



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

REUNIÃO

16/04/2024 - 9ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Fala da Presidência.)
- Bom dia a todos e a todas. Bom dia, Senador Nelsinho Trad.

Havendo número regimental, declaro aberta a 9ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A presente reunião tem o objetivo de receber a Ministra de Estado da Saúde, Nísia Verônica Trindade Lima, a fim de prestar informações sobre as ações, os desafios, as metas, o planejamento e as diretrizes governamentais do ministério.

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, pelo telefone 0800 0612211; e e-Cidadania, por meio do Portal www.senado.leg.br/ecidadania, que transmitirá ao vivo a presente reunião e possibilitará o recebimento de perguntas e comentários dos expositores via internet.

A Presidência concederá a palavra para a Ministra pelo prazo de 30 minutos. Após a exposição da Ministra, a palavra será concedida às Sras. Senadoras e aos Srs. Senadores, na ordem de inscrição.

Cada Senador disporá de cinco minutos para perguntas e de dois minutos para a réplica.

A Ministra disporá de cinco minutos para respostas e de dois minutos para réplica.

Eu queria, antes de iniciar, fazer aqui um registro que, pessoalmente, reputo da maior importância. Não sei se todos tiveram acesso, mas, no último final de semana, mais precisamente no domingo, a *Folha de S.Paulo* publicou um artigo, assinado por vários Ministros, ex-Ministros da Saúde, sobre a questão do *vape*, o chamado cigarro eletrônico.

Eu falo da relevância desse tema, e essa é a posição de Ministros de diferentes governos, com conteúdos diferenciados nesses governos, do ponto de vista político e ideológico, mas que estão absolutamente unidos na defesa de que não haja qualquer tipo de liberalização para esse tipo de produto que, comprovadamente, é muito mais danoso do que o próprio cigarro tradicional.

Como existem propostas de regulação dessa matéria, com argumentos que dizem respeito a combater contrabando, a ter receitas geradas pela comercialização desses produtos, o artigo é muito claro no sentido de mostrar que qualquer eventual aumento da arrecadação com impostos sobre esse produto nem de longe compensam os custos que o Sistema Único de Saúde terá se houver essa liberalização e as doenças que são provocadas por esse dispositivo e que, de fato, possam ocorrer.

Bom, então recomendo a quem queira ler.

Pois não, Senador Beto Faro.

O SR. BETO FARO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PA. Pela ordem.) - Sr. Presidente, eu tenho mais cinco minutos - estou com uma sessão agora na CDR, que tenho que presidir -, mas vou ficar acompanhando aqui os debates; também, os meus assessores.

Mas eu queria agradecer a presença da nossa Ministra, que se dispôs a vir à Comissão. É um importante debate, e vários companheiros do PT estarão acompanhando aqui, participando da sessão.

O SR. JORGE KAJURU (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - GO) - Pela ordem, Presidente.

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

O SR. JORGE KAJURU (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - GO. Pela ordem.) - Presidente Humberto, meu querido, apenas gostaria de registrar prazerosamente para toda a nossa pátria amada - Deus e saúde a todos e todas! - que amanhã nós começamos para valer a CPI tão esperada no país, em função da maior paixão do Brasil e do mundo, que é o futebol, a CPI de manipulação de resultados de jogos de futebol e apostas, da qual eu fui escolhido, por unanimidade, para ser o Presidente.

Então, além das sessões de terça-feira - e nós aqui vivemos como um Bolt, não é?, porque é lá e cá, e eu faço parte de nove Comissões, e você, também, que é um apaixonado por futebol...

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - É uma irracionalidade total...

O SR. JORGE KAJURU (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSB - GO) - É... Então, não é fácil!

Mas eu não poderia deixar de estar aqui para dizer que o Estado de Goiás - e ela, a Ministra da Saúde, Nísia, já ouviu pessoalmente do próprio Governador Ronaldo Caiado, com suas divergências políticas, que a gente respeita, discorda evidentemente - tem o maior respeito pela Ministra Nísia e já disse a ela pessoalmente em várias reuniões em que estivemos juntos.

Ela foi a Goiânia pessoalmente conhecer tudo sobre a saúde, em especial o primeiro instituto de autismo com tratamento completo aos milhares de autistas do Estado de Goiás. Ela lá conheceu o primeiro do Brasil, que agora vai ser também em Fortaleza, em São Paulo, no Rio, em Belo Horizonte.

Eu concluo apenas dizendo que estar aqui neste momento é reconhecer o trabalho altamente técnico, com um preparo insofismável, de uma mulher pública, raríssima em governos e, para mim, até agora, com um trabalho que eu ainda não tinha visto no Ministério da Saúde de nenhum governo. Até porque, com todo o respeito ao Governo anterior, os Ministérios da Saúde, nos últimos quatro anos, do Governo Bolsonaro, assim como da Educação, foram tristes; e tomara Deus que a gente nunca mais veja ministros como vimos anteriormente nessas duas áreas tão prioritárias, como a saúde e a educação.

Seja bem-vinda, Ministra, e parabéns novamente pelo seu trabalho e pela sua dedicação.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Bem, eu vou passar a palavra à Ministra Nísia Trindade, mas não sem antes reafirmar aquilo que tenho dito aqui, a minha posição pessoal, a posição de importantes lideranças na área da saúde, seja no campo da gestão, seja no campo do controle social, seja no campo dos profissionais de saúde, do nosso apoio integral, incondicional à Ministra Nísia Trindade nessa sua condição de coordenar um sistema altamente complexo, extremamente grande e que tem problemas em profusão, mas para o qual claramente V. Exa., Ministra, tem desenvolvido uma gestão completamente articulada com os princípios maiores do Sistema Único de Saúde, com a clara visão de quais são os nossos gargalos, os nossos problemas e sempre com posições muito claras sobre essas soluções.

Então, eu quero aproveitar esse momento para reafirmar esse nosso apoio, e, no que depender desta Comissão, de nós todos aqui, conte sempre com a nossa palavra e a nossa manifestação de solidariedade.

Dito isso, eu passo a V. Exa. a palavra para, no tempo de 30 minutos, fazer a sua exposição.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (Para expor.) - Bom dia.

Quereria agradecer ao Senador Humberto Costa e a todas as Senadoras e Senadores da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal pelo convite para estar aqui e fazer uma apresentação - que é uma solicitação do Senador Humberto Costa, em nome da Comissão - dos principais eixos de atuação do Ministério da Saúde, as metas colocadas para o ministério, para este Governo do Presidente Lula, e suas ações no campo da saúde. E venho aqui, então, também para responder aos requerimentos adicionais que foram feitos pelos Senadores e Senadoras da Casa.

Eu queria primeiro dizer que estar na Comissão de Assuntos Sociais - já vim no ano passado - é sempre um momento muito importante. Agradeço as palavras do Senador Faro, que já se ausentou, também do Senador Kajuru e as palavras do Senador Humberto Costa.

Vou fazer, então, a apresentação, buscando dar uma visão mais geral e fazendo ênfase em algumas ações, e depois, durante a fase da resposta aos requerimentos, qualquer ponto que fique como dúvida a gente pode trabalhar melhor.

Eu acho que o Senador Humberto fez uma boa introdução. Na área de saúde, num país tão desigual como o Brasil, também se expressam resultados de vários problemas, alguns históricos, outros mais recentes, que vive o nosso país. É o caso da histórica desigualdade social com impacto na saúde, é o caso da fome, das questões ambientais e climáticas que ano passado nos trouxeram de uma forma muito evidente problemas como a seca na Região Norte, as inundações na Região Sul, com impacto muito forte na saúde, além das altas temperaturas, regimes de chuva, com impacto na transmissão de algumas doenças, como é o caso das arboviroses, muito particularmente, a dengue.

Então, a saúde, digamos, sofre com os chamados determinantes sociais e ambientais, mas eu creio que ela é uma área, sim, em que muitos problemas aparecem, mas, a partir da Constituição de 1988, do seu art. 196, que eu sempre celebro, ela tem um campo de soluções de forma integrada com uma visão de proteção social, que é o Sistema Único de Saúde. É impossível separar a história recente do Ministério da Saúde - um ministério que tem 70 anos - da história do SUS. Por isso, eu até gosto quando falam "não, é a Ministra do SUS". É assim mesmo, Senador Humberto e Senadores, que eu me sinto.

E o SUS, como sabemos, como sistema único, que descentralizou muitas ações, serviços para o município - então, aqui reforço a importância desse conceito - é o maior sistema universal do mundo. Então, é também um desafio enorme desenvolver políticas na linha de uma proteção social num país desigual como o nosso. E quero demarcar aqui a questão de que a saúde também é garantida como direito, mediante as políticas específicas da pasta, mas também mediante políticas sociais e econômicas. Então, a saúde, não pode ser vista de forma dissociada de todas as políticas do nosso Governo e de todas as políticas de Estado de uma maneira mais ampla.

E quero falar aqui também, como eu vou comentar, do acesso universal e igualitário. Isso demarcou no Brasil um campo muito importante, no sentido de demarcar que nós temos no país uma visão de um sistema universal, com a equidade como um princípio chave, mas temos que avançar muito num outro princípio, que é o cuidado integral, ou a integralidade e as ações do Ministério da Saúde, que eu vou destacar aqui hoje, e que tem muito a ver com isso.

Portanto, o fortalecimento do Sistema Único de Saúde é - acho que - o primeiro ponto que eu queria destacar. No primeiro ano, o que nós fizemos foi, de uma maneira muito forte, a retomada de muitos programas e ações que já tinham mostrado sua efetividade para a qualidade de vida da nossa população. Então, retomamos programas como Farmácia Popular, o fortalecimento da Saúde Indígena, do qual depois vou falar com mais destaque, a Saúde da Família, que eu também vou comentar, o apoio à Rede de Atenção Psicossocial, e quero destacar também, como um novo programa, o Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, com um impacto muito grande da pandemia de covid-19.

Nós assumimos o Governo, encontrando o Ministério - não vou ser repetitiva aqui - com um grande problema de coordenação desse sistema nacional, com o déficit de muitos programas. Não fosse - e agradeço aqui aos Senadores e a todo o Congresso Nacional - a emenda constitucional da transição, nós não teríamos conseguido a retomada desses programas e o início de outras ações muito estratégicas, que em parte são retomadas, mas em parte, também, significam inovações importantíssimas, como a estratégia do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, no ano passado, em setembro, lançada pelo Presidente Lula.

Um destaque desse Brasil e da saúde que nós encontramos no campo da vacinação. Vivemos, ainda hoje, os problemas consequentes, decorrentes de uma visão de negação das vacinas como forma de proteção à nossa sociedade, com a queda de coberturas vacinais de uma maneira muito clara. Isso ocorreu a partir de 2016, mas nós vimos esses efeitos muito fortemente no último Governo. E, no ano passado, com o Movimento Nacional pela Vacinação, nós alcançamos.

E isso tem sido avaliado não só no âmbito do Governo, mas também pela Organização Pan-Americana da Saúde, pela Organização Mundial de Saúde, pela Unicef, por todas as agências que lidam com esse grande desafio, que é a recuperação das coberturas vacinais, a ameaça de retorno da poliomielite, o retorno do sarampo, entre várias outras doenças, e nós alcançamos, no ano passado, a reversão da tendência de queda. Isso eu acho que é um fato muito importante, mas que precisa de um esforço adicional. E um aumento das coberturas vacinais de 13 das 16 vacinas do Programa Nacional de Imunizações.

Então estamos num caminho de recuperação rumo a que o Brasil tenha essa proteção necessária. Isso requer uma ação firme, constante, e este ano estamos introduzindo a vacinação nas escolas, em um programa que foi retomado ano passado e que tem 90% de adesão dos nossos municípios, um programa em conjunto com o Ministério da Educação, que é o Saúde na Escola. E ali faço a minha homenagem - porque foi um dos artistas que apoiou esse programa - ao grande Ziraldo e à sua ilustração para as ações do nosso Programa Saúde na Escola.

Faço aqui um destaque a um programa que teve início em 1994, ainda no Governo de Fernando Henrique Cardoso - o primeiro Governo -, mas que começou como um programa-piloto, e que foi, durante o Governo do Presidente Lula e com continuidade no Governo da Presidenta Dilma Rousseff, estabelecido como uma estratégia, uma ação permanente em

escala nacional, que é o Programa Saúde da Família. Dados do ano passado, de 2023, apontam um aumento de mais de 52% nas equipes de saúde da família criadas em um ano. Esse ponto é fundamental para nós pensarmos esse avanço.

Também no âmbito do Saúde da Família, há um programa específico muito importante. O Senador Humberto Costa foi autor do projeto de lei, lei essa sancionada pelo Presidente Lula no ano passado, transformando em política de Estado o Brasil Sorridente. É um programa para a saúde bucal, que tem tanto impacto na condição de saúde... E aqui eu não vou discorrer longamente sobre isso, mas sabemos o quanto é importante para a saúde em geral e também para a autoestima dos brasileiros, o que faz parte da nossa saúde também. Eu já fui professora na educação básica, e tinha alunos adolescentes já sem os dentes, ou com os dentes em um processo de cáries, de falta de cuidado. Então, era o retrato do Brasil, um Brasil que é um povo de que a gente sempre fala, da alegria, mas que tem essa questão do sorriso, do cuidado como algo fundamental. E nós recuperamos em 2023... Foi o maior aumento de equipes da história: 2.771 equipes foram formadas. Isso tudo vocês vão ver depois; se expressa também no Programa de Aceleração do Crescimento. Quer dizer, toda a infraestrutura que foi aprovada para esse programa - para a qual eu, depois, ao fim, vou pedir também o apoio das senhoras e senhores - é fundamental, vista como reforço a esses programas.

E um destaque especial ao Programa Mais Médicos, agradecendo também o apoio desta Casa a esse programa que faz toda a diferença, principalmente naquelas áreas mais vulneráveis, de difícil acesso. Estou vendo a Senadora Zenaide, que foi a Relatora desse projeto de lei, agora lei tão importante para as brasileiras e brasileiros. Em 2023, nós alcançamos 25.421 médicos nos territórios atuando por esse programa.

Na semana passada, 1,6 mil médicos se integraram em 700 municípios, porque eles passam por um processo de formação e também o programa não é só de provimento, é um programa de educação com curso de especialização, agora ampliando essa oferta também numa ação junto com o Ministério da Educação, de mestrados profissionais. Enfim, é um programa que traz uma qualidade de vida para os brasileiros que antes não contavam com esse atendimento.

Fico, assim, muito contente de poder falar dele e estamos, o tempo todo, avaliando o seu impacto.

Programas fundamentais criados no ano passado.

O Programa Nacional de Redução das Filas, de cirurgias inicialmente, é, na verdade, uma redução do tempo de espera, como eu gosto de dizer, porque o mais importante é ter o foco no cidadão. Este programa foi viável com o incremento de R\$600 milhões.

Todas as ações do Ministério da Saúde, talvez seja desnecessário lembrar, mas como a sociedade também acompanha as transmissões do que acontece nesta Casa, eu acho muito importante falar que elas são feitas mediante pactuações com estados e municípios a partir dos conselhos nacionais de secretários estaduais de saúde e de secretários municipais.

Então, não existe programa do Ministério da Saúde fechado num gabinete da Ministra. Além da concertação no âmbito do Governo Federal, no caso do SUS, faz parte da lei essa pactuação com estados e municípios. E fizemos essa pactuação, planos estaduais foram aprovados e, com isso, alcançamos, de uma meta de 500 mil cirurgias a serem realizadas, 665 mil cirurgias foram realizadas até janeiro deste ano, o que é para mim uma demonstração de que nas ações de saúde nós temos que ter financiamento, por isso eu falei da emenda constitucional da transição como um ponto central, sem uma recuperação orçamentária.

Nesse caso, é a recuperação já proposta. Eu estava lá com o Humberto na nossa equipe da transição. Sem esse aporte orçamentário, seria impossível realizar esse conjunto de ações. E foram muitas entregas e continuam a ser muitas entregas na área de saúde.

Então, em 2024, nós também temos um avanço nesse programa, com o aumento dos recursos destinados a ele e nós conseguimos um aumento de 19% nas cirurgias realizadas, comparando os anos de 2022 e 2023.

Neste momento em que nós estamos falando da atenção especializada, um dos pontos fortes no programa de cirurgias eletivas é a questão do câncer, as cirurgias ligadas ao tratamento de câncer. Depois eu vou voltar a elas.

Eu queria fazer um destaque para o que o Senador Humberto Costa falou no início, saudando esse artigo escrito por alguns ex-ministros da saúde, de governos diferentes, inclusive, como o Senador colocou, de posições políticas diferenciadas, mas que se uniram nessa questão hoje central para saúde, porque saúde significa prevenção também.

E um dos grandes avanços do Brasil nessa área de prevenção dos problemas de saúde - aí estou falando de câncer, mas também dos problemas respiratórios diversos, de doenças cardiovasculares - foi toda a política ligada à restrição do consumo de tabaco, uma política que passou por várias medidas educativas, de desestímulo ao uso, com questões ligadas à propaganda. Neste momento, é muito importante que nós não tenhamos retrocesso nessa política, que é garantia de melhor saúde para a nossa população, para os nossos jovens, e que hoje une todas as sociedades médicas, científicas e,

naturalmente, o Ministério da Saúde. Então, quero saudá-lo, Senador, por essa iniciativa que o senhor mencionou no início da sua exposição.

Aqui, faço um destaque para a saúde indígena. Essa foto ocorreu esse fim de semana, no sábado; mais precisamente, no Oiapoque, onde demos início à vacinação indígena. O cuidado com a saúde indígena, que tinha alcançado 60% de redução do seu orçamento pela Lei Orçamentária Anual, antes que nós tivéssemos essa recomposição orçamentária - que eu estou destacando aqui porque sem valorização orçamentária não é possível fazer a política do SUS... Então, foi um ato muito importante, com a presença de lideranças políticas locais, de lideranças indígenas. E, neste mês de abril, gostaria de pedir também o apoio dos senhores nos seus estados, para que possamos ter essa vacinação infantil indígena da forma que é necessária para proteger os povos indígenas no Brasil.

Também quero destacar os investimentos em saúde indígena em 2024: tivemos um incremento de 50% nessas ações; o Brasil aprovou uma nova política e levou à Organização Mundial da Saúde, pela primeira vez, uma resolução relativa aos povos indígenas. Ao mesmo tempo em que nós estamos lidando com essa ação nos territórios indígenas como um todo, eu quero fazer um destaque à questão ianomâmi, que foi a primeira crise sanitária enfrentada pelo nosso Governo, e eu propus, logo na primeira reunião ministerial, em janeiro do ano passado, a emergência sanitária, para que pudéssemos lidar com essa questão.

Das ações no território ianomâmi, que continuam como ações motivadas pelo diagnóstico de grave situação desse povo, e também pela necessidade de retomada do seu modo de vida - porque sem essa retomada é impossível pensarmos numa recuperação da saúde -, trabalhamos em diversas frentes, como está colocado aqui, reabrindo Polos Base que haviam sido fechados; também introduzindo, mais recentemente, um novo tratamento para a malária, que é a tafenoquina, uma incorporação tecnológica feita ano passado pelo Ministério da Saúde, que inicia essa introdução no território ianomâmi, porque a malária é um dos grandes problemas encontrados - problema derivado, em grande parte, do garimpo ilegal nessa região, com impacto nas questões ambientais; no criar, ter criadouros do mosquito responsável pela transmissão, o Anopheles; enfim, condições que nos levam a uma ação integrada.

Neste momento, o Governo está, exatamente, com uma Casa de Governo em Roraima, que atua não apenas na questão ianomâmi, mas também com o objetivo de lidar com a questão migratória - estou vendo o Senador Hiran, que sempre destaca esse ponto de como lidar com o impacto da questão migratória da Venezuela, no caso - da população em geral.

Neste momento, também estamos, através de uma parceria com o MEC e com a Ebserh, estabelecendo um programa que torna o Hospital de Roraima, da Universidade Federal de Roraima, um hospital universitário, e nele nós vamos ter um hospital de retaguarda - é o termo técnico que nós usamos - para a saúde indígena, dessa maneira permitindo uma melhor atuação junto com o que faremos nos outros polos de saúde - como é o caso do Polo de Surucucu.

Então, são várias ações desenvolvidas nesse território; elas fazem parte de um dos requerimentos - depois nós podemos trabalhar melhor. Está, também, no cronograma deste ano, a reforma completa da Casai, já com reformas de várias áreas desse importante espaço de acolhimento indígena.

Bom, já falei sobre algumas questões gerais desse plano de atuação, só destacando que faremos um inquérito de saúde indígena em parceria com o IBGE, e estamos trabalhando com os demais ministérios, sob coordenação da Casa Civil, para o conjunto das ações necessárias.

A questão do impacto ambiental nas arboviroses eu destaquei no início; eu quero aqui mencionar, e depois podemos trabalhar melhor. *(Pausa.)*

Está bom. Quantos minutos faltam? Dez? Está ótimo. Em dez eu consigo terminar, obrigada.

Então, eu queria destacar, aqui, a questão da dengue. A dengue, como nós sabemos, é um dos problemas de saúde pública que vem, de forma epidêmica, há 40 anos, afetando o nosso país, e está diretamente associada às condições de crescimento urbano no Brasil e na América Latina. Hoje, 80 países no mundo enfrentam problemas relacionados a essa epidemia e, no caso do Brasil, nos últimos, eu diria, pelo menos, 5 anos, em função de toda a questão de mudanças climáticas e ambientais, nós temos tido o fenômeno da expansão da dengue para territórios abaixo do Trópico de Capricórnio, ou seja, nos estados, principalmente, da Região Sul.

Hoje, é o caso também do Uruguai, cuja Ministra da Saúde teve uma longa reunião comigo para nós compartilharmos essa experiência e podermos ter algumas atuações em conjunto. Então, a dengue não é um problema de saúde pública que seja superado com ações emergenciais, mas elas se fazem necessárias à medida que nós construímos essas ações mais estruturantes.

Várias ações foram tomadas desde 2023. Como sabemos, estamos vivendo uma epidemia com o número recorde de casos que estão relacionados fortemente a questões ambientais, mas que também requerem uma atenção de todos os níveis de Governo para as formas de prevenção, uma vez que, como dizemos, 75% dos focos encontram-se...

Senador, se pudesse ter um pouquinho de silêncio, porque... Não precisa ser total, mas um pouquinho.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Por favor, eu peço a todos os presentes, inclusive aos Senadores que mantenham silêncio para a conclusão da exposição da ministra.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Eu agradeço.

Então, como dizemos, 75% dos focos nas nossas casas e no seu entorno, então, o que reforça também, além do compromisso do cidadão, a questão da limpeza urbana nos municípios, enfim, um conjunto de ações.

O Ministério da Saúde faz um monitoramento não só da dengue, mas de todas as doenças e agravos de saúde que possam afetar as condições de vida da população. No ano passado, de novo, junto com estados e municípios, fizemos os alertas, destinamos também recursos para a fase de prevenção a todo o Brasil. Isso foi feito na ordem de 256 milhões para que houvesse a estruturação dessas ações. Além disso, um forte painel de monitoramento da doença e das arboviroses, não só de dengue, mas também de zika e chicungunha que são problemas de saúde em alguns dos nossos estados.

Este ano, em 2024, nós avançamos nessas ações emergenciais e também nós ampliamos a questão dos recursos para estados e municípios em situação de emergência, com a destinação de R\$1,5 bilhão a ações junto a todos os Governadores; a ações junto às entidades representativas de Prefeitos; junto também aos conselhos médicos de profissionais de enfermagem e aos agentes comunitários e de endemias.

Reforço aqui o papel dos agentes de endemias nesse trabalho, como vemos aí na ilustração, que é fundamental um respaldo, um reforço, como temos feito a esse papel, além dos agentes comunitários de saúde.

Também, aqui, reforçando essas ações de apoio aos estados e municípios, eu quero dizer que - uma vez que temos essas condições de forte propagação e, além disso, de uma antecipação com esse aumento explosivo do número de casos - a nossa grande preocupação ao lado do controle de vetores tem que ser com a proteção da vida, com salvar vidas. Fizemos isso com o guia de orientação do chamado manejo clínico, é o termo técnico, ou seja, como cuidarmos de forma adequada da população.

Então, os indicadores de dengue mostram que as mortes, primeiro, as mortes por dengue são evitáveis, e o Ministério da Saúde fez também um conjunto de visitas técnicas a estados e municípios. A letalidade, que é o número de mortes por casos, mostra uma redução em relação ao ano passado, mas o mais importante para nós é evitar essas mortes, e isso se faz com o sistema de saúde e com os profissionais de saúde bem orientados e com os cidadãos também orientados com todo o nosso sinal de alerta.

Aqui temos o mapa; hoje nós vamos ter um boletim atualizando-o. Encontramos nove estados com tendência de queda, mas vai ser atualizado esse quadro hoje; três estados com estabilidade em número alto de casos...

(Soa a campanha.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - ... e cinco estados com tendência de aumento.

Quero reforçar aqui o que foi anunciado, na semana passada, como programas estruturantes. O primeiro é a reconstrução da saúde da família, em que nós estamos com a meta de 80% de cobertura e com o modelo, de novo, junto aos municípios, de ampliação do horário de atendimento, de valorização das visitas, de redução da população atendida por equipe, garantindo maior qualidade. Esse é um pilar de todo o cuidado integral no Ministério da Saúde.

E aqui destaco o que é novo na nossa gestão. Pela primeira vez, conseguimos aprovar, com a pactuação entre estados e municípios, uma política nacional para alta e média complexidades. O Senador Humberto, quando Ministro da Saúde, deve lembrar que isso foi uma luta constante nossa, que atuamos no campo da saúde, para ter esse cuidado integral. Conseguimos essa política, no ano passado, e, neste ano, lançamos o programa Mais Acesso a Especialistas, não remunerando, via tabela SUS, procedimentos isolados, tabela essa a que também tivemos de dar, a partir de uma lei e do esforço do Ministério da Saúde, sustentabilidade a toda a área de atendimento de policlínicas e também hospitalar e um incremento fundamental, no ano passado, para todos os estados.

Esse programa se inspira no que nós fizemos com a redução de filas e tem a meta de reduzir o tempo para consultas e exames. Essa ação eu reputo fundamental, inovadora, não se trata de mutirões - mutirão é sempre válido, mas ele acontece e acaba -, é um programa permanente, é uma ação estruturante para garantir que o brasileiro e a brasileira não fiquem

meses esperando por uma consulta ou por um exame. Ele depende muito da atenção primária e também do Meu SUS Digital, que é uma outra inovação também na nossa gestão e de que eu vou falar brevemente em função do tempo.

Reforço aqui o nosso trabalho em conjunto com o Legislativo para a aprovação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer. Exatamente nessa área, a redução do tempo de espera é fundamental. Então, estamos com a meta de um tempo máximo de 60 dias para acesso ao tratamento oncológico, essa é a meta com a qual nós estamos trabalhando e já iniciamos um conjunto de ações - que eu não vou detalhar aqui, posso detalhá-las nos questionamentos -, entre elas dar acesso à radioterapia para aquelas pessoas que precisam desse tratamento, expandindo-a no território.

Como eu falei na audiência da semana passada, o Sr. João e a Sra. Rosa podem, muitas vezes, andar 200km para ter esse tratamento, e isso não só onde temos os vazios assistenciais, como na Região Norte. Vejam, aqui no mapa, que nós vamos ter estados, como Amapá e Roraima, recebendo os primeiros aceleradores, e as pessoas não precisando, portanto, ir a outros estados para fazer esse tratamento, aquelas pessoas que dependem dos SUS, que, como sabemos, são a maioria absoluta da nossa população.

Então, eu quero destacar isso e dizer que essas ações, entre outras, são possíveis a partir de um grande programa: SUS Digital. Nós criamos uma secretaria nova para essa ação para integrar dados e para garantir melhor acesso à telessaúde e ao monitoramento por parte dos profissionais de saúde, dos gestores de saúde e também da população. Nós tivemos a adesão para esse programa de quase todos os municípios; só três municípios, que eu não vou dizer quais são porque não precisa, não aderiram a essa iniciativa, mostrando que as nossas ações são de caráter nacional e fazendo valer esse nosso lema de "união e reconstrução". Eu acho interessante mostrar que isso é uma tendência hoje bastante colocada e apontada no G20, que o Brasil agora lidera, de nós termos a transição digital em benefício da sociedade. E aqui vocês têm o aplicativo Meu SUS Digital.

Eu quero destacar aqui a importância do conjunto de ações do Ministério da Saúde, resumido nestes cinco eixos: a atenção tanto à primária, a saúde da família, como à especializada; a preparação para emergências em saúde; o complexo econômico-industrial da saúde; e a telessaúde como um carro-chefe do SUS Digital. O PAC prevê R\$31 bilhões de investimentos, até 2026, em saúde. Isso é recorde e se faz em todas essas áreas.

E aqui destaco a importância do que fizemos, há dez dias - eu com o Presidente Lula; o Senador Humberto estava presente também e vários Parlamentares, não só do Estado de Pernambuco, mas que acompanham essa iniciativa -, que foi a inauguração da planta para o fator VIII para a hemofilia na Hemobrás. É um grande feito, é o maior complexo de biotecnologia no Nordeste, e isso dialoga com tudo aquilo que se tem discutido no Congresso, mais especificamente no Senado, que é a questão dos hemoderivados, da sua importância para a soberania nacional e para o cuidado de saúde. Então, eu tenho a satisfação de dar esse destaque.

Por fim, eu quero fazer aqui um convite às Sras. e aos Srs. Senadores para que se somem a nós nas modalidades disponíveis no chamado Programa de Aceleração do Crescimento Seleções. Foram aquelas ações que os municípios indicaram como suas prioridades. Foi feita uma seleção, como bem colocaram o Presidente Lula e o Ministro Rui Costa, que coordena a ação pela Casa Civil, absolutamente republicana. Não há nenhum viés político-partidário nessa seleção; foi feita a partir de propostas de todo o Brasil.

Então, eu queria convidar vocês à ideia sempre de que são bem-vindas emendas que permitam uma ampliação das unidades básicas de saúde. Foram 1,8 mil selecionadas - muitas ficaram habilitadas, mas não foram selecionadas. Elas podem ser objetos de emendas de vocês, assim como as policlínicas, que são fundamentais para o nosso programa de mais acesso a especialistas, e as unidades odontológicas móveis para o Brasil Sorridente. Não vou falar de cada uma delas, deixo à disposição de vocês, mas lembro que em maio nós temos uma segunda janela de indicações de emendas, que serão muito bem-vindas. Naturalmente serão valorizados o Senador e a Senadora que se somarem a nós nesse esforço, colocando o seu nome junto a essa importante iniciativa, que é do Governo Federal, mas de todo o SUS, uma vez que foi feito a partir de indicações que vieram dos municípios.

Em síntese, trata-se, como eu disse inicialmente, de fortalecer o Sistema Único de Saúde, a saúde do brasileiro. Essa é a missão da brasileira, essa é a missão do Ministério da Saúde, e fico à disposição para as questões dos senhores.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Muito obrigado, Sra. Ministra. Muito boa a exposição de V. Exa.

Nós temos aqui uma lista de inscritos, mas eu vou pedir uma pequena exceção aos Senadores, porque a Senadora Teresa Leitão está coordenando uma reunião na Comissão de Educação, que tem a presença do Ministro Camilo Santana, e ela pediu apenas um tempo para fazer uma saudação a V. Exa., depois seguiremos com a lista.

A SRA. TERESA LEITÃO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Pela ordem.) - Bom dia, Presidente; bom dia, Ministra e toda a sua equipe; bom dia, Senadores e Senadoras. Agradeço a sensibilidade.

O Ministro Camilo está na Comissão de Educação, Ministra, e temos uns assuntos também para tratar lá, mas queria inicialmente parabenizar V. Exa. pelo trabalho, pela resistência e pela defesa do SUS.

Eu acho que a pandemia e a pós-pandemia têm nos mostrado a importância do Sistema Único de Saúde, e o seu fortalecimento, através das medidas já constantes, mas do aperfeiçoamento delas e de outras medidas, demonstra muito o que é cuidar da vida.

Acho que esse foco, que inclusive foi destacado em sua fala inicial, sobre o programa de Saúde da Família, leva-nos a acreditar que a saúde preventiva tem sido também muito buscada pelo ministério.

E, nesse aspecto, eu quero destacar uma das ações que eu julgo mais importantes, porque é prevenir e evitar o evitável, já que muitas vezes o desleixo da administração, a má vontade de um gestor, a descrença na ciência; isso muitas vezes deixa a desejar no atendimento da saúde da população.

Então, eu quero destacar nesse aspecto três programas que o Ministério da Saúde vem fazendo com muita força.

Um é o programa da vacinação. O Brasil já foi pioneiro nisso. Tivemos um rebaixamento no *score*, mas estão voltando, eu acho, com força total, inclusive com novas alternativas de vacina, novos estudos, novas pesquisas, e isso é muito importante, sempre enfrentando, evidentemente, algum nível de resistência, porque desde Oswaldo Cruz, que isso acontece no nosso país, mas a gente vem superando, superando e atualizando essa leitura.

A outra questão que eu acho que tem sido muito importante é a volta do Mais Médicos e da Saúde da Família, que visitam as famílias através dos agentes comunitários, que estão também em busca de melhorias profissionais - esta semana houve uma verdadeira romaria de agentes aqui nos nossos gabinetes.

E, por fim, o programa de combate e de prevenção ao câncer. Esse período de 60 dias é um período que, de fato, é vital para o tratamento.

Destaco, Ministra, um programa lá do nosso estado, que acho que a senhora, que esteve lá recentemente, deve conhecer - eu estava lá também na Hemobrás, e quero destacar também a presença da assessoria do ministério sempre lá no Imip -, que é o da prevenção do câncer de colo de útero, que é um dos mais preveníveis e é daqueles que apresentam um nível de cura muito elevado, se for, de fato, diagnosticado a tempo.

Então, não vou fazer perguntas, porque vou ter que sair, mas quero deixar esse registro e a nossa imensa satisfação de ver que a senhora tem tido uma conduta muito republicana, uma conduta muito íntegra, uma conduta que, sobretudo a nós mulheres, também inspira, porque ser mulher na política não é fácil, seja no espaço legislativo, seja no espaço executivo.

Então, termino deixando meus parabéns e tendo que me retirar para a Comissão de Educação.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Obrigado, Senadora Teresa Leitão.

O primeiro inscrito é o Senador Alessandro Vieira. Eu queria somente ler três perguntas que chegaram aqui pelo e-Cidadania - temos seis; vou ler três agora, depois mais três.

Luciano, de Pernambuco: "Por que não investir mais nos [...] [agentes comunitários de saúde] e [...] [agentes de combate às endemias e] valorizar mais essa categoria que realiza um trabalho excepcional no SUS?"

Flaviane, do Rio de Janeiro: "Quais são as iniciativas específicas para fortalecer o sistema de Atenção Primária à Saúde durante o mandato da Ministra Nísia Verônica?"

Carolina, de São Paulo: "O que será feito para melhorar e agilizar os atendimentos no Sistema Único de Saúde?"

Com a palavra, o Senador Alessandro Vieira.

Concedo cinco minutos para a V. Exa. - eu peço que marquem aqui.

O SR. ALESSANDRO VIEIRA (Bloco Parlamentar Democracia/MDB - SE. Para interpelar.) - Obrigado, Sr. Presidente, Sra. Ministra. Serei breve, porque eu também tenho que ir à Comissão de Educação. Eu sou autor do requerimento do convite para o Ministro Camilo.

Primeiro, quero registrar o respeito pelo seu notório saber na área, com absoluta convicção da correção da sua condução profissional, mas há necessidade de esclarecimentos naturais considerando-se a relevância da pasta.

No tocante ao Orçamento, Ministra, no Orçamento de 2024, foram reservados aproximadamente R\$7,8 bilhões. Até o momento, só cerca de R\$52 milhões foram empenhados. Ações importantes, como a atenção primária, apoio à implantação

de infraestrutura hospitalar e ambulatorial, enfim, não tiveram nenhum valor empenhado até o momento. Então, indago, como primeira questão: qual é o planejamento do Ministério da Saúde para a execução desse orçamento?

Com relação às 1,8 mil obras selecionadas de UBS (unidades básicas de saúde), como se dará o acompanhamento da execução dessas obras? O repasse dos valores pactuados será realizado de forma integral ou conforme o processo de execução das obras? O repasse ocorrerá antes ou depois da conclusão do processo licitatório? Essas perguntas estão alicerçadas no nosso histórico de obras paralisadas, que são milhares, e, até onde se tem ciência, nenhuma sequer foi retomada.

E, por fim - porque entendo fundamental, e certamente será objeto de questionamento ao longo desta audiência pública -, os critérios para distribuição de recursos orçamentários. Como se define isso, considerando que as demandas existem em todos os municípios da Federação? Como e onde é que a gente tem uma transparência para que a gente possa aquilatar a qualidade e a correção dessa distribuição?

E, em particular, que a senhora aproveite o momento para esclarecer a situação ventilada multiplamente da cidade de Cabo Frio: qual foi o erro administrativo que permitiu uma destinação de valores superiores àqueles que eram formalmente autorizados em portaria? É uma notícia que está muito truncada, e esse é o cenário e é o foro adequado para quem tem um esclarecimento.

No mais, quero agradecer e parabenizar pelo trabalho realizado.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Eu vou fazer um grupo de três Senadores. Fica bom: três Senadores, e ela responde?

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. Pela ordem.) - Perfeito.

Pela ordem, rapidamente, Sr. Presidente.

Eu estou vendo que o senhor fez uma determinação aí - desculpa, posso ter me equivocado, eu cheguei um pouquinho depois de iniciar - de cinco minutos para perguntas, o que eu considero, pelo número de questionamentos... Faz tempo que a Ministra não vem aqui a esta Casa revisora da República, e muitas coisas aconteceram. Eu faço um pleito de que possa ser dez minutos por cada Senador.

E eu não sei se existe réplica também; se o senhor vai conceder réplica, para ficar mais democrático, mais aprofundado o questionamento. Querira lhe fazer esse questionamento.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Bem, veja, os prazos determinados para perguntas, respostas, enfim, são determinados pelo Regimento. Estou seguindo aqui o que o Regimento apregoa. Naturalmente, nós podemos ser tolerantes, no sentido de que alguém que precise falar um pouco mais possa fazê-lo, e também a réplica tem a previsão no Regimento de ser de dois minutos.

Como tem muita gente inscrita, se por um lado é importante ter mais tempo para todo mundo falar, por outro, se todo mundo falar um tempo maior, nós não vamos poder ouvir todas as pessoas. Então, eu vou dar esse encaminhamento.

Antes de passar para a Senadora Janaína Farias, eu vou ler as outras três perguntas.

João, do Distrito Federal: "Quais os principais desafios que vêm sendo enfrentados pelo Ministério da Saúde, nas logísticas de distribuição de fármacos e vacinas?"

Rogério, de São Paulo: "Quais as metas e ações para melhorar o pronto atendimento nas UPAs e o atendimento básico nas cidades?"

E Ananias, da Bahia: "Qual o plano do Ministério da Saúde para modernização e inovação nos prontuários médicos?"

Vou deixar as perguntas com V. Exa. aqui.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - SE. Pela ordem.) - Sr. Presidente, pela ordem. Como já anunciado, eu tenho que me ausentar. Vou acompanhar as respostas da Ministra remotamente, porque o Ministro Camilo nos aguarda na outra Comissão.

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

Com a palavra, a Senadora Janaína Farias, por cinco minutos.

A SRA. IVETE DA SILVEIRA (Bloco Parlamentar Democracia/MDB - SC) - Só um minutinho.

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

A SRA. IVETE DA SILVEIRA (Bloco Parlamentar Democracia/MDB - SC. Pela ordem.) - É que eu também tenho compromisso, tenho que sair. Gostaria muito de ficar ouvindo os Srs. Senadores e as respostas, mas eu quero pedir licença à Ministra Nísia e parabenizá-la pelo seu desempenho frente ao Ministério da Saúde. Espero que continue assim, com as pessoas de que precisa sempre a apoiando.

Meu muito obrigada.

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

Senadora Janaína Farias.

O SR. JAYME CAMPOS (Bloco Parlamentar Democracia/UNIÃO - MT) - Presidente... Pela ordem, Senador Humberto Costa - Senador Jayme Campos.

Gostaria que você me inscrevesse também aí, tá?

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

O SR. JAYME CAMPOS (Bloco Parlamentar Democracia/UNIÃO - MT) - Por gentileza.

A SRA. JANAÍNA FARIAS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - CE. Para interpelar.) - Bom dia, Presidente. Bom dia a todas as colegas Senadores, Senadoras.

Cumprimento aqui a nossa querida Nísia Trindade, nossa Ministra, e toda a sua equipe, o Berger.

Presidente, eu tive o prazer de conhecer a Ministra já há muito tempo, quando no Governo do Estado do Ceará. Ela era Presidente da Fiocruz, sempre muito dedicada a servir o povo, a servir a quem mais precisa, a contribuir para a melhoria da saúde deste país.

Então, Ministra, fico feliz de estar aqui hoje - duas mulheres aqui. Tenho a honra de estar aqui hoje presente representando o Ceará.

E eu queria aqui falar da importância, Presidente e Ministra, de o Presidente Lula, que é um grande democrata, hoje dialogar com todos os estados, todos os municípios, independentemente de partido, ou seja, a importância desse pacto federativo que o nosso Presidente Lula retomou e todos os ministros. Os ministros recebem todos os Parlamentares, recebem todos os Prefeitos ou Governadores, independentemente de partido.

Mas eu queria falar aqui um pouco, porque a senhora não teve como explicar tudo, da importância do PAC. Eu digo isso, Presidente, porque sabemos que nos últimos anos foram poucos os investimentos, principalmente em infraestrutura necessária para os municípios, como em unidades básicas de saúde. Por exemplo, meu estado vai receber e selecionar 74 unidades básicas de saúde. Até sugiro aqui à equipe do Ministério da Saúde, Presidente, que pudesse encaminhar para todos os Senadores e Senadoras o que está previsto, o que foi investido também no ano passado. É importante que as colegas e os colegas tenham esse conhecimento.

Então, eu queria falar aqui um pouco com relação ao PAC, em que estão incluídas - a Ministra já falou - 1,8 mil novas unidades básicas de saúde. Isso representa, neste primeiro momento, vários investimentos. Além de ser na saúde, nós vamos gerar emprego e tudo nessas unidades, nessas obras, então isso é importante. Vão ser 36 maternidades aqui pelo PAC, 55 policlínicas regionais, o que inclusive é inédito no Governo Federal, pois antes a ação era restrita só aos estados e municípios, então vai ter essas policlínicas regionais. Eu sei porque, no Ceará - tenho uma referência lá com relação às policlínicas -, a gente que está nas regiões mais distantes da capital sabe a importância de ter uma policlínica na sua região. Minha cidade está a 360km da capital, e sabemos dessa importância. E o Ministério da Saúde também tem sua participação lá e nunca deixou de repassar esse recurso. E novas ambulâncias para o serviço de atendimento ao Samu vão estar no projeto, no PAC.

Além do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), também vai ter a questão dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) - são 150 centros -, 20 Centros Especializados em Reabilitação, além da aquisição de 400 novas unidades odontológicas - ela aqui estava falando da questão da saúde bucal, sobre a importância da prevenção da saúde bucal, e a gente sabe que o Brasil tem um trabalho muito forte nessa questão; a gente conhece países desenvolvidos, como os Estados Unidos, e sabe, porque conhece pessoas moram lá, da dificuldade do acesso ao atendimento odontológico. Parabéns ao nosso ministério, que está sempre pensando na prevenção, porque saúde bucal é importante para a prevenção de várias doenças, principalmente a cardiológica! A gente sabe da importância dessas unidades odontológicas - e 14 centrais de regulações do Samu. Então, são importantes todas essas ações.

Quero dizer aqui aos Ministros do respeito que temos pela senhora, porque a gente sabe que a senhora está nesse ministério...

(Soa a campanha.)

A SRA. JANAÍNA FARIAS (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - CE) - ... com um único objetivo: servir a população brasileira. Independentemente de qualquer partido, a senhora está ali sem interesse nenhum. O interesse da senhora, sabemos, é servir ao SUS, servir à população.

Parabenizo, mais uma vez, pela iniciativa de a senhora de estar aqui hoje. Sei que a senhora vai estar sempre disponível a responder a todos os Senadores e a todas as Senadoras.

Infelizmente, vou ter também que dar uma passada ali na Comissão de Educação, mas deixo aqui o meu respeito. Principalmente pelo fato de a senhora ser mulher, acho que temos que ter respeito ao seu trabalho. Como disse a nossa Senadora Teresa, em todos os espaços, nós temos que ter muito respeito, porque nós tratamos as pessoas com muito carinho. O que nós fazemos - eu sei disso, porque a gente trabalha muito - fazemos com muito amor.

Então, parabéns à Ministra!

Conte conosco e tenha muito orgulho. Estou feliz por vários investimentos que a senhora já fez no nosso estado, hospitais regionais em que a senhora colocou recursos. Então, parabéns!

Obrigada, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Desculpem, mas eu também tenho que sair para ir à Comissão de Assuntos Econômicos, porque há um projeto de minha autoria que trata da regulamentação das plataformas de *streaming* do audiovisual. Eu vou lá fazer uma fala e volto para cá.

Vou pedir que a Senadora Zenaide me substitua aqui durante um pouquinho de tempo. Na verdade, é a irracionalidade do funcionamento do Senado, não é? *(Pausa.)*

A SRA. PRESIDENTE (Zenaide Maia. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - Passo a palavra aqui para o Dr. Hiran.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Para interpelar.) - Bom dia, Presidente Zenaide. Bom dia a todos da mesa, meu amigo Chico D'Angelo, Swedenberger.

Minha amiga, Ministra Nísia, seja bem-vinda a esta Casa. Nós temos já uma relação muito longa, desde quando eu era Deputado Federal. Nós tivemos sempre uma relação de muito respeito e de muita cooperação, desde a época do Ministro Ricardo Barros, a senhora sabe. Inclusive a Dra. Gerlane Baccarin, que era Secretária da Segep, sempre teve um olhar muito carinhoso com a Fiocruz. E nós também, durante a pandemia da covid-19, procuramos dar todo o apoio à Fiocruz para que a gente pudesse ter, através do convênio Astrazeneca/Oxford e Fiocruz, IFAs para termos vacina no nosso país. O nosso apoio não lhe faltou, e tenho pela senhora um profundo respeito.

Eu queria iniciar... A senhora me desculpe, porque eu vou me estender um pouco mais, Zenaide, porque nós que somos médicos, quando vemos uma Ministra da Saúde...

(Soa a campanha.)

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - ... temos que aproveitar o máximo para tirar dúvidas e dirimir dúvidas em relação à sua gestão.

Eu vou falar primeiro sobre pesquisa clínica.

Tramita nesta Casa o Projeto 6.007, que cria um marco legal para pesquisas clínicas no país, algo que é fundamental para nós, porque nós não tínhamos uma legislação específica, o que dificulta primeiro o acesso de pessoas que têm doenças raras, de difícil tratamento, cânceres raros, a inovações tecnológicas que acontecem em muitas partes do mundo. O nosso país imenso, com grande biodiversidade étnica, climática, enfim, um país que é extremamente adequado para se fazer pesquisa, está além do 20º lugar em pesquisa clínica no mundo; perdemos até para Nigéria. Então, eu queria que V. Exa. me falasse em relação a esse substitutivo que foi aprovado na Câmara e que está sendo por mim relatado aqui - foi relatado por mim também na Comissão de Seguridade Social, onde estava parado há três anos, fazia três anos; esse projeto vai ser relatado por mim aqui.

Eu queria saber da senhora, primeiro: qual a sua opinião sobre a regulação de tema tão sensível e importante ser tratada, exclusivamente, por meio de normas infralegais no nosso país, como já falei? Qual a legitimidade de se imporem obrigações que restringem e condicionam a atividade de pesquisa por meio de normas infralegais? Eu acho que a senhora concorda conosco em que a gente precisa realmente fazer uma lei que trate desse assunto. Quais os pontos do projeto que

considera positivos e as eventuais objeções que possa ter, tanto em relação ao texto originalmente aprovado no Senado, quanto em relação ao substitutivo que veio para cá da Câmara de Deputados? Quais são os principais obstáculos a serem vencidos para que o país tenha uma produção científica de ponta que contribua para sua autonomia no desenvolvimento e produção de medicamentos voltados a doenças da população brasileira, inclusive doenças raras, que têm um custo extremamente elevado? O Ministério da Saúde tem alguma política voltada para o fomento das pesquisas clínicas no país? Quero também agora fazer algumas questões a respeito do funcionamento da Funasa.

A senhora sabe que o Governo brasileiro extinguiu surpreendentemente a Funasa no primeiro dia de gestão, através de uma medida provisória que caducou nesta Casa, e eu apresentei um projeto de declaração legislativa para reestruturá-la. Ao aprovarmos a urgência, nós entramos num acordo com o Governo e nos comprometemos - o Governo e nós do Senado - para que pudéssemos reestruturar a Funasa. A meu juízo, essa reestruturação, Ministra, está sendo feita muito lentamente. Inclusive, ontem, eu tive uma reunião com a Ministra Esther Dweck, em que cobrei mais celeridade...

(Soa a campanha.)

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - ... para que a gente possa nomear um presidente da Funasa efetivo e que a gente possa reestruturar a Funasa do ponto de vista de pessoal, porque ainda tem muitos servidores da Funasa tanto no Ministério da Saúde, quanto no Ministério das Cidades e em outros ministérios do Poder Executivo.

Então, nós precisamos que ela seja reestruturada para que aqueles recursos que foram repassados de volta para a Funasa e seus programas sejam implementados. Além de uma modernização na Funasa, porque não adianta a gente colocar recursos, voltar as pessoas para lá se nós não esclarecermos uma modernização na gestão e mais celeridade na execução de programas tão importantes para as cidades de 50 mil habitantes, que são as cidades, os municípios mais numerosos e mais dependentes de pequenas ações de controle de qualidade da água, enfim, de ações que têm impacto muito grande no saneamento dessas pequenas cidades.

Eu queria saber... Nós já estamos aqui em meados de abril. E, com a vigência da LOA de 2024, sancionada em 22 de janeiro, a Funasa ainda carece de estratégias e medidas para a execução das dotações em saneamento básico e saúde ambiental. Onde está o desafio mais difícil de ser resolvido para que a volta da Funasa seja feita em pleno funcionamento?

E, terceiro, seria um problema de gestão dentro do próprio Ministério da Saúde ou uma interferência de outras pastas ministeriais sobre a autonomia administrativa e orçamentária da Funasa?

E, finalmente, eu quero fazer um questionamento em relação à Reserva Yanomami. Ministra, eu fui Relator daquela Comissão Especial que analisou e acompanhou isso nesta Casa e que fez sugestões em relação à gestão da saúde indígena e em relação à Reserva Yanomami logo no início do nosso mandato. E, apesar das discussões terem ficado muito restritas à gestão anterior, à gestão do Governo Bolsonaro, eu acho que, depois das discussões que fizemos aqui, do acompanhamento daquilo que foi aquela crise sanitária, todos nós sabemos que a presença garimpeira dentro da Reserva Yanomami é histórica, ela remonta há mais de 80 anos. Eu vejo assim. Eu vejo com muita reserva quando se diz que vai se criar um modelo novo de controle de endemias dentro da reserva, pois, na realidade, essas estratégias são antigas. Por exemplo, quando fui Coordenador da Funasa há mais de 20 anos, tendo sido o mais longo Coordenador da Funasa, quando a Funasa ainda tinha a atribuição de cuidar da saúde indígena, a gente fazia controle da malária, a gente fazia uma cobertura vacinal que durava o ano todo... E é muito difícil, Senadora Zenaide, a gente vacinar uma etnia em que, inclusive, mudam de nome no decorrer do tempo. Os ianomâmis mudam de nome. Não sei se a senhora sabe: os índios nascem com um nome, e algum evento ou alguma relação que eles têm durante a vida vai fazendo com que eles mudem seu próprio nome. Então, é difícil a gente fazer um controle efetivo de quem a gente vacinou, de quem a gente não vacinou. É uma coisa muito particular que só quem está lá e que está gerenciando aquilo sabe. Quando se fala... Eu realmente acho que vacina é um patrimônio da humanidade, a gente precisa vacinar. Aqui, eu já digo sempre, por exemplo, que a gente precisa vacinar contra HPV, porque a gente pode salvar a vida de mulheres, pode erradicar câncer de colo de útero se a gente tiver uma cobertura vacinal efetiva, com mais de 90% de cobertura. Eu sou um defensor de vacina, a Ministra Nísia sabe disso.

O que me preocupa, Ministra, é, por exemplo, em 12 de março passado, a Medida Provisória 1.209, que destinou um crédito extraordinário de R\$1 bilhão para oito ministérios, em atendimento a medidas emergenciais de saúde pública em relação à desassistência do povo ianomâmi. O Ministério da Saúde fez jus a tais recursos na medida provisória. E qual é o papel do Ministério da Saúde, principalmente da Sesai, quando nesse processo de articulação entram diversos órgãos e ministérios? Porque nos parece que o Ministério da Saúde deveria estar mais diretamente envolvido na gestão desses recursos bilionários. Eles foram distribuídos em vários ministérios, e eu acho que esses recursos deveriam ter ficado muito mais concentrados em V. Exa.

Vou dar um exemplo. Há pouco tempo, nós liberamos, o Governo brasileiro liberou R\$187 milhões para compra de horas de voo, em regime emergencial, isto é, sem licitação, para fazer remoção dentro da Reserva Yanomami. Liberou para o Ministério dos Povos Indígenas, e não para a Sesai. Eu achei estranho. Aliás, entrei com um pedido aqui, um requerimento de informação para me inteirar dessa questão, que me chamou a atenção. Aliás, Senadora Zenaide, o que mais a gente usa na saúde indígena é remoção, porque a resolutividade dos 37 polos bases que estão dentro da reserva, à exceção de Surucucu e Auaris, é muito pequena. Quer dizer, para todos os eventos adversos mais graves, eles precisam ter um avião monomotor, porque na maioria das pistas nem um bimotor desce, ou um helicóptero, quando nós temos uma maloca que só tem um local para que se pouse helicóptero. Então, tem que ter um helicóptero, e nós temos que ter hora de helicóptero e hora de avião lá.

Então, eu queria saber da senhora em relação à questão desses recursos, que estão sendo pulverizados em outros ministérios, e não no Ministério da Saúde, que deveria realmente capitanear esses recursos e gerenciar esses recursos.

E, para finalizar, minha querida Zenaide, porque a senhora já está aí para me dar um cartão vermelho, o Senador Alessandro já fez um questionamento *en passant* em relação aos recursos, aos tetos MAC e PAP que foram distribuídos pelo país. E eu queria que a senhora explicasse aquela questão de Maricá, aquela questão que ele falou aqui. Eu acho que a senhora aqui tem uma oportunidade para esclarecer... Em Cabo Frio - desculpa. Porque houve aí um questionamento na Câmara dos Deputados, aqui também, então eu queria que a senhora pudesse esclarecer essa questão.

E peço que fale *en passant* também em relação à dengue. Nós sabíamos que íamos ter uma epidemia de dengue no nosso país. Eu queria que a senhora detalhasse em relação a tudo que nós estamos fazendo para combater essa doença, que tem matado muitos brasileiros.

Muito obrigado.

E muito obrigado, Senadora, pela sua paciência com o extrapolar do meu tempo.

A SRA. PRESIDENTE (Zenaide Maia. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - Agora, vamos passar a palavra para a nossa Ministra Nísia, para responder às perguntas feitas pelo Senador Alessandro Vieira, pela Senadora Janaína Farias e pelo Senador Dr. Hiran.

São 15 minutos, mas, como as perguntas são muitas... E também do e-Cidadania.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (Para expor.) - Vamos ver se eu consigo esse poder de síntese aqui - vamos ver.

Quanto tempo eu tenho?

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. *Fora do microfone.*) - Quinze.

A SRA. PRESIDENTE (Zenaide Maia. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - Quinze, mas pode ampliar um pouco.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Caramba!

Obrigada.

Eu quero agradecer às Senadoras e aos Senadores pelas palavras de respeito e, principalmente, de reconhecimento dos grandes desafios que o Ministério da Saúde tem, e do SUS.

Então, depois eu vou falar das perguntas do e-Cidadania, agradecendo a todos que nos encaminharam essas propostas. A Senadora Teresa havia feito mais um comentário, enfim, uma manifestação, mas ela falou algo que agora o Senador Hiran retomou, que é a questão da prevenção do câncer de colo de útero. Eu acho que não botei na apresentação, porque eram muitas ações, ficou mais genérica sobre câncer, mas eu considero uma das ações realmente mais importantes do ponto de vista da prevenção do câncer. É um câncer absolutamente evitável, e nós temos recursos da medicina, Senador Hiran, para isso.

Então, quero dizer que esse projeto que ela mencionou, em Pernambuco, tornou-se uma referência para o que estamos fazendo em todo o Brasil, que é primeiro a vacinação do HPV, que está dentro do Saúde nas Escolas. Então, pedi também o apoio das senhoras e dos senhores para reforçar a importância dessa vacinação, a vacinação de HPV para meninas e meninos entre 9 e 14 anos, como uma medida fundamental, no caso das meninas, para o câncer de colo de útero, no caso dos meninos, para outros tipos de câncer. Isso eu queria destacar.

O outro ponto também são os testes diagnósticos. O Brasil está fazendo exatamente esse movimento de mudança para o teste por PCR, teste diagnóstico com testes produzidos no Brasil, através da Fiocruz e do Instituto de Biologia Molecular

do Paraná. Então, acho que isso é um outro ponto que reforça o que eu havia falado sobre o complexo econômico e industrial da saúde.

Então, eu queria aproveitar as duas intervenções para já responder ao Senador Hiran e também valorizar a questão trazida pela Senadora Teresa. Acho que nós podemos caminhar para uma redução desses casos de câncer de colo de útero, porque é o terceiro câncer das mulheres em nosso país. Então, acho que essa é uma ação que eu queria mesmo reforçar.

Respondendo ao Senador Alessandro Vieira, em relação à questão do orçamento, em relação aos empenhos relacionados ao PAC, que foi basicamente a questão dele, nós já empenhamos 8 bilhões neste ano. Então, há aí uma discrepância de informação, mas digo que nós estamos, cada vez mais, fortalecendo o Portal da Transparência, com uma ação de todo o Governo. Então, isso já está acontecendo. Até junho, nós estaremos fazendo esse empenho.

A outra questão também é com relação ao cronograma; como será feito? Na verdade, assim, em relação ao cronograma das obras do PAC, elas serão feitas com liberação de recursos, a partir das medições, como normalmente se faz, na gestão de obras públicas, com celeridade, como está apontado para todo o PAC. Esse acompanhamento pode ser feito através do InvestSUS, uma plataforma a que os senhores podem ter acesso. E vamos também trabalhar com apoio de outras áreas do Governo, a Casa Civil na coordenação, a Advocacia-Geral da União também fazendo esse trabalho junto conosco.

Então, não há motivo para temer problemas de atraso em função da capacidade de empenho e execução de recursos por parte do Ministério da Saúde, mas fico à disposição para mais detalhamento, e até a nossa equipe técnica, que conduz o PAC, fazer alguma apresentação mais detalhada para as assessorias dos Senadores que queiram aprofundar.

Eu fiz isso já no início do ano, com várias lideranças, já mostrando como seria esse cronograma, e também em relação ao cronograma das emendas, que não apareceu nos questionamentos, mas aproveitei para colocar. Nosso Francisco D'Angelo, assessor parlamentar, está sempre disponível também para esclarecimentos nessa área.

Com relação à destinação dos recursos, nós seguimos estritamente a legislação do SUS, e as portarias e normativas do Ministério da Saúde têm por base a legislação e pactuações feitas com estados e municípios.

Nós temos referências para a atenção primária e para a atenção especializada, e grande parte dos questionamentos vem na área da atenção especializada, que diz respeito ao financiamento da área ambulatorial de exames, de consultas, e também da assistência hospitalar.

Quero dizer que nosso grande trabalho, nesse sentido, ano passado, foi a recomposição do teto de média e alta complexidade dos 27 estados e do Distrito Federal. Isso, mediante análise técnica que leva em conta vários fatores: tamanho populacional, produtividade, equipamentos de saúde existentes - são os critérios básicos -, áreas que têm impacto em regiões de fronteira, enfim, vários fatores, o fator regional norte, que implica custos maiores... Nós temos avançado muito nesse sentido, não só na questão de recursos, mas até na antecipação de vacinas. O Brasil não é só muito desigual, mas é muito diferente. É uma orientação clara nossa.

Então, esses são os princípios gerais, e, de novo, para algo mais detalhado que eu não teria tempo na exposição aqui, coloco à disposição nossa equipe técnica, para esmiuçar, detalhar esse processo.

Além dos estados, isso também foi feito com os municípios, seguindo também critérios técnicos semelhantes.

Regiões de saúde, municípios que atendem para além da sua população, tudo isso é colocado nesse cálculo, do qual, naturalmente, a Ministra da Saúde não participa, porque ele é feito em termos rigorosamente... Quando eu falo "rigorosamente técnicos", é a técnica orientada pela política do SUS. Não é que seja uma coisa fechada, que não possa ser discutida. Ela parte dos princípios do SUS, que é levar mais equidade, olhando todas essas disparidades que eu coloquei.

Questão específica que surge sobre o Município de Cabo Frio, surgiu com o Senador Alessandro Vieira, e agora o Senador Hiran retoma: não é verdade que o Município de Cabo Frio recebeu um valor maior do que outros municípios comparáveis. Isso se dá por um recorte de uma portaria.

São 900 portarias que o ministério detalhou ano passado. Então, a comparação tem que ser feita em municípios de portes semelhantes, não todos, na mesma portaria, porque as portarias são feitas à medida que as análises técnicas são feitas. E, além dessas análises, há um ponto central, que é a aprovação no SIB.

O que é o SIB? Os Senadores certamente sabem, mas a população provavelmente não. Então, peço licença para explicar à população.

Todas as decisões do ministério, como eu falei, se dão numa gestão tripartite: Governo Federal, através do Ministério da Saúde, estados, através do Conselho Nacional e Estaduais de Secretários de Saúde, e municípios, através do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.

Um dos grandes feitos do ano passado foi recuperar uma excelente relação entre esses entes, reconhecida, inclusive, pelo Presidente do Conass, que é o Secretário de Estado de Saúde de Minas e que deu uma entrevista a esse respeito. Estamos falando de um Governo que não é da base do Governo do Presidente Lula. Então, acho que, assim, eu quero demarcar isso apenas para mostrar que a relação é absolutamente republicana em favor da saúde dos brasileiros.

Voltando ao caso Cabo Frio. Todos os municípios têm a sua definição de recurso, seja esse recurso que é anual, sejam recursos em parcela única, que são recursos que vêm, por várias razões, compensar atrasos, desfinanciamento, desproteção da população, situações de emergência, que podem ser desde emergências, como eu falei aqui, como enchentes, chuvas, inundações, até situações de desassistência. Tudo isso é muito bem elencado no Ministério da Saúde e está também à disposição de vocês.

E, no âmbito dos municípios, há uma outra pactuação, que é feita entre o nível do estado, representado pela Secretária ou Secretário de Estado de Saúde e os secretários municipais. É assim que as decisões são tomadas. Então, nenhuma decisão nossa é feita, no caso de atribuir recurso ao município, sem essa pactuação.

No caso do Município de Cabo Frio, havia uma demanda muito anterior; até a minha gestão, havia muitas demandas paradas de vários municípios - isso aconteceu em várias áreas -, e, junto com outros municípios, foram sendo, então, avaliadas as demandas e feitas as necessárias correções. Então trata-se de uma correção a um problema que se arrastava: um município, que é de porte médio; um município, que investiu em vários equipamentos de saúde.

Para dar um exemplo, podemos pegar outros municípios do Estado do Rio de Janeiro que receberam recursos três vezes maiores do que de Cabo Frio, e isso não levantou nenhum questionamento. Posso citar municípios como São Gonçalo, como Caxias, que recebeu R\$200 milhões, e tudo isso foi devidamente avaliado dentro dos princípios que eu já coloquei. Essa é a questão de Cabo Frio. Em princípio, considero que respondi de forma completa.

Com relação às questões sobre - deixe-me ver aqui - prontuários médicos, essas são questões que vêm da população no e-Cidadania; eu vou deixar, então... Eu não quero deixar de responder, mas eu quero ver as outras questões colocadas.

Em relação à questão do cronograma de execução, eu acho que eu já a mencionei. Elas são feitas, então, dessa forma gradual, a partir das medições, com celeridade e prioridade, porque é essa a orientação para o PAC.

Em relação à questão da Funasa - foi um dos pontos de arguição do Senador Hiran -, toda essa reestruturação está sendo feita numa equipe interministerial, sob coordenação da Casa Civil, com forte participação do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos e do Ministério da Saúde. Então, todas essas questões do avançar na reestruturação estão sendo feitas nesse âmbito, e eu vou, junto a esse fórum, reforçar as suas colocações, Senador.

Com relação às questões dos recursos para a saúde indígena - na saúde indígena, o senhor centrou muito na questão dos recursos -, esses recursos, no caso do Ministério da Saúde, foram alocados diretamente do nosso orçamento, exatamente porque nós tivemos este ano um incremento: além da recuperação da ordem de 60% no ano passado... E era uma área muito crítica, não só na nossa avaliação; mas como nós podemos ver no próprio apontamento do Supremo Tribunal Federal, a partir da Arguição por Descumprimento de Preceito Fundamental relativa ao Governo passado - um documento também bastante conhecido dos senhores.

Então, nós temos tido...

(Soa a campanha.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - ... total dedicação a essa questão, mas, no que se refere aos recursos, os recursos do Ministério da Saúde foram alocados dessa forma; todo o processo que envolve os outros ministérios é feito com a coordenação da Casa Civil, que é também a medida mais usual e mais correta quando nós temos vários municípios.

Com relação às horas de voo, elas foram vistas nesse âmbito, nesse planejamento mais geral. No caso do Ministério da Saúde, nós vemos essa questão das horas de voo e da segurança para a atuação das equipes de saúde, ao lado da desnutrição e da malária, como os grandes desafios que nós enfrentamos.

Concordo inteiramente com o Senador quando ele fala da resolutividade no território; é muito importante. Trabalhamos muito para isso com a reabertura dos polos de unidades de saúde; com a destinação de 30 médicos do Mais Médicos para aquela região; com a atuação da Força Nacional do SUS e da nossa Coordenação de Malária. É claro que nós não estamos inaugurando esses procedimentos, mas nós estamos introduzindo algo, no caso da malária, específico, que se aplica não à população infantil, que é um novo medicamento, cuja incorporação tecnológica foi feita no ano passado: a tafenoquina, que permite administração em dose única.

Então, foi isto que eu quis frisar; foi mais neste sentido: do avanço que isso pode significar dentro do que há de ponta hoje na pesquisa médica nessa área e do nosso esforço - que tem sido grande - de incorporação tecnológica. O senhor falou da questão do PL da pesquisa clínica, que acompanho desde a outra legislatura, em que estava posta essa questão. Para o

Ministério da Saúde, há alguns pontos importantes - eu não sei, acho que o meu tempo está esgotado, mas eu vou procurar falar, só para não me perder -, alguns pontos centrais, alguns pontos importantes de preocupação.

É fundamental que haja uma legislação para pesquisa clínica, um marco legal. O Brasil pode avançar muito - tem avançado - na área de pesquisa clínica. O Ministério da Saúde tem, entre suas linhas de financiamento, um financiamento específico à rede de pesquisas clínicas no Brasil. Então, houve avanços, mas são insuficientes.

Nós queremos colocar, de uma maneira muito forte, o fortalecimento do Sistema Conep. Eu acho que esse, Senador, é um ponto importantíssimo neste aspecto.

E o outro ponto que gostaria de trazer também, na contribuição a este debate e ao seu papel como Relator, é a importância do direito ao acesso ao tratamento pós-estudo. Então, diria, de uma maneira muito rápida - porque eu já esgotei o tempo -, que esses seriam pontos fundamentais, Senador.

E, por fim, quero dizer que, do ponto de vista de inovações tecnológicas, foram muitas as incorporações, no ano passado, para doenças raras. Isso está num foco de prioridade também, isso envolve um conjunto de ações, que vão desde a atenção primária, mas, no campo da atenção, eu só faria um exemplo - para mim muito importante -, que é em relação à fibrose cística, à qual nós conseguimos incorporar o Trikafta, que atende a uma população importante no Brasil.

Nós falamos, muitas vezes, doença rara como atendendo a poucas pessoas, mas, quando faz diferença em salvar vidas, a prioridade tem que ser absoluta, porque essa tem que ser a orientação.

Então, eu queria responder aos nossos cidadãos aqui que perguntam também. Ainda dá tempo? Ou não? Esgotei o tempo; faço isso depois?

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - É, você pode fazer depois.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Depois. Eu posso fazer um intervalo de dois minutinhos, não é?

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

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Está bom. *(Pausa.)*

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Com a palavra o Senador Dr. Hiran, para a sua réplica.

Em seguida, iniciaremos um outro grupo.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Para interpelar.) - Bom, Ministra Nísia, muito rapidamente. Em relação a...

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

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Recomponha meu tempo, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Pois não, tranquilo.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - Obrigado.

Em relação à Funasa, muito rapidamente, para a senhora sentir o que é a importância da premência de a gente reestruturá-la.

Eu não sei se o nosso Líder... Nosso Líder Jaques Wagner está aqui, eu também sempre cobro dele.

Por exemplo, um mês atrás, dez Ministros do Governo foram a Roraima instalar aquele gabinete, a Casa de Governo, e a senhora viu que nós estávamos - a senhora esteve lá - com um dos piores ares respiráveis na Terra, que era naquela época. Roraima pegando fogo: incêndios em todo o estado, Senador Humberto. Nós precisávamos perfurar poços, fazer obras de...

(Soa a campanha.)

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) - ... fornecimento de água para a agricultura familiar, para as pessoas que ficaram sem água, tanto para os animais, de pequeno e grande porte, como para o seu uso mesmo.

E a gente tem... Por exemplo, no meu caso, eu tenho muitos recursos na Funasa para perfuração de postos, para essas ações. E a gente não tratou disso, quer dizer, a gente tratou só da saúde ianomâmi em detrimento de toda uma crise, uma crise que estava muito grave no nosso estado, e a senhora foi testemunha disso. Então, é por isso que eu quero reforçar aqui a importância de a gente dar celeridade à reestruturação da Funasa.

Em relação à pesquisa clínica, já ficou consignado que serão fornecidos os medicamentos cinco anos depois, mas não são cinco anos do pós-estudo, são cinco anos depois que o medicamento estiver disponível no mercado brasileiro, quando, a partir daí, ele será incorporado ao Sistema Único de Saúde. O Sistema Único de Saúde, através da integralidade, equidade e universalidade, vai fornecer esse medicamento. Quer dizer, não é que se vai fornecer o medicamento só cinco anos depois, eu acredito, pela experiência que nós temos, que esse medicamento vai ser disponibilizado cerca de 15 anos depois do pós-estudo, ainda, se a gente considerar todas essas questões que estão sendo colocadas no texto.

Também, finalmente, a senhora não me respondeu sobre a questão da dengue, e eu queria saber, para que fique bem claro, da questão dessa divergência do Município de Cabo Frio. Por que foi identificada essa discrepância de dados e por que houve essas correções? Houve uma alteração no montante destinado? Porque parece que houve uma correção no decorrer dessa discussão, desse repasse.

Então, essas eram as considerações que eu tinha a fazer. Muito obrigado, Ministra.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Cinco minutos, Ministra.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (Para expor.) - Sobre a questão da dengue - eu vou aproveitar aqui esse tempo para lhe responder -, nós tomamos um conjunto de medidas. Só reforçando, essas medidas vão desde a prevenção do foco do mosquito, esse controle, e isso foi feito mediante a destinação de R\$256 milhões, além de campanha de propaganda, de publicidade, além de um conjunto de ações que foram tomadas e de um trabalho conjunto com estados e municípios.

Então, eu aproveito para dizer que todas as medidas tomadas, a destinação de larvicidas também, estoque de inseticidas, tudo isso nós fizemos como medida de prevenção em relação a esse foco, principalmente o larvicida, e o reforço da presença dos agentes de endemias.

Essas ações se dão em nível municipal. Ao Ministério da Saúde cabe garantir os insumos e cabem também as orientações e o monitoramento.

Aproveito, Senador... Eu tenho fortalecido muito essa questão do salvar vidas, porque são 40 anos de experiência com dengue, e é possível, sim, de uma maneira muito forte, evitar mortalidade por dengue. Por isso, nós fizemos um guia para orientar os profissionais de saúde - além de cursos -, que está sendo usado não só no sistema público, mas também no sistema privado. Eu me reuni com todas essas áreas e também com representantes do setor privado para esse trabalho.

Agora é hora também de falarmos de medidas mais estruturantes, porque nós teríamos, desde a vacina, que neste momento é um instrumento para médio prazo, não é uma resposta para emergência, em termos mais imediatos, como eu tenho dito em vários momentos, mas é uma medida estruturante. Aguardamos a vacina do Instituto Butantan. Saiu já uma entrevista, esta semana, com o Diretor-Presidente do Instituto Butantan esclarecendo um pouco mais sobre esse cronograma e nós estamos trabalhando muito próximos.

Essas são as medidas estruturantes, além de várias medidas, Senador, também com componentes de ciência e tecnologia para controle do vetor, porque nós não vamos eliminar a dengue como um problema de saúde pública de maneira fácil; ao contrário, ele está se espalhando no mundo, essa é a realidade. Então, nós não podemos ter ilusões a esse respeito, mas nós podemos, sim, avançar muito nessa proteção com essas medidas, como é o caso do controle do vetor com tecnologias, como o Wolbachia, que tem sido bastante comentado, mas que não está em escala nacional, apresentou excelentes resultados no Município de Niterói, mas ao longo de dez anos de utilização. Então, nós estamos falando de tempo e, numa emergência, tudo o que não temos é tempo. Mas são ações estruturantes que nós já ampliamos o uso para mais municípios, mas em que é preciso a escala. Em algumas regiões também não é o melhor método, existem outras metodologias, como é o caso da Região Amazônica, em regiões mais de florestas densas; enfim, cada região requer uma medida.

Em relação à portaria de Cabo Frio, o que nós fizemos foi uma mudança apenas, uma correção por portaria porque havia um erro no número, na especificação da resolução...

(Soa a campanha.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - ... da Comissão CIB, dessa Comissão no âmbito dos estados. Mas nenhum problema em relação ao valor, o que eu acho já esclareci aqui. Esse valor é definido a partir dessa avaliação com os critérios que eu já especifiquei, situação ligada ao tamanho da população, ampliação dos equipamentos de saúde, que não haviam sido considerados, e é isso que é considerado quando se faz essa alteração de recursos.

Não há nada discrepante em Cabo Frio em relação a outros municípios que receberam, como eu disse, inclusive, valores bem mais altos.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - O próximo grupo é formado pelo Senador Nelsinho Trad, Senador Rogerio Marinho e Senador Randolfe Rodrigues.

Com a palavra, o Senador Nelsinho Trad, por cinco minutos.

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - MS. Para interpelar.) - Presidente Humberto Costa, Ministra Nísia, seja bem-vinda junto com os seus assessores diretos!

No dia 8 de abril, foi noticiado o lançamento do programa Mais Acesso a Especialistas, por meio do qual o Governo Federal almeja reduzir a espera no SUS, ampliando a oferta de atendimento, inclusive por meio da telessaúde, sistema de prestação de serviço de saúde à distância, que vem sendo adotado como forma de ampliar o acesso da população a atendimento médico especializado e diagnóstico, principalmente nas regiões distantes dos grandes centros.

Segundo a matéria, há a previsão de investimento em telessaúde de R\$150 milhões, até 2026, para a implantação de 3 mil salas de teleconsulta assistida para alcançarmos 52 novos núcleos de telessaúde ativos no país, o que amplia a oferta do serviço em cinco vezes, considerando que a atual gestão iniciou o trabalho com dez núcleos em funcionamento.

Sobre esse tema, pergunto: qual é a opinião sobre a efetividade do atendimento prestado na modalidade de telessaúde em comparação com o atendimento presencial? E quais são as vantagens e desvantagens dessa modalidade? Como a Ministra avalia o atendimento em telessaúde no âmbito do SUS?

Considerando que as regiões distantes dos grandes centros costumam ser carentes não só em assistência à saúde, mas também em conectividade e acessibilidade digital, como o SUS vem conseguindo implantar a telessaúde nessas regiões?

Penso que esse é um tema de grande impacto e alcance. Eu volto no tempo e lembro quando saiu o tijolão do celular, que alguns resistiam, deixavam de lado, "Eu não vou carregar um negócio desse tamanho, um trambolho", como bem me socorre meu colega Senador Rogerio Marinho. Mas não teve mais volta. Eu penso que a saúde digital não vai mais ter volta. Acho que nós temos que focar muito nisso para fazer com que isso possa ser uma realidade.

A convite do Governo inglês, eu estive no Reino Unido visitando algumas experiências sobre telessaúde e posso afiançar a V. Exa. que esse é o caminho do futuro. Temos que realmente focar muito nessa questão. Inclusive eu recebi uma informação, através da imprensa, de que estão aventando a possibilidade de colocar isso no INSS para acabar com as horrorosas filas de demanda que existem para aposentados, pensionistas, pois isso também vai ser de grande valia para a população.

E, por último, apenas um parêntese, reforçando a fala do Senador Hiran, há que se ter - Senador Randolfe, que é o Líder do Congresso no Governo, o Senador Jaques já saiu - um olhar mais apurado na questão da Funasa. A Funasa, do jeito que está, está causando muito mais prejuízo do que se fosse extinta, porque ela está capenga, sem a menor condição de ser utilizada, e quem precisa da Funasa normalmente são as camadas...

(Soa a campanha.)

O SR. NELSINHO TRAD (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - MS) - ... sociais mais carentes, mais baixas. É o cara que não tem água, no século XXI, é o cara que não tem saneamento, ou seja, isso precisa ser levado realmente como prioridade - suprir essa lacuna.

Um dia desse eu recebi uma demanda do meu estado, de uma aldeia indígena, de que a Funasa estava instalando um poço para a água, e aí extinguiram a Funasa, pararam de executar o serviço. Eu liguei na Funasa do meu estado, o telefone estava cortado por falta de pagamento. A estrutura lá existente, porque é defronte ao meu consultório, um enorme prédio, deve ser aluguel, um negócio que não vai nem para frente nem para trás, gerando um problema que realmente precisa ser focado e resolvido pelo Governo. Apenas é essa a consideração.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Com a palavra, o Senador Rogerio Marinho, cinco minutos.

O SR. ROGERIO MARINHO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - RN. Para interpelar.) - Sr. Presidente, Srs. Senadores, em especial a nossa convidada de hoje, a Ministra Nísia, eu vou fazer apenas um questionamento. Mas eu gostaria de ter a atenção da Ministra para falar de um assunto que eu considero extremamente relevante que é a forma como nós enxergamos a administração pública.

Nós podemos, eminente Ministra, ter visões diferentes sobre o país. É absolutamente normal e salutar no regime democrático. O que me espanta é que este Governo de que V. Exa. faz parte, passados quase um ano e cinco meses, continua olhando pelo retrovisor e talvez pagando pelas declarações que deu no início do Governo. V. Exa., que é uma

técnica renomada, reconhecida, ao assumir a pasta fez uma série de críticas, por exemplo, em relação à questão dos ianomâmis. A senhora chegou a afirmar, está aqui na *Carta Capital*, que o abandono dos ianomâmis era uma política do Governo Bolsonaro - política do Governo Bolsonaro.

Falou-se em omissão, falou-se em ação deliberada em não se combater o garimpo. Nós estamos entrando no segundo ano deste Governo e a pergunta que se pode fazer é: essa política continuou no Governo de V. Exa? É porque o número de óbitos aumentou, porque o descaso continuou, porque a omissão persistiu. Será que não está faltando mais gestão e menos política na ação, na atividade da administração pública?

V. Exa. fez uma série de críticas ao Governo, dizendo que encontrou o ministério desestruturado. Nós estamos aí mergulhados numa epidemia, que é a epidemia da dengue, previsível, uma doença endêmica no nosso país há dezenas de anos. Nós sabemos como tratá-la, como preveni-la, como fazer as campanhas publicitárias, que pedem ou permitem que a população possa aderir a esse esforço que, ao fim e ao cabo, é coletivo, é de toda a sociedade. Não obstante, nós estamos aí com 1.344 óbitos, dados da semana passada, e quase 1,9 mil sob investigação, mais de 3 milhões de pessoas no Brasil acometidas por essa doença. Se nós levamos em consideração as afirmações que V. Exa. fez antes, é justo inferir que a incompetência desse caso é na ação deliberada para não atender à população, em função de condicionamento político?

Por que faço essas observações, Ministra? E me permita lhe fazer uma sugestão: o Brasil está precisando de mais trabalho e de menos discurso político. A pasta que V. Exa. exerce, que é a do Ministério da Saúde, ao lado da educação e da segurança pública, são de ações eminentemente do Estado, ao contrário de outras pastas que são criadas em função de circunstâncias e conveniência políticas do viés ideológico do governante de ocasião. O Governo de V. Exa. criou 37 ou 38 ministérios diferentes e muitos deles em função da agenda, por ocasião da eleição. Na minha opinião, absolutamente desnecessários, só sobrecarregando o erário público para permitir coalizão do ponto de vista político.

V. Exa. faz uma afirmação, há pouco, respondendo o questionamento de colegas, de que as portarias que foram feitas no ano passado, para definir para onde vão os recursos extraordinários do Governo Federal na área de saúde, foram feitas em função de procedimentos técnicos...

(Soa a campanha.)

O SR. ROGERIO MARINHO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - RN) - ... que podem ser publicizados, que são transparentes.

Bom, eu tenho aqui uma relação, com centenas de cidades, que mostra uma distorção tão grande que me parece que o grupo que idealizou esses critérios técnicos ou tem uma enorme variação de métodos, ou houve algum problema de metodologia. Nós temos aqui, por exemplo, situações em Quixaba, onde houve um aumento percentual de 56.000% em relação ao teto anterior. Nós temos aqui uma mesma realidade, no ponto oposto, em Laranjeiras, em Sergipe, onde a proporção foi de 1%. Nós temos um *per capita* aqui, por exemplo, em Rio Branco, de R\$2.232,55 por habitante. E nós temos *per capita* aqui em Encanto - acho que é no Rio Grande do Norte - de dois reais e uns quebrados por habitante.

Então, será que o habitante dessa cidade tem menos necessidade de receber recursos públicos por parte do Governo Federal?

E essa distorção, essa falta de critérios, se repete em toda a relação. É absolutamente difícil de encontrar nitidez de um método ou de um padrão.

Como o nosso tempo é exíguo - e eu já falei aqui sobre três temas diferentes -, e o universo em que a V. Exa. se debruça, sem dúvida nenhuma, é enorme, eu só fecharia, aqui, falando sobre a questão da crise dos hospitais federais lá do Rio de Janeiro.

Parece-me que as críticas que foram feitas pelo Governo anterior talvez caibam no Governo atual. Porque, se nós formos levar em consideração o que diz a imprensa ou o que falam os usuários, parece que a crise está maior, mais aguda e mais perceptível por parte da população.

Então, encerrando, espero que V. Exa., V. Sa., tenha uma boa administração, porque dela depende a saúde, a sanidade, o bem-estar e a segurança de dezenas de milhões de brasileiros. V. Exa., V. Sa., vai contar com o nosso apoio, o nosso esforço aqui dentro. Agora, faço uma sugestão: menos política, mais trabalho.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Conclua, Excelência. Com a palavra, o Senador Randolfe Rodrigues.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (S/Partido - AP) - Sr. Presidente, meus cumprimentos à Ministra Nísia.

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

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (S/Partido - AP. Para interpelar.) - Meus cumprimentos à Ministra Nísia.

Além de dar as boas-vindas a ela, quero agradecer. Nesse final de semana, a Ministra nos deu a honra de estar no Amapá, mais precisamente na Aldeia Kuahí, do povo palicur, dando o pontapé inicial a uma campanha nacional de vacinação para os povos indígenas.

Essa ação, e a disposição de V. Exa. em ir até o berço da civilização amapaense - como assim o digo -, até a Aldeia Kuahí, é a demonstração de que o Ministério da Saúde voltou e voltou para ter política de saúde para os povos indígenas.

Nunca é demais destacar que, num período passado, os povos originários, sobretudo na pandemia, estiveram próximos - e aí não é figura de linguagem, mas estiveram próximos - de uma ação de genocídio completo.

Eu acho que era importante, preliminarmente, Ministra, nós destacarmos alguns números. Eu acho que o fundamental e o que é discutido no âmbito do Sistema Único de Saúde é o seu financiamento. Talvez seja importante - e tenha significado diagnóstico - nós demonstramos alguns números do que o nosso Governo e a pasta da Saúde tendo à frente V. Exa., já conduziram em relação ao financiamento do Sistema Único de Saúde.

Em 2022, o repasse, para estados e municípios, do Fundo Nacional de Saúde foi de R\$60,39 bilhões. Em 2023, essa transferência foi de R\$72,36 bilhões, um crescimento de mais de 20% dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para estados e municípios. Todos os municípios do Brasil - todos -, independentemente da conotação partidária do Prefeito, tiveram um aumento em 17% na transferência de recursos do Samu. O próprio orçamento do Ministério da Saúde teve um acréscimo para R\$46,2 bilhões, um acréscimo de mais de 50%, só em relação ao período anterior.

Talvez seja importante - eu sei que tem sido muito questionada pela oposição a transferência dos recursos - o caso específico de Cabo Frio, que eu vou me detalhar sobre ele, mas também tem sido tratada pela oposição a transferência dos valores reais do MAC para os municípios brasileiros.

Primeiramente é importante aqui trazer alguns registros de alguns municípios, de alguns Prefeitos, Senador Omar, que tiveram a ampliação dos recursos do MAC. Por exemplo, o município de Blumenau, que o Prefeito é Mário Hildebrandt, do PL. Parece-me que ele não tem nenhuma conotação partidária com o atual Governo.

Vamos a outro.

A Prefeitura de Jundiá, que o Prefeito é o Sr. Luiz Fernando Arantes Machado, também filiado ao PL, houve um aumento dos recursos do MAC. Não me parece que tenha qualquer tipo de conotação política com o atual Governo. O Município de Jaboatão dos Guararapes, que o Prefeito é Mano Medeiros, também filiado ao PL. Aí vemos em foto com o ex-Presidente da República. Não me parece ter nenhuma conotação política com o atual Governo. O Município de Montes Claros, onde o Prefeito é filiado ao Cidadania, mas também com manifestações políticas claramente voltadas com o ex-Presidente, e não partidário do atual Governo.

Então, a ampliação dos recursos do MAC foi uma política do atual Governo para todo o Brasil. Todos os 26 estados da Federação...

(Soa a campanha.)

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (S/Partido - AP) - ... e mais de 2.835 municípios tiveram ampliação dos recursos do MAC.

Especificamente sobre o que se fala de Cabo Frio, a portaria autorizando o aumento do teto é de 20 de janeiro de 2023, e o aumento do teto veio a ocorrer no interregno, em 17 de julho, e lamentavelmente o Prefeito veio a falecer. No dia 18 de julho, a Vice-Prefeita, filiada ao PL, assume o Governo. E aí ocorreu a transferência. A solicitação é de janeiro do mesmo ano.

Então me parece que existe muita busca aqui de narrativas com o objetivo de turbar concretamente a gestão de V. Exa.

Só em relação ao povo ianomâmi, é importante...

Aliás, antes de falar do povo ianomâmi, que vou deixar para a réplica, só uma questão rapidamente - e já para concluir, Sra. Ministra, vou fazer somente esta pergunta - em relação à epidemia de dengue que assola o Brasil. Em algum momento, a senhora teve notícia de o Presidente da República ter dito que se tratava de uma gripezinha ou de uma epidemiazinha? Em algum momento, Ministra - só perguntando e concluindo -, a senhora teve notícia de o Ministério da Saúde ter noticiado algum medicamento inadequado, tipo o que ocorreu no passado, como a cloroquina, deveria ser recomendado para o enfrentamento da dengue? Em algum momento, o Governo e V. Exa., o Ministério da Saúde, negaram a gravidade da epidemia de dengue que assola o nosso país?

Eu teria só essas perguntas e, na réplica, eu faço as considerações.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Agradeço a V. Exa. e passo a palavra à Ministra para que possa responder.

Peço, inclusive, que, se for possível, ela responda bem objetivamente para a gente poder ter uma redução no tempo, senão nós vamos acabar com esta audiência muito tarde e vai terminar esvaziando.

Com a palavra, a Ministra.

Posso dar dez minutos a V. Exa.?

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (Para expor.) - Pode. E me avise quando estiver faltando três, por favor, que aí eu corro. Mas eu vou tentar.

Bom, primeiro quero agradecer ao Senador Nelsinho Trad. Ele teve que ir para outra Comissão, mas ele tem total razão no que aborda. Nós já definimos - e já foi uma proposta que eu mesma levei, antes de assumir o Ministério da Saúde, de criar uma chamada equipe de transição, de criar uma secretaria voltada para essa transição digital e para o SUS Digital... E, respondendo mais objetivamente as questões dele, nós já aumentamos, mais do que dobramos, o número de salas de telessaúde e teleconsulta assistida, já no primeiro ano, em 2023, e a nossa meta é manter essa ampliação, unida a todas as medidas que nós falamos.

A conectividade é um ponto central. Hoje nós temos conectividade em 70 unidades básicas de saúde, mas temos alguns desafios importantes, como é o caso da Região Norte. Por isso foi tão importante a inauguração da Infovia no ano passado. E eu estive presente no Estado do Pará, para fazer, exatamente, um processo de conexão com as unidades básicas de saúde. No Ministério da Saúde, nós temos trabalhado muito com a visão de um SUS Digital significativo, ou seja, ele está dentro do ambiente de cuidado. Por isso a ideia da telessaúde assistida.

Queria dizer também que essa meta de ampliação da telessaúde vai ser um dos pilares do Mais Acesso a Especialistas.

Nós temos já um avanço para diagnóstico em muitas áreas, na dermatologia, na cardiologia, e é de fato impossível pensar a saúde do futuro sem pensar a telessaúde.

Também quero destacar a modalidade da teleconsultoria, porque é possível grupos mais experientes de alguns hospitais e alguns centros de tratamento fazerem o acompanhamento e o reforço de grupos emergentes. Eu verifiquei isso na prática, na relação entre o InCor da USP e a Universidade Federal do Maranhão, em cirurgias cardíacas de bebês.

Então é uma coisa extraordinária, Senador Nelsinho, que o senhor seja mesmo um parceiro, como sei que é, dessa importante ação.

Senador Rogerio Marinho, eu usei exatamente a expressão "o descaso como política", porque, de fato, se tratou de um abandono da nossa população, não apenas na saúde, mas nos determinantes sociais da saúde: aumento da fome, empobrecimento da população, com forte impacto na saúde... E, na questão indígena, esse abandono foi testado: desassistência foi a base da nossa emergência sanitária ianomâmi.

Não é verdade que houve aumento de óbitos. O Senador Hiran nos deu uma verdadeira aula sobre a questão dos registros. Não há registro feito de forma fidedigna, porque devido às características culturais do povo ianomâmi - que talvez deveríamos chamar povos, porque há várias diferenças -, se não tiver equipe de saúde no território funcionando, os registros de adoecimento e os de morte, sobretudo, são muito frágeis.

Então, não dá nem para fazer essa comparação. A imprensa o fez, de forma equivocada, mas não importa agora falar disso. Importa é falar do trabalho que nós estamos realizando. E conto com uma equipe muito comprometida com esse trabalho do SUS, representada aqui pelo nosso Secretário-Executivo Berger, pelo Elton, pelo Chico, e com outros membros da equipe aqui.

Então, o trabalho é uma tônica da nossa gestão.

Uma das medidas do descaso é a questão orçamentária, bem lembrada pelo Senador Randolfe. Uma área com tantos problemas de saúde identificados, inclusive numa ação de arguição de descumprimento de preceito constitucional, como foi o caso do parecer exarado pelo Ministro Barroso, como é que essa área tem um corte de 60% do orçamento? Foi essa realidade que eu encontrei no ministério.

Então, acho que não é discurso. Os dados falam com bastante força sobre essa realidade.

Em relação à dengue, aproveito e junto a questão do Senador Rogerio, com a questão colocada pelo Senador Randolfe.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Sei. Sei que é Rogerio Marinho.

Ah, Senador Rogerio Marinho, sim, foi ele que falou.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Ah, desculpe, sim, mas é porque foi o Senador Rogerio Marinho que falou. Eu só podia me referir a ele.

Bom, só para não perder meu fio aqui, Berger... Já perdi o fio do que eu ia falar.

Bom, tudo bem, o que eu quero dizer?

Primeiro, a única comparação possível de fazer entre dengue e covid, que são doenças radicalmente diversas, uma é uma doença viral de transmissão acelerada, para qual a ciência conseguiu, em tempo recorde, uma vacina, porque houve investimento de ciência e tecnologia, ao longo de dez anos... Isso não foi milagre, isso foi fruto de política. E o Brasil podia estar muito mais avançado, inclusive com vacina própria, se mantivesse o investimento que os Governos do Presidente Lula e da Presidente Dilma fizeram na área de ciência e tecnologia. São radicalmente diferentes na transmissão e na forma de cuidado. Dengue, só agora nós temos uma vacina e, provavelmente, assim espero, uma segunda vacina promissora, que é a vacina do Instituto Butantan.

Além disso, o Ministério da Saúde atuou em todas as frentes e, como eu disse, não de gabinete, mas atuando junto a estados e municípios, com divulgação para a sociedade e, sobretudo, agora, com foco no controle dos focos do mosquito e em impedir as mortes, exatamente porque nós conhecemos a doença há 40 anos.

Respondendo às questões do Senador Randolfe - na verdade, às suas três perguntas.

Não; em nenhum momento o Presidente Lula... Ao contrário, desde o início, em janeiro, quando houve a explosão de casos... E o que nós tivemos este ano foi atípico. Todos os especialistas destacam o quanto foi explosivo o número de casos, no início do ano. Essa foi a diferença. Sabíamos que íamos ter uma epidemia de graves proporções. Isso já estava sendo alertado.

Também, em nenhum momento, se colocou nenhum medicamento que não seja, de fato, atestado pela ciência; da mesma maneira, em nenhum momento o Ministério da Saúde desprezou a gravidade da situação.

Temos trabalhado com o Centro de Operação de Emergências e trabalhado junto, reafirmo, com estados e municípios, secretários, Governadores, Prefeitos e comunidade científica.

Uma diferença fundamental de abordagem, de trabalho e de Governo: a ciência, de fato, voltou como base, no seu trabalho, na sua evidência, para dar ao SUS o suporte necessário para irmos no rumo certo, no caminho de melhorar as condições de enfrentamento de emergências como essa.

Em relação às questões, de novo, orçamentárias, colocadas pelo Senador Rogerio Marinho, especificamente a de Cabo Frio, o Senador Randolfe complementou, na verdade, a minha resposta. De fato, a solicitação vinha de um Prefeito que, infelizmente, faleceu. Já vinha, desde janeiro, parecer da CIB, aprovação dentro do ministério, e o que nós fizemos foi, não só em Cabo Frio, mas em todo o Brasil, como eu havia dito, reparar danos históricos à saúde da população de estados e municípios, independentemente do partido de seus governantes.

(Soa a campanha.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Tudo isso que foi feito no Ministério da Saúde foi feito dentro de uma política que é a política do SUS e que é a política respaldada pelo Presidente Lula.

O SR. ROGERIO MARINHO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - RN) - Réplica também, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Pela ordem aqui, o Senador Nelsinho Trad não está.

Senador Rogerio Marinho, dois minutos.

O SR. ROGERIO MARINHO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - RN) - Bom, Sr. Presidente, primeiro quero agradecer aqui a oportunidade.

A Ministra, quando me responde, fala, reitera as críticas que fez ao Governo anterior, dizendo que houve, inclusive, um processo de fome.

Eu peço a V. Exa. - V. Sa., desculpe, porque aqui "o uso do cachimbo faz a boca torta" -, a V. Sa., que compulse a sua equipe técnica, que consulte.

Eu vou dizer aqui algumas notícias: "O Brasil vai na contramão mundial e diminui a extrema pobreza", diz o Ipea; "Desigualdade cai em 2022, com programas sociais e trabalho aquecido"; "Banco Mundial publica relatórios sobre pobreza", e os dados do Brasil foram a maior resposta em todo o mundo"; "O Brasil teve a melhor gestão de pobreza,

na pandemia, da América Latina"; "Como o Brasil pode reduzir pobreza no próximo Governo?", e, segundo o Banco Mundial, extrema pobreza caiu para a mínima histórica, em 2020 - diz o Banco Mundial.

Então, V. Exa., acho que... Quando for falar em público, procure um pouquinho se informar sobre os dados, sobre o que aconteceu no passado recente, para evitar o discurso político.

Eu não falei de Cabo Frio, Ministra. Foi um outro Senador que falou de Cabo Frio.

Quando eu falei das portarias, eu falei de critérios.

Eu tento evitar essa adjetivação, porque eu sei que, no caso de Cabo Frio, tem uma questão pessoal, e eu não vou entrar no mérito. Eu falei de critério, de que é uma distorção, tanto na proporcionalidade como em valores absolutos. Depois, talvez, a sua equipe tenha condição de dizer, de forma mais técnica, quais foram os critérios que foram estabelecidos.

(Soa a campanha.)

O SR. ROGERIO MARINHO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - RN) - Por fim, eu acho que uma coisa importante aqui, para concluir os meus dois minutos, é dizer que nós temos uma preocupação muito grande que a equipe de V. Exa. e V. Exa., de maneira muito especial, entendam a importância da pasta que a senhora ocupa e como fica ruim para o Brasil o debate político partidário. Nós escutamos as perguntas que foram feitas aqui por um Senador, que V. Exa. respondeu, como se nós estivéssemos aqui em um ABC x América, em um Fla x Flu.

Nós queremos aqui, todos nós, o bem-estar da população brasileira, todos nós queremos. Não houve, na história recente, um volume de recursos tão grande colocado na mão dos Prefeitos e Governadores de todo o país, independente do viés eleitoral ou da condição política, do que no Governo anterior, por ocasião da pandemia. Todos aqui são testemunhas disso. Então, nós não estamos aqui discutindo a questão da política partidária. A sugestão que eu dei à V. Sa., de uma maneira muito humilde aqui, é que nós deixemos a política de lado, na pasta de V. Sa., em especial na educação e na pasta de segurança pública, foi isso que eu falei.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Conclua, Excelência. Senador Randolfe Rodrigues, dois minutos.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (S/Partido - AP) - Presidente, eu acho que é importante aqui nós destacarmos a diferença que existe de gestões. Aí não se trata nem do Fla x Flu, nem do América x ABC; trata-se de colocar a realidade do trato que se teve no triste período passado e no atual. Por isso, algumas histórias serem aqui confrontadas - histórias com "e", não com "h" - é necessário.

O que ocorre é que 2.835 municípios do país - um acréscimo de 17,5% dos municípios - tiveram acréscimo dos recursos do MAC. Isso é uma política de financiamento da saúde pública, não é uma ação isolada.

O que ocorre, em relação concretamente ao povo ianomâmi, é que, no passado, no Governo anterior, se sofria de subnotificação, não se conhecia o que tinha lá. A notificação voltou a ocorrer.

(Soa a campanha.)

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (S/Partido - AP) - O Governo do Presidente Lula - e V. Exa. - já investiu R\$1 bilhão no ano passado. Foram R\$1,2 bilhão, em uma área que corresponde à mesma área de dois países europeus, Holanda e Suíça, para recuperar a situação dos ianomâmis, e nós iremos recuperar, tendo V. Exa. à frente.

Por fim, em relação à epidemia da dengue, este Governo tem informes semanais e diários sobre a situação da epidemia. A vacina foi incorporada ao sistema de saúde ineditamente no mundo. O Brasil é o primeiro país do mundo a incorporar a vacina para confrontar a dengue. Ocorreu a implantação de um centro de operações de emergência e, desde o começo, tanto o Presidente da República quanto V. Exa. alertaram da gravidade da epidemia.

Não teve ninguém dizendo que era epidemiazinha ou gripezinha, como no passado. Não teve ninguém falando, nem a senhora, nem o Presidente da República, que não era covão. Não teve, nessa situação, alguém dizendo que as vacinas não tinham eficácia. Isso significa - e isso tem que ser assinalado - o retorno do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde e da valorização da vida dos brasileiros.

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

O SR. ROGERIO MARINHO (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - RN) - V. Exa. está falando mal de Drauzio Varella que falou que era uma gripezinha, não sei por quê? *(Risos.)*

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. *Fora do microfone.*) - Quer usar a tréplica?

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (*Fora do microfone.*) - Quero. Quanto tempo?

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. *Fora do microfone.*) - Seja breve, três minutos.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (Para expor.) - Está bem.

Bom, vou aproveitar para responder ao Senador Rogério Marinho sobre os hospitais federais do Rio de Janeiro, que ele comentou, e vou brevemente dizer: qual a situação que encontramos no Ministério da Saúde? Eu não frisei isso na minha apresentação, porque, exatamente, estava preocupada em acentuar o que nós vamos fazer, o que já fizemos e o que é necessário para a saúde da população brasileira. Entre outros indicadores, há 4 mil equipes da Saúde da Família sem médicos. Encontramos uma situação em que não havia estoques de vacinas, de medicamentos que nós recompusemos. Isso é trabalhar pelo SUS, além de todos os dados que o Senador Randolfe resumiu. O Brasil voltou ao Mapa da Fome. Isso é dado de relatório bastante fiel. Então, se nós estamos falando de dados, são desses dados que falamos aqui, além do desemprego, além da desestruturação do Ministério da Saúde, que não contava com áreas fundamentais, como é o caso da saúde mental, tão afetada durante a pandemia. Enfim, o elenco seria imenso.

Já me coloco e reforço: qualquer questionamento com relação à destinação de recursos, nós temos o Portal da Transparência, temos todos os critérios, mas proponho uma forma mais ativa de diálogo, em que haja uma explanação detalhada da nossa equipe técnica aos Senadores, Senadoras, aos Parlamentares que tiverem interesse de mais tempo - que não é o tempo que temos aqui - para esse detalhamento.

Por fim, eu quero dizer que, em relação aos hospitais federais do Rio de Janeiro, uma consulta ao relatório da CPI da covid, uma consulta ao relatório da CGU de 2022...

(Soa a campanha.)

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (S/Partido - AP) - ... vai falar muito bem da situação que nós encontramos, com contratos sem nenhuma base efetiva legal para a sua realização, desvios de recursos, problemas de abandono daqueles hospitais, gerando a grave situação que o nosso Governo encontrou e vem enfrentando.

No ano passado, reabrimos 300 leitos de 600 que estavam fechados, construímos toda uma nova área de oncologia no Hospital do Andaraí e, em breve, daremos a todos - já fizemos isso ano passado - um relatório detalhado das ações emergenciais e estruturantes que faremos com muito apoio, devo dizer, da Prefeitura do Rio de Janeiro, da comunidade científica do Rio de Janeiro, da Fundação Oswaldo Cruz, do Ministério da Educação e, certamente, da sociedade carioca. O que aparece na imprensa são dados reais, são importantes de serem vistos, mas são parciais. E cabe ao Ministério da Saúde dar conta não só aos senhores e senhoras, mas também a toda a sociedade sobre o muito do trabalho que tem sido feito nessa área.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Próximo bloco, Senadores Eduardo Girão, Damares Alves e Zenaide Maia.

Com a palavra, o Senador Eduardo Girão, cinco minutos para a sua colocação.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. Para interpelar.) - Muito obrigado, Sr. Presidente.

Eu vou pedir ao senhor... A gente teve colegas aqui que ficaram falando 15 minutos direto. E é muito importante que o senhor nos dê tempo, até porque a última vez que a Ministra esteve aqui no Senado foi há sete meses, foi 25 de outubro do ano passado. Então, mostra que está uma blindagem boa. Muita coisa aconteceu, ruim inclusive, e a gente está aqui para fazer certos questionamentos.

Seja bem-vinda aqui a esta Casa, Ministra, e toda a sua equipe.

Nós realizamos uma sessão de debates temáticos nesta Casa, inclusive com presenças internacionais de médicos, cientistas, no dia 26 de fevereiro, sobre a inclusão da vacina contra a covid-19 da Pfizer para crianças de seis meses a cinco anos no PNI, para a qual a senhora foi devidamente convidada. Foi uma das primeiras a ter sido convidada, mas não só não veio a esta Casa, como não mandou sequer representante, mostrando um desrespeito não apenas ao Senado, ao Congresso Nacional, mas também ao povo brasileiro. É bom que se diga, porque é um assunto com o qual uma parcela da população se preocupa.

E o que a gente ouviu aqui - eu gostaria muito que a senhora tivesse ouvido - é algo sobre o qual o Brasil precisa de respostas claras, objetivas. Então, eu vou aqui fazer algumas delas. Quais vacinas contra a covid-19 estão autorizadas para crianças de seis meses a cinco anos no Brasil? E com base em quais estudos de eficácia e segurança essas autorizações

foram concedidas? Deixando claro que o Brasil é o único país do mundo que impõe vacinação obrigatória para crianças dessa tenra idade. A própria OMS não recomenda a vacina obrigatória, e o Brasil teima em insistir com isso, algo que nós consideramos muito estranho, até pelos relatos que os médicos aqui trouxeram.

Afirma o Ministério da Saúde que a inclusão da vacina no PNI foi feita por uma simples nota técnica, que sequer foi assinada pela senhora. Uma simples nota técnica que sequer possui publicidade, não respalda uma decisão tão séria como essa. Por que não foi feita uma portaria com a sua assinatura, sob sua responsabilidade? Essa é uma pergunta.

É assim que o Governo Lula age, tomando decisões controversas e sem discussões com a sociedade, por debaixo do pano? Ouvimos, na sessão, muitos relatos de médicos, cientistas, de efeitos colaterais graves pós-vacina que levaram inclusive à morte de pessoas. Não se pode ignorar esses relatos, que estariam causando tanto sofrimento nas famílias logo após pessoas terem tomado o imunizante; muitas delas jovens, sem histórico de doenças e que viviam de uma forma saudável.

Como o Ministério da Saúde monitora e gerencia os efeitos adversos das vacinas contra a covid-19 em crianças, incluindo efeitos adversos e notificações de miocardite e pericardite? Segundo o Relatório Final 797, da Conitec, não foram encontrados estudos concluídos sobre o efeito da vacinação da covid em crianças...

(Soa a campanha.)

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - ... nos maiores portais de literatura médica. O relatório informa que o FDA, órgão importante da saúde dos Estados Unidos, possui um documento que demonstra riscos aumentados, inclusive, de miocardite e pericardite, particularmente dentro de sete dias após a segunda dose, sendo o risco maior do sexo masculino.

Os médicos de referência na sessão também trouxeram diversos dados de estudo que demonstram os graves riscos desenvolvidos pelo método mRNA, ainda tão pouco estudado e sequer a longo prazo.

Quero deixar muito claro que eu sou a favor de vacina, tomei durante a covid. Acredito que as vacinas testadas há décadas têm que ser tomadas pelas crianças, para várias doenças. Agora, essa me parece uma - algo assim - imposição de cima para baixo com relação à vacina de covid a crianças.

Inclusive, Ministra, foi trazido aqui o currículo, eu posso citar para a senhora quem são esses médicos.

Uma das informações na sessão de debates foi de que a vacina incluída para crianças no Brasil, a vacina Pfizer Baby, foi feita com a cepa original de Wuhan, de 2019, para imunização. Ela não é a Pfizer Baby americana Ômicron XBB, é uma vacina que não é mais usada nos Estados Unidos, desde setembro de 2023. A cepa dessa vacina original Pfizer Baby está 3,5 mil mutações variantes abaixo.

Então, as perguntas que eu faço sobre esse tema: como uma vacina com a cepa que já está extinta no planeta vai ser capaz de imunizar alguém? Dois: por que o Brasil continua usando a versão de uma vacina desatualizada, que foi proibida em outros países, países de primeiro mundo? Três: há uma descarga da Pfizer aqui no Brasil? É um refúgio que o Brasil está comprando? A quem interessa isso? Esse é o questionamento.

Sobre a nota do aborto: a senhora... Uma nota técnica...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Não, aí... Por favor, Presidente. Não, não, teve colegas que falaram 15 minutos.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Teve. Aqui...

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Não houve isso, não.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - O Dr. Hiran... O senhor pode pegar na mesa, Sr. Presidente...

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

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Se o senhor não quiser que eu fale...

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Vá, conclua aí o assunto.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Pronto. Deixa eu só falar sobre o aborto e eu vou concluir.

Na Nota Técnica Conjunta nº 2, de 2024, o Ministério da Saúde propôs mudanças significativas nas diretrizes sobre abortos no Brasil no Sistema Único de Saúde. Essa nota pretende eliminar limitações gestacionais impostas pela nota técnica do Governo anterior, que proibia o aborto após a 22ª semana, com base na viabilidade fetal. A nova orientação afirma que não há limite temporal para aborto. Seu ministério já se posicionou nesse mesmo sentido, Sra. Ministra, na ADPF 989, que tramita no Supremo Tribunal Federal.

A assistolia fetal é o método utilizado para matar bebês acima de 22 semanas e é tão doloroso que sequer é permitido o uso de cloreto de potássio para o sacrifício de animais por veterinários ou mesmo na execução da pena de morte, sem anestesia geral.

Então, feita essas considerações, eu faço apenas duas perguntas: a senhora é a favor desse método de tortura de bebê que já possui viabilidade fora do útero de sua mãe, em que o médico localiza o coração e a agulha perfura o tórax e o seu coração, introduzindo cloreto de potássio em doses de 12 a 80 vezes maiores do que o normal, provocando uma parada cardíaca e dor extrema, de forma lenta e gradual? Podemos dizer que o Ministério da Saúde é favorável a esse tipo de procedimento?

E a última pergunta. Os dados mostram que muitas mulheres se veem em uma gravidez indesejada em decorrência da falta do suporte físico, emocional, psicológico, e só praticam o aborto por pressão externa. O que o Ministério da Saúde tem feito para alcançar gestantes em uma gravidez indesejada e oferecer-lhes suporte para acompanhamento dessa gravidez ou encaminhamento à adoção?

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

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Quais políticas são desenvolvidas?

Só isso.

Sr. Presidente, eu lhe agradeço a benevolência.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Com a palavra, a Senadora Damares Alves. Cinco minutos.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Para interpellar.) - Meu Deus, é muito pouco, Presidente.

Ministra... E é muito pouco porque a senhora está demorando vir a esta Casa. Eu não sei qual foi a última vez que a senhora esteve aqui, mas a sua pasta precisa estar mais presente no Congresso Nacional. E, quando a senhora não puder vir, mande técnico conversar com a gente, ir aos nossos gabinetes. A senhora vê o que está chegando de pergunta aqui; eu precisaria de um dia para conversar com a senhora.

E quero lembrar, Ministra, que nós aqui queremos que a senhora dê muito certo. A senhora precisa dar certo, porque, a senhora dando certo, vidas estarão sendo salvas! Então, não existe uma torcida aqui contra a senhora. Pelo contrário! Nós queremos muito que esse ministério dê certo, mas a gente está vendo que tem coisa que não está dando certo lá, Ministra. Ou a senhora está sendo sabotada o tempo todo por sua equipe... E às vezes eu acho que é isto mesmo. A senhora é uma boa técnica, a senhora é uma grande profissional, a senhora é uma grande cientista, mas os erros da sua pasta são gritantes.

Por exemplo, está chegando aqui para mim: o que aconteceu com a caderneta da criança e do adolescente, em que se tirou o protocolo de risco psíquico para o autismo e agora só se indica um QR code? Será que todo... Sua equipe técnica tem certeza de que todo brasileiro tem acesso a um celular para buscar os dados e as informações por QR code? Por que retirou o protocolo da caderneta? Perguntas como esta: 145 mil doses de vacina vencem no final de abril - vacina contra dengue - e não tem plano B, caso a procura aumente; o que aconteceu? Por que deixou vencerem tantas doses?

No mesmo sentido, Ministra, milhares e milhares de remédios destinados lá ao povo ianomâmi foram jogados fora; foram encontrados remédios no lixo. O que aconteceu?! Vocês não observaram a data de validade dos remédios que foram destinados aos povos indígenas, especialmente ao ianomâmi? Outra coisa, Ministra, a senhora anunciou a construção de dois hospitais na área ianomâmi. Já começou a construção dos dois hospitais? Não serão mais dois hospitais? Outra coisa, temos uma MP aqui - a 1.209, de 2024 - que está prevendo R\$1 bilhão para as ações de emergência com relação ao território indígena ianomâmi. Não está previsto nessa MP nenhum orçamento para os hospitais. Eles não serão construídos? Serão construídos?

A senhora falou de subnotificação no Governo anterior, mas a gente precisa chamar atenção para que é a mesma equipe que está lá; são os mesmos servidores do passado que estão lá. Eu estive agora, esse final de semana, lá em Roraima, Ministra. Eu não conversei com a imprensa, não; eu conversei com os profissionais que estão em área. As mortes estão aumentando, sim. E por que vocês não divulgam os boletins de setembro para cá? O último boletim divulgado foi em

setembro do ano passado. Com medo de a gente fazer comparação? A gente não quer fazer comparação, Ministra, a gente quer salvar vida de criança ianomâmi.

Eu quero lembrar que os números do Governo anterior tiveram um agravante: nós tivemos dois anos de pandemia. Isso precisa ser considerado! E não consideraram os dois anos de pandemia na hora de a sua equipe técnica usar aqueles números para atacar o antigo Governo. Eu fui chamada de genocida, e eu não era a responsável pela pasta da Saúde! Seus técnicos, em reuniões em área, diziam: "nós vamos prender a ex-Ministra Damares". Por quê? Por que usar morte de criança para perseguir o Governo anterior?

Aconteceu na sua pasta, e talvez não tenha sido a senhora. Aí eu pergunto: a senhora está sendo sabotada dentro do ministério? A senhora tem controle realmente de tudo que está acontecendo ali, Ministra? A senhora está confortável em continuar nesse cargo? A senhora é muito boa. Não termine a sua história na condução dessa pasta se a senhora não estiver se sentindo confortável.

Temos muitas perguntas aqui, mas eu tenho uma que está me incomodando há muito tempo: o que aconteceu com a menininha ianomâmi que foi estuprada de forma coletiva - estupro coletivo - dentro da Casai de Boa Vista?

(Soa a campanha.)

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - A menina é retirada da aldeia, vem para tutela do Ministério da Saúde, dentro da Casai, e é estuprada; estupro coletivo. Onde está essa menina? O que aconteceu? O que houve que não teve proteção para a menina, sob proteção da sua pasta, Ministra?

Ministra Nísia, são tantas perguntas... Eu gostaria de um dia inteiro para lhe perguntar.

Tenho pergunta de orçamento também: as emendas de bancada estão sendo executadas? Nós temos Senadores o tempo todo aqui reclamando que emendas impositivas não estão sendo executadas. O que está acontecendo com a sua gestão? Ministra, a gente precisa que a senhora dê certo, acredite nisso. Nós queremos que a senhora dê certo.

E aqui, Ministra, esta Comissão é a sua casa; a Casa é a sua casa. Venha conversar com a gente! Não quer audiência pública, faça reunião de porta fechada com a gente, mas a gente precisa que vidas sejam salvas. Nós estamos diante da pandemia da dengue, a vacina foi lá para crianças de 12 e 14 anos. Até hoje eu não entendi: o mosquito pergunta a idade na hora de vacinar? A sua equipe técnica não nos explicou porque estabeleceu uma idade tão curta, um período tão curto, 12 a 14 anos.

Resultado, Ministra: venha mais vezes a esta Casa. A sua pasta tem nos deixado o tempo todo em constante angústia, e nós gostaríamos de ter resposta para todas as nossas perguntas. Se não se sentir à vontade em responder, pode responder por *e-mail*. E eu tenho mais perguntas e queria lhe pedir permissão, Ministra, para enviar diretamente para o seu gabinete...

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

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - ... e a senhora me responder por *e-mail* as demais perguntas.

(Interrupção do som.)

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. *Fora do microfone.*) - Consegui!

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Com a palavra o Senador Omar Aziz.

O SR. OMAR AZIZ (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - AM. Para interpelar.) - Sr. Presidente Humberto Costa, Ministra Nísia e aqueles que a acompanham... Sabe, eu queria ver esse discurso enfático, mas bem enfático mesmo, quando o Pazuello e o Queiroga eram Ministros da Saúde, quando mais de 4 mil pessoas morriam por dia na pandemia. E pessoas que faziam parte do Governo negacionista aqui agora fazem umas cobranças como se naquele momento se tivessem colocado ao lado de quem tinha vítimas dentro da família, parentes, amigos.

Isso faz parte de quem é gestor. Tanto eu, como gestor, como a ex-Ministra Damares, como gestora, e a senhora também, a gente recebe mais críticas, porque o papel nosso mesmo é ser criticado e cobrado. Não adianta, ninguém está ali porque é obrigado; a gente está num ministério porque quer servir. Obrigação... Nem Senador é obrigado a ser Senador. Sabe, eu condeno muito aquele pessoal que diz que está fazendo sacrifício: "Olha, estou fazendo um sacrifício vindo aqui". Ora, não faça! Vá para casa e não faça absolutamente nada. Você não é obrigado a ser político e muito menos obrigado a ser ministro. A gente só não pode ter dois discursos para temas diferentes e temas que são iguais, ou seja, vidas.

Eu conheço a sua trajetória e eu sou um fã da Fiocruz. Eu sempre, como Parlamentar, desde o primeiro ano, sempre ajudei muito a Fiocruz, porque acredito na ciência, acredito na pesquisa. Eu acredito que a ciência salva vidas. O que aconteceu

no Brasil, quando se negou a vacina - e vocês precisam retomar esse tipo de coisa... E vou falar sobre algumas questões aqui objetivas. Eu fui o primeiro Governador a vacinar de graça todas as crianças de 11, 12 e 13 anos contra o HPV. O meu estado é o estado que tem o maior índice de câncer, como o de colo de útero, em mulheres e em homens. Essas crianças eram vacinadas nas escolas; hoje não o são mais, porque a mãe - não é porque ela não queira vacinar - não tem o conhecimento da importância dessa vacina. Nós precisamos voltar para as escolas. Isso tem que ser uma campanha nacional, porque, depois, o custo da resolutividade é infinitamente superior ao de você fazer a prevenção. E aí está a grande importância das unidades básicas de saúde: na prevenção. E a vacina é uma prevenção.

Nós tivemos o aumento da pólio, coisa que nós tínhamos esquecido. Eu, quando era jovem de dez ou doze anos, tinha muitos colegas que tinham contraído a pólio e serviam de chacota, porque a gente era idiota, porque nós éramos ignorantes mesmo, e a gente fazia chacota com quem tinha um problema físico. É pura idiotice, burrice, formação errada. Hoje, não. Hoje você sabe, com o tempo, o quanto nós éramos ignorantes em relação a isso. Isso foi extinto do Brasil, a vacina o extinguiu. E o HPV, o câncer de colo de útero pode ser extinto.

E quem implantou isso no país foi a Presidente Dilma. Não é de agora, não! Isso não é de agora, não. Acontece que nós passamos muito tempo trabalhando para que a vacina existisse. E depois me aparece ministro médico - médico! - não acreditando na ciência, e eles não eram atacados como a senhora tem sido atacada hoje por alguns Parlamentares. Aqui a minha solidariedade à sua pessoa, ao seu trabalho e ao cargo que a senhora está exercendo momentaneamente, porque a senhora tem uma história na ciência, e essa história não vai ser apagada...

(Soa a campanha.)

O SR. OMAR AZIZ (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - AM) - ... por palavras que venham de qualquer lugar.

Eu quero aqui lhe dizer, Ministra, que tenho um respeito muito grande pelo seu trabalho. Não é fácil ter uma pasta dessa. Nós temos vários problemas, e não é em cinco minutos que eu vou colocar os problemas que nós temos, que são crônicos no Brasil. Nós temos uma entrada da urgência e emergência boa, mas nós temos uma resolutividade ruim. Saíram muitos médicos que trabalhavam com tanto prazer no meu estado, que eram cubanos - foram embora, foram expulsos do nosso país -, que ajudavam muito na atenção básica de saúde. Isso foi uma grande perda. E essa perda foi por questões ideológicas; não foi pensando nas pessoas que eram tratadas. Isso era ideológico.

Sobre a questão ianomâmi, teria que ser um capítulo especial. Eu tenho 77 etnias diferentes no meu estado, a maior população indígena. O que nós temos de *per capita* para um indígena é muito maior do que o que nós temos de *per capita* para a sociedade comum, até porque eles precisam mais. Mas o número de mortes por suicídio, por falta da presença do distrito sanitário... Eu já lhe falei isso pessoalmente, vou lhe falar aqui de frente: a falta de política pública de ocupação do Estado brasileiro... Quando eu falo Estado brasileiro, não é deste Governo, é de todos os outros governos. Se você pegar lá no Alto Solimões, onde mataram um jornalista e um profissional...

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

O SR. OMAR AZIZ (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - AM) - Só para concluir, desculpe-me. É porque é tanta coisa que eu teria que falar sobre a minha região, que eu conheço bem... Nós temos o maior índice de hanseníase ainda no meu estado, no Rio Purus, Senador Humberto Costa. Nós temos hepatite de todas as classificações que V. Exa., como médico, conhece. Terei outras oportunidades.

Eu só tenho uma coisa a lhe dizer: continue firme onde a senhora está, porque a senhora faz bem ao Brasil. A senhora não é negacionista, a senhora acredita na ciência. Aqueles que descreditaram na ciência foram os que deixaram o Brasil... E hoje nós estamos tendo as consequências sobre aquilo que nos deixaram de herança. Isso é que é a grande verdade, Senador Humberto.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Ministra, podem ser dez minutos?

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (*Fora do microfone.*) - Pode. Vamos tentar aqui.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Vamos tentar.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (Para expor.) - Vamos tentar, vamos tentar. Eu vou olhando as questões...

Bom, primeiro, em relação à questão do Senador Eduardo Girão, a respeito da vacina de covid.

Antes de tudo, eu falo o seguinte: eu jamais deixei de vir a esta Casa quando convidada. E a minha gestão também é sempre aberta ao diálogo e valoriza esse diálogo, frisando não só o meu respeito, mas a minha valorização da ação Parlamentar. Ela é necessária para o Brasil.

Em relação à questão da vacina, quero dizer que todas as ações do Ministério da Saúde nessa área são coordenadas pelo Programa Nacional de Imunizações, um programa que tem mais de 50 anos e que nós reerguemos. Falo isso com muito orgulho. Da mesma maneira, como eu mostrei ali, nós iniciamos um processo de reverter a queda nas coberturas de vacina, que têm como uma das suas explicações o negacionismo praticado no Governo passado - isso é dado, isso é um fato - e que repercute, inclusive, na vacinação de dengue mencionada aqui pela Senadora Damares.

Todo esse processo, no ministério, passa por um comitê técnico assessor. Esse comitê técnico não é formado apenas por pesquisadores individuais, é formado pelas principais sociedades científicas da área no Brasil: a sociedade de vacinologia, a sociedade de infectologia, ou seja, a concentração e os consensos científicos estabelecidos, como devem ser em todo o mundo, para discutir a questão das vacinas, de como elas devem ser definidas.

Além disso, o Brasil acompanha de perto, e temos a honra de ter uma brasileira que participa do comitê da Organização Mundial de Saúde para vacinações, que é a Profa. Cristiana Toscano, também membro do nosso comitê técnico assessor. Então, acompanhamos todas as tendências internacionais nesse sentido.

A definição de quem e de como se usa a vacina baseia-se em critérios científicos, principalmente na possibilidade de prevenção em relação às doenças; em um enfoque coletivo, como sabemos, que é o que pauta as vacinas; e também sempre em questões de custo-efetividade em cada país. Não é verdade que o Brasil é o único país a indicar a vacina de covid-19 para crianças. A partir de seis meses de idade, essa indicação é feita em vários países, tanto na América Latina, quanto nos Estados Unidos, na América do Norte, quanto na Europa. Só para dar um exemplo da Europa, sobre crianças vacinadas a partir, então, desses seis meses de idade, são vários países que o fazem, como é o caso da Grécia, como é o caso da Áustria, da Bélgica, da Estônia, da França, da Alemanha. São vários países, portanto, que fazem a vacinação. Além disso, no âmbito da América Latina, temos essa vacinação em vários países também da América.

Como essa questão é feita no Brasil? Como eu disse, a nota técnica é um instrumento correto, porque é uma nota do Programa Nacional de Imunizações, para definir não só quem deve tomar a vacina, mas como essas doses devem ser aplicadas, como é feita a vigilância dos efeitos adversos que existem para todos os medicamentos e para todas as vacinas. Um exemplo é a vacina de febre amarela, empregada já no Brasil há mais de 70 anos, há 80 anos, na verdade, e que é uma vacina que também tem seus efeitos adversos já identificados, controlados. É a mesma coisa que fazemos e noticiamos recentemente em coletiva sobre a vacinação de dengue.

Vacina é um instrumento de saúde pública, precisa ser monitorado. Como foi feita a adoção dessa vacina no Brasil? Como todas as vacinas. Após as fases de pesquisa clínica e todo o dossiê montado pelos laboratórios, é a Anvisa, não é o Ministério da Saúde que faz o registro. É o registro que avalia eficácia, segurança das vacinas. Ao Ministério da Saúde cabe definir se as vacinas devem integrar o Programa Nacional de Imunizações, sempre com critério de possibilidades: mais de uma vacina existente, economia para o sistema de saúde, colocando sempre a defesa da vida em primeiro lugar. Essa é a orientação básica do Ministério da Saúde.

Portanto, é um desserviço à saúde pública, é um desserviço a quem quer proteger a vida, Senador Girão, levantar, fazer debates parciais que não têm nenhum respaldo das principais sociedades científicas do Brasil, do mundo e da Organização Mundial de Saúde, que colocam em dúvida a vacinação, que geram pânico na população e, sobretudo, geram hospitalizações e mortes, que foi um dos fatores usados pelo Programa Nacional de Imunizações ao olhar a faixa etária definida para proteção com a vacina covid-19.

A atualização de vacina, também seguindo todas as orientações da Organização Mundial de Saúde: as vacinas existentes protegem. A questão da atualização é para aumentar esse espectro de proteção diante de novas variantes. Essa é a orientação em todo o mundo no que diz respeito à vacinação. Então, o Brasil segue as melhores orientações, as melhores práticas. Foi isso que levamos semana passada ao G20, inclusive com a proposta de uma aliança para a produção local, porque o que eu mais gostaria é que nossos laboratórios públicos pudessem ser os campeões na vacinação.

Se houvesse uma política continuada de ciência, tecnologia e inovação, como foi praticada nos Governos do Presidente Lula e da Presidenta Dilma, certamente nós teríamos uma vacina nacional, não só para covid, mas para o enfrentamento à dengue, que nós vamos ter agora, espero, com a aprovação da vacina Butantan.

Então, em relação à vacina da dengue, também a pergunta sobre faixa etária. Essa faixa etária é definida pelo comitê científico, a partir da orientação da Organização Mundial da Saúde. Essa vacina não teve, no Brasil, registro para a

população idosa, que é a população que mais agrava por dengue, como sabemos, mas a vacina não foi aprovada. Portanto, não pode ser usada para essa população.

E aproveito para reforçar, junto aos senhores e junto à população, as outras formas de proteção para dengue, sobretudo, evitando a proliferação dos mosquitos neste momento e tendo atenção em especial para os casos de agravamento: dor forte nos olhos, dor abdominal, sinais de hemorragias, enfim, todas as formas que nós temos amplamente divulgado, com a preocupação de salvar vidas.

Ou seja, nós vivemos hoje, aí aproveito para falar com o Senador...

Quanto tempo tem, Senador?

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. *Fora do microfone.*) - 1min32.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Tá. Bom, eu estou até correndo um pouquinho aqui. Só um pouco. É, está ali no relógio. Está bom.

Bom, em relação à questão ianomâmi, eu já falei em resposta anterior, mas reitero a pergunta da Senadora Damares. Prioridade absoluta, não do Ministério da Saúde, mas do Governo Federal. Ação interministerial sendo adotadas para isso várias frentes de atuação. Nós estamos...

(Soa a campanha.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - ... eu já havia também mencionado isso, com um hospital incorporado à Ebserh, onde nós teremos uma área de retaguarda para a população indígena, com a reforma da Casai e com, no Polo de Surucucu, um centro especializado de atendimento, que vai permitir, ao lado das unidades básicas de saúde indígena que estão no PAC, como eu já demonstrei, uma melhor qualidade nesse atendimento.

Em relação ao plano B da vacina de dengue, isso é muito importante. Esse plano já está em curso. Nós fizemos um elenco de municípios, a partir de critérios técnicos definidos pelo comitê assessor do programa de imunização e numa pactuação com os estados e municípios. Não é uma decisão isolada da Ministra da Saúde, é uma decisão junto com os estados e municípios, através dos seus Conselhos Nacionais. Já estamos fazendo a redistribuição. Mas se não houvesse o negacionismo às vacinas, certamente as famílias estariam levando as suas crianças e seus jovens para serem vacinados. Esse é o ponto fundamental que eu queria colocar.

Por fim, em relação à Caderneta da Criança, nós retomamos a Caderneta da Criança depois de quatro anos sem que ela fosse entregue. Hoje ela está sendo entregue à maternidade. A caderneta é um instrumento ativo. Qualquer contribuição para o seu aperfeiçoamento sempre será bem-vinda, mas ela já tem sido saudada por todas as equipes de saúde. Eu a lancei há 15 dias quase, no Instituto Fernandes Figueira, que completou 100 anos e é uma referência na saúde materno-infantil.

Agradeço ao Senador Omar Aziz, também lhe dizendo que esse debate sobre a questão da saúde indígena não é recente. Nós tivemos esse quadro, que eu já comentei aqui, de total abandono, de descaso, de desassistência, no Governo anterior. É uma gestão direta do Ministério da Saúde, o que não acontece em outras áreas da saúde, e nós vamos trabalhar para continuar a avançar nessa proteção, agora também com uma relação estreita com as lideranças indígenas, que é também a orientação do nosso Governo, que criou o Ministério dos Povos Indígenas, que é "fazer com" e não "fazer para". É essa a orientação.

E, para fechar, eu digo que eu me sinto honrada por ocupar esse ministério. Não há nenhuma hipótese de eu desistir desse trabalho. Quem é responsável pela minha nomeação é o Presidente da República, o Presidente Lula, que me convidou. E sempre que estiver nessa posição, trabalharei pela missão maior do ministério, que é a defesa do SUS, é a defesa dos cidadãos brasileiros, da sua saúde, das suas famílias, com qualidade de vida, como nas várias estratégias que recuperamos e nas inovações que temos feito, como os programas que eu mencionei hoje aqui.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Bem, com a palavra o Senador Eduardo Girão, para a sua réplica. Dois minutos, irrevogáveis.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Obrigado, Presidente.

Presidente, a gente faz uma oposição aqui responsável ao Governo. Eu fico impressionado com a Ministra da Saúde, que vem repetindo as mesmas platitudes, foge das perguntas. Não respondeu absolutamente nada do que eu perguntei. Tenho dois minutos para perguntar, eu não vou conseguir. Vamos ter que chamar de novo. Nós vamos ter que chamar de novo.

Agora, eu tenho uma oposição responsável, tanto é que eu votei a favor da PEC do plasma, do Governo, eu votei pelo Mais Médicos também. Procuro fazer o que é bom para o Brasil.

Agora, Ministra, a senhora não pode ficar repetindo aqui coisas, a pergunta foi objetiva. E eu repito: o Brasil é o único país do mundo que obriga - que obriga... A senhora vem com a resposta de que "ah, não, recomenda, que aplica, que outros países falam, indicação." Eu estou falando de obrigação, de imposição, que é uma marca desse Governo. E outras etapas, em outras áreas. E o Ministério da Saúde comprou.

Aborto.

(Soa a campanha.)

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Vocês ouviram a pergunta que eu fiz sobre aborto? Não respondeu absolutamente nada sobre o assunto. Mas vai lá, todo o tempo tentando, todo o tempo tentando, um Governo que se dizia pró-vida. A campanha do seu Presidente se dizia, fez uma carta para os cristãos, mas o seu ministério faz o inverso. Faz o inverso.

Então, Ministra, eu quero reiterar: por que o Ministério da Saúde toma uma decisão tão séria, obrigando pais a vacinarem seus filhos - covid, Pfizer, criança, não estamos falando de outra coisa -, sem qualquer respaldo científico, de estudos concluídos? Com base em quais estudos de eficácia e segurança essas autorizações foram concedidas? Em quem cairá a responsabilidade sobre possíveis efeitos colaterais graves em médio e longo prazo? A senhora vai se responsabilizar por isso?

A senhora uma vez afirmou que não existe informação de que a vacina de mRNA seria uma terapia gênica. A senhora tem ciência do documento da Conitec, de que a senhora falou há pouco...

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

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Pronto, para encerrar.

O chamado Monitoramento do Horizonte Tecnológico, que, na p. 54, demonstra claramente que a vacina de mRNA é, sim, terapia gênica.

Então eu tenho muito mais coisas a falar, mas eu tenho que respeitar o tempo. E agradeço, Sr. Presidente.

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

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Não, é réplica. Sou eu. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Senadora Damares, desculpe.

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Ministra, vamos ser bem claras: então nós não vamos construir dois hospitais na área ianomâmi; não precisamos nos preocupar com a MP, em apresentar emendas, em apresentar modificação; não precisamos de orçamento para isso, nem tirar um pouquinho dessa MP. Serão polos bases, é isso? Não serão hospitais. O.k.

Segundo, Ministra, quando eu falei para a senhora ter cuidado, olha a inteligência que a senhora tem. Como eu gostaria de ter o cérebro da senhora! Mas eu repito: a senhora pode estar sendo sabotada no ministério. Como é que a sua Secretária nacional antidengue viaja em janeiro? Foram 30 dias de férias, Ministra, em plena crise!

Ministra, fique atenta à condução do Ministério. Que Deus a abençoe, Ministra, que a senhora tenha muito sucesso. Se a senhora decidir ficar, que a senhora tenha muito sucesso. Quem sabe, Ministra, não vai ser aqui que a gente vá encontrar a solução para a saúde indígena? De 2007 a 2011, Ministra, no Vale do Javari havia a maior desnutrição do mundo, maior do que no Sudão.

(Soa a campanha.)

A SRA. DAMARES ALVES (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - A Secretária, a Sesai, não está dando certo? Vamos ter que rever, porque era um sonho nosso - lembra-se, Ministro Humberto? - ter uma Secretária de Saúde Indígena. Não está dando certo essa forma de política pública? Vamos ter que rever isso?

Então, Ministra, eu me coloco à disposição para o diálogo, para conversar. Que Deus lhe dê estratégia e sabedoria, porque o nosso povo está precisando ser cuidado.

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

O próximo bloco eu vou fazer de uma vez só. Está certo?

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA *(Fora do microfone.)* - Posso falar agora?

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

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - É que é pouco tempo.

De fato, o Senador Girão tem razão. Não que eu não respondi, eu respondi às suas perguntas sobre vacina perfeitamente. Como são feitos os estudos eu já disse: todas têm que ter as fases de pesquisa clínica; quem autoriza o registro é a Anvisa, não é o Ministério da Saúde; como se dá a decisão de incorporação ao PNI. Todas as vacinas que são integradas ao Programa Nacional de Imunizações são consideradas vacinas obrigatórias no sentido da recomendação de que as famílias vacinem as suas crianças. Não existe vacinação compulsória no Brasil.

Infelizmente, nós temos famílias que não levam as suas crianças para serem vacinadas para a poliomielite. A única questão que existe é a condicionalidade para o Bolsa Família, como os senhores bem sabem. No caso da vacinação nas escolas - o Senador Omar Aziz precisou se ausentar -, que nós retomamos este ano, não é possível fazer de forma compulsória. Se os pais não quiserem, a criança não será vacinada. Mas há também na legislação, como o senhor deve saber, em vários dos nossos estados, a recomendação de que se atente a escola para o que diz o Estatuto da Criança e do Adolescente: vacina é um direito da criança, é um direito do adolescente. É isso o que rege a política do Ministério da Saúde, de uma forma bem objetiva.

Em relação ao aborto. Em relação ao aborto, de uma maneira muito clara, eu digo o que já falei publicamente: nós respondemos a uma interpelação do Supremo Tribunal Federal com relação aos casos permitidos de abortamento pela lei. É o Código Civil da década de 40 que define, só para reiterar e ser clara, a questão da interrupção da gravidez por violência, estupro contra meninas, contra mulheres, e também em caso de riscos de vida para a mãe e a questão da anencefalia, que foi uma decisão já no âmbito do Poder Judiciário. É isso que rege o comportamento do Ministério da Saúde, mas sempre com a sua obrigação do acolhimento e do cuidado à saúde. Então, reitero isso. Não há nenhuma contradição - nem poderia haver, senão não seria Ministra de Estado - entre o que define, o que o Presidente Lula afirma e a política do Ministério da Saúde - nem poderia haver.

Então, no caso da nota a que o senhor fez referência, era uma nota em elaboração interna no Ministério da Saúde e que não havia ainda sido divulgada, mas que estava tramitando. Portanto, pelo sistema de acesso à informação, é possível vê-la. Não é uma decisão do Ministério da Saúde em termos finais.

Com relação... Bom, acho que essas eram as principais questões... Sobre a questão dos hospitais, sim, era sobre isso que eu queria responder à Senadora Damares. Não, na verdade, o que nós temos é o hospital, sim, em Boa Vista, que vai atender a população indígena. Além disso, o Ministério da Saúde apoiou a reestruturação do Hospital da Criança, também em Boa Vista, que atende toda a população, inclusive a população indígena. Nós estamos trabalhando - o que não é comum em todo o Brasil, mas felizmente está presente em muitos estados e está presente no Município de Boa Vista - a integração entre a atenção primária de modo geral e a atenção primária indígena feita pelo ministério, num trabalho de coparticipação que eu queria aqui elogiar, que foi uma iniciativa da Prefeitura de Boa Vista.

Também é o caso do Amapá...

(Soa a campanha.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - ... onde estamos trabalhando na mesma direção. Espero que, cada vez mais, haja essa integração para otimizarmos os esforços no cuidado à saúde, sempre sem prejuízo da responsabilidade direta e específica do Ministério da Saúde sobre a saúde indígena.

Senadora Damares, sempre estarei aberta ao diálogo. Creio que esta Casa se pauta por isso e o Governo liderado pelo Presidente Lula também.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - O último bloco vou formar aqui com a Senadora Zenaide, a Senadora Leila Barros e o Senador Cleitinho, porque os demais não estão presentes.

Então, Senadora Zenaide Maia.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN. Para interpelar.) - Sr. Presidente, nossa Dra. Nísia Verônica, uma mulher da qual o Brasil se orgulha...

Eu conheci a Dra. Nísia, então Deputada Federal, em 2015 e 2016, quando começaram a desmontar os recursos para a ciência do nosso país. Então, a Dra. Nísia vinha aqui em defesa da Fiocruz, gente, de vacinas. Eu não tenho dúvidas de que, se tivéssemos continuado o investimento, teríamos vacinas não só para a dengue, mas também para a chicungunha e para o zica vírus. Então, parabéns, Ministra, Swedenberger, essa equipe que se debruça o tempo todo nisso.

Primeiro, eu queria parabenizá-la aqui por esse olhar diferenciado do Ministério da Saúde. Saúde preventiva é saúde primária, é onde se faz a prevenção. E nessa prevenção, gente, está o pré-natal, a vacinação, com todo o respeito aos colegas, mas eu acho nocivo, inimaginável, que este Senado fique aqui contra vacinas, gente. O que aumentou a vida média do povo no mundo foram vacina e água tratada. É muito triste a gente ver aqui Parlamentares, colegas - eu sei que têm direito -, criarem medo na população de se vacinar. Vacina é para ser obrigatória, sim. O ato de se vacinar não é uma coisa individual, eu me vacino porque eu tenho que proteger a população como um todo.

Todas as semanas, vindo para Brasília, eu chego a ter vontade de chorar, com a aeromoça dizendo: "Febre, dor de garganta, manchas vermelhas no corpo; cuidado, que pode ser sarampo" - sarampo, gente, que os profissionais de saúde que se formaram nos últimos 30 anos não viram!

E aí eu relaciono isto aqui com o aborto também. Eu nunca faria um aborto, mas eu sou a favor do aborto do jeito que está na lei, porque você, quando defende a vida, defende a vida em todos os estágios. A mãe tem que morrer? Por quê? A mãe é um ser humano. E quem defende agrotóxicos, quem defende a não vacinação, a gente sabe que... Por exemplo, vou citar aqui o sarampo, que é uma doença que mata; vou citar aqui o que causa... Por que eu estou falando desses dois assuntos? Porque são responsáveis pela maioria dos abortamentos espontâneos: a maioria dos abortos são espontâneos, causados por virose. Rubéola é uma delas. E outra coisa, quando um gestor, ou o Congresso Nacional, começa a questionar vacinas para criar dúvidas na população, isso é muito grave, sim!

Por favor, mães, pais ou responsáveis: vacinem os seus filhos, os seus adolescentes. Porque eu já digo aqui: não vacinar criança ou adolescente, mesmo sabendo que essa patologia pode causar morte - nem que seja de um; é um ser humano e a gente tem que defender - ou deixar sequelas para o resto da vida - como é o caso da poliomielite - é, sim, abandono de incapaz; é, sim, porque a criança não tem como se defender.

(Soa a campanha.)

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - Mas, Humberto, deixa eu falar, porque eu estou fazendo aqui uma propaganda.

Parabenizar a Ministra, por exemplo, não é ideologia - mas ela está do lado da gente contra a legalização do cigarro eletrônico. E nisso eu estou aqui, do lado de Damares, de Girão, independentemente de partido, porque eu sei como é grave. Quero parabenizar a Ministra e o Governo Lula porque, quando queriam vender o plasma... Ainda está esse projeto aí; ainda está, mas mostrou que o que faltava era investimento do Estado brasileiro - e é nisso que está sendo investido, com o primeiro laboratório. A gente está nessa defesa.

Então, Ministra, esse olhar diferenciado pela saúde primária, que é por onde se faz prevenção, ao ampliar o horário das unidades de saúde para levar as mães - aquelas que trabalham e não podem fazer seu preventivo... Por favor... Aí tem a dengue. Como culpar o Ministério da Saúde sobre a dengue? A gente sabe que mais de 70% dos focos de dengue são intradomiciliares - é dentro da sua casa: mãe, pai de família, olhe o seu quintal, porque a gente tem que fazer isso.

Qual é o papel do Ministério da Saúde? Publicitar. Eu costumo dizer, Ministra, que, se não precisasse disso - publicitar - todos os dias, os refrigerantes não o fariam, porque todo mundo já tem conhecimento; mas todo dia...

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

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - ... eles botam a gente e as crianças para tomar refrigerante.

Mas digo: os senhores estão de parabéns! Não se podem consertar os erros de 12 anos em menos de dois anos. Contem com esta Senadora.

Faço um apelo aqui aos pais e mães: olhem os seus quintais, não joguem o lixo nas ruas, cobrem dos municípios e do estado o recolhimento daquilo que gera o mosquito e onde ele cresce. Para aqueles, eu ainda digo assim: "Você sabe quem é o seu inimigo, que é o mosquito da dengue". Você sabe onde ele mora, Leila, e sabe que ali ele se reproduz. Os próprios militares vão dizer: "Você combata os focos".

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

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - RN) - Parabéns, Ministra! Pode contar com a Senadora Zenaide na defesa da ciência, na defesa das vacinas.

A vacina tem, sim, que ser feita. Ninguém tem o direito... Eu sou o pai, a mãe, mas não tenho o direito de deixar meu filho morrer ou ficar com deficiência para o resto da vida.

Obrigada, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Senador Cleitinho, penúltimo.

O SR. CLEITINHO (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - MG. Para interpelar.) - Bom dia a todos os Senadores e Senadoras, à Ministra, à equipe da Ministra também, a todos os servidores desta Casa e ao Presidente.

Ministra, uma das coisas que eu quero debater com a senhora e acho que é de suma importância: a gente está falando sempre de poder combater as drogas, que é questão de saúde pública, e combater também o aborto, que é questão de saúde pública, e tem uma situação também que a gente deve combater que é a questão do esgoto a céu aberto. Eu acredito que deve ter mais de 50% da população brasileira que não têm o tratamento de esgoto, não têm o saneamento básico.

E por que eu estou falando isso? Porque eu já pedi uma reunião, uma audiência com a senhora, e até hoje, infelizmente, não tive essa oportunidade, mas acho que a gente consegue fazer isso. Uma das coisas mais injustas no Brasil - aqui tem alguns dados - é mais de 50 milhões de brasileiros não terem saneamento básico, mas várias cidades e estados cobram o tratamento de esgoto. É um roubo legalizado. Então, a partir do momento em que eles cobram esse tratamento de esgoto, o que acontece? Eles não vão investir, não vão terminar. Então, hoje eu queria ver com V. Exa. se a gente consegue entrar com uma ação para a gente barrar essas cidades e esses estados - isso não é só em Minas Gerais, não; é no Brasil inteiro - que cobram esse tratamento de esgoto. Eu tenho certeza de que, na hora em que se tirar essa taxa de tratamento de esgoto, em um ano, já terá 100% de saneamento básico em todo o país. Agora, é muito fácil para essas empresas receberem antecipado e não investirem, não terminarem. Então, eu acho que isso aí é saúde pública. Eu peço à senhora uma audiência para a gente tratar disso, porque é extremamente importante. Estou falando de um país em que mais de 50 milhões de brasileiros não têm saneamento básico. Isso é saúde pública.

E há uma parte em que eu queria entrar também com a senhora, e quero deixar bem claro que eu não estou aqui apontando o dedo para o Ministério da Saúde. É a mesma coisa de eu dar uma mesada para o meu filho: eu tenho que dar uns critérios para ele gastar esse dinheiro de forma certa, mas, às vezes, eu não consigo fiscalizar a consciência dele, então ele pode gastar essa mesada que eu dou para ele de forma errada, e a culpa também não é minha, não foi só minha. Por que eu estou falando isso? Porque a pasta da Saúde é a que tem mais orçamento, por questão de emendas parlamentares e de recursos que tem, e não tem como o Ministério da Saúde, em uma cidade de Goiás ou em uma de Minas Gerais, fiscalizar isso tudo - lá chega um Deputado e indica um recurso, lá chega um Senador e o indica -, como esse Prefeito está usando esse recurso.

E aí eu quero fazer uma pergunta para a senhora. Sugiro a gente parar de tratar da questão política e tratar mais do critério técnico, porque, nessa cidade de Goiás, aconteceu isso aqui. Está uma polêmica danada. Acho que até o Ministério da Saúde já soltou uma nota. Mas eu queria saber se esse critério foi político ou foi técnico. Está aqui, ó: transferências do Ministério da Saúde não atendem critérios técnicos. Cidades que não têm hospital recebendo muito dinheiro. R\$8 bilhões transferidos para cidades que não precisam. Vinte cidades receberam dez vezes mais e não puderam gastar - deixando bem claro que todos os municípios do Brasil têm que receber recursos da saúde -, 1.332 cidades pediram e não receberam recursos. Agora, o que chamou a atenção: São João da Paraúna, que fica no Estado de Goiás - 1.744 habitantes, não tem hospital, tem um posto de saúde, R\$26 mil de limite -, recebeu R\$1,250 milhão; declarou fazer 28 mil exames de alta e média complexidades, só em 2023; 4 mil exames de urina, quer dizer, mais de dois exames de urina por habitante, porque tem 1.744 habitantes.

Eu recebi este áudio de um Deputado Estadual de Goiânia, e olhem aqui.

(Procede-se à reprodução de áudio.)

O SR. CLEITINHO (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - MG) - Aqui, outro.

(Procede-se à reprodução de áudio.)

O SR. CLEITINHO (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - MG) - Então, o que eu peço ao Ministério da Saúde - e isso cabe também aos Senadores e aos Deputados - é a fiscalização...

(Soa a campanha.)

O SR. CLEITINHO (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - MG) - ... porque eu canso de falar isto: falta de dinheiro não é, o que mais tem é dinheiro, e está aí para todo mundo ver.

E outra coisa que aconteceu lá também: parece-me que gastou R\$300 mil uma cidade com questão de gasolina, com a questão da saúde, em um ano. Depois, eu vou encaminhar-lhe isso. Então, o que eu quero falar é isto: como, em uma cidade nessa situação, deixar acontecer isso? Cabe a nós fiscalizar, e é o que eu estou fazendo.

E a pergunta que eu faço para a senhora é esta: foi um critério técnico ou foi um critério político? Acaba sendo um critério político. Deixo claro que o Prefeito de lá não é do PT, não; é do União Brasil. Então, essa situação em que se fala que, às vezes, manda porque é do Governo, não tem nada disso. Então, cabe a nós - Senadores e Deputados - fiscalizar.

E a outra pergunta que eu faço para a senhora... A senhora falou que não tem a questão da obrigatoriedade da vacina - eu quero deixar bem claro aqui, gente, que eu estou falando da vacina da covid -, e alguns pais têm a insegurança na questão da vacina da covid. Então, a questão é de não ter a obrigatoriedade? É justo, no caso, uma criança ou um adolescente que não foi vacinado ser penalizado e ficar sem o acesso à educação? Hoje tem essa situação de não poder ter o acesso à educação. A senhora acha isso justo?

Eu espero a resposta.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Finalmente, a Senadora Leila Barros

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Independência/PDT - DF. Para interpelar.) - Ministra, eu quero agradecer a sua presença aqui com a sua equipe. Eu tenho acompanhado algumas ações da Ministra pelo Distrito Federal, sempre muito solícita às demandas que a gente tem passado.

Quero agradecer-lhe, em nome do setor de saúde do DF e, principalmente, em nome dos cidadãos, todo o carinho e toda a atenção que a sua equipe nos tem dado.

Cumprimento o nosso Presidente da CAS, Senador Humberto; o Senador Cleitinho, que ainda se encontra aqui; os nossos servidores; e todos que estão acompanhando a sua visita à nossa Comissão.

Eu só gostaria de reforçar - a senhora falou sobre o PNI; aliás, exauriu-o, foi até à exaustão sobre o tema - algumas perguntas.

O PNI sempre foi motivo de orgulho e reconhecimento mundial. Infelizmente, depois de décadas de apoio por vários governos, que se sucederam, nós tivemos uma tentativa de desconstrução e até ataques à credibilidade do PNI no nosso país. Lembro, inclusive, o depoimento, na CPI da Covid, que nós tivemos aqui no Senado - o Senador Humberto lembra muito bem -, da ex-Coordenadora do programa, Francieli Fantinato, questionando o impacto das declarações antivacinas do Governo anterior, da efetividade do programa e de tudo mais.

O fato é que, neste momento, nós encaramos uma crise de dengue em várias localidades do país, e, apesar de o Governo ter disponibilizado vacinas para a população, a gente percebeu - e eu sei que você já falou sobre evasão - que a procura tem sido aquém do esperado.

Então, eu gostaria de fazer três perguntas. O que V. Exa. pode nos falar sobre essa questão? Como estão os dados de vacinação no país, principalmente tirando um pouco da vacina da dengue, que hoje está muito em voga, mas também das outras vacinas - sarampo, HPV -, para o que, exaustivamente, tem havido muitas campanhas do Governo? Eu tenho me preocupado muito com relação às crianças e aos bebês, como está sendo? O ministério tem esses dados com relação a essa vacina nas crianças e nos bebês, principalmente? Qual a estratégia do Ministério da Saúde para reconstruir a credibilidade do nosso programa de imunização, depois de tantos ataques negacionistas? Eu acho que o maior desafio do ministério hoje é realmente desconstruir esse imaginário negacionista que se criou com relação a vacinas no nosso país. Então, eu gostaria de saber isso de V. Exa.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. *Fora do microfone.*) - V. Exa. pode falar.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA (Para expor.) - Muito obrigada, Senador Humberto Costa.

Bom, primeiro, assim, até em relação ao que a Senadora Zenaide colocou a respeito das vacinas, eu quero dizer que está em processo de submissão à Anvisa uma vacina contra a chicungunha - então, isso é uma boa notícia -, fruto de uma parceria entre dois laboratórios, e um deles é o Instituto Butantan no Brasil. Então, estamos aí com grande expectativa de que avance esse processo. Também a gente falou mais de dengue, mas chicungunha é uma doença muito debilitante, que causa menos mortes, mas, ainda assim, neste ano, verificamos algumas mortes por chicungunha.

Bom, eu queria aproveitar - a Senadora também falou da Hemobrás - para dizer que, além do investimento na Hemobrás, nós temos todo um investimento na hemorrede, e isso é muito importante. Nós temos no Brasil uma rede de laboratórios nessa área, a hemorrede, e esses laboratórios vão ser reestruturados, pois estavam muito abandonados, com R\$100 milhões, e isso também está dentro do PAC. Então, além da Hemobrás, é toda a rede que participa desse esforço para que o Brasil

tenha autonomia na produção de hemoderivados, pois esse foi o grande objetivo da criação da Hemobrás, e eu já mencionei aqui. Então, eu queria colocar isso.

Senador Cleitinho, de fato, o saneamento básico é um determinante social da saúde. Então, fico totalmente a sua disposição para conversar, ainda que não seja responsabilidade direta do Ministério da Saúde o saneamento. Houve, e ainda está para finalizar - não é isso, Humberto? - o marco legal do saneamento. Então, nesse âmbito dos ministérios que serão responsáveis por essa ação é que vai se dar essa discussão e essa aprovação. Mas reforço a sua importância, porque o saneamento faz parte de toda a política para que consigamos atingir melhor nível de saúde.

Só em relação a esse ponto importantíssimo da distribuição de recursos - que apareceu aqui desde o início da nossa sessão -, primeiro, quero dizer que os questionamentos que estão sendo feitos dizem respeito, em alguma medida, ao uso totalmente criterioso que o Ministério faz dos seus recursos orçamentários, em que é possível fazer essa alocação de recursos para estados e municípios.

Nós mostramos o quanto aumentou em todas as áreas: um aumento de 20% na atenção primária à saúde, transferência de recursos para programas fundamentais como o Mais Médicos, Saúde da Família... Mas muitas das questões colocadas têm a ver com as emendas parlamentares e também com o retorno ao Ministério da Saúde... o retorno não, com a destinação ao Ministério da Saúde daquela emenda de Relator - como se chamava -, o que ocorreu também com outros ministérios do Governo Federal e que deu ensejo à criação de uma portaria, a Portaria nº 544, do ano passado. Ali existem critérios para que sejam avaliados - fossem avaliados, melhor dizendo - os pedidos dos ministérios. Esses critérios partem também de recomendações do próprio Tribunal de Contas da União, a partir do momento em que houve a decisão do Supremo Tribunal Federal de que aqueles recursos da chamada emenda de Relator voltassem para os ministérios.

Então, foi essa a sequência para esses recursos. Nós tivemos, então, e é isso que dá esse montante entre os recursos do início do ano e depois da Lei 231, se eu não me engano...

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - É 201? É. É um aporte adicional de recursos. Enfim, ao todo, nós estamos falando de R\$7,5 bilhões destinados a ações de custeio para estados e municípios.

Usamos os parâmetros que estavam naquela portaria. Esses parâmetros passam, necessariamente, pela aprovação na Comissão Intergestores dos estados. Então é importante frisar isso, o Ministério da Saúde não faz essa alocação como uma medida isolada de gabinete, e é dessa forma que nós procedemos. Mas eu acho que é fundamental, sim... Eu acho que uma parte das questões que o senhor coloca é fundamental: a fiscalização sobre o uso dos recursos. Para isso, nós reforçamos a auditoria do SUS, acho que esse é um aspecto fundamental. E também estamos à disposição para esclarecer qualquer caso. Peço que o senhor encaminhe formalmente, por gentileza, as questões específicas do município que o senhor citou. Então, nós estamos abertos a trabalhar todas as informações e a fortalecer o SUS de ponta a ponta. Desde a definição das políticas e, como parte dessa política, ao equilíbrio no Brasil, nenhuma decisão se deu por critério político-ideológico, apenas a grande política do SUS, da saúde e da qualidade de vida da nossa população.

Obrigada.

O SR. CLEITINHO (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - MG. *Fora do microfone.*) - Posso fazer a réplica?

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Sim, por dois minutos para a réplica, claro.

O SR. CLEITINHO (Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - MG) - Ministra, sobre essa situação que eu falei para a senhora, sobre a questão...

Eu quero deixar bem claro, gente, que sou totalmente a favor das vacinas, de todas as vacinas. Tem alguns pais que têm questão com a vacina da covid. Como a senhora mesma disse que ela não é compulsória, eu faço esta pergunta, se é justo, no caso, uma criança que não foi vacinada com a vacina da covid ficar sem acesso à educação, sem a matrícula, se é constitucional isso. Isso é constitucional? Da mesma maneira que talvez essa família tenha sido penalizada, o Governo, o Ministério da Saúde tem que ser penalizado quando deixa faltar vacinas, como a questão da vacina da dengue. Então, o Governo também tem que ser penalizado, até porque todas as vidas importam e todas as vacinas também são importantes para o país, como a vacina da covid e a vacina da dengue.

Essa é só uma reflexão, tá, Ministra?

Muito obrigado.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Só para eu responder rapidamente à sua réplica...

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - A Senadora Leila também tem a réplica dela. Aí a senhora responde às duas.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Está bem.

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Independência/PDT - DF) - É só para perguntar a respeito da estratégia do ministério para reconstruir a credibilidade do PNI - acho que as demais respostas ela já deu - e sobre a vacinação das crianças e dos bebês, a vacinação infantil.

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Tá.

Obrigada, Senadora, e desculpe.

Bom, primeiro, quero deixar muito claro que as vacinas são obrigatórias em todo o mundo - ou na maioria dos países - para todos, da seguinte forma: proteção coletiva, que foi o que a Senadora Zenaide falou. Então, é a vacina como compromisso coletivo para que a minha irresponsabilidade não leve um problema para o outro, que foi o que aconteceu na vacinação da covid. Por exemplo, ninguém era preso por não se vacinar, mas você não podia entrar num restaurante, não podia viajar para os Estados Unidos - lembram que não se podia viajar para os Estados Unidos? -, não se podia viajar, não se podia entrar num restaurante, não se podia entrar num cinema. É uma obrigatoriedade nos espaços públicos em que há grande risco de contaminação para o não vacinado não prejudicar a pessoa que está vacinada. A gente sabe que a vacinação protege, mas ela não impede a transmissão. Então, esta é a lógica, a lógica da sociedade, a lógica coletiva.

A outra questão é a vacina como direito, e aí nós temos que zelar... Isso não é uma criação do Governo do Presidente Lula, isso é o Estatuto da Criança e do Adolescente, é uma lei em que está a vacina como direito. Então, é obrigação das famílias zelar por esse direito. Essa é a questão.

A criança perde a matrícula da escola? Não, isso também está definido. Cabe à escola buscar a família, discutir e orientar; e ao conselho tutelar cabe zelar pelo cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente. Então, não há perda de matrícula, não é isso que está posto; há, sim - e precisa haver -, um compromisso da escola, de governos, da sociedade para que esse direito seja cumprido. É disso que a gente está falando.

Senadora Leila, obrigadíssima pela sua pergunta.

As nossas estratégias são estratégias que vão da retomada de campanhas não só gerais, mas focalizadas para cada região; também microplanejamento, que é feito em cada local, e essa é uma metodologia que algumas instituições vêm utilizando, principalmente a Organização Pan-Americana da Saúde. Então, vai-se a cada local e vê-se, além do negacionismo, que atingiu a todos, quais são os outros problemas. É um funcionamento mais estendido da unidade de saúde? Uma maior proximidade, uma busca ativa? Por exemplo, neste ano, nós estamos fazendo vacinação nas escolas, busca ativa usando os agentes comunitários de saúde, toda a equipe de saúde da família. Por isso, nós estamos falando tanto aqui, hoje, da saúde da família, com esse fortalecimento.

Então, essas são algumas das estratégias utilizadas, e, neste ano, eu acho que o grande reforço é a vacinação nas escolas dentro do programa que o Governo retomou.

Com relação aos resultados, nós alcançamos uma reversão daquela tendência de queda em 13 das 16 vacinas obrigatórias. Em alguns estados do Brasil... em alguns municípios, porque estado é muito amplo, mas, em alguns estados, até conseguimos chegar, em algumas vacinas, ao ideal de cobertura, o que é muito bom. Eu posso passar depois esse material para vocês. E uma das estratégias mais bem-sucedidas é exatamente a vacinação na escola.

Mas aí, crianças e bebês - sua pergunta, muito bem fundamentada - são um grande desafio.

(Soa a campanha.)

A SRA. NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA - Nessa área ainda temos muito que avançar. Por exemplo, na vacinação de BCG, nós não tivemos um aumento nessa vacinação. Isso se deveu também a fatores como problemas do laboratório produtor no Brasil. Então, você vê que as questões estão todas integradas, em que ele perdeu aquela certificação de boas práticas. Então, nós rapidamente trabalhamos para outras alternativas de produção dessa vacina e esperamos avançar muito nessa área. A própria caderneta da criança, que foi mencionada, é um instrumento muito importante, porque ela vai acompanhar a família a partir do momento em que a criança deixa a maternidade, e ali a gente está reforçando muito isso. E acho que a busca ativa é fundamental. O fortalecimento da saúde da família, como nós estamos realizando e vamos avançar mais neste ano, é crucial.

Muito obrigada, Senadora, e obrigada pela sua parceria aqui, no DF, na dengue também.

O SR. PRESIDENTE (Humberto Costa. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) - Antes de encerrar a reunião, informo que, em virtude do comparecimento da Ministra, ficam prejudicados os requerimentos apresentados com essa finalidade, nos termos do art. 341 do Regimento Interno do Senado Federal.

Pode levar e depois pode nos responder.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião, agradecendo penhoradamente a presença da Ministra Nísia Trindade.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

(Iniciada às 9 horas e 33 minutos, a reunião é encerrada às 13 horas e 09 minutos.)