



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
REUNIÃO
16/12/2015 - 39ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - Declaro aberta a 39ª Reunião da Comissão de Assuntos Sociais da 1ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal.

Antes de iniciarmos nossos trabalhos, proponho a dispensa da leitura e aprovação da ata da reunião anterior.

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

É com grata satisfação que recebemos S. Exª o Sr. Ministro da Saúde, Marcelo Castro, que comparece a esta Comissão para debater o aumento do número de casos de microcefalia no País, as políticas públicas de prevenção, controle e contenção de riscos e os danos e agravos à saúde pública, em atendimento ao Requerimento nº 50/2015, de minha autoria.

Convido o Senador Moka e a Senadora Ana Amélia para que conduzam S. Exª o Ministro Marcelo Castro ao plenário desta Comissão.

Srªs e Srs. Senadores, eu gostaria de informar que, nesta manhã, haverá duas audiências públicas: a primeira com a presença do Ministro da Saúde, Deputado Marcelo Castro; logo em seguida, iremos dar início à segunda audiência pública, destinada a debater as embalagens das bebidas açucaradas.

Iniciaremos a primeira audiência pública, com o comparecimento do Ministro da Saúde, Marcelo Castro.

Sr. Ministro, nós sabemos que esse é um mal que está se alastrando em todo o País. A imprensa registra que já são mais de 20 Estados atingidos por ele. O meu Estado, o Maranhão, já registra 56 casos de microcefalia. Eu concedo a palavra a V.Exª para que discorra sobre o assunto. Em seguida, os Srs. Senadores e Srªs Senadoras terão a palavra para as indagações que julgarem pertinentes. Com a palavra, o Ministro.

O SR. MARCELO CASTRO - Eu quero cumprimentar todos. Cumprimento o Senador Edison Lobão, Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, agradecendo convite, e os Senadores Paulo Rocha e Waldemir Moka e a Senadora Ana Amélia.

Eu vou fazer aqui um relato dos casos de microcefalia que estão acontecendo no Brasil e as providências que o Ministério da Saúde está tomando.

Na nossa primeira transparência, está escrito: o mosquito da dengue pode matar e ainda é mais perigoso para gestantes - proteja-se. Aqui, já estamos dando o foco da nossa linha: combater o mosquito e ter um cuidado especial com as gestantes. Situação de emergência em saúde.

O Brasil vem registrando um aumento significativo de recém-nascidos com suspeita de microcefalia, uma malformação congênita grave em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. A microcefalia já existia, o que é inédito é o aumento do número de casos suspeitos da doença, por conta da circulação do vírus zika. Essa é uma situação completamente nova em termos de saúde pública mundial e para a comunidade científica internacional. Desde o início, o Governo Federal está tratando deste tema com a responsabilidade e urgência necessárias.

Quero chamar a atenção para esse aspecto de ser algo inédito em toda a história da humanidade. Não há registros, em nenhuma parte - e é essa uma das grandes dificuldades que tivemos desde o começo, Senador -, dessa correlação entre microcefalia e o vírus zika, que já habitava grande parte globo terrestre.

Esse vírus entrou no Brasil e foi detectado pela primeira vez, agora, em maio. E as pessoas percebiam a enfermidade zika como se fosse uma dengue mais branda, com uma sintomatologia menos intensa. Então, a pessoa sentia até um alívio quando se dizia que era zika, porque era considerada uma dengue menor. Só que, seis, sete, oito meses depois do contato, vieram os resultados catastróficos, que foi a microcefalia. Então, nossa concentração hoje - também não deixa de ser contra a dengue e a chikungunya - é maior com o zika.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Desculpe-me, Sr. Presidente, mas a relação do zika com a microcefalia foi identificada no Brasil e agora?

O SR. MARCELO CASTRO - No Brasil e agora, pela primeira vez.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. MARCELO CASTRO - É verdade.

O Ministério da Saúde uniu esforços de especialistas de diferentes áreas da medicina, para conduzir as investigações no País. Há ainda diálogo constante com órgãos internacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), a OPAS e o Centro de Controle de Prevenção de Doenças de Atlanta, nos Estados Unidos. É necessário um esforço concentrado de toda a população, junto com a União, os Estados e Municípios, na adoção de medidas que possam reduzir a presença do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor do vírus zika.

Qual é a nossa estratégia? Unir o Governo Federal, o Estadual e o Municipal, toda a população e meios de comunicação para combater o mosquito, porque as outras tecnologias, conforme vou falar mais à frente, ainda não estão disponíveis. Então, a tecnologia que temos é o combate ao mosquito.

Vou passar rapidamente a cronologia das atitudes que tomamos;

No dia 22 de outubro, o Ministério da Saúde foi comunicado pela Secretaria de Saúde de Pernambuco de um aumento de caso de microcefalia.

Nós mandamos uma equipe imediatamente a Pernambuco. No dia 26 de outubro, já comunicamos o acontece à Organização Mundial de Saúde e à OPAS, em Genebra e em Washington.

No dia 10 de novembro, nós já ativamos o Coes (Centro de Operações de Emergência em Saúde).

No dia 11 de novembro, nós já decretamos Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

Isso aqui demonstra, Senador Elmano Férrer, que o Ministério da Saúde foi absolutamente diligente para tomar as providências necessárias à enfermidade que nós encaramos, desde o início, como da maior gravidade. Então, do dia 26 ao dia 11 novembro, nesse lapso de pouco tempo, nós já decretamos emergência em saúde pública.

No dia 17 de novembro, nós divulgamos o primeiro boletim epidemiológico de microcefalia e estabelecemos um cronograma em que, toda semana, às terças-feiras, atualizamos esse boletim, tornando tudo absolutamente transparente, para toda a sociedade tomar conhecimento do fato grave que está se passando.

No dia 18 de novembro, acionamos o Grupo Estratégico Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, envolvendo grande parte dos ministérios.

No dia 28 de Novembro, foi confirmado o primeiro óbito decorrente do zika. Também no dia 28, o Ministério confirma a relação entre o vírus zika e a microcefalia no País, resultado do grupo de especialistas de diferentes áreas criado para investigar e estudar o caso.

Exatamente um mês depois, os nossos técnicos e os que não são nossos - foi um grupo de especialistas que nós constituímos no Brasil com mais de 20 cientistas - chegaram à conclusão de que era o zika vírus que estava causando a microcefalia.

No dia 4 de dezembro, as Forças Armadas chegaram a Pernambuco.

No dia 5 de dezembro, a Presidenta Dilma Rousseff lança o Plano de Enfrentamento ao *Aedes* e Combate à Microcefalia, envolvendo 19 ministérios e outros órgãos do Governo Federal.

No dia 8 de dezembro, foi o lançamento do Protocolo de Vigilância e Resposta à Microcefalia Relacionada ao Zika, com diretrizes e orientações técnicas para profissionais de saúde e vigilância.

No dia 9 de dezembro, agora, a reunião da Presidenta Dilma Rousseff com todos os governadores de Estado e seus secretários de saúde.

No dia 11 de dezembro, houve a instalação da Sala Nacional de Coordenação e Controle, para concentrar a coordenação de todas as ações do País. É uma sala no Ministério da Integração Nacional, comandada pelo Coronel Adriano, que é o Chefe da Defesa Civil.

E, no dia 14 de dezembro, houve o lançamento do Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika.

Ontem, nós publicamos o último boletim - todas as terças-feiras, eles são publicados. Então, nós já vamos aí com 2401 casos em 20 Estados, 449 Municípios, 26 óbitos em investigação e 1 confirmado. E, aqui, por Estado: o Estado que detém o maior número é Pernambuco; em segundo, a Paraíba; depois, a Bahia; Rio Grande do Norte; e aí vêm Alagoas; depois, os outros.

Aqui é o gráfico do número de casos de microcefalia no Brasil de 2000 a 2014, que girava em torno de 150 casos por ano. E aí, agora em 2015, esse número explodiu para 2401 casos. O gráfico é bem elucidativo. Então, há uma explosão de microcefalia no País comparativamente ao número de casos que existiam,

Aqui são os Estados em que foi identificada a presença do zika.

E, aqui, começa propriamente o nosso plano de enfrentamento ao mosquito e à microcefalia: o Plano Nacional de Enfrentamento ao *Aedes* e à Microcefalia.

O objetivo: reduzir o índice de infestação por *Aedes aegypti* para menos que 1% nos Municípios brasileiros, para diminuir o número de casos de doenças transmitidas pelo mosquito. Então, o nosso objetivo é este aí: combater o mosquito, esse é que é o nosso foco, para que ele tenha uma população inferior a 1%.

Monitoramento: instalação da Sala Nacional de Coordenação e Controle, de que já falei; instalação de uma sala dessa em todos os Estados do Brasil, o que já está sendo feito, e estímulo aos Municípios para fazerem a mesma coisa; ações integradas entre saúde, educação, assistência social, defesa civil, Forças Armadas e outros órgãos convidados e sociedade civil. Todos têm que estar coordenados e são coordenados por essa Sala de Coordenação e Controle.

As metas: intensificação da campanha de dezembro deste ano a junho do ano que vem; inspecionar todos os domicílios e instalações públicas e privadas urbanas - então, a nossa meta é inspecionar todos os domicílios, os terrenos baldios, os muros e as casas abandonadas, que têm que ser inspecionados e corrigidos; e intensificar a visita de controle do mosquito com visitas mensais até fevereiro e bimensais a partir de março.

São três eixos de atuação: primeiro, combate ao mosquito e mobilização da sociedade; segundo, é a parte médica propriamente dita de assistência às pessoas; e, terceiro e último, desenvolvimento tecnológico de novas tecnologias e pesquisas para o combate ao mosquito.

O primeiro eixo de mobilização e combate ao mosquito. Vou falar da parte da governança que é a instalação da Sala Nacional de Controle no Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres, que é do Ministério da Integração, com a participação do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação, do Ministério da Defesa, do Ministério da Integração, com a Defesa Civil, que é quem coordena isso, do Ministério do Desenvolvimento Social, da Secretaria de Governo e da Subsecretaria de Assuntos Federativos. A instalação das salas estaduais, regionais e municipais está sendo feita já na maioria dos Estados. A mobilização com os secretários estaduais de saúde, educação, defesa civil e assistência social; mobilização do controle social de todas as áreas: saúde, educação, idoso, criança, adolescente, meio ambiente; mobilização com movimentos sindicais, patronais, educacionais, religiosos, sociais, indústria, comércio, redes sociais, comunicação. As igrejas têm participado ativamente e têm dado uma força muito grande.

Na Sala de Coordenação e Controle, nós temos a coordenação nacional, as coordenações estaduais e as coordenações municipais. Aí está a composição delas - que não tem tanta importância -, com essa parte aqui da mobilização da rede de saúde para combater o vetor.

E há operações integradas com os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias para orientação e controle do vetor. Para que os senhores e as senhoras avaliem a importância disso aí, nós devemos ter em atividade mais de 300 mil agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias, todos pagos pelo Ministério da Saúde. Então, esse pessoal todo está mobilizado e vai de casa em casa visitar com o foco de controlar e de exterminar os criadouros do mosquito. Este é o objetivo: é não deixar o mosquito nascer. O lema da nossa campanha é: se o mosquito pode matar, ele não pode nascer. Então, todas as nossas ações com o Exército, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, agentes de combate às endemias, agentes comunitários de saúde, Programa Mais Médicos, sociedade civil, todo mundo envolvido para destruir os criadouros do mosquito, para não deixar o mosquito nascer.

O outro item é adquirir e disponibilizar os equipamentos para a aplicação dos inseticidas, que são os fumacê e bombas costais; adquirir maior quantidade de inseticidas e larvicidas, o que já estamos fazendo, já estamos contratando; e adquirir e disponibilizar repelentes para gestantes acompanhadas pelo SUS. O que é isso aqui? É que o nosso foco, como eu disse, e a nossa preocupação maior são com a gestante, porque a zika numa pessoa que não está gestante não traz grandes transtorno, é como se fosse sintomatologicamente uma dengue atenuada. O problema são as consequências para a criança. Então, o que nós estamos recomendando? Que as grávidas tomem um cuidado adicional, que elas se protejam, que elas

andem, se possível, de manga comprida, de calça comprida, de meia, de sapato, cobertas ao máximo, que usem repelentes, que, se puderem, usem mosquiteiro, telem as casas. Todo cuidado é pouco, porque as consequências são devastadoras. Então, é uma atenção superespecial que nós estamos pedindo para as grávidas.

Mobilização das Forças Armadas e Defesa Civil: operações Integradas na abordagem das residências para eliminação e controle do vetor; disponibilização de profissionais para as ações de prevenção, promoção e assistência; ação cívico social (ações de promoção, prevenção e mutirões); apoio logístico para transporte e distribuição de inseticidas e larvicidas; apoio logístico no deslocamento dos profissionais de saúde; instalação da Sala de Coordenação e Controle.

Mobilização dos alunos e familiares vinculados ao Programa Saúde na Escola e outros estabelecimentos de ensino na prevenção e eliminação do vetor; mobilização de alunos, professores e familiares das universidades públicas e privadas e institutos federais; mobilização dos profissionais e usuários dos CRAs, dos CREAs, da rede de segurança alimentar e de beneficiários do Bolsa Família, entre outros programas. Aqui nós estamos fazendo um leque. Todos têm que estar envolvidos nessa luta, mobilizados.

Comunicação e mobilização da sociedade: disseminação contínua de orientações e informações sobre o microcefalia e o vírus zika. Aqui, eu quero abrir um parênteses para elogiar os meios de comunicação do Brasil, sobretudo, as televisões, que estão dando uma ampla divulgação, fazendo uma campanha verdadeiramente educativa e esclarecedora à população de como o mosquito se reproduz, de como o vírus ataca, as consequências. Isso está ajudando demais a mobilizar a sociedade brasileira para combater o mosquito e, por consequência, o vírus zika. Campanha de massa em rádio, televisão, jornais e redes sociais (já estão no ar); campanha de combate ao mosquito; campanha focada na gestante e mulheres em idade fértil; disponibilização de *homepage* e aplicativos com informações sobre microcefalia e vírus zika; envio de SMS com informações sobre campanha, prevenção e controle do mosquito.

Capacitação de profissionais de saúde, educação, assistência social, defesa civil e militares: equipes de Saúde da Família, todas envolvidas; equipe multiprofissional de reabilitação - isso é uma coisa importante, porque essas crianças precisam de atenção, de fisioterapia, de reabilitação, centros de reabilitação; profissionais de 737 maternidades fazendo triagem neonatal no Brasil inteiro; profissionais de saúde da mulher, da criança, da pessoa com deficiência; profissionais dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública Estaduais para PCR e sorologia específica - todos os laboratórios centrais de todos os Estados do Brasil estão sendo equipados para poderem fazer o teste de zika, que hoje não fazem e que só é feito em cinco laboratórios federais do Governo Federal; profissionais para investigação e resposta de emergência em saúde pública; profissionais da educação, assistência social e os militares.

Esse foi o eixo de combate ao mosquito.

Agora, vamos ao eixo de atendimento às pessoas. Fortalecer a atenção para gestantes e crianças da Rede Cegonha: disponibilizar para todos os profissionais de saúde o protocolo de diretrizes clínicas para o atendimento da microcefalia - esse é um protocolo que é repassado para todos; disponibilizar 4 milhões de Cadernetas da Gestante; ofertar 10 milhões de teste rápido de gravidez; e disponibilizar grupos de Telessaúde, para apoio aos profissionais de saúde.

Ampliar a cobertura para exames de tomografia: mobilização dos profissionais do Mais Médicos com oferta regionalizada e ampliada de exame de tomografia, utilizando capacidade instalada na rede pública e privada; apoiar Estados e Municípios na definição de fluxos. E envolver os profissionais do Programa Mais Médicos nas ações de promoção prevenção e assistência ao paciente.

Ampliar a capacidade de atendimento às pessoas com deficiência - Viver sem Limite, que é um programa nosso: nós vamos implantar e habilitar novos Centros Especializados em Reabilitação, que são os nossos CERs, conforme pactuação com os Estados e Municípios; aquisição e distribuição de equipamentos para triagem auditiva neonatal; e disponibilizar protocolo clínico para estimulação precoce.

Agora, vamos para o eixo de desenvolvimento tecnológico e pesquisa - isto aqui é o futuro, só que esse futuro ainda está muito distante.

Trata-se de desenvolver tecnologias laboratoriais para o diagnóstico da infecção por vírus Zika e desenvolver pesquisas sobre tecnologias inovadoras para o controle do vetor. Então, desenvolver técnicas diagnósticas com base em sorologia e biologia molecular - são estudos que estão bastante avançados e logo estarão disponibilizados no mercado.

Pesquisas sobre o *Aedes* (ovitrampas, ovitrampas, mosquitos transgênicos e mosquitos infectados com a bactéria *Wolbachia*). O que é isto? Esses ovitrampas são armadilhas - não são propriamente armadilhas - são locais em que o *Aedes* vai por os ovos e, aí, fazemos um monitoramento e, fazendo o monitoramento bem feito, podemos ver quais são os bairros que estão com maior infestação para poder agir de maneira direcionada. Natal, no Rio Grande do Norte, é o

melhor exemplo que nós temos no Brasil, eles vêm fazendo isso com muita perfeição, com muita acuidade, e eles têm conseguido manter a população sempre abaixo de 1%, que é de baixo risco.

O mosquito transgênico. Isso é uma imitação do combate à mosca da fruta. No Moscamed, em Juazeiro da Bahia, eles desenvolveram uma tecnologia pela qual fabricam/produzem os mosquitos transgênicos. Nessa população de mosquitos transgênicos, são separados os machos das fêmeas. Os machos são soltos para cruzar com as fêmeas, competir com os outros machos silvestres, e do cruzamento do mosquito transgênico com a fêmea silvestre não nasce o mosquito - ela põe o ovo, o ovo vira larva, mas a larva não eclode, não vira o mosquito. Então, você baixa extraordinariamente a população de mosquitos.

Qual é a deficiência dessa tecnologia? É que você precisa ter uma produção constante num volume fantástico de mosquitos. Isso foi testado numa cidade da Bahia, Jacobina, com resultados extraordinários, mas, para um país da dimensão do Brasil, fica muito difícil desenvolver uma tecnologia dessa.

E outra tecnologia, também promissora, é essa da bactéria *Wolbachia*. O que os cientistas dizem é que essa bactéria existe saprofitamente na grande maioria dos mosquitos, mas não existe no mosquito da dengue, no *Aedes*. Então, você contamina o mosquito com essa bactéria, e o mosquito contaminado com a bactéria *Wolbachia* perde a capacidade de transmitir a dengue. Acreditam os cientistas, embora não esteja comprovado ainda, que ele perderia também a capacidade de transmitir a chikungunya e a zika também. Essa bactéria é transmitida sexualmente, e é transmitida da mãe para o filho, para o ovo. Então, é quase como que se nós espalhássemos uma doença sexualmente transmissível para os mosquitos e, aí, um vai contaminando o outro. É uma tecnologia promissora, e esperamos com bastante ansiedade que ela possa se concretizar.

Na questão das vacinas, nós estamos em fase bastante avançada para a dengue. Para a zika, nunca nem se falou, porque esse vírus simplesmente não existia em volume suficiente para justificar o desenvolvimento de uma vacina.

Quanto à vacina da dengue, nós temos um laboratório internacional, Sanofi Pasteur, que já teve o registro dessa vacina concedido no México e, brevemente, deverá ser concedido aqui no Brasil também. É uma vacina com três doses - aplica-se uma dose, depois outra com seis meses, depois outra - que tem um índice variável de imunização, mas o ponto mais positivo dessa vacina é que o laboratório diz que a pessoa que foi vacinada, mesmo que venha a se contaminar com o mosquito da dengue, terá sintomas bem atenuados, bem menos intensos, e o número de casos graves é muito menor, e o número de mortes, muito menor ainda. O grande inconveniente é que uma dose da vacina custa em torno de €20. Então, para cada pessoa, seriam €60 e, para 200 milhões de pessoas... Nem pensar!

Se fosse como no caso da zika, em que nós temos um universo definido - mulheres gestantes - poderíamos adquirir para mulheres gestantes, mas adquirir para a população inteira é impossível.

E está sendo testado agora, com grande esperança também, esse inseticida residual domiciliar, que seria um borrifamento nas paredes - o mosquito se contaminaria com esse inseticida e morreria.

No desenvolvimento tecnológico, educação e pesquisas, precisamos fomentar as pesquisas e estudos sobre o vírus Zika, o comportamento da doença, suas correlações, e desenvolver pesquisas sobre tecnologias inovadoras para o controle do vetor - então, pesquisas sobre microcefalia e outras malformações congênitas. Nós estamos falando em microcefalia por ser a mais grave, mas as crianças, normalmente, têm outras malformações associadas.

E há também a Síndrome de Guillain-Barré, que é uma doença autoimune, neurológica, que paralisa as pessoas, normalmente é ascendente, e está correlacionada, na maioria dos casos, também com este danado do vírus Zika.

E estamos lutando pelo desenvolvimento da vacina. Nós estamos chamando parceiros nacionais e internacionais para desenvolver uma pesquisa, uma vacina contra a zika, só que isso é medido em décadas - se conseguíssemos fazer isso em 4 ou 5 anos seria uma coisa extraordinária, menos que isso nem pensar.

Bom, vamos para a parte de recursos, ações e planos de contingência.

Então, os recursos crescentes para vigilância...

O SR. PAULO ROCHA (Bloco Apoio Governo/PT - PA) - Ministro.

O SR. MARCELO CASTRO - Pois não.

O SR. PAULO ROCHA (Bloco Apoio Governo/PT - PA) - Com licença, Presidente.

Ainda nas informações gerais, ali: foi identificado por que começou naquele canto exatamente, por que houve uma maior fluência ali em Pernambuco e arredores?

O SR. MARCELO CASTRO - Não se sabe, isso é uma coisa que está intrigando os cientistas, porque na Bahia houve também, e os casos da Bahia não são tão... No Ceará houve também... Na Bahia houve mais casos de chikungunya, mais

do que de zika. Porque tudo é a primeira vez, nós estamos construindo agora a bibliografia, não existe nada no mundo em relação a isso.

Os recursos: aqui nós estamos demonstrando o que nós gastamos em 2015. Tivemos um aporte adicional de R\$150 milhões para o combate ao *Aedes*: aquisição de larvicidas e adulticidas, 17,9 toneladas de larvicidas foram distribuídas em dezembro para o Nordeste e Sudeste, totalizando 114 toneladas - foi o que nós distribuimos este ano de larvicidas.

Para o próximo ano já estão garantidas 100 toneladas de larvicidas, já fizemos o pedido. A definição da quantidade de larvicida é feita de acordo com o histórico de consumo e a situação epidemiológica de cada Estado. Então, temos um comparativo de 2014/2015, só mostrando que os larvicidas foram distribuídos, serão distribuídos, o fumacê ali, a bomba costal. Todas as providências estão sendo tomadas.

Fortalecer o Centro de Comando e Comunicação da Saúde: atualizar a rede lógica de videoconferência nos 27 centros regionais que estão sendo montados; atualizar a rede lógica de videoconferência da sala de comando e controle do Ministério da Saúde.

Aperfeiçoar o sistema de informação e comunicação, indicadores, aplicativos e boletins: adquirir equipamentos de *software* para análise de situação de saúde; adequar o sistema de controle da dengue; construir o sistema de informação para levantamento rápido do índice de infestação por *Aedes aegypti*, que chamamos de LIRAA - com esse sistema, aplicamos de dois em dois meses, os agentes de combate às endemias são obrigados a fazer isso, e eles dão um mapa do Brasil inteiro, onde é que está melhor, onde é que está pior, onde é que está preocupante - realizar ajuste no Registro de Eventos em Saúde Pública; e disponibilizar os módulos de triagem auditiva e ocular do sistema de informação de saúde.

Bom, eu fiz uma apresentação rápida - é claro que essa é uma ação muito mais detalhada - para poder ficar à disposição de V. Ex^{as} e esclarecer alguma dúvida que, por acaso, eu esteja em condições de esclarecer.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - Senadora Ana Amélia.

A SR^a ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Caro Presidente Edison Lobão, caros colegas Senadores e Senadoras.

Caro Ministro Marcelo Castro, quero cumprimentá-lo não só pela clareza das informações, mas também porque o senhor chegou ao Ministério e pegou esse grande desafio pela frente, além de tantos outros problemas na área da saúde, e com escassez de recursos. Então, acho que estado de guerra, vamos dizer assim, o combate ao mosquito, foi feito de maneira estratégica.

Eu tenho algumas dúvidas, Ministro, sobre algumas orientações iniciais, mas eu também queria agradecer-lhe pela referência ao papel dos meios de comunicação no processo.

Hoje mesmo, de manhã, no Bom Dia Brasil, estava lá uma especialista mostrando como se desenvolvia o mosquito e dando uma orientação técnica para facilitar a compreensão das pessoas.

O SR. WALDEMIR MOKA (Bloco Maioria/PMDB - MS) - E a rapidez, Ana, a rapidez.

A SR^a ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Sim, a rapidez de como tudo isso aconteceu.

Isso é para mostrar e alertar a população. Essa não é uma tarefa do Ministro da Saúde apenas. O senhor é o líder de um processo, mas essa é uma responsabilidade de cada cidadão, daquele cidadão que deixa uma planta com água parada, um pneu com água parada, o que é muito comum. Em algumas cidades, o Exército mostrou a quantidade de pneus que foram recolhidos, não sei se em Campo Grande ou em Cuiabá - o Exército recolheu esses pneus e os mandou para reciclagem. Quer dizer, vimos muitas coisas que poderiam fazer parte do cotidiano, mas só aconteceram graças a essa ação.

No começo do processo, houve a orientação de alguns médicos no sentido de que as potenciais gestantes aguardassem um pouco, mas houve uma divergência de enfoque em relação a esse tipo de orientação.

Eu vi casos de pessoas relacionadas a mim que tiveram abortos, jovens que tiveram abortos espontâneos, e o relato das pessoas que viram o feto era de que a criança teria um crânio pequeno e um corpo maior do que normalmente tem uma criança - isso foi aqui em Brasília. Oficialmente, agora é que se está identificando a relação entre zika e microcefalia. Então, houve dois casos de abortos nessas circunstâncias - abortos espontâneos em função disso.

Há outra coisa. Houve uma redução do diâmetro do cérebro: de 33 para 32 centímetros de circunferência craniana. Qual a razão dessa redução? Isso seguiu uma métrica da Organização Mundial de Saúde? O que, além do que o senhor já disse, os nossos cientistas estão fazendo hoje na área da ciência e tecnologia, na área do Cientec, no seu Ministério, para ter o controle dessa epidemia?

E repetindo a pergunta do Senador Paulo Rocha: por que começou ali? E eu quero lhe dizer que no Rio Grande do Sul já há - foi oficializado pela Secretaria da Saúde - um caso de microcefalia. Esse é um problema que se observa hoje em todo o território brasileiro, mas onde os riscos são maiores?

São essas as perguntas que eu faço para o senhor.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - Com a palavra, o Sr. Ministro.

O SR. MARCELO CASTRO - Eu agradeço as perguntas da Senadora e as referências elogiosas ao meu trabalho.

Quero concordar, Senadora, com a expressão que a senhora usou. Em verdade, nós estamos em estado de guerra contra esse mosquito, e nós não podemos perder esta batalha, porque, como eu gosto de dizer sempre que falo, não são números - hoje a televisão fez o acompanhamento: "Aumentou 20% de uma semana para a outra, está muito grave". Temos que ver que são dramas humanos que vão acompanhar essas pessoas pelo resto da vida.

Então, tudo o que nós pudermos fazer enquanto agentes públicos, e a sociedade... Esta outra fala da senhora, também achei muito importante: todos nós, sociedade, temos que nos sentir responsáveis pelo combate ao mosquito. Se isso ficar só a cargo do Poder Público, será uma batalha perdida. Oitenta por cento dos criadouros estão dentro das casas. Então, é a pessoa, dentro de casa, que tem o papel principal para resolver esse problema. E o que nós temos à mão neste momento é só isto: destruir os criadouros de mosquito.

O que é um criadouro de mosquito? É qualquer e toda porção de água parada. Então, a tampinha de uma garrafa virada de boca para cima: ali se acumula água e vira um criadouro. E como foi mostrado hoje muito bem por aquela técnica na televisão: o ovo que o mosquito fêmea põe fica lá um ano sem água esperando; na hora que molha um pouquinho, onze minutos depois, já existe a larva. Quer dizer, aquele ovo já tinha eclodido, já tinha virado uma larva, e ela já estava andando dentro d'água. Então, ele fica esperando pelo momento propício. Então, tem que combater e exterminar todo e qualquer potencial criadouro. E o que não puder destruir, colocar o larvicida.

Nós estamos recomendando agora, e o Exército brasileiro está fazendo... Existem muitos caminhões-pipa distribuindo água no Nordeste e, como no Nordeste está sem chover, poderíamos dizer: "Bom, não está acumulando água, então não há mosquito." Não: estão criando os mosquitos nos reservatórios. As pessoas armazenam a água para poder beber: vai o carro-pipa, e a pessoa armazena no balde; e ali fica um criadouro. Então, no Nordeste, o grande criadouro de mosquito hoje é a água armazenada.

Então, o que nós estamos fazendo? Botando o larvicida dentro do caminhão-pipa para já distribuir a água...

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Limpa.

O SR. MARCELO CASTRO - ... limpa. Quer dizer, com o larvicida, para não deixar que as larvas se desenvolvam, ou que mate as larvas.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Ministro, esses larvicidas são inofensivos para a saúde humana? Não existe nenhum problema?

O SR. MARCELO CASTRO - São inofensivos se usados na dose recomendada. Como diz o Drauzio Varella, até água, se bebida em excesso, pode matar, não é? Então, há uma dose correta, e esses cuidados precisamos tomar.

Senadora, a senhora falou aqui sobre a questão das gestantes, da divergência de orientações. O Ministério sempre teve o cuidado de dizer que a gravidez deve ser um ato programado, deve ser uma gravidez responsável, uma maternidade responsável, uma paternidade responsável, que é uma opção da pessoa, do casal, da família, e que, neste momento que nós estamos vivendo, a pessoa pode também chamar o seu médico de confiança para orientar essa decisão. Então nós nunca dissemos que não é para as pessoas engravidarem; o que nós estamos dizendo é que, se a pessoa tomar essa decisão, deve se cercar de todo cuidado. Aí a coisa é grave: uma grávida não pode ser picada por um mosquito, porque se for...

E há outra coisa sobre a qual as pessoas ainda não estão bem informadas: a imensa maioria dos casos de zika é assintomática. Então, a pessoa pode ter zika sem saber que teve, só saber nove meses depois, oito meses depois, quando a criança nascer com microcefalia. Então, é um caso... Não sei se nós já vivemos uma situação tão difícil como a que nós estamos vivendo atualmente em saúde pública. Então, não dá para brincar.

O Ministério não diz para ninguém que não engravide, mas diz que, se a pessoa engravidar, deve se cercar de todos os cuidados. Se puder telar a casa, dormir debaixo de um mosquiteiro, melhor - aliás, o problema não é nem tanto à noite, porque o mosquito tem hábito diurno. Deve usar repelente, cobrir-se toda, fazer tudo para não entrar em contato com o mosquito, porque um transtorno desse é uma coisa gravíssima.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Aqui, Ministro, eu gostei desse Sábado da Faxina. A faxina é uma palavra que tem um conceito muito apropriado, não só neste setor aqui. A questão da limpeza não é só em relação à água parada, é a própria limpeza das áreas onde se está.

Por exemplo, se existe um monturo ou lixo acumulado, e o senhor vai passar o larvicida ou os outros produtos químicos ali por cima, no meio ficará um reservatório, um depósito de mosquito. Então, perde-se o produto e não se alcança o objetivo.

O SR. MARCELO CASTRO - É verdade.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Então, eu penso que está muito bem esta palavra "faxina".

O SR. MARCELO CASTRO - Esses monturos, esses terrenos abandonados... As pessoas também costumam comprar terrenos, murar e deixar lá. Ali, qualquer caco de garrafa, uma latinha, qualquer coisa, uma garrafa plástica, um pedaço de pneu, uma manta, tudo que acumula água é criadouro de mosquito. E, aí, pode ficar contaminando um quarteirão inteiro.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - E as piscinas espalhadas no Brasil todo?

O SR. MARCELO CASTRO - Essas são extraordinários criadouros. Tem que botar o larvicida, não há outro jeito. A pessoa não vai ficar sem a piscina, então tem que botar o larvicida para controlar.

E há a questão, Senadora, que a senhora falou, do perímetro craniano, a mudança de 33 para 32. Na verdade, a Organização Mundial da Saúde sempre preconizou, e preconiza, 32 cm - essa é a orientação técnica. O Ministério da Saúde, inicialmente, para não deixar nenhum de fora, deu uma elasticidade para caso suspeito de notificação - para depois realmente fazer o estudo, fazer a ultrassonografia, a tomografia se necessário, para chegar à conclusão se é ou não. Mas, depois, nós vimos que isso estava gerando uma dúvida, uma celeuma. Então, nós passamos à orientação que é preconizada pela Organização Mundial da Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA. *Fazendo soar a campainha.*) - Senador Moka.

O SR. WALDEMIR MOKA (Bloco Maioria/PMDB - MS) - Muito obrigado, Sr. Presidente. E quero cumprimentá-lo, pois V. Exª é autor do requerimento que convidou o Ministro Marcelo Castro para que estivesse hoje aqui, na nossa Comissão.

Eu vou ser muito objetivo para não ser repetitivo, Ministro Marcelo.

Eu comentava aqui com a Senadora Vanessa Grazziotin que o meu Estado do Mato Grosso do Sul, em especial, a Faculdade da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, tem uma grande preocupação, até por causa do nosso clima. Já houve ano em que Campo Grande, na questão da dengue, chegou a ser, proporcionalmente, uma das cidades com maior índice de dengue: pela chuva e pelo calor que faz lá.

Com tudo isso, eu queria reforçar algo mencionado por V. Exª, que são os agentes comunitários de saúde. Na verdade, é um exército, são 150 mil, não é?

O SR. MARCELO CASTRO - Não, nós temos 265 mil agentes comunitários de saúde. E não está catalogado, mas nós devemos ter ainda de 70 a 90 mil agentes de combate a endemias. Então, por baixo, nós temos 300 mil.

O SR. WALDEMIR MOKA (Bloco Maioria/PMDB - MS) - Então, eu acho que é importante apostar neles. Por quê? Porque essas pessoas já são treinadas, já estão preparadas. Alguém aqui nesta Comissão disse que eles deveriam ter algum aparelho, um *tablet* talvez, para que esta comunicação fosse mais rápida: "Aqui existe um foco detectado".

Lá no Estado, estão fazendo o seguinte: detectou a incidência maior, de dengue ou de zika - agora, evidentemente, o cuidado maior é com zika... Sabemos também que se delimita o raio em torno do local onde apareceu a doença. Quer dizer, localiza-se onde mora o paciente que está com um diagnóstico positivo de dengue, de zika ou de chikungunya e, aí, delimita-se um raio, e aquele raio é vasculhado. Invariavelmente se descobrem ali focos do mosquito *Aedes aegypti*.

Então, na verdade, para não ficar repetindo: o grande problema é evitar mesmo. E não existe outro jeito enquanto não houver uma tecnologia que mude isso, como essa do mosquito geneticamente modificado - quando eu ainda era Deputado Federal lá na Comissão de Seguridade, já se falava nisso, mas sempre o problema era a quantidade de que precisaríamos.

Então, quero parabenizá-lo. A exposição foi clara, acho que as medidas foram todas tomadas. Eu disse à Senadora Vanessa: isso tudo que está sendo feito é o que poderia ser feito, inclusive a agilidade com que isso foi feito.

Agora insisto em uma coisa. Percebo que as nossas televisões e rádios estão fazendo quase que espontaneamente uma campanha. Isso é uma grande ajuda, chama muito a atenção das pessoas toda vez que aparece na televisão que você precisa combater o foco. Na minha avaliação, é uma grande ajuda na prevenção.

E a prevenção é isto: a pessoa se conscientizar de que, na verdade, depende dela, ela tem que limpar a casa dela, o quintal dela, e, principalmente, fazer a conscientização dos vizinhos, das pessoas que moram ao lado.

E há a questão das casas das pessoas que saem para trabalhar e, quando chega a equipe, a casa está fechada. Tem que ter uma autorização para a equipe entrar na casa. As câmaras municipais, as assembleias legislativas têm que votar legislações específicas no sentido de que tem que ter essa autorização para adentrar a propriedade e vasculhá-la. Em casas abandonadas, muitas vezes não se entra; em terrenos, também - V. Exª abordou isso aqui. Você cuida direitinho, mas, ao lado da sua casa, há um terreno que a pessoa não cuida, cresce o matagal, e é ali, na maioria das vezes, que se vai encontrar foco do mosquito.

Então, basicamente é o que o Ministério está fazendo. Eu o parabeno pela agilidade da sua equipe. E saio da audiência... Tranquilo não dá para ficar, porque isso é uma tragédia, principalmente os casos de microcefalia - é uma tragédia isso.

Eu lembro que o professor que falou pela primeira vez da relação que podeira existir entre zica e microcefalia é lá da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Ele levantou essa possibilidade, ele achava real isso. Hoje me parece que não existe mais dúvida quanto a essa relação, mas era uma coisa sobre a qual, até então, todo mundo dizia: "Zica é uma dengue atenuada" - não se prestou atenção, e explodiram os casos de microcefalia.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Só uma observação.

O senhor falou, e é correto, sobre o sofrimento para a família, mas, mais do que isso, há o peso que logo isso vai representar para o Estado brasileiro. Essas pessoas demandarão assistência social, também um atendimento prestado pelo Estado. Então, haverá também o custo financeiro sob esse aspecto.

O SR. WALDEMIR MOKA (Bloco Maioria/PMDB - MS) - Então, Sr. Presidente, eu não tenho nenhum questionamento. Quero apenas dizer que, na minha opinião, quem está ouvindo, quem está nos assistindo, vai perceber que existem, sim, providências que estão sendo tomadas, e isso certamente já está chegando a cada um dos Municípios do nosso País.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - Agradeço ao Senador Moka.

Com a palavra, a Senadora Vanessa Grazziotin.

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Socialismo e Democracia/PCdoB - AM) - Muito obrigada, Sr. Presidente.

Se V. Exª me permite, eu quero, primeiro, cumprimentar, de forma muito carinhosa, o nosso querido Ministro Marcelo Castro, que é uma pessoa com a qual eu convivo há muitos anos, é alguém que aprendemos a respeitar na Câmara dos Deputados.

Quero dizer que fiquei muito feliz, Ministro, quando da sua escolha para dirigir os destinos da saúde do País. Tenho certeza absoluta de que o Ministério está em muito boas mãos.

O SR. MARCELO CASTRO (*Fora do microfone.*) - Obrigado, Senadora.

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Socialismo e Democracia/PCdoB - AM) - É um prazer tê-lo conosco neste momento e como Ministro da Saúde do Brasil.

Eu também, da mesma forma que fez o Senador Moka, não quero repetir nada aqui. Eu apenas quero destacar o que V. Exª ressaltou do início ao fim.

Nós estamos diante de um problema inédito no mundo. Cheguei um pouco depois de o senhor ter começado - já estou lendo toda a sua apresentação - mas recebi socorro do Senador Moka, a quem perguntei em que países o problema vem se apresentando. A África tem muito mais... Nunca houve uma correlação.

E quero dizer, Ministro, que fiquei muito intrigada, porque, uma ou duas semanas antes de o assunto vir a público, estive na Fundação Oswaldo Cruz do meu Estado do Amazonas. Lá fizeram uma prestação de contas a mim, porque todos os anos eu faço emendas à Fundação Oswaldo Cruz, que desenvolve no meu Estado pesquisas importantíssimas sobre doenças tropicais, endemias, malária e tudo mais. Fizeram uma belíssima apresentação de contas, inclusive de atividades de saúde que desenvolvem em comunidades indígenas com recursos de emendas que eu apporto no Orçamento.

E, nesse dia, vários técnicos levantaram a questão, Senador Lobão, dizendo que não tinham dúvida nenhuma - eu tomei um susto - de que os casos de microcefalia eram causados pelo zika vírus. Eu fiquei assim... O que eu faço? Eu não tenho o que fazer - pensei: "Eu vou ficar calada e ouvir, isso é coisa de cientista". E logo o assunto veio.

Isso é ruim e é bom. É bom porque nós estamos trabalhando. Eu não tenho dúvida nenhuma de que o Brasil será um grande líder no desenvolvimento do estudo dessa doença. Eu não tenho dúvida nenhuma. Isso graças a pesquisadores e a profissionais da área de saúde que nós temos no Brasil que insistem, apesar de todas as dificuldades, dos baixos salários e de tudo, em continuar no País, em continuar fazendo pesquisa. Então, acho que nós temos mais é que aplaudir o trabalho que essas pessoas vêm realizando em benefício do povo brasileiro e da humanidade.

E creio que o Governo vem tomando as medidas necessárias. Eu acho que agora não é hora de dizer: "Ah, mas diminuíram os investimentos na prevenção contra o mosquito". Eu acho que agora se trata de decidir o que fazer.

E vi que já foi criada uma comissão, por iniciativa da Presidência da República, que envolve 19 Ministérios, o Exército, as vigilâncias em saúde estaduais e municipais, todos atuando em perfeita sintonia. Isso é muito importante, porque os recursos têm que ser muito bem controlados para que estejam todos no mesmo lugar e não muitos em poucos lugares. O que nós temos tem que estar em todos os lugares.

Eu vejo aqui no mapa que, na Região Norte, eles já estão muito próximos na fronteira do Pará. A nossa Região está branca, mas, se não houver esse trabalho de prevenção, logo ela deixará de estar branca e estará cheia de pontinhos vermelhos, como outras. Então, acho que o grande desafio neste momento é isto: além dos estudos e das pesquisas, como evitar que a doença avance.

Aí pergunto ao senhor: dentro desse grupo de crise - poderíamos dizer assim - dos 19 Ministérios, que estão trabalhando no enfrentamento ao *Aedes aegypti* e à microcefalia, qual é o papel do Ministério da Educação? Porque, além da saúde, o que nós temos muito ramificado no Brasil é a educação, a escola, desde a creche. Eu queria que o senhor falasse mais um pouco sobre como as escolas, como o setor de educação está ajudando nesse enfrentamento.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Permite-me, Senadora? Presidente?

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Socialismo e Democracia/PCdoB - AM) - Claro.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - A Senadora falou sobre o Ministério da Educação. Eu acrescentaria, Senador Paulo Rocha - V. Exª é muito ligado aos pequenos agricultores - a necessidade de uma interlocução com o Ministério da Agricultura e com o Ministério do Desenvolvimento Agrário, com os movimentos sociais, as organizações da Contag, as organizações dos trabalhadores, o sindicato dos trabalhadores da área rural. Não se pode olhar apenas para a área urbana, onde o número de pessoas é muito maior, mas também para a área rural, para dar a eles a proteção da informação, porque, às vezes, a informação não chega até o meio rural.

Então, era apenas para acrescentar isso e cumprimentar a Senadora Vanessa pela colocação.

O SR. PAULO ROCHA (Bloco Apoio Governo/PT - PA) - Ministro, refiro-me ao interior de um Estado que tem essa característica da criação de pequenos víveres, os pinteiros, os galinheiros, onde se armazena água para esses animais: como isso é tratado?

O SR. MARCELO CASTRO - Senador Paulo Rocha, vou ter que levar esse problema para os nossos técnicos, porque quando traçamos o plano visamos sempre a zona urbana. Realmente, preciso ver como se está cuidando disso, porque o agente de combate às endemias não vai a esses lugares distantes, ele vai às casas. Esses povoados são atendidos também, são visitados, são controlados, agora, em locais isolados fica mais difícil. Mas o nosso objetivo é visitar todos os domicílios do País. Essa é a nossa meta a ser atingida.

O papel da educação aqui, Senadora Vanessa - aproveito para agradecer as suas palavras elogiosas, que só podem ser motivadas pela nossa grande amizade e pela simpatia que existe entre nós - é uma das ações que acho mais importantes, em que ponho mais fé em trazer bons resultados. A dificuldade é que a intensificação da campanha agora está coincidindo com as férias escolares. Mas a nossa grande esperança é que as crianças sejam os grandes combatadores dos criadouros de mosquito. Eu tenho certeza de que, quando nós intensificarmos isso nas escolas, as crianças vão chegar em casa com o radar ligado, procurando qualquer água acumulada para destruir criadouros. As crianças são muito receptivas a essa mudança de comportamento, a essa nova informação. Eu acho que este aqui é o papel preponderante que o Ministério da Educação, com certeza, vai fazer: preparar gente para o futuro.

Então, o que estamos dizendo constantemente? Infelizmente - não estou culpando ninguém; a culpa é de todos nós -, nós contemporizamos um pouco no combate ao mosquito. Ficamos sempre naquela da loteria: "Ah, morreram 800. É, mas eu tive e não morri. Meu irmão teve e não morreu." Porque o número é tão grande... Agora não. Agora eu acho que temos todos os sinais acesos para a sociedade ficar alerta. Todos têm que se sentir responsáveis pela exterminação do mosquito. E só depende de nós.

Se fizermos uma ação coordenada entre o Exército brasileiro, junto com a Polícia Militar, junto com os Corpos de Bombeiros, a sociedade mobilizada, os meios de comunicação dando todo apoio, as redes sociais intensificadas, com os

agentes de combate às endemias, com os agentes comunitários de saúde, para visitar todos os lares, orientar as pessoas, voltar àquele mesmo lar para saber se a pessoa tomou aquelas medidas que foram preconizadas... Em Sergipe, eles estão multando quem não faz. Então, a sociedade está vendo que precisa chamar a si essa responsabilidade. Imagina uma pessoa grávida ser picada por um mosquito... Essa pessoa entra em pânico, não tem como. Ela vai passar a gestação indo ao médico para fazer ultrassonografia para saber como vai ser o desenvolvimento da criança. Ela vai ficar em pânico.

Então, nós temos que combater esse mosquito de todas as maneiras.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Presidente, pela ordem.

É a última questão, Ministro Marcelo Castro. Faço-a em nome do Senador Magno Malta, que não pôde chegar a tempo e me pediu que perguntasse ao senhor se já houve algum caso registrado, nas comunidades ou nas reservas indígenas, de mulheres indígenas gestantes. Ele quer saber se houve algum registro em relação às comunidades indígenas - a intenção é a prevenção.

O SR. MARCELO CASTRO - Não tenho essa informação, porque temos indígenas espalhados pelo País inteiro. Não há essa distinção, quer dizer, qualquer comunidade, qualquer local pode ser acometido. Então, não tenho uma resposta precisa, mas acho que, em relação àqueles indígenas que estão em zonas urbanas, não há nenhuma distinção. Agora, nas aldeias isoladas, não temos notícias de casos registrados.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Parlamentar Democracia Progressista/PP - RS) - Obrigada, Ministro.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - Sr. Ministro, quando fiz o convite a V. Exª para que viesse aqui, tinha a consciência da gravidade desse problema. E nós pretendíamos ouvir, nesta Comissão Temática, uma palavra tranquilizadora, se possível - se não, pelo menos uma radiografia exata da situação que vive o País e das providências que eventualmente pudessem estar sendo tomadas.

V. Exª nos traz informações concretas que advertem o País quanto ao que significa esse mal que assola hoje os Municípios e os povoados brasileiros.

Não ficou bastante claro, porém, Ministro, no meu pensamento, o que ocorre, por exemplo - V. Exª falou de raspão - nas piscinas, nos grandes lagos, nos açudes e, sobretudo, nos lagos das grandes hidrelétricas. Qual é a situação objetiva desses locais? Sabemos que existem no Brasil milhões e milhões de piscinas residenciais, milhões, a além dos rios, dos córregos, das barragens, dos grandes depósitos de água para moverem as hidrelétricas, reservatórios gigantescos, além dos açudes que estão no Nordeste brasileiro. Então, creio que essa é uma palavra que V. Exª nos precisa dar para que, se não nos tranquilizar, pelo menos nos advirta sobre as consequências que poderão advir se não houver uma providência objetiva, total, nesses reservatórios.

O SR. MARCELO CASTRO - Senador, sobre essa preocupação de V. Exª: tive que consultar ali os universitários, porque é uma pergunta muito técnica e, evidentemente, eu não tenho a devida formação para responder.

O que ele está nos dizendo aqui é que o mosquito tem hábito urbano, não é rural. Os açudes e as barragens não têm sido detectados como criadores da larva - os peixes comem as larvas. Na verdade, não precisamos ter essa preocupação.

Quanto às piscinas... O cloro que botamos na água das caixas d'água, que podemos beber, não é suficiente para matar as larvas. Agora, na piscina, quando as pessoas usam o cloro na proporção recomendada, é suficiente para matar as larvas. Então, a água com a dose adequada de cloro para piscina é suficiente para matar a larva do mosquito.

A minha preocupação é com relação a essas piscinas abandonadas, que acumulam água, o dono não liga: nelas você tem que colocar o larvicida, porque aquilo é um potencial criadouro de mosquito.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - No caso dos larvicidas: seria permanente naquela piscina abandonada ou de tantos em tantos meses?

O SR. MARCELO CASTRO - O larvicida tem uma duração de aproximadamente de 60 dias. Então, os agentes comunitários de saúde têm que passar naquelas casas botar e botar de novo. Essa é a recomendação.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - É uma ação dos agentes de saúde, não do proprietário da piscina?

O SR. MARCELO CASTRO - Não, a responsabilidade é do proprietário da piscina, ele é que tem que fazer todas essas coisas. Agora, se ele não faz, tem que ser chamado à responsabilidade.

Eu estou pensando na piscina de uma casa que está abandonada - a pessoa fechou a casa - que não está sendo usada, porque na casa habitada a responsabilidade é do dono da casa. Então, naturalmente, se ele está usando a piscina, vai clorar

a água com uma dose de cloro que já é suficiente para matar as larvas, para elas não se desenvolverem. Isso é diferente da água que usamos para beber, para uso doméstico, porque nessa você tem uma quantidade de cloro que não é suficiente - no caso da piscina, seria.

Agora, quando há uma piscina abandonada que acumula água e essa água não é clorada, é evidente que é preciso usar um larvicida ou, se for o caso, o cloro em maior quantidade.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - Agradeço a presença do Ministro, foi extremamente útil para nos advertir - todos e não somente alguns - das consequências danosas, perigosas, letais desse vírus que tanto nos atormenta.

Obrigado, Sr. Ministro.

O SR. MARCELO CASTRO - Obrigado a todos. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. Bloco Maioria/PMDB - MA) - Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião.

Lembro aos Srs. Senadores que nós teremos uma reunião em seguida para realizarmos uma nova audiência pública.

(Iniciada às 9 horas e 10 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 31 minutos.)