio e vai continuar. Por mais que nós tenhamos hoje a propaganda que falamos gratuita, porque nós temos aí a imprensa favorável à vacinação, pois vemos matéria saindo sempre favorável à vacinação, nós vemos ainda a queda dos nossos índices de vacinação. Então, temos que ser mais estratégicos, mais assertivos e modernizar nossa forma de fazer.

Então, colocamos sempre o Conass à disposição, para que a gente consiga discutir e pactuar novas políticas.

Muito obrigado pelo convite. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Muito obrigado, Dr. Fabio, Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, o Conass.

De imediato, eu passo a palavra ao Dr. Wilames Freire Bezerra, Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

O SR. WILAMES FREIRE BEZERRA (Para expor.) - Bem, bom dia a todos. Boa tarde já.

Quero cumprimentar o Senador Humberto Costa e parabenizá-lo pela iniciativa de trazer aqui esse debate; e o Dr. Jarbas Barbosa, nossa referência hoje mundial, o Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde.

Quero saudar a Dra. Socorro Gross também, que é grande parceira do Brasil, do Sistema Único de Saúde; a Dra. Mônica Levi - o nosso reconhecimento pela importância do trabalho da Sociedade Brasileira, principalmente na orientação científica -; o Dr. Jadher, do Ministério da Saúde, em cuja pessoa saúdo a todos.

Quero parabenizar a Ministra Nísia pela coragem no enfrentamento desse problema grande que é, de fato, a recuperação das coberturas vacinais no Brasil, que é um problema mundial, não é só um problema do Brasil, diante da dificuldade que nós enfrentamos; a Secretária Ethel, que tem feito um grande trabalho junto com o nosso Coordenador Eder Gatti, que é um batalhador muito forte - então, parabéns pelo trabalho feito -; o Dr. Jayme, meu grande parceiro de longas datas, junto com o Dr. Bisol, têm nos estimulado bastante. Isso é fundamental na nossa luta diária de trabalhar muito esse tema de vacinação nos nossos territórios, nos nossos municípios.

Quero cumprimentar as entidades aqui presentes, em nome da Abrasco, todas as entidades que aqui se fazem presentes, todos os técnicos que estão aqui neste auditório, os que estão nos vendo também através da transmissão na TV Senado e das redes sociais neste momento no Brasil.

Quero dizer que, para nós do Conasems, é uma honra grande estar participando mais uma vez desta audiência aqui na Comissão de Assuntos Sociais. É um tema de grande relevância para nós que fazemos a gestão municipal do Sistema Único de Saúde.

Nós temos um Brasil continental. O Conasems representa os 5.570 municípios do Brasil. E a nossa responsabilidade se torna não menor do que a dos outros entes, mas uma responsabilidade que nos exige uma atenção muito especial, que é orientar os nossos municípios, os nossos técnicos, os nossos trabalhadores lá na ponta, diante do cenário que a gente vive com relação à vacinação.

Nós temos um legado muito grande no Brasil. O sistema, o Programa Nacional de Imunizações, como bem foi falado - não quero aqui falar da importância do programa -, há 50 anos salva vidas. E os dados apresentados demonstram o quanto nós precisamos defender e fortalecer esse programa, que é uma política de Estado bem estabelecida, que durante décadas e décadas levou à saúde brasileira lá na ponta a vacinação.

Os municípios têm experiências das mais diversas possíveis durante esses 50 anos em montar estratégias de vacinação. Nós temos hoje um cenário de mais de 38 mil salas de vacina, como foi falado, distribuídas em 49 mil unidades básicas de saúde, com mais de 70 mil vacinadores no país - pessoas que dedicaram a vida inteira a levar vacina ao braço do brasileiro. Com a capacidade instalada no Brasil, temos hoje a condição de administrar até 3 milhões de doses de vacinas por dia. Então, nós temos uma estratégia construída com várias mãos no Brasil durante 50 anos que demonstrou toda a sua capacidade durante o maior problema de saúde público que nós tivemos, que foi justamente a pandemia e que nos desafiou bastante. Eu sempre falo que antes da pandemia nós vivíamos trabalhando - não é, Dr. Jarbas? - sempre nos bastidores, mas a pandemia nos colocou, todos nós que representamos a sociedade brasileira, em alguma entidade, com a responsabilidade de debatermos e nos apresentarmos.

Então, isso nos dá também a responsabilidade de estar aqui debatendo neste fórum importante e mostrar à sociedade o nosso papel diante da defesa que a gente faz do nosso Sistema Único de Saúde, principalmente nesse momento que nós estamos vivendo de Conferência Nacional de Saúde. Aqui eu quero parabenizar o Conselho Nacional, o Pigato e o Ministério da Saúde pela realização da conferência.

Também temos que valorizar a importância da força de trabalho do nosso Sistema Único de Saúde. Nós temos, como bem falei, mais de 70 mil profissionais que se dedicam diariamente às salas de vacina do Brasil. São profissionais que se especializaram nessa área, que nós precisamos valorizar e reconhecer muito mais. Isso é fundamental. Os municípios enfrentam dificuldades na reposição dessa força de trabalho, porque, diante de toda a responsabilização que eles têm em imunizar a população e em administrar seus imunizantes, também há a questão da baixa valorização salarial.

Nós acreditamos que agora, com o piso salarial da enfermagem, assim que implantado, será um reconhecimento mínimo da importância desse profissional pelo trabalho que ele executa. Nós estamos, de fato, ansiosos a colocarmos em prática, junto com os demais entes, esse piso, que nós entendemos ser o reconhecimento da capacidade desse profissional, especificamente dos vacinadores.

É claro que nós enfrentamos diversos e diversos problemas. Desde 2016, temos sofrido com as constantes baixas de coberturas vacinais, principalmente devido à pandemia, que nos trouxe à tona também este problema de demonstrar - e eu sempre falo daquele quadro que foi apresentado das gerações - muito bem o quanto nós estamos em uma geração que não sabe o que é poliomielite, não sabe quais são as consequências da não vacinação contra a poliomielite, porque não vivenciaram isso e não visualizam esses exemplos, um exemplo específico.

Mas o nosso calendário de vacinação é muito robusto. Nós temos hoje, nas nossas salas de vacina, um cenário, como bem falou aí o Jadher, há pouco tempo, muito grande de vacina disponível para a população. Não obstante isso, há algumas questões que é necessário a gente também colocar no debate, porque nos afetam também, diante da dificuldade que a gente enfrenta lá na ponta, e trazem complicadores importantes no nosso dia a dia: a baixa oferta de qualificação para os vacinadores - durante 50 anos, historiando, a gente observa que nós oferecemos muito pouca qualificação a esses vacinadores que estão lá na ponta. Isso é um desestimulante também para que novas e novas pessoas venham também a assumir a sala de vacina e substituir esses vacinadores. É um desafio que a gente precisa também enfrentar, no nosso dia a dia. Há a falta de um processo integrado - sobre isso nós vimos, Dr. Humberto, conversando há muito tempo, desde ente de vigilância em saúde à atenção básica. Nós fazemos atenção primária, fazemos atenção básica, mas entendemos que precisamos juntar mais a vigilância com a atenção básica, para podermos fazer um acompanhamento expressivo dessas coberturas vacinais e monitorarmos isso, no dia a dia. Há a insuficiência também de equipes de atenção básica completa para a realização de busca ativa. A gente hoje olha no nosso cenário nacional e vê que nós temos um passivo de necessidade de recomposição de equipes de atenção primária, principalmente com relação a agentes comunitários de saúde. Ultimamente nós tivemos agora habilitação de 30 mil agentes de saúde. A Ministra Nísia nos deu essa alegria, porque nós estávamos com trinta e poucos mil agentes comunitários de saúde custeados única e exclusivamente pelos municípios. E isso agora nos deu uma possibilidade. Então precisamos ampliar também essa cobertura brasileira para nós podermos visitar a casa e fazermos essa busca ativa através dos nossos agentes de saúde, através da nossa atenção primária, para fazermos esse acompanhamento. Enfim, nós temos os desafios, hoje, que são enormes. Quando nós viemos junto com o Ministério da Saúde, no momento em que nós enfrentávamos a pandemia, e junto com diversas entidades colaboradoras, nós montamos um curso de capacitação das salas de vacina. Conseguimos, através de um projeto de ImunizaSUS nosso, com o Ministério da Saúde, que foi o financiador, capacitar trabalhadores do nosso sistema público, 30 mil vacinadores. Isso foi muito bom, porque nós revisitamos todos os protocolos de vacina, conversamos bastante com as pessoas que executam lá na ponta, sempre mitigando o problema que nós, naquele momento, enfrentávamos, que era algum problema isolado que tinha com relação à conduta de algum vacinador. Então isso foi muito bom.

Nós estamos em um momento agora de avaliação. Fizemos uma pesquisa com a participação de 4,7 mil municípios, estamos fazendo uma avaliação dos resultados dessa pesquisa. Nós precisamos compreender quais são os principais problemas pela queda das coberturas vacinais nos municípios, estimulando também os municípios, junto com as suas equipes, os conselhos de saúde, a fazerem campanhas locais de publicidade, a nós levarmos a informação concreta lá na ponta, fazermos a busca ativa para, com isso, a gente poder diminuir, de fato, a resistência de alguns a não procurar as unidades de saúde para tomarem as suas vacinas.

Mas algumas questões eu acho que é fundamental a gente trazer aqui, para poder encerrar a minha fala. A primeira é fortalecer o Programa Nacional de Imunizações. Todos nós que fazemos saúde, seja pública ou privada, após a pandemia, sempre falamos no fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações. Eu acho que essa tese é indiscutível entre nós. Agora, precisamos, de fato, fortalecer o programa em todas as suas instâncias tripartites; procurar, através de processos de conscientização permanente, de campanhas publicitárias, mostrar à população o patrimônio que é o nosso Programa Nacional de Imunizações em todas as suas instâncias; fortalecer a força de trabalho do nosso Sistema Único de Saúde. Isso é fundamental para o sucesso que nós possamos ter também na diminuição das coberturas vacinais. Destaco a necessidade de nós resgatarmos as campanhas de conscientização e mobilização da sociedade para o enfrentamento da desinformação e hesitação vacinal. Isso é fundamental. Nós precisamos resgatar isto com urgência: as campanhas que nós tivemos, no passado, de conscientização foram fundamentais para termos sucesso nas coberturas vacinais que nós tivemos.

E sobre os projetos de lei apresentados, nós entendemos que a preocupação do Congresso Nacional em disciplinar essa situação... São condutas gravíssimas, e o bem jurídico, que é proteger a vida, a saúde coletiva, é de extrema importância. Nós entendemos que é dessa forma. Mas nossa posição é no sentido de que uma eventual criação de novos tipos penais específicos para essa situação seja discutida no bojo de um debate mais amplo sobre a qualificação do Programa Nacional de Imunizações, com destaque especial para a qualificação dos profissionais que atuam como vacinadores, cujo trabalho é de grande relevância e de grande importância para o sucesso do programa da vacinação no Brasil e da proteção da nossa sociedade.

Então, entendemos que a criminalização nesse momento de profissionais de saúde deve ser a última medida que nós devemos tomar, senão nós estaremos criando uma barreira para a entrada de novos profissionais e para o fortalecimento das equipes lá na ponta e, com isso, dificultar, embarrear o acesso da população pela não, digamos assim, disponibilidade de novos profissionais em substituição daqueles que já estão se aposentando.

No mais, quero agradecer ao Senador Humberto Costa e parabenizá-lo pela iniciativa e dizer que o Conasems se coloca à disposição para aprofundarmos o debate e trazermos nossa contribuição.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Eu queria registrar outras presenças importantes: Dra. Galeano, da Opas, aqui no Brasil, a Dra. Socorro Galeano; Dr. Otorrino Cosive, da Opas, da Panaftosa; João Paulo de Sousa, Diretor da Bireme; Rodrigo Monrroy, representante adjunto da Opas; Dra. Elisa Prieto, Coordenadora de Determinância de Saúde e Doenças Crônicas não Transmissíveis de Saúde Mental da Opas, OMS; Dr. Júlio Pedrosa, Coordenador de Sistemas e Serviços de Saúde e Capacidades Humanas para a Saúde; Miguel Aragon, Coordenador de Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde; Dr. Ariel Karolinski, Coordenador de Família, Gênero e Custo de Vida; Lely Gusman, Coordenadora de Imunização; Evanilda Mano, Administradora da Opas; Alex Rosewell, Coordenador de Vigilância, Preparação e Resposta a Emergências e Desastre; Karina Zambrana, Consultora de Comunicação da Opas; e Luís Sardenberg, Chefe de Comunicação da Opas.

O Sr. Renato Kfoury pediu a palavra, e, pelo adiantado da hora, vou pedir-lhe, se for possível, fazer sua manifestação rapidamente, em três minutos.

O SR. RENATO KFOURI (Para expor.) - Obrigado, Senador. Infelizmente, tenho um horário de voo agora. Obrigado por ter me dado oportunidade de estar aqui me manifestando também. Eu represento aqui hoje o Presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria, Dr. Clovis Constantino, que deixa um abraço a todos. Parabenizo a todos os membros da mesa pelas falas e o senhor, Deputado, especialmente, por estarmos aqui numa Comissão de Assuntos Sociais.

Eu acho que pela primeira vez a gente não está, como sociedade científica, numa Comissão de Saúde, mas numa Comissão de Assuntos Sociais, entendendo o problema e a magnitude das imunizações como um problema não só de saúde, mas um problema social hoje em dia.

Acho que o enfrentamento de todos nós aqui a essa nova situação atual, que é o não conviver com as doenças e, consequentemente, a recusa vacinal, a hesitação vacinal, a que nós achávamos que éramos imunes, a essa "doença", acompanhada de outra "doença" digitalmente transmissível, as *fake news*... Essas "doenças" se transmitem com muita velocidade, com muita eficiência, e, para combater qualquer doença, eu acho que a gente precisa conhecê-la, estudá-la, como em medicina a gente faz, conhecer suas causas, seus determinantes, seus antídotos, suas vacinas e seus tratamentos.

Acho que tudo o que foi dito aqui é mais do que conhecido de todos nós. O Programa Nacional de Imunizações, sob esta nova gestão, tem procurado atacar todas essas frentes. Não será tarefa fácil reverter esse cenário de baixas coberturas vacinais num curto prazo. É preciso alinhar as expectativas de a gente ter uma entrega de vacinação, e eu acho que todas as ações feitas nesse cenário são fundamentais.

Adorei a colocação do...

(*Soa a campanha.*)

O SR. RENATO KFOURI - ... Ministério Público, de que - além de descrever o melhor time do Brasil, concordo plenamente - são essas ações que vão modificar, customizadas em cada região, de acordo com as suas particularidades, num país tão continental e tão diverso quanto o nosso. Se a gente não entender que campanhas iguais pelo país inteiro... Se a gente continuar fazendo campanhas iguais pelo país inteiro, certamente os resultados continuarão sendo muito ruins. Eu acho que o Jarbas, que está presidindo uma organização com países tão diversos, sabe como é importante reconhecer as diversidades e as diferenças de cada região. Aqui, no Brasil, é como se tivéssemos um continente. Nós precisamos trabalhar os diferentes continentes que nós temos aqui no Brasil.

E, para finalizar, em relação ao profissional da saúde, eu acho que é uma parte chave desse processo, na capacitação, na formação, na atualização, na fixação desse profissional na sala de vacina. Ele é treinado, ele é capacitado, dali a dois meses ele é deslocado para outra função, e, consequentemente, a gente tem, de novo, um profissional que não é habilitado ou capacitado para lidar com um calendário tão complexo de vacinas que hoje a gente tem, com tantas vacinas, com tantos intervalos, com vacina de covid, com vacina de influenza, a rotina, a campanha, os bloqueios de surtos, os Cris, são todas atividades do Programa Nacional de Imunizações que não são fáceis para qualquer conhecedor de profissional de saúde. Então é preciso valorizá-lo; e ele foi muito impactado na pandemia, como todos nós, mas os profissionais da saúde também foram impactados pelas *fake news*. A hesitação atinge a todos, inclusive aos profissionais da saúde.

A pior coisa - eu acho que o Jarbas colocou bem - é você... Alguém entra numa sala de vacina, são três as barreiras que a gente precisa vencer: convencer a população a se vacinar, dar acesso para ela chegar à sala de vacina e, quando ela chegar à sala de vacina, ela ser vacinada. Em uma recente pesquisa de um inquérito de cobertura vacinal, mostrou-se que nós encontramos determinantes que atrapalham, barreiras para a vacinação nestes três momentos: na conscientização sobre a importância da vacinação; no acesso, no deslocamento para essa família chegar à sala de vacina; e a terceira barreira, não menos importante, ela chegar lá e ser vacinada, porque às vezes falta vacina, às vezes o frasco está aberto, mas não é o dia

de usar aquele frasco, ainda não abriu, porque não tem frasco para todo mundo. O profissional está inseguro na vacinação. Então, se nós não enfrentarmos essas três frentes... Eu acho que o trabalhador de saúde, que parece que é o tema principal desta reunião, precisa ser valorizado. O que é crime, obviamente, precisa ser punido. Se nós estamos falando de fraude, qualquer fraude não cabe nesta discussão. Mas eu acho que a gente precisa fortalecer, principalmente com capacitação.

Muito obrigado pela paciência e pela oportunidade de falar antes do meu voo. *(Palmas.)*

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

Eu passo a palavra a quem também nos pediu, o Dr. Marcelo Demétrio, do Rotary Club, para que a gente possa voltar à mesa e concluir nosso trabalho.

O SR. MARCELO DEMÉTRIO HAICK (Para expor.) - Bom dia a todos!

Quero inicialmente agradecer o convite feito pela Dra. Socorro para estar aqui hoje com todos, e saudar também o Senador Humberto Costa e todos os expositores.

Eu quero só comentar com vocês muito rapidamente que hoje eu aprendi muito com os expositores, eu acho que todas as exposições foram muito positivas, e quero colocar que o Rotary, em termos globais, assumiu, em 1985, como missão institucional, a erradicação da pólio em todo o mundo, e nós também fazemos parte hoje da iniciativa global pela erradicação da pólio. No Brasil, o Rotary está organizado na grande maioria dos municípios, e o nosso grande papel hoje, em termos práticos, é a mobilização, a arrecadação financeira e a advocacia. Então, em qualquer iniciativa em que houver a necessidade de um rotaryano, de um voluntário, para poder influenciar junto à sua autoridade municipal, à sua autoridade estadual, contem com a nossa organização.

Nós recentemente visitamos o Dr. Jarbas, em Washington, e nos colocamos à disposição, principalmente para ter algumas iniciativas de financiamento na questão do caso do Peru; e também, recentemente, estivemos com o Dr. Eder, no Ministério da Saúde. No aspecto prático, na ponta, participamos das iniciativas no Estado do Amazonas, no Estado do Amapá, do Acre e, agora, neste mês, também estaremos participando no Amapá e no Pará, com a nova estratégia de microgestão, de microplanejamento que a gente saúda com muita esperança de que, efetivamente, a gente tenha uma nova estratégia para aumentar as coberturas vacinais.

Então, eu quero parabenizar a todos e deixar o Rotary internacional e o Rotary no Brasil totalmente à disposição de qualquer iniciativa para melhorar as coberturas vacinais.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

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

Eu pergunto à Dra. Mônica se ela deseja fazer alguma consideração.

A SRA. MÔNICA LEVI (Para expor.) - Eu acho que não. O Dr. Renato complementou a minha fala com algumas coisas que eu não tinha colocado. Eu acho que estamos todos bem entendidos de qual é o problema. É isto que ele falou: você conhecer o problema, você analisá-lo e ver a melhor forma de tratamento, e isso inclui não só a área da saúde, mas toda a comunidade. A gente precisa de diversos setores da comunidade envolvidos com essas estratégias para a retomada de cobertura vacinal. O que todo mundo quer é proteger, é melhorar a saúde, a qualidade de vida, diminuir mortes, diminuir sequelas. Esse é o objetivo final, nós temos armas para isso; então, que elas sejam bem utilizadas.

E gostei da fala, queria comentar só que eu gostei da sua fala, que foi mais no sentido de construção de informação do que de punição, mas as punições estão sendo necessárias. A gente tem muita gente ruim fazendo um estrago enorme; principalmente, eu diria, profissionais da saúde. Eu acho que isso tem que ser olhado com atenção, porque está difícil para a gente aqui trabalhar as imunizações com essa gente aí fazendo a desconstrução de tudo o que a gente fala.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Obrigado, Dra. Mônica.

Eu passo a palavra ao Diretor-Geral da Opas, para que ele possa fazer a fala final e nós concluirmos o nosso trabalho aqui hoje.

O SR. JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR (Para expor.) - Muito obrigado, Senador.

Muito rapidamente, quero, primeiro, parabenizar todos que falaram aqui neste evento. Eu espero que seja de muita utilidade para que, sob a liderança do Senador Humberto Costa, nós possamos ter uma mobilização dos Senadores nesse processo de fortalecimento do PNI, ao qual todos chamamos a atenção.

Eu gostaria só de citar que nós temos trabalhado a nossa representação aqui no Brasil, a Dra. Socorro Gross tem trabalhado, apoiado alguns estados, inclusive o Distrito Federal, na incorporação de novas estratégias para identificar onde estão os não vacinados. Porque, infelizmente, na maioria dos países da América Latina, incluindo o Brasil, a gente não tem registro individual de vacinação. A gente calcula a cobertura vacinal com dose aplicada sobre o denominador do número de crianças. Isso faz com que, nos grandes municípios, a gente não saiba efetivamente onde estão os não vacinados. Se a gente não sabe onde estão, a gente não sabe identificar as barreiras. É um posto que só abre de segunda a sexta, e a mulher, que é o único adulto que ganha renda numa família pobre, não consegue perder 12 dias - se tudo correr bem -, para levar a criança para vacinar. Porque metade das famílias pobres no Brasil só tem um adulto responsável, que é a mulher. Então, se a gente não identifica esse tipo de situação, a gente não consegue ver barreiras.

Então, eu convido o Presidente do Conass, o Fábio Baccheretti Vitor - e inclusive o Distrito Federal poderia compartilhar essa experiência -, que a gente, com o apoio do Ministério da Saúde, abrangesse outros, e também no congresso próximo, o do Conasems. Eu acho que um dos desafios que a gente sempre tem em saúde pública é que programa que é muito exitoso vai ficando resistente à inovação. Ele vai ficando mais resistente, aí ele começa a repetir o que fez, e, muitas vezes, o que fez 20 anos atrás funcionava muito bem e hoje já não funciona mais; vai perdendo a eficácia. Eu acho que o próprio Presidente do Conass também fez essa observação. Então, nós estamos com algumas tecnologias inovadoras, digamos assim, que podem facilitar muito a gente ser mais preciso, identificar quem não está vacinando e, com isso, adotar estratégias adequadas.

Então, eu gostaria de parabenizar o Senador Humberto Costa por essa iniciativa, e colocar a Organização Pan-Americana, a nossa representação aqui no Brasil, à disposição, tanto para informação técnica como o apoio que a gente trabalha com estados e municípios e com o Ministério da Saúde também.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - O Dr. Jadher Percio pediu também para se manifestar.

A SRA. JADHER PERCIO (Para expor.) - Eu só gostaria de reforçar a importância das parcerias. Nós trabalhamos em conjunto com a Organização Pan-Americana da Saúde, mas também com o Unicef, também com a SBIm e outras sociedades que estão aqui presentes.

E gostaria só de fazer um convite a todos para que todos possamos trabalhar em conjunto, como um movimento nacional mesmo, para a recuperação das coberturas vacinais. Lembro que a vacinação é uma responsabilidade de todos, não só da sociedade, da pessoa que vai se vacinar, mas de nós profissionais da saúde e também dos políticos, dos Governadores, Prefeitos, enfim, de toda a sociedade.

Obrigado a todos pela atenção.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Fala da Presidência.) - Muito obrigado a todas e a todos que compareceram a esta audiência e aos debatedores.

Eu lembro que amanhã, dia 5 de julho, às 10h30, teremos reunião desta Comissão destinada à deliberação de proposições e, na quinta-feira, 6 de julho, às 9h, teremos reunião da Comissão, em forma de audiência pública, destinada a debater a dependência em tecnologia e redes sociais, seu agravamento, aumento de incidência e suas consequências.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião.

Muito obrigado a todos e a todas. *(Palmas.)*

(Iniciada às 11 horas e 02 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 53 minutos.)