



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

REUNIÃO

23/06/2020 - 14ª - Comissão Mista destinada a acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas ao coronavírus (Covid-19)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO. Fala da Presidência.) - Havendo número regimental, eu declaro aberta a 14ª Reunião da Comissão Mista criada pelo Decreto Legislativo nº 6, de 2020, que tem por objetivo acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

Reitero que o uso da palavra será feito de acordo com a ordem de inscrição, através da função "levantar a mão" do aplicativo. Esta é a ordem da fala: a palavra será dada primeiro ao Relator, em seguida aos titulares inscritos, depois aos suplentes e, por último, aos Parlamentares não membros da Comissão.

No intuito de se aproveitar o tempo restrito e a oportunidade presente, questões de ordem e tempo de Liderança poderão ser utilizados ao final da nossa reunião.

Havendo número regimental, eu coloco em votação a Ata da 13ª Reunião, solicitando a dispensa da sua leitura.

Os Srs. Parlamentares que a aprovam permaneçam como se encontram.

Os membros da Comissão que desejarem se manifestar em contrário o façam através do *chat* do aplicativo. (*Pausa.*)

Está aprovada a ata.

Eu vou esperar um pouquinho o Ministro entrar para já iniciar de cara a reunião.

Ligue para o Ministro, por favor. Ligue lá, por gentileza.

Quando o Ministro entrar na tela, vamos começar a audiência.

Aguarde só um pouquinho, gente.

Bom dia, Kátia! Bom dia a todos! Bom dia, Deputado Luiz Carlos Motta, Hildo Rocha! Bom dia, Esperidião, Izalci, General Peternelli, Vanderlan, Felício Laterça! Bom dia a todos! Bom dia, Cacá Leão! Os que eu estou vendo aqui na tela estou cumprimentando, esperando o Ministro só um pouquinho.

Vamos lá, pessoal. Liguem para o Ministro para ele sentar à mesa, para não atrasar a nossa reunião.

Eu vou abrir a fala livre para algum comentário.

Cadê a Eliziane Gama e o Gen. Peternelli, que ficaram de fazer a interlocução com o Ministério para nos socorrer em algumas necessidades de dados?

Enquanto o Ministro não se apresenta, eu vou deixar a palavra liberada para a Eliziane, para o General Peternelli, para quem quiser ir usando até que ele se apresente aqui na nossa sala.

Então, está liberada a palavra para qualquer um.

O SR. GENERAL PETERNELLI (PSL - SP) - Eu vou aproveitar, então, a oportunidade, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Pode falar, General.

O SR. GENERAL PETERNELLI (PSL - SP. Pela ordem.) - Bom dia a todos!

É uma oportunidade muito grande mais uma reunião importante com o Ministro da Saúde. Nós estamos observando esses dados informativos relativos às estatísticas que possam tratar de uma série de opções de trabalho. E aqui também na Comissão externa do coronavírus, estou sempre ouvindo comentários sobre a testagem em massa, sobre testar o maior número, testar o maior número. Logicamente acho isso importante, mas uma pergunta que eu sempre me faço hoje é a seguinte. Testaram 5%, mas e se passar a 10%, se passar a 20%? O que mudaria em termos de pesquisa saber que há 20%, 15%?

É sempre uma oportunidade, Senador, estarmos aqui presentes.

Muito obrigado.

Um bom dia!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Pode falar, Kátia, por favor.

Pode falar, Senadora Kátia Abreu.

Vou liberar seu som. (*Pausa.*)

Dê um toque no som.

Senadora Kátia, está vendo?

Ajude aí, pessoal. (*Pausa.*)

Libere para a Senadora Kátia, por favor.

A SRA. KÁTIA ABREU (PP - TO. Pela ordem.) - Obrigada, Presidente. A liberação é aí mesmo.

Bom dia a todos!

Bom dia, meu Presidente Confúcio!

Eu quero apenas informar que ontem nós fizemos a segunda reunião no Tocantins, semelhante a esta reunião do Senado - é uma cópia -, e tem funcionado maravilhosamente bem. Não só os 11 Parlamentares são membros da nossa comissão informal, como várias instituições aqui no Estado: Tribunal de Contas da União no Tocantins, o Presidente do Tribunal de Contas do Estado, o Presidente do Tribunal de Justiça, a Procuradora-Geral de Justiça, Ministério Público do Trabalho e instituições de representação também da micro e pequena empresa, por conta dos recursos da micro e pequena empresa.

Eu fiz um ofício ao Presidente, e a informação foi que oficializar essa comissão depende do Plenário do Senado, e não desta Comissão. E eu pretendo fazer isso com o Senador Davi, pedindo a ele que pautar essa solicitação, por um simples motivo: se todos os Estados resolverem fazer a sua comissão, eu acho que será uma grande contribuição à transparência e à fiscalização dos recursos públicos. Os órgãos de controle do Tocantins foram textuais em dizer que nunca viram um volume de dinheiro da grandeza do que foi destinado ao combate ao coronavírus, como tem sido feito pelo Congresso Nacional. Então, essa comissão tem produzido um trabalho maravilhoso, tem feito a sua parte, mas eu acredito que, se cada Estado também, na vigilância, na orientação, não é só na punição e na vigilância...

Ontem nós aprendemos, por exemplo, com o Tribunal de Contas do Estado e o Tribunal de Contas da União, que todos os recursos destinados à pandemia do coronavírus têm um carimbo, têm uma identificação específica, mesmo que vá para uma conta fundo a fundo. Então, caso o gestor não consiga gastar, é com facilidade que ele poderá devolver. Até mesmo, aqui no Estado, Presidente Confúcio, eles elaboraram um sistema pelo qual todos os recursos que deixaram de ser gastos nas dívidas para serem gastos com o combate ao coronavírus também serão monitorados. Então, se eu deixei de pagar uma parcela, se o Estado ou uma Prefeitura deixou de pagar ao Banco do Brasil R\$1 milhão, esse um milhão não vai ficar perdido no caixa geral, e o Governador, por exemplo, ou o Prefeito, não vai poder gastar em qualquer coisa; ele vai poder gastar apenas no combate ao Covid-19.

Há outra preocupação que eu vi, Senador Confúcio, nessa reunião minha de ontem - eu estou fazendo igual a você: é um dia fixo, no mesmo horário, tudo organizadinho; igual a você. Outra coisa que eu aprendi ontem...

Acabei me perdendo, eu ia falar uma coisa importante.

As contas são monitoradas e identificadas com um número, um código. Ah, lembrei: a preocupação e a gravidade de uma má justificativa em caso de gastos. Então, a dispensa de licitação e a comprovação de que aquele gasto é com Covid é muito temerária, e os gestores precisam estar atentos ou nós vamos ter muitos processos, milhões de processos, centenas de processos espalhados por este Brasil a fora, porque as pessoas - algumas - estão vendo, com a dispensa de licitação, uma facilidade para gastar. E, na verdade, a coisa vai ficar muito feia. Como diz o Conselheiro André, daqui, de Tocantins, a Covid vai, mas os processos ficam. E, com processos mal instruídos, nós sabemos o que pode acontecer.

Eu estou fazendo este breve relato, primeiro, para pedir o apoio dos colegas, dos Senadores principalmente, porque eu vou pedir ao Davi Alcolumbre, já que esta Comissão é do Congresso Nacional, para liberar esse trabalho nos Estados. Isso não vai atrapalhar nem vai dar despesa nenhuma! A única vantagem que nós teremos, que é preciosa, é que vai ser uma comissão reconhecida pelo Congresso Nacional. A segunda vantagem grande é podermos utilizar a rede de comunicação do Congresso, rádio, TV. Então, se cada Estado fizer a sua comissão, isso não será um peso, isso não pode ser um lamento; ao contrário, isso é um benefício e mostra o compromisso das bancadas dos Estados com os recursos públicos aprovados por nós mesmos.

Ontem, eu fiquei tão tranquila, Confúcio... Eu estava muito preocupada com essa mistura de dinheiro e com a maneira pela qual nós deveríamos proceder.

Para a semana que vem, estou "convocando" - entre aspas - o Ministério Público Estadual e o Federal para falarem sobre o mesmo tema: quais as estratégias que estão usando para fiscalizar. O próprio Tribunal de Contas daqui do Estado desenvolveu mecanismos maravilhosos para cada área de fiscalização.

Eu quero também sugerir o apoio a esta proposta minha de criação dessas comissões estaduais, regionais, qualquer que seja o nome, com todos os Parlamentares de cada Estado que queiram participar, é óbvio, com a oficialização disso; e que aqui, nesta Comissão, a exemplo deste trabalho aqui, que a CGU, que aqui no Estado tem sido uma grande parceira do Tribunal de Contas, o TCU, os órgãos de controle enfim, possam participar e fazer um esclarecimento nacional aos gestores e a esta Comissão a respeito dos gastos desses recursos. Não vai ser mole, não!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Perfeito! Muito obrigado, Senadora Kátia.

O Ministro já está à disposição em nossa sala.

Só um pouquinho, Izalci. Vamos começar a nossa audiência, pois o Ministro Pazuello já está presente.

Ministro Pazuello, bom dia! Bom dia, Ministro!

Ministro, eu já fiz a abertura da nossa reunião e estava liberando a palavra até que o senhor se colocasse à disposição.

A presente reunião é uma audiência pública com a presença do Ministro da Saúde, Gen. Eduardo Pazuello, que está acompanhado dos Srs. Gustavo Machado Pires, Assessor Especial Parlamentar, Leonardo Batista Silva, Leonardo Soares, Henrique Marques Vieira Pinto, todos Assessores Parlamentares.

Ressalto que esta audiência é decorrente da aprovação do plano de trabalho do dia 24 de abril de 2020, confirmada pelo atendimento ao Ofício 054/2020-Covid-19, de 5 de junho, que precede à aprovação dos Requerimentos 48 e 49, de 16 de junho de 2020, na reunião da Comissão.

Portanto, o Ministro está presente nesta reunião na qualidade de convidado, nos termos do plano de trabalho aprovado pela Comissão.

Sr. Ministro, nós vamos conceder a V. Exa. inicialmente até 30 minutos para V. Exa. fazer a apresentação. Logo a seguir da sua apresentação, passaremos a palavra ao Relator, que terá até dez minutos para fazer os primeiros questionamentos a V. Exa. Assim feito, cada um dos Parlamentares da Comissão terá até três minutos. Para as perguntas, vou fazer blocos de três ou de quatro.

Pelo que vejo, a reunião será muito concorrida. Há muita participação dos Senadores, dos Deputados da Comissão e de não membros da Comissão também.

De outro lado, Sr. Ministro, eu gostaria, devido a alguns requerimentos aprovados já para a nossa Comissão, de que V. Exa. colocasse uma pessoa da sua confiança, do seu gabinete direto que pudesse fazer a interlocução dos expedientes remetidos ao Ministério, aprovados aqui na plenária nossa, para respostas. São informações acerca dos procedimentos, requisições que foram adotadas para a compra de materiais, equipamentos e serviços, porque, semanalmente, toda segunda-feira, o nosso Relator, Francisco Jr., elabora um relatório parcial e dá conhecimento ao Senado, à Câmara dos Deputados e ao Portal da Transparência. Então, nós precisamos dessas informações para que o nosso Relator faça o fechamento do seu relatório semanal com base nas informações de V. Exa.

Gostaríamos muito de que V. Exa. colocasse à disposição da nossa Comissão um técnico que pudesse fazer essas respostas, que são muitas e semanais. O General Peternelli e a Senadora Eliziane Gama ficaram de fazer essa interlocução com V. Exa. ou com quem V. Exa. determinar para atendimento à nossa Comissão - a Senadora Eliziane Gama, Vice-Presidente da Comissão, e o General Peternelli, como voluntário, que também se predispôs a nos ajudar nessa tarefa nossa.

Passo a palavra a S. Exa. o Ministro Eduardo Pazuello Monteiro, na condição de convidado, pelo tempo de até 30 minutos.

V. Exa. está com a palavra.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Antes de mais nada, eu gostaria de agradecer o convite da Comissão e o convite dos Srs. Parlamentares. É uma honra para mim estar aqui apresentando aos senhores a situação do Ministério da Saúde com relação ao Covid.

Inicialmente eu saúdo o Presidente, nosso Senador Confúcio Moura; a Vice-Presidente, Senadora Eliziane Gama; e o Relator, Deputado Francisco Jr - em nome deles, eu saúdo todos os Parlamentares e quem esteja conosco assistindo, neste momento, à apresentação.

Cumpro, nesta ocasião, um dever constitucional: o dever de prestar contas ao Poder Legislativo brasileiro. Eu compreendo dessa forma. A parceria com esta Casa legislativa é fundamental para avançarmos nas conquistas e na proteção da sociedade brasileira. *(Falha no áudio.)*

Eu estou tendo dificuldades no áudio. Não sei se está com algum problema. Vocês estão me ouvindo bem? *(Pausa.)*

Trata-se de uma oportunidade única de promover esclarecimentos e de consolidar informações sobre esse momento do nosso País. *(Falha no áudio.)*

Eu estou tendo um retorno aqui de um apito constante. Por isso, eu não sei se dá para ouvir, mas vamos lá.

Passo agora a fazer a minha apresentação, que foi preparada exatamente para esta ocasião, para esclarecimentos, questionamentos e sugestões.

A nossa apresentação já está disponibilizada para a Comissão, e eu passo agora a apresentá-la. *(Pausa.)*

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Já está disponível?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Já está disponível.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Pode passar o eslaide, por favor.

Bem, a LOA de 2020 destinou R\$138 bilhões, R\$140 bilhões aproximadamente para o Ministério da Saúde.

Não teria como colocar aquele quadro do lado para que eu possa vê-lo? *(Pausa.)*

Além desses R\$140 bilhões, aproximadamente, foram destinados outros R\$39 bilhões...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - A apresentação não está aparecendo na tela.

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Não?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Não, senhor.

Peça ao pessoal do senhor desta área de...

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Já está aqui falando. Já estão fazendo.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Isso. Coloque o pessoal do Ministério.

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Já foi testar.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Aí, pronto. Está bom.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Então, para voltar, a LOA nos deu R\$138,9 bilhões, e nós tivemos mais R\$39,3 bilhões em créditos extraordinários para enfrentarmos o Covid-19. Começo colocando esses números e explicando como esses números foram destinados e utilizados.

Nós tivemos oito medidas provisórias desses R\$39,3 bilhões: a 924, como está ali, com R\$4,8 bilhões; a 940, com R\$9,4 bilhões; a 941, com R\$2 bilhões; a 947, com R\$2,6 bilhões; a 967, com R\$5,5 bilhões; a 969, com R\$10 bilhões; a 970 com R\$338 milhões; e a 976, com R\$4,4 bilhões. Vou bater uma por uma.

Agora passo para a 924. Por favor, é para passar o eslaide.

Bem, a 924 autorizou R\$4,8 bilhões, e nós tivemos dois tipos de aplicação: a aplicação direta e a transferência fundo a fundo, do jeito que está colocado aí, o que nós temos de empenhado e pago, e algum saldo. E qual é a finalidade da aplicação direta e da transferência fundo a fundo: aquisição de EPIs, fornecimentos de testes, aluguel de leitos de UTIs; e, no caso de aplicação direta, repasses de recursos *per capita* para o enfrentamento à Covid.

Esse foi o começo da missão, em que o Ministério da Saúde trabalhou num projeto linear para preparar o País para fazer o combate ao Covid como um todo, utilizando critérios lineares, como, por exemplo, *per capita*, em cada lugar.

Sobre a 940, só para fazer aqui um *spoiler* rápido, tudo o que tiver de saldo, ao final, eu vou explicar, vou mostrando os saldos e o porquê de estarem dessa forma. É uma explicação que é transversal e eu deixei para o final para ficar mais fácil. Aqui o que está aplicado já está aplicado e o que há de saldo ao final eu explico de uma vez só.

A 940 também teve uma parte de aplicação direta e uma parte de fundo a fundo, a ideia está bem clara: fornecimento de testes, produção de medicamentos, construção do centro hospitalar da Fiocruz, aquisição de monitores, de ventiladores, contratação de pessoal da saúde. E, no fundo a fundo, leitos de UTI, repasses da parcela mensal, da parcela MAC e PAB dos Estados e Municípios.

O MAC e o PAB são atendimentos de médio e alta complexidade e onde... *(Falha no áudio.)*

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - A gente vai repetir algumas vezes o MAC e o PAB para ficar claro.

A 941 foi toda transferência de fundo a fundo. Temos algum saldo dela ainda, mais à frente vamos explicar.

A 947 a mesma coisa, só que essa foi para aplicações diretas: EPIs e ventiladores pulmonares.

A 967, R\$5,5 bilhões, teve direta e fundo a fundo nessas ideias: fornecimento de testes para diagnósticos, auxílio financeiro emergencial às santas-casas e hospitais filantrópicos, na mesma MP.

E aqui eu coloco também uma observação nesse trabalho que foi feito em conjunto lá com a Comissão de Deputados e com todo mundo. Foi feito um critério técnico muito interessante e muito bem ajustado para atender a todas as santas-casas, toda a parte filantrópica com esses R\$2 bilhões. Foi um trabalho pactuado e em parceria com a Comissão da Câmara, ficou muito bom esse trabalho aqui.

Os R\$10 bilhões da 969. É exatamente a mesma coisa que nós estamos fazendo: nós estamos discutindo os critérios técnicos, ajustando para poder fazer mais ou menos do mesmo padrão da outra, atendendo a todos os Estados, a todos os Municípios com os critérios técnicos para que se possa ter toda a transparência que é preciso ter. Nós temos tido isso atualmente e acredito que nesta semana a gente vá fechar esses critérios e fechar a distribuição da grana também.

A 970: está prevista aplicação direta para contratação de profissionais de saúde.

A 976, de R\$4,5 bilhões: aplicação direta e de fundo a fundo - estão aí as explicações e os destinos. Nas de fundo a fundo, hospitais de pequeno porte, centros comunitários e de referência, redes de urgência e emergência.

E as razões de saldo de ações transversais.

Por favor, pode passar aí.

Aqui estão por medida e as nossas dificuldades ou o que estamos fazendo para concluir esses saldos, lembrando que é interessante que nós tenhamos alguma reserva ainda para poder manobrar. Então, o percentual de saldo que nós temos eu considero que está bom, é bom que haja algum saldo para que a gente possa manobrar. Então, tirando a 969, que ainda está praticamente toda em elaboração, os saldos das demais estão aqui.

Na 924, nós estamos trabalhando a aquisição de EPIs, contratação de leitos, porque ainda continuamos contratando leitos. Nós já temos quase 10 mil leitos novos habilitados - e isso é um processo lento e técnico: não se pode apenas pegar um escritório, carimbar e mandar; há todo um trabalho feito pelas equipes técnicas das secretarias, e isso vai sendo gradativamente atendido.

A 940 é a logística de compra, são processos licitatórios, é ajustar a prospecção com as empresas fornecedoras. Nós priorizamos o mercado nacional, conseguimos trabalhar direto com as empresas que estão produzindo respiradores e equipamentos, para a gente não precisar comprar do mercado internacional. Isso foi uma vitória nossa com o terceiro setor. O terceiro setor brasileiro firme, pujante, ao nosso lado: empresas, setor comercial, os laboratórios, tudo, todo mundo. As empresas de logística, todo mundo trabalhando conosco, o que demonstra a união no nosso País para o combate ao Covid.

Da 941, a emenda da bancada ainda está em análise.

Da 947, a mesma coisa com relação a ventiladores e EPIs.

Da 967, não há mais saldo.

Da 969 já falei.

A 970 está ajustada na sequência do uso dela, são necessidades de contratação de pessoal. Nós estamos contratando pessoal agora para Roraima e vai ser dentro dessa MP.

Em relação à MP 976, nós estamos aguardando a adesão dos Municípios para os Centros Comunitários de Referência. Isso foi pactuado na nossa CIT, com Conass e Conasems. Há também a parte dos Municípios trabalhando nisso.

Vou passar agora para algumas ações de destaque. Antes de falar das ações, da parte mais humana, falei da parte financeira antes para separar um pouquinho.

Agora, vou passar à parte mais humana, que é o resultado efetivo de alguns trabalhos. Antes de apresentar essa parte mais humana, eu gostaria de deixar aqui a minha solidariedade efetiva e o abraço da nossa equipe a todas as famílias que perderam os entes nessa pandemia. Cada um de vocês, cada uma dessas pessoas não é um número, é uma pessoa, um pai, um irmão, uma mãe, um filho, um neto, um avô e a gente tem essa noção, diariamente falamos disso aqui, com muita emoção e muito carinho. A gente pensa todo dia em salvar mais vidas. Então, fica a nossa total solidariedade com essas famílias e com os nossos profissionais de saúde que estão na frente de combate todo dia, combatendo ali, atendendo as pessoas nos postos de saúde, nos hospitais e nas UPAs. Eles têm sido heróis. Essa é a minha observação. Falei depois da grana, vou falar agora da parte humana.

Estou com muito problema de retorno de áudio. Estou falando com uma campanha tocando insistentemente no meu ouvido. Não sei se é um problema técnico, mas está vindo de lá para cá um retorno muito forte de uma campanha.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Deve ser, Ministro, algum microfone no seu alto-falante.

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Há o microfone aberto de alguém? Fica complicado para apresentar.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Aqui estão todos fechados, Ministro. Aqui todos estão fechados. Então, dá uma olhadinha na caixa de som do senhor.

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Liberou agora.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Durante a apresentação, o senhor pode desligar a caixa de som e falar tranquilamente.

Pode continuar, Ministro.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Então vamos falar agora sobre esse 1,2 bilhão: nós já fizemos habilitação de 8,6 mil leitos de UTI e estamos habilitando já mais 1,4 mil nas próximas semanas para fechar 10 mil leitos habilitados de UTI.

Para que os senhores compreendam, cada leito de UTI desses custa R\$1,6 mil por dia. Então, o número é realmente bilionário, e é uma forma de colocar recursos diretamente em quem está atendendo, diretamente nos hospitais, nos Municípios e Estados. Nós fizemos essa primeira disponibilização, adiantando três meses dos recursos. É um montante muito alto porque foi feito um projeto nessa direção, foi duplicado o valor da UTI e feito um adiantamento de 120 dias integrais. A partir de agora a gente começa a pagar pelo uso dessa UTI e, quanto às novas UTIs, nós estamos discutindo a pactuação para 60 dias. Há uma pressão técnica para pagar apenas quando usar, que é o correto, é o que a lei indica, mas a gente ainda vai propor fazer algum grau de adiantamento para ajudar nessa estruturação.

Já falamos sobre os valores, já falamos sobre os meses, e aqui eu faço uma observação: é claro que a gente fala hoje sobre leitos de UTI, mas falamos sobre os leitos das unidades de suporte ventilatório. Quando a gente está habilitando, nós temos ciência de que é mais focado nesse suporte ventilatório, então não tem todas as estruturas previstas de uma UTI, mas atende ao tratamento intensivo à Covid. Só quero deixar claro que a gente compreende isso. Aqui apresentamos onde eles foram habilitados e os recursos compatíveis, fechando aquele R\$1,2 bilhão, por Estado, leitos habilitados, recursos repassados. A planilha está apresentada para efeito de discussões futuras ou durante a apresentação.

Quanto a medicamentos, tivemos quase 13 milhões de doses de medicamentos distribuídos, comprimidos etc. Então o número realmente é milionário. São ações que o ministério faz com muito esforço para atender. Distribuímos cento... Desculpe. E aí também mostramos como os comprimidos, tanto de cloroquina quanto de oseltamivir, foram distribuídos ao longo do tempo, para quem, em qual quantidade, onde estão, com qual valor. Todos esses itens estão disponíveis nessa apresentação.

Eu faço aqui um adiantamento aos senhores: todos os dados do Ministério da Saúde estarão disponíveis; estão sendo colocados no nosso portal. No *site* do Ministério da Saúde, todos os brasileiros - Parlamentares, empresários, cidadãos comuns - vão poder acompanhar cada centavo, cada item que foi distribuído para cada Município, para cada Estado, quando foi, para que foi, qual a origem, quando foi entregue aquilo e onde está. Não só números. Os números já estão disponíveis integralmente, mas, agora, nós vamos disponibilizar, na mesma plataforma, todos os dados do Ministério da Saúde. A transparência vai ser infinita. E eu vou apresentar isso mais ao final.

Nós distribuímos 116 milhões de itens de EPI. E continuamos distribuindo. Os nossos depósitos têm estoque de emergência, e hoje nós temos feito essa logística de distribuição com um pouco mais de tranquilidade.

Para onde foram os 116 milhões de itens de EPI? Estão todos apresentados aqui, para qual Região do Brasil - Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste, Sul.

Depois, numa outra página, os totais, vendo uma visão interessante do País. É claro, nós temos o detalhamento para cada Estado, Município ou até estrutura, equipamento que foi apresentado. Isso vai estar também na nossa página, com capacidade de verificar.

Fizemos já a distribuição de 11,3 milhões de testes de diagnóstico. E aqui falamos sobre 3,8 milhões do teste RT-PCR, que é o teste-diagnóstico que verifica a carga viral que vemos ali, naquele momento, no nosso organismo. É verificado com aquele cotonete que pega no nariz e na garganta, faz-se ali a análise da carga viral naquele momento. E 7,5 milhões de testes rápidos, que é aquele teste sorológico, do sangue, que pode ser feito tanto no dedo quanto na coleta do sangue. Foram distribuídos também nessa mesma forma. Esse verifica como está o nosso sistema imunológico, os nossos anticorpos para a Covid.

Nós já entregamos 4,852 mil ventiladores pulmonares a Estados e Municípios. Sobre isso aqui, é muito bom colocarmos: nossa indústria se organizou para fornecer isso. Nós fizemos uma parceria muito forte, trabalhando com o Ministério da Defesa e a nossa equipe de logística, para prospectar essa fabricação e, depois, incentivar as empresas para que se estruturassem para uma grande quantidade de itens fabricados. Estamos recebendo semanalmente e vamos aumentando.

Lembro-me de que, quando chegamos aqui, ainda com o Ministro Teich, nós tínhamos 150 respiradores por semana. Esse era o número que a indústria nos fornecia. Não chegava a 700 por mês. E hoje a indústria praticamente atende às nossas demandas. Já liberamos alguns tipos de compra direta, judicializada ou não, porque a gente tem conseguido apoiar efetivamente tanto a conduta da primeira etapa no Norte e no Nordeste, quanto esta fase de preparação no Centro-Oeste, no Sul e no Sudeste. Então, ficam os meus parabéns à indústria nacional, que fez esse esforço para nos atender!

Aqui mostro os equipamentos, para onde eles foram. Vocês podem observar que não há nenhum tipo de segregação no País. Neste momento, ele é todo unido, pragmático, focado no resultado e em salvar vidas. Não vejo aí nenhum tipo de disputa política nem de disputa de interesses, apenas quem está precisando naquele momento. Há um caráter técnico, discutido, pactuado com os Municípios e com os Estados. É entregue semanalmente, e assim vai continuar.

Quanto a recursos humanos, nós conseguimos cadastrar um milhão de brasileiros da área de saúde, voluntários e aptos, com o grau de capacitação necessário para socorrer quando houver um colapso de pessoal nos Estados. Já socorremos alguns Estados. Estamos nos preparando para socorrer agora Roraima. Roraima precisa de algo em torno de 200 profissionais. Nós estamos fechando, de hoje para amanhã, essa entrega. Com isso, a gente também ameniza o problema por lá.

Então, aqui estão os números. É a mesma coisa. Ainda com o Mais Médicos, são quatro mil vagas preenchidas para reforçar o combate à doença. Isso foi feito pelo Ministério. O Brasil Conta Comigo tem quase um milhão de profissionais cadastrados, que já foram para o Amazonas, para o Amapá. Para o Rio de Janeiro, já foram alguns também. No O Brasil Conta Comigo, eu já coloco aqui onde eles estão, quantos estão cadastrados em cada lugar. Então, vocês veem que a gente prioriza inicialmente trabalhar com essa força de trabalho nos Estados, para diminuir a logística. Faltando uma especialidade ou outra, a gente a busca no Estado mais próximo. Essa é uma capacidade que o Brasil tem, e a gente usa com muita tranquilidade isso aí.

A Força Nacional do SUS também tem trabalhado. É uma ponta de lança. São voluntários, são pessoas que estão trabalhando realmente pela saúde mesmo. A gente usa esse pessoal.

Há os centros de referência para casos leves da Covid. Lembram que a gente estava com aquele saldo daquela MP? É isso! Nós estamos trabalhando com os Municípios. Os Municípios estão se cadastrando. E aí vamos montando esses centros de referência. Aqui eu faço mais uma observação, porque esses centros de referência também ajudam a triar, também ajudam a verificar, na parte mais inicial, se aquele brasileiro está com sintomas da doença e a encaminhá-lo para uma avaliação médica mais aprofundada, para o diagnóstico.

Vou fazer mais um adiantamento aqui neste momento sobre as orientações que o Ministério da Saúde vem soltando nas últimas semanas, que são as orientações que fazem o arcabouço da nossa estratégia. A orientação para o manejo do paciente já está publicada. Ela já foi pactuada, publicada, apresentada em coletiva, disponibilizada no *site* e apresentada aos Estados e Municípios pelo Conass e pelo Conasems. É importante que a nossa estrutura de comunicação também divulgue isto para a população comum de brasileiros: a estratégia não é ficar em casa, aguardar piorar e depois procurar o médico. A estratégia é procurar o médico imediatamente, procurar o centro de triagem, procurar a UPA, a UBS ou os centros de referência para casos leves, que são esses que nós estamos montando nas comunidades mais carentes, e ali, tendo um diagnóstico médico inicial, começar o protocolo. O médico vai prescrever a medicação, a farmácia do Município ou do Estado vai fornecer a medicação necessária e o pessoal vai se tratar o mais rápido possível. Este é o grande objetivo e é o que vai salvar a vida dos nossos brasileiros: o atendimento imediato. Essa é a curva de aprendizagem, é a verificação

no mundo e a verificação nos Estados brasileiros que já tiveram impacto e como eles combateram esse primeiro impacto. Já é uma análise. Assim fica mais simples trabalhar.

Se houver um agravamento do caso, ele não vai para uma UTI direto, ele vai para a unidade de suporte ventilatório. Para quê? Para que ele receba um reforço de oxigênio por intermédio de cateter de alto fluxo, por intermédio de ventilação não invasiva com BiPAP, colocando-o de barriga para baixo, pronado, para melhorar a respiração, com medicamentos acompanhados já no nível de internação. Com isso, evita-se que ele chegue à necessidade de ser entubado.

Se precisar ser entubado, mas estiver ainda com seus outros parâmetros normais, não tiver um agravamento cardíaco ou renal, ele pode continuar na unidade de suporte ventilatório usando respirador. Só se ele se agravar, irá para uma UTI; ou, se houver vaga, ele poderá ir para a UTI apenas pela possibilidade da vaga. E aí tem que ser resolutivo, ficar bom e voltar para casa.

Essa é a primeira linha de ideias, é como nós estamos divulgando. Essa orientação tem três bases, que são: a base dos medicamentos que podem ser utilizados, a base da capacitação de pessoal para usar essas estruturas e a base dos insumos e equipamentos disponibilizados nessas unidades de suporte ventilatório.

Numa segunda linha de testes, como eu falei, vem a orientação para testagem em massa e diagnóstico. Essa orientação também já está pronta, discutida e apresentada. Ela prevê ali que o diagnóstico médico, o diagnóstico clínico, é soberano. Os nossos médicos têm, sim, capacidade e direito de diagnosticar aquele paciente, dando a ele o protocolo de tratamento que assim acharem que devam fazer. Então, o diagnóstico clínico passa a ser base de dados também, para que nós possamos compreender a evolução da doença e não ficar apenas imaginando os números daquele teste, se o teste tem 30% de erro, se o teste foi feito na hora errada, se o teste não foi feito no mesmo grupo de pessoas entre os Estados e depois se soma tudo. Então, a gente vai, gradativamente, chegando com mais transparência, com mais objetividade aos números com relação a contaminados, com relação a positivados, tanto com os diagnósticos clínicos, quanto com os diagnósticos por testes. Já distribuimos 80 milhões de doses de vacina contra a gripe H1N1, a influenza. E essas campanhas também foram adaptadas, porque elas tinham públicos-alvo em momentos sequenciais. No Norte do País a gente fez algum trabalho para unificar esses grupos, pela velocidade necessária de vacinar. É importante compreender, quando a gente fala sobre influenza - não sei se haverá um quadro atrás... Sobre influenza, eu gostaria de deixar bem clara uma observação que fiz à Câmara e aos Ministros com relação ao momento da doença, da pandemia no nosso País. O nosso País é um continente. Ele tem regiões, biomas, climas e tem também as estações muito diferentes. Nós, que somos do Norte e do Nordeste, sabemos que lá temos o nosso inverno, que é um inverno chuvoso. A temperatura baixa um pouco, não muito, mas a chuva aumenta e, com isso, vêm as doenças pulmonares, vêm as bronquites, vêm as pneumonias. E o pico da influenza no Norte e no Nordeste é no começo do ano - janeiro, fevereiro e março -, que coincide com o pico da influenza do inverno do hemisfério norte. Não é que eu esteja falando que nós temos um inverno com temperaturas baixíssimas no Norte e no Nordeste; apenas nós do Norte e do Nordeste - eu me considero dessa forma - conhecemos a mudança do clima e conhecemos o momento em que a pessoa fica doente dessas viroses de garganta, pulmonares etc. E aí, nesse momento, a influenza é forte. Por isso que as nossas campanhas de vacinação são em momentos diferentes: Norte e Nordeste; Sul, Sudeste e Centro-Oeste.

Então, se a influenza chegar junto com a Covid, nós temos um agravamento do caso. É por isso que a vacina é importante e é por isso que o Tamiflu é importante no momento para combater a influenza, nas 48 horas iniciais, para evitar que se somem, num quadro agravado, a influenza e a Covid e, com isso, se dificulte àquele brasileiro passar pela doença, tanto do Covid quando da influenza. Espero que isso fique bem claro para a gente não ficar com dúvidas depois.

Telemedicina. Senhores, são vários programas, vários sistemas que estão trabalhando com apoio da internet, dos contatos. Há o TeleSUS, que trata do atendimento direto à população. Já foram feitos 74 milhões de atendimentos pelo TeleSUS. Há a Teleconsultoria, que atende os profissionais de saúde, para tirar suas dúvidas, para ver protocolos. Há uma plataforma *on-line* também para tratamento do pessoal da área de saúde ou, nesse vocábulo, do pessoal que está combatendo.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Sr. Ministro, o senhor precisa de quantos minutos mais?

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Mais cinco minutos.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Então, está bem. Concedidos.

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Fecharam os 30?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Já.

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Já. Foram 32. Mais cinco minutos, por favor. Estou acabando.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Está bom.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Nós vamos agora... Vou falar, por fim, sobre... Cadê o Localiza SUS? Você já fez a correção?

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Está alterado?

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Desculpem.

A antiga plataforma SUS Analítico, que era a plataforma com o nosso BI, nós estamos batizando hoje de Localiza SUS. E o Localiza SUS vai permitir que a gente veja efetivamente tudo que o SUS fez no Covid. Foi aquilo que eu já expliquei. Eu vou apresentar aqui, nestes cinco minutos finais, apenas alguns eslaides para compreendermos.

Esse corte que estou apresentando a vocês é apenas para efeito didático da apresentação. Se vocês acessarem o *site* do Ministério da Saúde, isso vai estar *on-line*, e vocês podem navegar.

Então, a gente observa aqui, no Brasil, os casos novos das últimas 24 horas, os casos acumulados, com 1,106 milhão, os casos acumulados para 100 mil habitantes. Observem a curva, que é uma curva já somando desde o primeiro dia, dos casos novos. Ao lado, vocês veem a curva de óbitos. Então, vocês veem os óbitos novos, os óbitos acumulados, os óbitos por 100 mil habitantes e, com isso, vocês veem uma radiografia do País, mas eu concito os senhores a lembrarem que o Brasil não pode ser visto simplificadamente assim. O Brasil tem que ser visto regionalmente, tem que ser visto pelos seus Estados, tem que ser visto pelos seus Municípios.

Na próxima página, a gente vê ainda o Brasil como um todo e, na página seguinte, a gente vê uma linha pelos Estados mostrando população, casos novos, casos acumulados, acumulados por 100 mil, novos óbitos, óbitos acumulados e acumulados. E aqui há todos os Estados do País. Clicando aí, você começa a chegar aos dados.

Explicamos, esporadicamente, um Estado que foi muito impactado, que foi o Amazonas. Aí entramos na Região Norte. Este eslaide é o eslaide da Região Norte. Está pequenininho ali, à esquerda, em laranja, "dados da Região Norte"; lá em cima, vem escrito grande "Região Norte".

Aí há os números de Região Norte de casos e de óbitos. E os senhores observam como a curva da Região Norte é diferente da curva do Brasil. As curvas se mostram bem diferentes.

Nós vamos nos aprofundar um pouquinho na Região Norte e vamos escolher um Estado, o Estado do Amazonas. Aí, vocês observam a curva do Estado do Amazonas completamente diferente da curva da Região Norte e do Brasil: uma curva muito mais clara, em que o pico já passou, e o número tende à normalidade no final da curva.

E aí eu concito os senhores a se aprofundarem mais no Estado do Amazonas. Vamos definir agora a região metropolitana do Estado do Amazonas, que é Manaus, região capital e região metropolitana.

Vocês veem essa curva da capital e região metropolitana praticamente tendendo ao zero, praticamente tendendo ao zero. Isso mostra o quê? Que, naquela capital, naquela região metropolitana, naquele Estado, naquela região do Brasil, é essa a curva.

E você pode isolar o interior do Amazonas, que é o último quadro. Eu tiro a capital e a região metropolitana e vejo a curva apenas do interior do Amazonas. Você vê que a curva do interior do Amazonas, apesar de já estar baixando, tem um comportamento diferente de data e de curva em relação à capital e à região metropolitana.

É muito importante para os gestores observar e comparar as curvas para que possam definir as ações que têm que ser feitas nas suas capitais, Estados e Municípios, senão eles não conseguem tomar as decisões corretas.

Com isso, eu concluo a minha apresentação. Estou disponível às perguntas, questionamentos e sugestões.

Desculpem pelos cinco minutos a mais, mas eles realmente foram necessários.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Sr. Ministro Gen. Pazuello, Ministro da Saúde. Nós temos até agora, Sr. Ministro, inscritos 14 Parlamentares. Temos que controlar o tempo rigorosamente. Devem entrar mais uns três na nossa sala que ainda não se inscreveram. Nós sempre gostamos de atender todos. Então, eu vou controlar mais rigorosamente o tempo de cada um para que todos possam perguntar.

E comunico ao senhor que eu gostaria de que o senhor designasse ainda nesta reunião o nome do técnico que ficará à disposição da Comissão, particularmente com o Relator, Francisco Jr. Nós não vamos divulgar nome. Fica com Francisco Jr., com a Senadora Eliziane e com o General Peternelli o nome desse técnico que vai sempre atender às nossas solicitações,

porque o nosso Relator Francisco faz relatórios toda segunda-feira, e eu preciso de informações semanais - se possível, diárias.

O boletim parcial de ontem, quarto boletim, já está publicado na página da Comissão, Relatório de Acompanhamento, à disposição de todos os senhores. Vamos divulgar para todos os Deputados e Senadores.

Ministro, nós relatamos aqui também uma medida provisória que criou o Médicos pelo Brasil. Eu sei que está havendo dificuldades de contratação de médicos para algumas regiões do País. Deixamos aberto, na época, o Mais Médicos, de que o Rogério Carvalho foi o criador. Ele está aberto ainda para uso. Deixamos disponíveis cerca de dois mil médicos cubanos que optaram por ficar no Brasil - eles estavam como refugiados e estão regularizando a sua situação - à disposição do Ministério. E logo vamos regulamentar a situação do Médicos pelo Brasil, para que se possa aumentar a quantidade de médicos credenciados e, logicamente, distribuí-los pelo País.

Assim sendo, eu passo a palavra para o Deputado Francisco Jr., Relator desta Comissão, pelo tempo de até dez minutos, fazer os seus primeiros questionamentos e apresentações.

Com a palavra o Deputado Francisco Jr.

O SR. FRANCISCO JR. (PSD - GO. Como Relator.) - Bom dia, Presidente Senador Confúcio!

Em nome da Senadora Eliziane e do Deputado General Peternelli, cumprimento todos os Deputados e Senadores presentes aqui hoje e, de forma especial, cumprimento o Ministro interino da Saúde, Eduardo Pazuello, e toda a sua equipe, por todo esse trabalho que o senhor vem desenvolvendo, que, sem dúvida nenhuma, é um grande desafio no mundo inteiro. Nós estamos enfrentando um inimigo pouco conhecido e temos que desvendá-lo, conhecê-lo durante a batalha. Esse é um grande desafio.

O Ministério da Saúde tem um papel fundamental em toda essa situação. Até agora a gente se preocupou bastante na Comissão com relação ao aspecto financeiro, mas o senhor mesmo, na sua fala, começou pela questão financeira e, em determinado momento, o senhor usou uma expressão, que acho que anotei: "a parte mais humana". Sem a parte mais humana, nada tem sentido, não é, Ministro? Então, parabéns ao senhor pela sensibilidade!

Contudo - iniciando por essa parte mais humana -, infelizmente, o Brasil, conforme os números da última sexta-feira, dia 19, ultrapassou a marca de 1 milhão de diagnosticados. Somente o Brasil e os Estados Unidos até agora romperam essa marca, essa barreira. Estamos também alcançando a marca de mais de 50 mil óbitos, o que é lastimável.

Portanto, passo a algumas considerações e breves perguntas para o senhor.

Uma das maiores preocupações dos brasileiros é quanto à capacidade de atenção hospitalar na cidade, de forma especial a questão das UTIs. Com frequência, são veiculadas notícias de pacientes que vão a óbito por não conseguirem internação. Assim, tornam-se essenciais informações quanto à quantidade de leitos ocupados por pacientes com Covid-19 no âmbito do Sistema Único de Saúde e no âmbito dos serviços de saúde privados, o quantitativo de leitos disponíveis, Ministro, bem como a quantidade de pacientes na fila de espera para internação. Ademais, devem ser ponderados o que são dados importantes para a retomada gradual da atividade econômica. O Ministério da Saúde divulgou recentemente que disponibilizaria esses dados. O senhor poderia nos colocar alguma data prevista para a publicação dessas informações?

O senhor disse que nós teremos transparência infinita, e nós entendemos que saber quantos leitos existem, quantos estão ocupados e qual é o tamanho da fila é fundamental para podermos nos organizar.

Quando eu era Deputado Estadual, eu cheguei a aprovar uma lei que já está sancionada, mas que nunca é regulamentada, para conhecer a fila, e esse é o mistério. É incrível como temos dificuldade de conhecer a fila não somente na época de pandemia. E eu faço um apelo ao senhor: que essa transparência infinita seja permanente para nos deixar preparados para qualquer outro tipo de situação, não somente na pandemia da Covid-19. Então, há previsão para divulgação dos leitos de UTI ocupados e não ocupados que temos? O senhor deu aqui a transparência do que foi contratado, mas como está sendo a ocupação e a disponibilidade desses leitos?

Outra questão que tem sido muito discutida é a questão da necessidade de ampliação na capacidade de testagem. Sabemos que o RT-PCR é o exame considerado padrão ouro no diagnóstico da Covid-19. Já os testes rápidos apresentam limitações em função da janela imunológica. Quando o paciente ainda não desenvolveu uma quantidade de anticorpos detectável no exame, diante da insuficiência desses testes, qual tem sido o critério para distribuição desses exames nos Estados? O senhor apresentou uma tabela da distribuição, mas eu gostaria de conhecer os critérios. De acordo com dados do *site* do Ministério da Saúde, o Estado do Paraná recebeu 720 mil, o Estado de São Paulo, 323 mil, o Estado do Amazonas, cem mil testes do PCR. De acordo com dados do próprio Ministério da Saúde, o Estado de São Paulo tem uma incidência de 477 casos a cada cem mil. Já o Paraná tem uma incidência de 126 a cada cem mil, e o Estado do Amazonas de 1.529 para cada cem mil habitantes. Assim, quais são os critérios utilizados para a distribuição dos testes de diagnóstico? E eu ainda

considero, na questão dos testes, a pouca testagem que ainda temos no Brasil - apesar do esforço e dos investimentos, eu ainda considero pouca -, que talvez seja o grande desafio para a tomada de medidas mais assertivas. Quanto mais testarmos, mais condição nós temos de atacarmos o problema.

O Brasil tem registrado um grande número de casos confirmados diariamente, às vezes chegando ao topo do mundo nesse sentido. Qual o critério, Ministro, de casos confirmados que o Ministério tem adotado: só aqueles com PCR positivo ou também sorologias positivas, ou seja, os casos confirmados, quando o paciente já está recuperado, por meio de sorologia, entram na estatística do registro? Aí o senhor fez um comentário na sua apresentação sobre o diagnóstico sem testagem, mas todos esses diagnosticados, em qualquer circunstância e momento da doença, mesmo sem sintomas, estão sendo todos apresentados?

Recentemente o Ministério da Saúde autorizou a habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar para a doença, mas que precisam de suporte para oxigênio. Esses leitos possuem estruturas mais simples que uma Unidade de Terapia Intensiva e atenderão pacientes que já apresentam sinais de insuficiência respiratória. Tecnicamente, quais foram os fatores preponderantes para essa iniciativa? E pergunto ainda: quais os parâmetros para a definição da quantidade ideal de leitos desse tipo a serem habilitados em casa Estado ou Município, já que a gente entende que ele é uma boa alternativa para evitar o progresso da doença?

Outra pergunta. Outro ponto é a questão da retomada das atividades do convívio social seguro. Isto aí tem sido uma discussão maior talvez até maior do que sobre a própria doença: o retorno à vida normal das pessoas e as pessoas que precisam trabalhar. O Supremo Tribunal Federal já decidiu que Estados e Municípios têm autonomia para regulamentar as medidas de isolamento. Entretanto, qual a posição do senhor quanto à situação epidemiológica que permitiria a reabertura de *shoppings*, lojas e outros comércios considerados não essenciais? Quais os conceitos teóricos que devem nortear, em sua opinião, os processos de reabertura? O Ministério participa dessas discussões junto aos Estados e aos Municípios? Existe algum tipo de assessoria, consultoria de participação na tomada por parte dos Municípios?

Ministro, nós também queríamos ouvir de V.Sa. sobre a dinâmica da execução financeira do Ministério com respeito à Covid-19. Vocês estão conseguindo realizar os repasses ou há alguma dificuldade para transferir recursos aos Municípios? Está conseguindo fazer com que o dinheiro chegue até a ponta? Pergunto porque o Tribunal de Contas vem trazendo preocupações com relação à distribuição dos recursos, que nem sempre atingem todos de forma proporcional. Como o Ministério atua para que os recursos cheguem lá na ponta a quem precisa? Quais são os cuidados que estão sendo tomados, já que extrapola, inclusive, o poder do ministério, a gente compreende isso.

E, por fim, Ministro, última pergunta, o senhor poderia expor quais as medidas legislativas que o Congresso Nacional poderia discutir para auxiliar o Ministério da Saúde no enfrentamento da pandemia? Como nós poderíamos colaborar de forma mais eficaz?

No mais, eu parabeno V. Exa. pela postura, pela ponderação, pela coordenação dos trabalhos neste momento. Entendo que o desafio não é fácil, mas, com certeza, é histórico e o Brasil vai conseguir passar por essa situação. Esse é o nosso trabalho, para que não haja desperdício de forma alguma, que haja eficiência e eficácia. Esse é o nosso trabalho, pelo qual estamos nos esforçando tanto aqui. Acredito que seja o mesmo pensamento do senhor.

Parabéns. Coloco-me à sua disposição.

Obrigado, Presidente Confúcio.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado.

Sr. Ministro, nosso Relator fez uma série de indagações. De agora em diante, agradeço se puder ser objetivo.

O senhor tem de sete a oito minutos para responder ao nosso Relator.

Com a palavra V. Exa.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Muito obrigado pelas perguntas, elas são todas muito pertinentes. Isso permite que a gente aprofunde um pouquinho. Eu te agradeço desde já. Elas foram muito bem colocadas e facilitam o raciocínio da gente.

Eu começo colocando aqui uma resposta. São exatamente esses três parâmetros: os leitos disponíveis; os percentuais de leitos ocupados, ocupação; a fila de espera, caso haja na regulação para essas UTIs. Esses dados estão sendo trabalhados já há duas semanas. Temos a previsão de ir até o final da semana, é a data para você ter isso no nosso Localiza SUS. Está bom? Já pode marcar. É garantia do nosso responsável por isso. Já perguntei para ele, que falou que até o final da semana coloca esses dados. Essa foi a primeira coisa que eu pedi, esses são os dados fundamentais para a gente poder acompanhar a situação naquele Município, naquele Estado.

Vou falar sobre estratégia de testagem. Nós fizemos uma orientação para testagem em massa e diagnósticos. Essa orientação já está pactuada, aprovada, e está aqui do meu lado o Secretário de Vigilância Sanitária, o Arnaldo. A gente está com ela aqui na mão. Isso demorou um pouquinho porque a gente precisava tirar todas as dúvidas para poder apresentar. Isso vai ser apresentado provavelmente hoje, na coletiva no final do dia, ou amanhã. Então está pronta, ela está pronta aqui na minha mão. A estratégia de diagnóstico e teste vai ser apresentada ou hoje, na coletiva, ou amanhã. Já está toda pactuada, toda certinha e vai responder a essas dúvidas sobre critérios para distribuição de testes, qual é o público-alvo, qual é o melhor tipo de teste, para que se faz o PCR, para que se faz o teste rápido, como isso vai ser feito nos Estados e Municípios. Essa estratégia está pronta. Acho que a resposta é aguardar a publicação hoje à tarde ou amanhã, e as respostas estarão nela. Não vou fazer um *spoiler* aqui, só vou falar em tese: em tese, tem que ver qual é o público-alvo, tem que ver qual é a melhor distribuição e a logística para fazer o resultado do RT-PCR, não é tão simples.

Tive uma reunião longa com a Opas no final de semana, porque hoje nós ainda estamos limitados na capacidade humana - na humana, não na máquina - para fazer a preparação da amostra para colocar na máquina de análise do processamento. Se você entender que ali é o gargalo, a gente conseguiu máquinas que fazem essa extração automática, e aí isso muda completamente a quantidade de testes que os LACENs podem fazer. Nós estávamos presos na quantidade, e naquela quantidade, se eu comprasse 10 milhões ou 20 milhões de PCR, eles iam estragar e a gente não ia conseguir cumprir todo o processo de análise. Então, respondendo sobre a testagem, isso vai ser publicado hoje.

A habilitação está sendo feita, sim, com o oxigênio. Tem que ter a capacidade da rede de oxigênio, rede de gases, para poder fazer a habilitação do leito. Se houver qualquer discrepância, a gente reavalia. Já houve alguma discrepância, pediu-se a habilitação, a gente fez inicialmente e depois revisou, e o recurso foi recolhido, mas pouca coisa. Às vezes o gestor estava achando que ia conseguir fazer, não conseguiu, devolveu o recurso. Nesse aspecto não houve nenhum problema.

Quanto à retomada da abertura, nós apresentamos à Casa Civil as posições do Ministério da Saúde, que são posições técnicas de medidas preventivas em caráter geral. E eu reforço aqui que a análise das atividades essenciais ou não é uma análise interministerial, conduzida pela Casa Civil e pelo Ministério da Economia, com a observância de parâmetros, de medidas preventivas e cuidados gerais do Ministério da Saúde. Qual é o arcabouço disso? Quem decide no final é o gestor do Município ou do Estado, ponto. É a decisão final dele. As orientações do Governo Federal com relação a isso, em termos de essencialidade, se é essencial ou não aquela atividade, é uma discussão da Casa Civil/Ministério da Economia. Nós nos colocamos ali apresentando as nossas observações sobre os critérios, as medidas preventivas de afastamento, de higiene, de triagem, de necessidades de ter um acompanhamento médico em todos os locais em que voltar a atividade. Vai abrir um *shopping*, vai abrir uma empresa para trabalho, devem estar no custo admitido da empresa a triagem e a avaliação médica. Não é só abrir a empresa. Vai entrar na empresa, tem de ser triado. Caiu numa triagem porque tem sintomas, ou pela anamnese ou pelos sintomas ou pelos contatos, vai para o médico, e o médico vai definir o tratamento, o diagnóstico, o afastamento dele, o tempo de afastamento. Isso tudo está escrito claramente e apresentado à Casa Civil. Já foi feita essa orientação, discutida aqui, pactuada também no padrão SUS. Bem, com relação à disponibilização de recursos, foi o que eu apresentei. E apresentei também algumas dificuldades ainda naquele programa das comunidades, porque os Municípios têm de se cadastrar, das casas de referência. É uma dificuldade, mas os Municípios estão-se cadastrando.

Nós não temos tido dificuldade de repassar recursos. Isso é um procedimento padrão do Ministério da Saúde. Nós trabalhamos com custeio altíssimo. Isso já está no trabalho.

Quanto às medidas legislativas, fica apenas a ideia de que, quanto mais nós acompanharmos os recursos de saúde, melhor. Eu acho que os recursos da saúde não podem ser vistos como quaisquer recursos e terem o mesmo tipo de auditoria e acompanhamento.

Eu acredito que o esforço da Nação brasileira, de todos nós, de colocarmos 60% dos valores discricionários das emendas parlamentares para a saúde, isso não pode ser tratado da mesma forma como qualquer um.

Então, sim, nós precisamos endurecer e aumentar a capacidade de acompanhar a execução desses recursos. Eu proponho que todo o recurso da saúde siga no canal do Siaf e seja efetivamente empenhado, liquidado e pago em unidades gestoras executoras do sistema Siaf, que é federal. É uma verba federal, que, quando vai para o Estado e para o Município, vira estadual e municipal porque ele é empregado no sistema financeiro, no sistema de administração financeira estadual ou municipal e no orçamento do Estado ou do Município. Aí você perde a capacidade de acompanhar o recurso.

Então, eu coloco como um desafio uma sugestão. Claro que é uma discussão longa parlamentar, mas a gente precisa olhar para os recursos da saúde, do Ministério da Saúde de forma diferenciada.

Fica a minha sugestão.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Ministro.

Se ficou algum pedaço de resposta sem ter sido feito, ao final, o Deputado Francisco cobrará de V. Exa.

Muito bem, vamos fazer blocos de quatro, tendo, cada um, três minutos. O tempo, quando faltarem 15 segundos, aparecerá na tela, e, ao completarem os três minutos, a palavra é automaticamente cortada devido à quantidade de Parlamentares inscritos.

No primeiro bloco, estão o Senador Izalci Lucas, o Deputado Felício Laterça, o Senador Vanderlan e o Deputado Luiz Carlos Motta.

Com a palavra o Senador Izalci, pelo tempo de três minutos.

O SR. IZALCI LUCAS (PSDB - DF. Para interpelar.) - Quero, Presidente, cumprimentar todos os colegas e, em especial, o Ministro e parabenizá-lo pela apresentação. Acho que, em termos de informações, melhorou bastante com esse portal. Espero que a gente possa ter transparência total com relação à questão do Covid.

Eu queria perguntar a V. Exa. o seguinte, Ministro. No mês de abril, o Ministro Marcos Pontes, da Ciência e Tecnologia, falou de um teste com um medicamento promissor no tratamento do Covid com eficácia superior a 90%, de acordo com Ministro. E a pasta de Ciência e Tecnologia previu a divulgação do resultado agora em maio. Eu pergunto qual foi a participação do Ministério da Saúde nesse projeto do Ministério da Ciência e Tecnologia, se há alguma articulação entre as iniciativas de diversos ministérios para o enfrentamento dessa pandemia, se os resultados do referido estudo foram considerados satisfatórios pelo Ministério da Saúde e se haverá a incorporação do medicamento testado no protocolo de tratamento do Covid-19.

Quero ainda perguntar, Ministro... Pelos dados divulgados pelo Ministério da Saúde, vocês alteraram a forma de divulgar os dados epidemiológicos referentes ao Covid. Quais os motivos que levaram o Ministério a promover essa mudança? Quais as vantagens esperadas dessa medida que foi adotada?

Há outra coisa, Ministro: os Estados e os Municípios perderam, não têm nenhuma condição de competitividade de comprar no mercado nacional e internacional. Eles ficaram muito na dependência do Governo Federal. Basta ver que, no dia 29 de abril, por exemplo, já tinham sido comprados 674 mil de 21 milhões de aventais hospitalares; 1,2 milhão dos 15 milhões de máscaras que deveriam ter sido adquiridos; 59 mil dos dois milhões de óculos de proteção que seriam necessários. Então, os Estados ficaram na dependência do Governo Federal porque eles não têm capacidade de compra. Pergunto: após essa data, como evoluíram essas compras de equipamentos na pasta para Estados e Municípios? Que outras medidas o Ministério da Saúde tomou para proteger os nossos profissionais da saúde? Houve uma evolução muito grande do quadro gravíssimo da pandemia com relação aos nossos profissionais da área de saúde.

Eu vou fazer uma pergunta muito simples: como o senhor, como Ministro, espera ser lembrado? Que marca pretende deixar neste momento em que nós brasileiros precisamos, mais do que nunca, de uma liderança forte e preparada, que nos conduza realmente nesta batalha de vida e morte contra o coronavírus?

Depois, se pudesse, eu gostaria que falasse um pouquinho ainda sobre a questão do uso recomendado da hidroxicloroquina nessa questão do Covid, sobre esse tratamento que foi orientado, mas que foi praticamente abandonado tanto pela Organização Mundial de Saúde, como também pelo...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Izalci. Não repare! É o tempo.

Eu passo a palavra para o ilustre Deputado do Rio de Janeiro Felício Laterça, pelo tempo de três minutos.

O SR. FELÍCIO LATERÇA (PSL - RJ. Para interpelar.) - Bom dia, Senador Confúcio, nosso ilustre Presidente!

Bom dia, nosso digníssimo Relator Francisco Jr.!

Ministro General Pazuello, é uma satisfação estar aqui com toda a sua equipe, com a batuta sobre o Ministério da Saúde.

Já foi falada até pelo nosso Relator uma questão que vem afligindo, de certa forma, o Governo Federal, que foi a decisão do Supremo Tribunal Federal que deu autonomia aos Estados e Municípios. A meu ver, ao meu sentir, isso criou uma grande desordem. Apesar da autonomia dos Estados e Municípios, a questão da pandemia tinha que ser tratada, aos meus olhos, de forma vertical. E isso dá esse desencontro de informações e de número de óbitos em grande escala, que também sinto que não é real. Sei também que o Ministério da Saúde falou que ia fazer uma verificação. De fato, lembrando das minhas aulas de medicina legal, por exemplo, Covid não é uma *causa mortis* propriamente. Ela pode levar a uma morte cuja *causa mortis* pode ser por intermédio do Covid.

Então, no atual momento, Ministro, nessa crise sanitária sem precedentes na história do mundo - todos os continentes, sem exceção, foram atingidos pelo Covid-19 e já atingimos a casa de 9 milhões de casos identificados em todo o mundo -,

ainda não há, no horizonte, qualquer sinal concreto do final da crise. Nesse sentido, é inevitável existir diferentes respostas de diferentes governos às respectivas crises. Também é normal que as gestões sejam comparadas.

Assim, eu pergunto: a condução do Brasil na crise do Covid-19 tem sido bastante criticada no meio internacional. O País possui cerca de um oitavo do total de casos mundiais, mesmo tendo tido mais tempo para se preparar para a pandemia. A data de chegada aqui foi por volta do final de fevereiro, um ou dois meses após atingir a Europa - que foi atingida em cheio, diga-se de passagem -, uns três ou quatro meses depois do seu início na China. Também há bastante ruído na articulação do Governo Federal com os Governadores, muitas vezes com mensagens distintas, o que acaba por confundir a nossa população. Ante o exposto, qual é a linha geral de condução da crise por parte do Governo Federal? O que tem sido feito no sentido de unir o País no combate à pandemia? E como o Ministério da Saúde tem superado eventuais divergências políticas no sentido de preservar o bem maior do brasileiro, que é a vida?

Dois, houve recentemente uma mudança na forma de apresentação das estatísticas em relação ao Covid-19. Tal mudança foi justificada pelo Governo como um aprimoramento na forma de apresentação dos dados, mas houve muito ruído na imprensa e em diversos setores do meio social e político.

Pela ordem, Presidente, deixe-me só finalizar a pergunta, por favor.

Houve muito ruído no meio social e político pela mudança não apenas na forma, mas também no horário de divulgação. Assim, eu gostaria de abrir a oportunidade para que o senhor pudesse esclarecer o contexto dessas mudanças, quais foram as propostas que melhoraram a forma de compreensão da evolução da doença no País e que contribuíram para o aprimoramento da transparência.

E à pergunta que já foi feita pelo nosso Relator acrescento: como aproximar o Governo e o Congresso Nacional em benefício da população?

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Deputado Felício Laterça.

Com a palavra o Senador Vanderlan Cardoso.

O SR. VANDERLAN CARDOSO (PSD - GO. Para interpelar.) - Presidente Confúcio, meus cumprimentos; Ministro Eduardo Pazuello e toda sua equipe, meus cumprimentos; cumprimentando o Deputado Hildo Rocha, cumprimento todos os Deputados, o nosso Relator, Francisco Jr., e Izalci.

Ministro, em primeiro lugar, eu queria parabenizá-lo. Ao ser indicado o senhor como Ministro interino, eu procurei ver o seu currículo, ouvir pessoas próximas do senhor, que o conhecem, até amigos em comum, para saber qual era o seu perfil. E me falaram que o senhor é um homem de logística: fala pouco, mas gosta de agir.

Recentemente eu tive a oportunidade de conversar um pouco com o senhor. O senhor me falava da descentralização, principalmente com relação aos respiradores, para chegarem aos Municípios diretamente, do Ministério da Saúde aos Municípios, aqueles Municípios que têm condições de receber, como os Municípios de cidades polo. E recentemente eu pude acompanhar, como o Brasil todo, Sr. Ministro, Senadores e Deputados, uma ação que envolve a logística de entrega desses respiradores, que hoje estão sendo disputados, a tapa até, por Prefeitos, Governadores e hospitais particulares também. Eu pude acompanhar agora uma ação que foi feita de entrega urgente desses respiradores. Ligavam pessoas da sua equipe; uma hora estava no Maranhão, outra hora no Pará, outra hora em Sergipe, outra hora aqui, no meu Estado de Goiás, que recebeu ao todo já mais de 160 respiradores. Então, quero parabenizá-lo por esse cuidado, esse zelo.

E da mesma forma vão ser entregues os EPIs. Não adianta concentrar, e nós sabemos disso, somente na capital e em algumas cidades maiores. Aqui, a cidade de Trindade, que faz parte da Região Metropolitana de Goiânia; Goianira; Anápolis, cidade muito importante; Aparecida de Goiânia, lá na divisa de Goiás com Minas; Itumbiara; a cidade de Iporá, que atende 22 Municípios, recebeu respiradores; a cidade de Rio Verde, que viu o número aumentar assustadoramente, Sr. Ministro - estou terminando já, Sr. Presidente. Então, quero parabenizá-lo por ser um homem que está mostrando resultado. Calado, pouco dá entrevista, mas faz.

E só a título de colaboração, Sr. Ministro, eu tenho recebido muitos Prefeitos, inclusive o da nossa capital, Goiânia, e de Pirenópolis, com o pedido, já há algum tempo, de aumento do Teto MAC. Eu gostaria que o senhor olhasse com atenção, porque inúmeros são os Municípios que fizeram o dever de casa, Sr. Ministro, que ampliaram, que investiram na saúde, mas estão sendo penalizados com relação aos repasses.

Meu muito obrigado. Hoje é só agradecimento, pelo que o senhor fez pelo Estado de Goiás, pelo que o senhor está fazendo pelo Brasil neste momento tão difícil. Um abraço!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Senador Vanderlan.

O meu som está liberado, gente? Eu não estou vendo aqui o som. Está onde? Aqui? *(Pausa.)*

Mas aqui não está respondendo. Eu preciso de socorro aqui. Fechou!

Corre aqui e me socorre! Saiu aqui do ar. Vamos! Vamos! O que eu faço? *(Pausa.)*

Olhe aí, eu estou sem som. *(Pausa.)*

O SR. LUIZ CARLOS MOTTA (PL - SP) - Alô? Está me ouvindo, Sr. Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Só um segundinho, Deputado.

O SR. LUIZ CARLOS MOTTA (PL - SP) - Alô? Vocês estão me ouvindo?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Só um pouquinho, Deputado. *(Pausa.)*

Isso.

O SR. LUIZ CARLOS MOTTA (PL - SP. Para interpelar.) - Boa tarde, Sr. Presidente.

Eu gostaria de cumprimentar o Senador Confúcio, assim como os demais Parlamentares e, em especial, o Gen. Eduardo Pazuello, Ministro da Saúde.

Como disse o Senador Vanderlan, eu quero parabenizá-lo, neste momento tão importante, pela forma como está se desempenhando no Ministério da Saúde. É um desafio para o senhor e um desafio para todos nós, que estamos vivendo neste País neste momento tão difícil.

Sr. Ministro, na primeira pergunta, vou em cima do que o Relator Francisco Jr. disse: a questão das testagens. Como incrementar a realização de testes do Covid em todo o Território nacional? Eu vi na sua explanação que nós temos hoje 807 centros de credenciamento em somente 767 Municípios. É muito importante, neste momento, que a gente atinja mais Municípios. E vi também que o senhor vai responder a essa pergunta - o senhor já respondeu - e que disse que, à tarde, vai falar do planejamento que está fazendo no Ministério da Saúde.

Também quais são os meios que estão sendo utilizados para chegar às populações mais carentes, como indígenas e quilombolas, entre outras, para combater a pandemia e atender os doentes?

Terceira pergunta, Sr. Ministro: de que forma os senhores estão atuando para agilizar o transporte de respiradores e demais aparelhos e equipamentos hospitalares vindos do exterior?

Também, por fim, existe a perspectiva de o senhor ir para a reserva e assumir, de fato, o Ministério da Saúde, no qual o senhor está desenvolvendo muito bem o seu papel?

Eram só essas as minhas considerações, Sr. Ministro.

Obrigado, Presidente Confúcio.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Deputado Luiz Carlos Motta, eu aviso que houve uma queda, no Senado, do programa, caiu e ficou um minuto fora, mas muito obrigado a todos vocês que esperaram.

Sr. Ministro, foram quatro Parlamentares que fizeram questionamentos. Concedo a V. Exa. o tempo improrrogável de oito minutos para responder a todos, de maneira bem objetiva. Muito obrigado.

Com a palavra o Sr. Ministro.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Inicialmente, eu queria apresentar o contado que o senhor me pediu e que eu tinha esquecido: é o meu assessor direto Gustavo Pires. Gustavo, mostre a cara aqui. Este senhor aqui é o Gustavo Pires - tire a máscara para poderem ver quem é. Ele é um funcionário de carreira do Senado e trabalha conosco aqui. É ele o representante para essas ligações. Passo o telefone dele: (61) - de Brasília - 99972-8399. Repetindo: 99972-8399. Gustavo Pires é o contato para o senhor, para a Comissão, para a gente poder trabalhar direto.

Agora, vou responder às perguntas. Vou começar de trás para frente - até peço desculpas, mas assim é mais simples para lembrar de tudo.

Primeiro, agradeço a torcida do Deputado Luiz Carlos Motta e do Senador Vanderlan e a confiança no trabalho. É claro que estou na ativa, sou general de divisão do Exército e ainda estou meio ligado ao meu comando na 12ª Região Militar.

A minha sede, família, porém, ainda está em Manaus, essa sede militar ainda está em Manaus. Eu não sei o tempo pelo qual o Presidente quer que eu fique na missão, eu estou disponível para ele pelo tempo que for necessário. Meu compromisso foi para vir ajudar a combater a pandemia, ajudar a organizar e estruturar o Ministério da melhor forma possível, fazer funcionar, colocar pessoas com os perfis corretos, os médicos nas secretarias, os gestores nos departamentos de gestão

administrativa, trabalhar com os superintendentes e fazer funcionar, de uma forma ou de outra, o Sistema SUS, com a pactuação direta com o Conass e Conasems. Esse é o trabalho, na visão do todo, e como isso vai ser visto pelo Presidente. O tempo pelo qual ele precisar de mim aqui, é óbvio... Nem tenho como dizer não: ainda estou na ativa, e a ordem tem de ser cumprida. Resumindo, a opção não existe. Existe a opção de o Presidente determinar e querer que eu fique fazendo esse trabalho. Assim, eu vou estar à disposição dele e à disposição de todos os senhores, fazendo o melhor que a gente possa fazer, trazendo os melhores contatos que a gente tenha, falando pouco e trabalhando muito. "Pato novo não faz mergulho profundo", é um ditado antigo do Exército. "Pato novo não faz mergulho profundo".

Agradeço novamente ao Senador Vanderlan e ao Deputado Luiz Carlos.

Vou passar agora rapidamente... Conversei aqui em paralelo e acho que a gente deve apresentar umas ideias sobre a estratégia de testagem. Peço autorização aqui aos senhores para que o Secretário Arnaldo, rapidamente, em um minuto, passe...

O SR. ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS - Posso falar? Está todo mundo me ouvindo?

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Pode ir direto.

O SR. ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS (Para expor.) - Bom dia, Senadores e Deputados, Ministro!

Vejam bem, a nossa estratégia é baseada em duas grandes frentes: na testagem tanto de RT-PCR quanto, posteriormente, na testagem da sorologia. Nós vamos partir, resumidamente, para cerca de 12% da população para a testagem de RT-PCR, que é o molecular, como nós chamamos, e, para 12% da população, na testagem da sorologia.

A gente vai divulgar com detalhes todo o nosso programa, mas o principal problema, a principal missão que o Ministro nos deu, foi de agilizarmos essa testagem. Para isso, nós construímos duas plataformas. Além de fortalecer os LACENs, que têm a capacidade de fazer esses testes, nós montamos duas plataformas: uma plataforma no Rio de Janeiro, da Fiocruz, e outra plataforma em São Paulo, em associação com a Dasa, onde há uma quantidade importante de máquinas, grande quantidade de máquinas, que têm uma capacidade operacional muito grande de processar essas amostras.

Quando nós chegamos à Secretaria, há dez dias, estávamos com desabastecimento dos *kits* de coleta, dos *swabs* e dos tubos para que os LACENs pudessem fazer as coletas. Por ordem do Ministro, nós destravamos todo esse desabastecimento e, desde o início, em meados da semana passada para cá, os LACENs estão recebendo com regularidade os *swabs* e os tubos para fazerem as coletas, obtendo as amostras geradas pelos Municípios e transportando... Quando excede a capacidade do LACEN de processar, a gente já tem uma logística para a distribuição desses exames para a Fiocruz ou para São Paulo.

Basicamente, é isso, Ministro.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Está bem.

Muito obrigado, Arnaldo.

Eu achei que precisava dar um primeiro *spoiler* da estratégia. É claro que se vai aprofundar, é claro que se vai definir público-alvo, é claro que se vai definir o momento exato da curva que tem que ser tratada, os objetivos e finalidades. Isso tudo está dentro da estratégia. Já conversei com o Arnaldo aqui, e nós vamos fazer uma assinatura disso hoje à tarde e mudamos para amanhã a coletiva, está bem? Mudamos para amanhã para que possamos assinar tudo hoje à tarde e fazer a apresentação para os secretários, para que o pessoal não fique ultrapassado na informação. Primeiro, fazer a divulgação interna, em nível de secretarias, e depois apresentar na coletiva nacional, que vai ser amanhã.

Bem, vou passar agora ao Deputado Felício. Obrigado pelas perguntas e pelas sugestões também.

Realmente, eu acredito que a decisão do STF de passar para Estados e Municípios o poder de decidir como se posicionarem e de como fazerem o isolamento, como fazerem as estratégias, é a única possível. E cabem ao Governo Federal as observações macro e as ações específicas de estruturas federais. São discussões nesse nível. Mesmo que, com uma estrutura federal, a gente possa fazer uma observação específica, trata-se de pactuar com Estado e Município, não tomar decisão unilateral. Acredito que este seja o melhor desenho: Estados e Municípios, com as suas estruturas, tomando as suas decisões; nos equipamentos federais, também pactuado com Estados e Municípios, com a posição federal. Acho que esse modelo é bom e acho que vai funcionar.

Sobre a *causa mortis* - claro que o senhor é um especialista -, eu também tenho observado essa dificuldade de se fazer esse efetivo controle. Acho que, com a estratégia do diagnóstico clínico revista, com a estratégia correta de testagem, esse problema vai ser mitigado. Essa estratégia de testagem e de...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Sr. Ministro, caso tenha ficado alguma parte das respostas que o senhor gostaria de fazer, o senhor a vai encaixando no próximo bloco.

O próximo bloco é só de Senadores: o Senador Eduardo Gomes, a Senadora Eliziane Gama, o Senador Wellington Fagundes e o Senador Rogério Carvalho.

Com a palavra o Senador Eduardo Gomes.

O SR. EDUARDO GOMES (MDB - TO. Para interpelar.) - Ministro, bom dia!

Cumprimento o Senador Confúcio, nosso Presidente da Comissão, o Senador Francisco Jr., Relator, os meus colegas Luiz Carlos Motta, Deputado Federal, Senador Izalci, Senador Vanderlan, Deputado Laterça e todos que acompanham esta importante audiência pública.

Ministro, primeiro, como diz aqui o Senador Vanderlan, a fila do pedido é grande, mas a da gratidão e do agradecimento é pequena. Eu quero chamar a atenção do País para tudo aquilo que aconteceu nos últimos dias nos Estados brasileiros, e vou dar um exemplo.

Nós tivemos, no Tocantins, o apoio de algumas instituições e também o apoio do setor privado, do terceiro setor, e uma determinada empresa fez a doação de dez respiradores, para que se comprasse no mercado ao preço que se encontrasse os respiradores. Na verdade, passaram-se 30 dias e hoje foi concluída a última entrega, do último respirador. E por que eu estou falando isso? Porque o Ministério da Saúde, através do Ministro Pazuello e da sua equipe, destinou ao Estado, em três etapas, 70 respiradores, o que deu ao Estado do Tocantins condições de enfrentamento à pandemia.

Então, a minha fala neste minuto, primeiro, é para parabenizar a iniciativa do Localiza SUS. A população brasileira, na mesma plataforma de tecnologia que mostrou competência na apresentação dos dados, o que a gente vem acompanhando nos últimos dias - sem fazer muito barulho, o Ministro trabalha silenciosamente -, pode ver os avanços significativos de logística e de atendimento aos Estados. Então, sem fazer barulho, o Ministério conseguiu colocar um instrumento isento de avaliação dos dados da Covid no País. Portanto, tenho certeza de que, através do Localiza SUS, a partir de agora, o cidadão brasileiro vai poder localizar cada equipamento, cada insumo, cada gasto feito em função da Covid, e eu tenho certeza de que isso aí irá permanecer também no Ministério da Saúde depois da pandemia.

Eu queria, Presidente Confúcio, apenas pedir ao Ministro... Esta minha fala aqui é uma fala de agradecimento em nome do Tocantins, mas também em nome de vários colegas Senadores, Estados brasileiros, através de Deputados, Prefeitos, Governadores, independentemente de partido político. É importante destacar a atuação do Ministro em Estados de oposição, mas fazendo de forma correta toda a distribuição dos insumos.

Fica aqui, Presidente, o meu apreço. Parabenizo o Ministro Pazuello e toda a sua equipe pelo brilhante trabalho.

Eu sei que o tempo vai acabar, mas a gratidão continua. Um grande abraço.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Senador Eduardo Gomes, Líder do Governo, pelas suas manifestações e presença em nossa sala.

Com a palavra a Senadora Eliziane Gama, nossa Vice-Presidente.

A SRA. ELIZIANE GAMA (CIDADANIA - MA. Para interpelar.) - Eu queria cumprimentar inicialmente o nosso Presidente Confúcio, parabenizá-lo pela forma muito correta com que ele tem conduzido esta reunião; cumprimentar o Relator Francisco Jr. e, em sua pessoa, cumprimentar todos os demais colegas Parlamentares desta Comissão, e o Ministro Pazuello, que está conosco aqui hoje nesta audiência.

Ministro, eu queria inicialmente trazer aqui algumas preocupações que nós temos tido referentes à atuação do Governo em relação ao enfrentamento da Covid-19. E eu inicio, Ministro, tratando especificamente da transparência. Esse é um dos pontos com os quais nós temos tido muita preocupação, porque em todo o mundo a experiência mostra que, através da comunicação direta, através da transparência é que nós vamos ter efetividade no enfrentamento dessa pandemia. Nós temos, por exemplo, algumas boas experiências em todo o mundo. Aí, cito, por exemplo, a Nova Zelândia. A Primeira-Ministra fazia contato diário com a população daquele país, que foi o primeiro país a ter resultados específicos em relação à superação dessa crise sanitária, dessa pandemia.

Pergunto ao Ministro, que já falou, inclusive, de transparência, o seguinte. Nós tínhamos, por exemplo, uma rotina de entrevistas coletivas diárias para a população. Há perspectiva de que nós possamos ter uma comunicação muito mais presente, diária, através de entrevistas, para que, através dos meios de comunicação, a população possa ter informações mais diretas?

Além disso, Ministro, o seguinte. Recentemente, na semana passada, o Governo chegou a ameaçar alguns servidores através de uma lei que, na verdade, vem da ditadura militar, que é a Lei de Segurança Nacional, dizendo que poderia nela enquadrar esses servidores, porque, segundo informações do Governo, teriam divulgado informações discutidas pelo Ministério da Saúde. Os servidores, inclusive, foram obrigados a assinar um termo de sigilo que dizia que qualquer vazamento poderia ser enquadrado nessa lei. Eu pergunto ao senhor: já houve vazamento de informações sigilosas do Ministério da Saúde? O que levou o Governo a tomar uma decisão usando uma lei tão dura contra os servidores do Ministério?

Outra pergunta que faço ao senhor é relativa à questão das vacinas. Nós tivemos, mais precisamente no mês de abril, algumas parcerias anunciadas pelo Governo. Algumas, por exemplo, através do CNPq, da ordem de R\$50 milhões, para investimento em pesquisa para chegarmos às vacinas. Ocorre que nós tivemos agora uma informação, publicada em toda a imprensa mundial, de que, apesar de participar da fase de testes em humanos, o Brasil corre o risco de ficar de fora das primeiras levas de compras de vacina da Universidade de Oxford caso o Governo brasileiro não assine o acordo com a universidade para ter prioridade na compra desses produtos. Eu pergunto ao Ministro: em que pé está esse investimento? Ao mesmo tempo, quero saber qual é a expectativa de que o Brasil possa participar do acesso a essas vacinas que são fundamentais para todo mundo?

Presidente, para finalizar. Recentemente, na semana passada, o Presidente mais uma vez reafirmou que acha um exagero as ações que estão sendo adotadas por Estados e Municípios de todo o Brasil quanto ao isolamento. Hoje nós temos mais de 50 mil mortos. Uma fala dessa, uns meses atrás, até se compreendia, porque os números ainda não eram tão avançados, mas agora os números estão avançados. Então, qual é a postura do Ministério da Saúde? O Ministério também concorda que há um exagero em relação ao isolamento adotado por Estados e Municípios de todo o Brasil?

Muito obrigada, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Senadora Eliziane Gama.

Agora passo a palavra ao Senador Wellington Fagundes.

Está em um lugar muito bonito em Mato Grosso, viu, Wellington? Está num local bacana!

Com a palavra V. Exa., Wellington Fagundes.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (PL - MT. Para interpelar.) - Presidente, fiz questão de mostrar esta imagem aqui, estamos em Confresa. Agora de manhã estávamos em São Félix do Araguaia, no Rio Araguaia, exatamente na divisa, bem em frente à Ilha do Bananal, de onde o companheiro Eduardo acabou de falar, ele que é do Tocantins. Aqui estamos reunidos com os Prefeitos do Araguaia, onde temos uma comunidade indígena muito grande.

Ao cumprimentar o nosso Presidente Confúcio, o Relator e todos Senadores, cumprimento também o Ministro Eduardo Pazuello.

Quero agradecer inicialmente, Ministro, à sua equipe, nas pessoas do Capitão Paulo César e também do Airton Cascavel.

Há questão de três semanas atrás, eu estive aí no Ministério fazendo uma reivindicação principalmente para minha cidade natal, Rondonópolis: a presteza no atendimento! Já conseguimos que chegassem os respiradores a Mato Grosso. Claro que a saúde é tripartite, Governo Federal, Governo do Estado e Municípios, mas quero registrar a boa vontade e principalmente a atenção da sua equipe. Isso é muito importante. Esses respiradores já chegaram a Mato Grosso, 55 respiradores, e o Governo do Estado está implantando, principalmente no caso da região sudeste, no Município de Alto Araguaia, de Campo Verde, de Primavera e no Município de Rondonópolis. E há mais outros equipamentos também que estão sendo implantados no Estado.

Aqui no Araguaia, Barra do Garças e Confresa... O Araguaia é uma região muito vasta, Mato Grosso são 900 mil quilômetros quadrados. Eu vim aqui, convocado por esses Prefeitos, exatamente porque nós estamos tendo um problema que agora está atingindo as comunidades indígenas, uma coisa praticamente sem controle. Ontem nós tivemos uma reunião em Barra do Garças, em que a Deputada Rosa Neide, nosso líder Levi e outros Parlamentares levantaram essa preocupação, porque o caso lá está muito grave. Eu gostaria que V. Exa. pudesse registrar isso e talvez, se fosse o caso, até mandar alguém do Ministério. Lá vivem os índios xavantes, há cidades bem próximas em que mais de 50% da população é indígena. Muitos deles ficam reclusos, outros, não, querem sair para a cidade. Só para o senhor tem uma ideia, em Barra do Garças, de 30 UTIs, 25 ou 26 já estão neste momento ocupadas pelos indígenas. Então, o Prefeito está buscando inclusive a possibilidade de um hospital de campanha. Temos lá o Exército Brasileiro, porque ali é divisa de Goiás com Mato Grosso, então, em Aragarças há a presença do Exército, e talvez haja uma forma de haver uma interferência maior, porque são três cidades: Barra do Garças, Pontal do Araguaia...

E aí, Ministro - tenho muitas perguntas, mas infelizmente o tempo é muito pequeno -, outro registro que eu gostaria de fazer é a parceria com as universidades e o IFMT. Aqui em Confresa nós temos um IFMT que está pronto, disposto, e também precisa do apoio do Ministério para que eles possam fazer também os exames, como outros IFMTs, escolas técnicas federais, estão fazendo em outras regiões. Então eu gostaria que V. Exa. também considerasse isso, porque nós temos aqui a mão de obra e temos a possibilidade de ajudar nesse momento tão crucial aqui da região.

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Wellington Fagundes, muito atuante, ativo, mesmo nesse período de pandemia.

Senador Rogério Carvalho, não estou vendo V. Exa.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE) - Estou aqui, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Com a palavra o Senador Rogério.

O SR. ROGÉRIO CARVALHO (PT - SE. Para interpelar.) - Primeiro, eu quero parabenizar o Senador Confúcio Moura por todo o trabalho que tem desenvolvido aqui à frente e o nosso Relator, que também tem cumprido de forma rigorosa o seu trabalho.

Eu quero, antes de mais nada, Presidente, agradecer ao Ministro Pazuello pela liberação de respiradores para o Estado de Sergipe, por intermédio do Airton Cascavel, que prontamente, numa demanda nossa, no sufoco, liberou 70 respiradores, sendo 40 em menos de dez dias. Então, eu queria fazer esse agradecimento público porque, apesar das dificuldades, num momento como este de muitas dificuldades e divergências naturais num processo democrático, eu quero aproveitar a oportunidade para agradecer ao Ministro a colaboração que ele fez ao meu Estado, o Estado de Sergipe. Hoje, não fossem esses respiradores, estaríamos com pessoas morrendo em casa, morrendo sem ter a assistência adequada.

Mas eu queria deixar uma pergunta para o Ministro. De todo o recurso destinado ao combate à Covid, somente R\$11,5 bilhões foram pagos; ou seja, mais de 70% ainda não foram executados. No caso das compras diretas de respiradores, EPs, testes, quase 90% não foram gastos. Das transferências para Estados e Municípios, há R\$17 bilhões já autorizados e não repassados, entre abril e maio. Houve redução de transferência em cerca de R\$2 bilhões, apesar da explosão das notificações de casos e óbitos. Especialmente a MP 269, de 20 maio, destinou R\$10 bilhões à saúde, e até agora nenhum real foi executado.

Diversas matérias da grande imprensa atribuem essa execução à dificuldade que o Ministro está tendo de ter autonomia para a liberação desse recurso de forma imediata, baseada em critérios absolutamente técnicos.

Ministro, sei que o senhor tem feito o que é possível, o que está ao alcance, mas eu queria saber de V. Exa., sobre esses recursos de repasse direto para Estados e Municípios, já que estamos na pandemia, porque eles ainda não foram liberados e qual é a previsão de liberação desses recursos.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Rogério Carvalho. Muito obrigado a V. Exa.

Sr. Ministro, V. Exa. tem oito minutos para responder aos quatro interlocutores, terminando, agora, com Rogério Carvalho. V. Exa. está com a palavra.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Primeiro, eu vou tentar responder um pouquinho ao Senador Izalci, porque não esqueci ele não.

Quanto ao Annita, rapidamente, ele foi um medicamento - é um vermífugo, claro, todo mundo conhece - que ainda não tem uma comprovação científica definida e tem sido usado como preventivo. Mas o Ministério não se posicionou ainda por não termos uma resposta científica já concordada.

Quanto a vacinas, nós temos um trabalho já bem próximo. Sobre isso, eu já começo a falar que nós temos em torno de 15 iniciativas promissoras no mundo de vacinas. Dessas 15, temos uma matriz de sincronização para ver quais estavam mais promissoras e estamos trabalhando direto com as três mais promissoras. Com a vacina da Universidade de Oxford, da AstraZeneca, estamos fechando com a Casa Civil a assinatura do compromisso de participação do Brasil. Já estamos com as ligações paralelas com a Universidade e com a AstraZeneca já bem adiantadas, envolvendo a Fiocruz, a Bio-Manguinhos. E a Casa Civil está analisando essa assinatura para os próximos momentos, de hoje para amanhã, para esta semana.

As outras iniciativas são referentes à Moderna, que é americana, e a uma chinesa, talvez na mesma linha daquela de São Paulo. Isso nós estamos trabalhando em paralelo. E, sim, é o objetivo número um do SUS e do Ministério que a gente

tenha acesso e entrada direta junto à estrutura de fabricação, para que a gente não perca o bonde, para podermos participar e ter a liberdade de fabricar a vacina, de não só a comprar, mas também de fabricá-la. Na América Latina, só o Brasil tem essa competência de fabricação, com a Bio-Manguinhos. Nós não podemos ficar de fora, não só o Brasil, mas a América Latina e o Cone Sul, com certeza.

Quanto aos dados epidemiológicos, eu acredito que a gente não mudou nada. É só transparência e aprofundamento de dados. Todos os modelos anteriores estão mantidos. O nosso BI permite a análise detalhada deles.

Quanto à data de óbito e à data de registro, eu já falei tantas vezes sobre isso, mas posso falar um pouco mais também. O registro é um documento único. Ele é imutável. Os números do registro não são mutáveis. Então, não há como mudar, como mexer em números. Esse é um dado. O que se propôs - e eu já concordei com os Deputados - é que nós tivéssemos também apresentado uma curva, para, em vez de colocar todos os registros juntos naquela data, colocar outra visualização agora, também por sugestão dos Deputados, para que a gente tivesse outro modelo de gráfico, mostrando a data do óbito, para que o gestor possa acompanhar o resultado das suas ações naquele momento. Se ele não compreender o que aconteceu no seu Município, na sua cidade, para que aquele número aumentasse ou diminuísse exponencialmente ou fosse mantido, ele não consegue ter a gestão ideal. Está bom? Então, nós não vamos tirar.... Por sugestão da Câmara dos Deputados na última reunião, nós não vamos deixar de apresentar a curva com as variações do registro e vamos também apresentar a curva com a data do óbito, com o mesmo número. Está bem? Então, não há uma mudança de dados epidemiológicos.

Quanto a medicamentos, isso não me foi perguntado, mas eu tenho as respostas com relação à nossa atual situação de desabastecimento ou de possível desabastecimento de medicamentos para UTI. Nós estamos trabalhando direto com os fabricantes. Fazemos reuniões direto com a indústria nacional. Estamos acompanhando essa variação, e não nos pareceu ainda, pelo que foi visto em termos de fabricação e em termos de dobrar a capacidade de produção, que a nossa indústria não tenha condição de nos apoiar. O Ministério está fazendo outra estratégia de reserva para o caso de haver uma necessidade efetivamente emergencial nesse ou naquele Município, nessa ou naquela instituição. Se não houver apoio mútuo para se resolver isso ou se a indústria não tiver conseguido entregar, a gente vai fazer esse aporte, para que não haja falta efetiva de medicamento aqui.

Então, essas são algumas observações.

Senador Izalci, desculpe-me se eu não cheguei a todas.

Senador Eduardo Gomes, obrigado pelas suas palavras. Claro que estou atento a Tocantins, estou atento a todos os Estados. Nós estamos juntos. O senhor conte conosco.

Senadora Eliziane Gama, eu concordo 100% com a senhora. Suas observações são todas pertinentes - todas, não tiro nenhuma. A transparência de 100% não só para que a gente tenha tranquilidade, mas para inibir os maus gestores, é também uma forma de gestão, uma forma de inibir desvios de recursos. Eu acredito que estas duas linhas são muito importantes: o conhecimento para que a gente possa ter a gestão do acompanhamento dos nossos trabalhos e a inibição, ao máximo, de qualquer má aplicação de recursos. Parabênz a senhora direto. A senhora é uma das únicas que fez funcionar exatamente suas emendas, que foram todas empenhadas, liquidadas e pagas na finalidade. Então, parabéns também à senhora pela sua gestão nesse aspecto de gasto efetivamente com a saúde.

Quanto a coletivas diárias, a gente realmente objetiva ter coletivas mais consistentes. A gente precisa ter mais dados, assuntos mais relevantes para tratar numa coletiva. Quando a gente para gestores no nível do Ministro e dos secretários, nós estamos tirando o pessoal do trabalho, tirando o pessoal da produção. Por isso é que a gente diminuiu um pouco a rotina, mas estamos prontos para responder a qualquer motivo, a qualquer momento. E as nossas coletivas serão sempre muito técnicas e com as respostas a qualquer pergunta.

Quanto ao termo de confidencialidade, eu posso afirmar à senhora que são apenas procedimentos normais, porque alguns assuntos são ainda de caráter reservado. Antes de nós distribuímos uma estratégia, o que está sendo discutido ali tem que ser discutido de várias formas, e a diversidade de ideias é o que soma no final. Às vezes, a gente está numa discussão, às vezes a gente está ainda sem fechar uma estratégia, e aquilo não pode ser ainda distribuído como Ministério da Saúde. É preciso ter efetivamente a responsabilidade e a compreensão do grau de risco e de segurança das informações que estão sendo tratadas. Não é, em hipótese alguma, o cerceamento da liberdade de a pessoa falar o que quiser, só não pode falar ainda o que não está liberado para a população para não criar outros problemas.

Eu gostaria ainda de pedir mais um minutinho para concluir, por favor, para falar sobre os 10 bilhões. Nós estamos efetivamente fechando os critérios técnicos, tivemos várias reuniões com a Segov, várias reuniões técnicas. Nós estamos prontos para fechar a distribuição dos 10 bilhões em critérios técnicos, atendendo todos os Estados e Municípios em equipamentos, de uma forma pragmática e direta como tem que ser. O senhor fique tranquilo com relação a isso daí.

Obrigado também ao Senador Wellington Fagundes pelos agradecimentos. Barra do Garças entrou no nosso radar.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Sr. Ministro, na próxima rodada, o senhor complementa a resposta ao Senador Wellington Fagundes, que perguntou sobre as ações nas comunidades indígenas. Foi uma pergunta muito bem formulada e que não pode ficar sem uma resposta clara. Logo nesse próximo bloco, o senhor ache um tempinho, e eu vou colocar mais um minuto para o senhor responder. Ele está com Prefeitos e precisa dessa resposta.

O próximo bloco será o seguinte: o Deputado Reginaldo Lopes, do PT, do Estado de Minas Gerais; o Deputado João Campos, do PSB, de Pernambuco; o Senador Esperidião Amin, do PP, de Santa Catarina; e o Deputado Hildo Rocha, do MDB, do Maranhão.

Com a palavra o Deputado Reginaldo Lopes.

O SR. REGINALDO LOPES (PT - MG. Para interpelar.) - Presidente Confúcio Moura, Deputados, Deputadas, Senadores, Senadoras, Ministro, quero começar falando que é inacreditável! É inacreditável que, depois de seis meses de pandemia no País - e olhe que se anunciou aqui três meses depois -, o Governo do Bolsonaro sequer constituiu um grupo, um gabinete de crise que pudesse unificar o País, chamar todos os Poderes, os Governadores, os Prefeitos, os empresários, os trabalhadores. É inacreditável!

É lógico que eu compreendo a posição do Ministro, porque não é fácil trabalhar num Governo de fanáticos, que nega a ciência, portanto, num momento de pandemia, em que se deve ouvir a ciência, os especialistas. Fica muito difícil planejar. Faltou planejamento, faltou coordenação. Foram três meses depois de Wuhan que chegou aqui a primeira confirmação. Então, mostrou total irresponsabilidade. Eu diria que foi até criminosa a posição do Presidente da República. Falo com tranquilidade, porque eu sou autor de uma notícia-crime de crime comum contra o Código Penal brasileiro, porque o Bolsonaro cometeu, sim, no dia 24 de março, crime contra a saúde pública, no seu pronunciamento em cadeia nacional, porque falou que a pandemia era uma "gripezinha", e nós já perdemos 50 mil vidas. É inaceitável que, depois de seis meses, 50 mil vidas foram perdidas, e alguém ainda quer discutir se de fato essas pessoas morreram ou não de Covid-19.

É bom lembrar que, em um Governo que defende o autoritarismo, a ditadura, a não liberdade, ataque a instituições, não defende transparência, porque esse Governo ao qual o Ministro está servindo já atacou cinco vezes, em momentos diferentes, a Lei de Acesso à Informação pública, uma lei de minha autoria... Esse Governo também defende a ditadura. Bolsonaro passou 28 anos defendendo torturadores na Câmara dos Deputados. Deveria ter saído preso da Câmara dos Deputados. Esse Governo defende um modelo, um regime que também escondeu corpos na ditadura. Então, também não é de muita surpresa uma tentativa agora de não ter transparência para esconder corpos no meio de uma pandemia. É lamentável, muito lamentável!

Espero que o Ministro tenha sucesso, que possa assumir a sua responsabilidade - não é fácil, porque está trabalhando com um Governo de fanáticos, que nega a ciência - e que possa cumprir e ter um melhor planejamento. O SUS é o melhor sistema do Planeta Terra em relação à saúde pública, mas há vários vazios assistenciais. Espero que possa ocupar esses vazios assistenciais, que possa rever a política de subfinanciamento do SUS. E para isso - vamos ser bem objetivos - quem defende a educação, o desenvolvimento econômico e a saúde tem que trabalhar para eliminar a PEC do controle dos gastos públicos.

Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Deputado Reginaldo Lopes.

Com a palavra o Deputado João Campos. *(Pausa.)*

Deputado João Campos, eu não o estou vendo. Pode falar, Deputado.

O SR. JOÃO H. CAMPOS (PSB - PE. Para interpelar.) - Sr. Ministro, Sr. Presidente, Sr. Relator, saúdo a todos.

Sr. Ministro, antes de começar a minha fala, primeiro, nós temos que lamentar, solidarizando-nos com todas as famílias, os mais de 51.407 mortos no Brasil, vítimas da Covid-19.

Nós passamos pelo maior desafio de todas as gerações vivas. Nós vimos, no mundo, países desenvolvidos e até subdesenvolvidos também tendo que recriar a própria estrutura do Estado, que se organizar para enfrentar um desafio desta magnitude. E eu lamento, como brasileiro, não apenas como Parlamentar, ter visto o enfrentamento à pandemia por parte do Governo Federal, principalmente pelo Presidente Jair Messias Bolsonaro, não ter sido levado a sério, como a gente viu no mundo inteiro, independentemente de viés ideológico, como visto pela própria situação do Reino Unido e dos Estados Unidos, que começaram de maneira equivocada e depois corrigiram e que são de matrizes completamente diferentes daquelas que eu acredito serem ideais para uma nação.

O que me preocupa desde o início é a ideologização do debate da saúde, do debate do tratamento clínico, do tratamento com algum remédio especificamente, como a hidroxicloroquina. Eu acho que isso jamais deveria ter sido um debate central

político no País, capitaneado pelo Presidente. Isso aí cabe à Organização Mundial de Saúde, ao próprio ministério, aos conselhos de saúde, à academia.

E aqui eu queria trazer um ponto. Enquanto o Presidente falava apenas de cloroquina, se ela era eficaz ou não, mesmo sem ter nenhuma prerrogativa técnica para falar disso - ele não é formado em Medicina nem em nenhuma ciência da saúde -, ele colocou os laboratórios do Exército para produzirem esse medicamento em grande quantidade, muito acima do que era fabricado em anos anteriores. Enquanto isso, eu tenho um ofício do Conass endereçado à Opas que cita que há um desabastecimento de mais de 13 medicamentos ligados à sedação e adjuvantes para relaxantes musculares que são utilizados para entubação orotraqueal. Esse problema de estoque aconteceu em mais de 20 Estados brasileiros. Aqui eu pergunto ao senhor se não foi um erro do ministério não ter agido enquanto o estoque regulador desses medicamentos que, independentemente da matriz ideológica que o Governo tenha, são utilizados num processo de entubação, que era o processo que acontecia na maioria dos casos graves, quando precisavam dessa entubação... Então, medicamentos triviais que são utilizados em qualquer tipo de entubação, por Covid ou não, em que é preciso o uso de sedativos, de relaxantes, faltaram no Brasil. E não houve uma gestão articulada nacional de estoque regulador. Então, faltou essa atenção? Por que isso aconteceu? Por que o Conass teve que pedir uma ajuda à Opas e o ministério não agiu perante isso?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Deputado João Campos.

Com a palavra o Senador Esperidião Amin.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (PP - SC) - Bom dia...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - É o som, Esperidião. O som está travado ainda. Solte... Pronto. Pode falar.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (PP - SC) - Muito bem.

Bom dia, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Bom dia.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (PP - SC. Para interpelar.) - Quero cumprimentar o Ministro e sua equipe e cumprimentar os colegas Senadores e Deputados.

Primeiro, eu gostaria de fazer um complemento à pergunta - que eu acho que não foi respondida - da Senadora Eliziane a respeito das conexões do Brasil com os centros universitários e fármacos do mundo que estão desenvolvendo a vacina. Eu não me senti respondido se o Brasil está, como eu espero que esteja, atento e com os radares ligados com todas essas iniciativas.

Segundo, faço minhas as palavras do Senador Vanderlan e gostaria de me dirigir especialmente a uma pessoa que merece o meu maior respeito como cidadão, como Ministro interino da Saúde e como um especialista em logística. Eu acho que o Brasil ainda não conseguiu absorver os nossos erros na logística. Vou falar só dos respiradores. Ainda era fevereiro quando o Ministério da Saúde anunciou a aquisição de 15 mil respiradores. Na última vez que tivemos aqui a presença do Ministro Braga Netto, tinham chegado ao Brasil apenas 816. Os anais da Comissão registram isso. O senhor imagine, se eles tivessem chegado em março, por exemplo, quantas CPIs por compra superfaturada de respiradores nós teríamos poupado ao Brasil e à pandemia? Os três mil respiradores de São Paulo, cujo contrato foi agora rescindindo, depois do pagamento de R\$242 milhões pelos respiradores que não chegaram, o mesmo em Santa Catarina e em vários Estados do Brasil. Eu queria um comentário seu sobre como corrigir esse erro. Primeiro, tem que se admitir que houve erro de logística, porque essas *commodities* - vamos chamá-las assim - têm que ser compradas centralizadamente. Já imaginou, se a vacina da gripe fosse comprada por cada Município, o que nós teríamos de encrenca orçamentária, fiscal, financeira, e escândalos? Isso vale para respiradores, como vale para EPIs - o senhor já identificou -, leitos e testes. Mas eu gostaria que o senhor focalizasse a questão dos respiradores, até porque o meu Estado deu uma resposta ao País, e o senhor sabe disso. A WEG, uma empresa de que nos orgulhamos, já começou a entregar, no mês de maio, respiradores produzidos aqui na nossa Jaraguá do Sul, com valores estimados de R\$60 mil cada um, o que corresponde a um terço do que foi pago ou pelo menos estabelecido no contrato do Estado de São Paulo.

Então, eu queria um balanço seu sobre essa questão de logística e dizer que eu também lamento a ideologização do debate sobre essa parte medicamentosa. Nós sabemos que a hidroxicloroquina já era considerada preventivo na gripe espanhola, e isso está documentado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Esperidião Amin.

Passo a palavra para o Deputado Hildo Rocha, do Maranhão.

V. Exa. está com a palavra, Deputado Hildo Rocha. Pode liberar seu som?

O SR. HILDO ROCHA (MDB - MA) - O.k. Liberado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Pronto. Beleza!

O SR. HILDO ROCHA (MDB - MA. Para interpelar.) - Bom dia, Senador Confúcio, Presidente da Comissão! Bom dia Ministro Pazuello e colegas da Comissão!

Ministro Pazuello, o pedido do Presidente da Comissão, Senador Confúcio, é uma demonstração de que o relacionamento entre o Ministério da Saúde e o Parlamento não está muito bom, porque, se fosse bom, o Presidente da Comissão não estaria pedindo o nome de um interlocutor, que V. Exa. já deu e do qual, inclusive, já entregou o número do celular para todos. Mas, Sr. Presidente, Sr. Ministro, o Parlamento tem sido muito parceiro, e eu acho que é até o melhor parceiro do Ministério da Saúde nesse enfrentamento da Covid. Com todas as propostas de mudança na legislação que têm vindo para cá, assim como as medidas provisórias abrindo crédito extraordinário, nós temos contribuído, aprovando de forma imediata tanto no Senado como aqui na Câmara. Eu gostaria que sua equipe visse o Parlamento como parceiro do Ministério da Saúde. Não apenas no combate à Covid-19, mas em todos os momentos nós temos sido parceiros.

Eu fui Relator do orçamento da Saúde deste ano, este orçamento que V. Exa. está executando. E quero dizer que V. Exa. está executando muito bem, porque eu estive olhando aqui e vi que já empenhou R\$87 bilhões, ou seja, 50,8%, e aqui estão constando também os créditos extraordinários. Mas eu vejo V. Exa. falar em critérios para a liberação dessa medida provisória que abre crédito extraordinário de R\$10 bilhões. Por qualquer que seja o critério, o Maranhão, por ter uma população estimada em 4% em relação à população total, vai receber aproximadamente R\$500 milhões, mas, nesse Orçamento Geral da União que nós aprovamos, nós temos R\$40 milhões aí, RP 2, para serem liberados, e até agora nada, nada foi dito, e é justamente para apoio aos Estados e Municípios. Com isso, vai acabar que o que V. Exa. vai fazer não vai dar eficiência ao gasto público, porque, ao final do ano, vai ter que liberar esses recursos até para atender aos dados, aos números que são obrigatórios, de acordo com a nossa legislação, para gastos na saúde. Então, eu acho que tem que dar mais eficiência ao gasto, embora V. Exa. esteja fazendo um bom trabalho; não é fácil o que está sendo feito.

Agora, eu queria fazer algumas perguntas. A primeira pergunta, Sr. Ministro, é que V. Exa. falou na sua apresentação que já foram 4.832 ventiladores pulmonares adquiridos. De quanto foi o investimento total na aquisição desses ventiladores? E só foram 155 para o Maranhão. Então eu queria saber para onde foram alocados esses ventiladores no Maranhão para que eu possa ir lá fiscalizar.

O Maranhão tem o maior número de médicos por habitante. Eu queria saber, dentro desse programa: quantos médicos foram deslocados para o Maranhão para atender à população maranhense?

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Deputado Hildo Rocha.

Sr. Ministro, eu normalmente tenho dado a V. Exa. oito minutos para sua resposta. Vou colocar nove minutos para o senhor responder ao Senador Wellington Fagundes, que está com alguns Prefeitos lá em Mato Grosso, sobre o enfrentamento da Covid nas comunidades indígenas. O senhor terá os oito minutos para responder aos quatro Parlamentares que terminaram agora os seus questionamentos.

Com a palavra V. Exa.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Eu chamei aqui o meu Secretário de Saúde Indígena, que é o Robson, e ele vai detalhar essa resposta de forma bastante técnica.

Por favor, Robson.

O SR. ROBSON SANTOS DA SILVA (Para expor.) - Srs. Deputados e Senadores, bom dia! Sou o Secretário Robson Santos da Silva, sou o Secretário Especial de Saúde Indígena.

Vou falar rapidamente aqui, em um minuto, o que nós fizemos até agora.

Envio de equipamentos, EPIs, testes, medicamentos.

Autorizamos a contratação de equipes de resposta rápida. Essas equipes são formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem. São duas equipes por distrito, ampliando, assim, a capacidade de resposta desses distritos. Lembro que aí nós temos os distritos: Kayapó do Mato Grosso, Xingu, Araguaia, Cuiabá e Xavante.

Tínhamos aí também 16 milhões para diferentes Municípios do Brasil, que era o incentivo de atenção primária à saúde indígena. Quanto a esse dinheiro, nós já conversamos com os Prefeitos que tinham esses recursos, eles já foram acionados e já estão usando esses recursos.

Também foram habilitados vários leitos com incentivo de atenção especializada pela Saes, e lembro que a Sesai faz a atenção primária nas aldeias. A Sesai funciona como um grande médico da família atendendo um milhão de indígenas em 34 distritos, 6 mil aldeias.

Nós continuamos o nosso atendimento normal. São 14 mil profissionais em área divididos em 800 equipes - atividade de educação permanente, assim sucessivamente.

Com relação à pergunta específica do envio de alguém para intervir na questão da Covid-19, o que nós fizemos? Eu tenho cinco coordenadores. Na semana passada - nas duas últimas semanas, para ser mais claro -, um coordenador, que foi o de Cuiabá, fez um roteiro pelo interior, junto com o coordenador daquela determinada área, para conversar sobre isso. Então, que visitas nós já fizemos? Colíder, Sinop, São Félix do Araguaia, Confresa, Rondonópolis e Barra do Garças. Cheguei hoje, na madrugada, do Vale do Javari, onde ficamos uma semana. O Governador Mauro Mendes, inclusive, ligou para mim e hoje estou ligando para ele para ratificarmos isso aí.

Qual foi o objetivo dessa visita? Fortalecer a questão dos leitos e abrir as alas indígenas nesses locais. Nós já abrimos com bastante sucesso no Amazonas, no Pará, no Amapá e, agora, a nossa frente é Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Nós tivemos resposta positiva de todos os Municípios a que nós fomos, com exceção de Barra do Garças. Em Barra do Garças, realmente o Prefeito não quis, ele prefere que se abra um hospital de campanha e não uma ala indígena. Hoje nós vamos voltar a conversar com ele para ver se ele libera essa possibilidade. Com os demais, está bem alinhado. Eu acredito que hoje, com a conversa com o Governador Mauro Mendes, teremos uma posição final e poderemos, no máximo em duas semanas, inaugurar essas alas indígenas nesses locais.

Então, é isso. Nós já estamos em campo, nós já estivemos em campo e estamos fazendo essa intervenção, não no sentido de intervir, mas com essa pactuação, esse contato, essa articulação com os Municípios.

Obrigado.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Vou falar agora rapidamente sobre as perguntas que me foram feitas.

Está ligado o som? Vou falar rapidamente aqui.

Vou começar pelo Deputado Hildo Rocha, do Maranhão.

O Maranhão foi um dos Estados de cujo modelo gostei muito. Foi feito com o Governador, conversando com o pessoal, com o secretário. Nós trabalhamos com a capital e depois foram montados quatro pontos específicos no interior, quatro regiões de saúde. Nessas regiões de saúde, nós investimos nos hospitais para poder ter o atendimento direto nessas regiões de saúde do interior, e achei que o resultado ficou bom. Eu vou lhe passar na sequência - vou procurar seu telefone, eu tenho seu contato - exatamente para onde foi cada respirador, mas foi esta a estratégia: inicialmente na capital, depois para quatro pontos dessas cidades - e me lembro que eu observei no Google cidade por cidade, onde era e como estava a distribuição dos respiradores.

Vou colocar aqui rapidamente sobre a aquisição, já para o Senador Espiridião - obrigado também pelas palavras, agradeço a confiança. Vou falar sobre a compra dos respiradores nacionais e internacionais, rapidinho. Quando começou, lá atrás, o ministério... Quando eu falo do ministério claro que é atemporal, então cabe a quem está no cargo responder pelo ministério desde o dia em que ele foi criado. Nós do ministério, ou o ministério, quando começou a pandemia, optou por fazer dois tipos de processo: prospecção nacional, com quatro empresas iniciais, fazendo uma requisição da produção, e a tentativa da compra internacional. A compra internacional invariavelmente passa pela China - passava pela China, já há algumas outras produções diferentes hoje, mas a base ainda é a China -, e, da mesma forma como ocorreu com os Estados e Municípios que tentaram comprar essa produção chinesa, esse contrato não vingou, então não foi liquidado nem pago. E nós acabamos ficando com a prospecção e a compra nacional, e foram quatro empresas iniciais que se mobilizaram e receberam esse incentivo para produzir em massa, e essa produção foi escalonada. E aí, na sequência, empresas como a WEG se organizaram também, e hoje a nossa produção nacional tem condições de atender.

As compras. Os números que foram inicialmente requisitados estão sendo reajustados, não consta nada que não foi entregue ou liquidado e pago; apenas o que foi entregue. Faz parte do processo de aquisição uma visão macro para que a empresa se prepare, mas é em cima da entrega efetiva que é feito o pagamento. Eu acho que o que interessa disso tudo é que comprar da China é difícil para todo mundo, então a gente realmente tem que olhar com carinho para os gestores estaduais e municipais que se expuseram nessas compras. É um mercado complicado. O mercado interno nacional ficou praticamente, sim, administrado pelo Ministério da Saúde com aquelas empresas. Nós fizemos um trabalho muito forte

com o Ministério da Defesa na prospecção nacional e internacional, e é com quem nós temos trabalhado. Então está de parabéns a WEG. A WEG está de parabéns, e todas as outras empresas também.

Quanto ao desabastecimento - já o Deputado João Carlos - da parte dos medicamentos de UTI, sedativos: nós estamos já trabalhando isso há algo em torno de 25 dias, quase 30 dias, e a gente tem feito um trabalho também com o Ministério da Defesa, Conass, Conasems. E, acreditem: tirando a fumaça, tirando toda a... Eduardo Campos, desculpe. Deputado João Campos - desculpe -, o nome do seu pai.

Então, eu gostaria de colocar desta forma: sim, tanto o Ministério da Defesa quanto o Ministério da Saúde, com a equipe que temos lá, estamos trabalhando o tempo todo para chegar onde nós chegamos ontem. Ontem, nós estávamos reunidos com os produtores de medicamentos. E, ontem, havia um estoque de reserva. É um processo... *(Falha no áudio.)*

Deputado Reginaldo Lopes, eu acho que o senhor tem toda a razão quanto à transparência, e o senhor pode ter certeza de que é o que estou procurando. Nós fizemos um acordo de cooperação com o TCU e a CGU. Trata-se de um acordo de cooperação amplo, em que vamos buscar assegurar a transparência e a higidez na aplicação de cada centavo federal de saúde que nós temos aqui. Nós fizemos esse acordo, já assinei como Ministro, estou fechando a assinatura com o TCU e com a CGU. Vai ser um marco histórico da transparência.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Sr. Ministro.

Quero comunicar a V. Exa., Sr. Ministro, que esta audiência pública está sendo bem concorrida, com inúmeros Parlamentares inscritos, interessados. Temos também os cidadãos que estão em contato conosco.

Infelizmente, só vou poder ler o nome dos internautas: Rayane dos Santos, de São Paulo; Felipe Campos, do Rio de Janeiro; Ana Carolina, do Rio de Janeiro; Rosimeire Ferreira, de São Paulo; Flávio Castaldelli, de São Paulo; Ira Santos, do Estado do Ceará; Ester Martins, do Rio Grande do Norte; Renan Vicente, do Rio de Janeiro; Carlos Antônio, do Estado do Maranhão. Há outros, muitos outros participando.

Eu quero encerrar esta audiência pública às 13h30min. Já temos 2h30min de audiência, mais um pouquinho, quase 3h, e o nosso Relator vai fechar. Então, está indo bem.

Vou passar para o penúltimo bloco, em que estão o Senador Chico Rodrigues, o Deputado Mauro Benevides Filho, a Senadora Kátia Abreu e o Deputado General Peternelli, do Estado de São Paulo.

Com a palavra o Senador Chico Rodrigues.

O SR. CHICO RODRIGUES (DEM - RR. Para interpelar.) - Cumprimento o Senador Confúcio Moura pela bela condução dos trabalhos.

Cumprimento também o Francisco Jr., Relator desta Comissão, e, obviamente, o Ministro da Saúde, General Pazuello, pela forma como está expondo o quadro real da situação do Ministério da Saúde neste momento em que convivemos com a Covid-19.

Alguns comentários foram feitos aqui em relação à Primeira-Ministra da Nova Zelândia, que ia junto às pessoas, que se aproximava das pessoas, que orientava as pessoas. É porque a Nova Zelândia é do tamanho do meu Estado quase - o Estado de Roraima tem em torno de 260 mil quilômetros quadrados -, e o Brasil tem 8,5 milhões quilômetros quadrados. Há uma diferença abismal entre um país desse tamanho e o Brasil. O Presidente Bolsonaro não tem como atender a este País imenso da forma como alguns, na verdade, desejam - isso é impossível -, mas está fazendo todo um trabalho minudente, com muita precisão, dando autonomia ao Ministério da Saúde para fazer aquilo que é possível. E estamos fazendo, com as condições financeiras que o País enfrenta, mais do que é possível, porque, na verdade, isso é feito para atender a população brasileira.

Segundo números do Ministério da Economia e da Secretaria do Tesouro, já foram pagos R\$177 bilhões pelo Governo para atender todas as vertentes desse projeto, que é um projeto inesperado. Essa é uma situação inesperada para o Governo com a ocorrência do Covid, e o Governo, através do Ministério da Economia, está fazendo o possível e mais do que o possível. Então, R\$174 bilhões já foram despendidos pelo Brasil, e há uma previsão de R\$402 bilhões, que será atendida na sua totalidade.

Eu gostaria de dizer também que toda esta discussão é muito importante, porque esta audiência com o Ministro da Saúde, General Pazuello, é esclarecedora também para os Parlamentares, para aqueles que, na verdade, não podem discutir ideologia aqui.

Até por uma questão de reconhecimento, digo que o Senador Rogério Carvalho, Líder do PT, com a classe que lhe é própria, demonstrou aqui realmente o reconhecimento daquilo que o Ministério está fazendo, atendendo o seu distante e querido Estado de Sergipe.

Assim como nós e a maioria dos Senadores aqui, o Senador Vanderlan foi de uma clareza enorme ao demonstrar para o País o que está sendo feito pelo Ministério da Saúde.

Rapidamente, Sr. Ministro, eu só gostaria de pedir a V. Exa. que acelerasse, o mais rapidamente possível, o envio de equipes médicas para o Estado de Roraima, para a Operação Acolhida, que está sendo muito bem atendida pelo General Barros, dedicando-se intensamente...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Chico Rodrigues.

Com a palavra o Deputado Mauro Benevides Filho, do PDT do Estado do Ceará. *(Pausa.)*

Ajuste o seu som.

O.k.!

O SR. MAURO BENEVIDES FILHO (PDT - CE. Para interpelar.) - Bom dia, meu caro Senador Confúcio e meu caro Deputado Francisco Jr.!

Quero abraçar todos os Senadores e Senadoras e Deputados e Deputadas que estão prestigiando este tão concorrido evento. Quero dar as boas-vindas mais uma vez ao General Pazuello.

É muito importante, General, o senhor estar aqui conosco e com toda a equipe do Ministério. Isso nos estimula muito a encontrar realmente o caminho para a saúde. Quero abraçar todos os seus secretários e assessores na pessoa do Gustavo Pires, que vai, inclusive, estar conosco mais próximo.

Eu vou fazer quatro perguntas simples e gostaria que o General pudesse nos responder logo em seguida.

Apesar do envio de várias drogas, que foram distribuídas para todos os Estados brasileiros... Isso melhorou muito. A gente tem que frisar isso aqui na sua presença, mas quero fazer uma ponderação: em função de vários pacientes entubados, as drogas anestésicas estão escassas. Portanto, seria importante que o senhor pudesse anotar isso, para falar para a equipe, para fazer uma distribuição ainda mais efetiva dessas drogas anestésicas.

O segundo ponto é saber se o crédito do dinheiro da Covid cai numa conta específica, ou na conta do PAB, ou na conta do MAC, ou se cai nas mesmas contas que normalmente os Estados recebem, fundo a fundo, do Ministério para os seus respectivos entes subnacionais, até para ficar mais fácil a gente acompanhar a respectiva execução, até porque, no âmbito federal, pela Emenda Constitucional 106, nós temos um marcador específico para o Governo Federal acompanhar esses gastos. Nos Estados, se a conta fosse diferente, ficaria mais fácil. Mas, enfim, é só para confirmar se é na mesma conta.

Podem os recursos do PAB e do MAC serem destinados, podem sair da destinação específica da portaria do MAC, por exemplo, e irem para todas as finalidades que a fonte Covid efetivamente permite? Esse era outro ponto que todos os Prefeitos e Governadores... Eu fui Secretário da Fazenda, Ministro, por 12 anos, e essa é uma pergunta realmente que me desperta interesse para saber como isso poderá ser feito.

A terceira pergunta é: quantos leitos da Covid, no meu Estado do Ceará, estão pedidos para poder habilitar e que ainda não foram habilitados? Quero ponderar ao Ministro e a toda a sua equipe que pudesse essa... Eu já soube pelo Secretário Dr. Carlos Roberto que o senhor deu uma acelerada grande em todo esse processo. Quero, inclusive, mais uma vez, deixar registrado aqui que era importante que a gente soubesse disso.

E, por último, em relação às eleições, se, em 1º de agosto, todas as fases de todos os Estados estarão reabertas e os setores estarão voltando, é preciso que as eleições tecnicamente sejam adiadas? Essa era a minha quarta pergunta.

Agradeço, portanto, a presença mais uma vez.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Deputado Mauro Benevides.

Com a palavra a Senadora Kátia Abreu. *(Pausa.)*

Senadora Kátia Abreu. *(Pausa.)*

Eu não estou vendo a Senadora na nossa sala. *(Pausa.)*

Então, vamos passar para o Deputado General Peternelli, por favor.

Está com a palavra, General.

O SR. GENERAL PETERNELLI (PSL - SP. Para interpelar.) - Senador Confúcio, Senadora Eliziane e nosso Relator, Francisco Jr., é uma satisfação estar aqui presente.

O Ministro Pazuello e toda a equipe do Ministério da Saúde sempre recebem muito bem e nos orientam.

Eu gostaria de inicialmente falar da importância dessa parte financeira. Conforme explanado pelo Ministro, são 140 bilhões da LOA, mais 39,3 bilhões, quase 180 bilhões destinados à saúde no País. É um volume de recursos muito grande. Isso daí fez com que o Estado brasileiro se endividasse um pouco, e é muito importante gastá-lo adequadamente.

Eu gostaria de chamar a atenção de todos os Senadores e Deputados para o que falou o Ministro de como era importante que esse sistema, esse recurso, quando repassado a Estados e Municípios, também fosse utilizado pelo Siafi. Isso vai facilitar muito, primeiro, para saber se aquele recurso foi empenhado, se está precisando de suplementação, se é necessário e para saber mais adequadamente como o recurso é empregado. Hoje não existe esse sistema. Cada Estado e Município utiliza um sistema próprio, o que dificulta em vários aspectos, inclusive para o TCU e para a CGU. Gostaria de parabenizá-lo por essa transparência nessa parte financeira.

E quero passar à transparência agora dos dados do Covid. É muito esclarecedor: os casos no Brasil, sobre Regiões, sobre Estados, sobre os Municípios. É muito importante o que foi salientado, que é o tratamento logo no início.

Parabenizo-o pelo trabalho junto ao Conass e ao Conasems. Esse trabalho junto às Secretarias de Saúde de Estados e Municípios é sensacional e é muito importante.

Eu gostaria de chamar a atenção para um projeto de lei que dá essa transparência - ouvi perguntarem sobre leitos, sobre isso e aquilo -, o Projeto de Lei 2.970, que foi controlado aqui pela Comissão externa, e várias pessoas assinaram, que permite que o Ministério da Saúde observe através de *software* o que está acontecendo nos hospitais públicos e privados, para que nós tenhamos um raio X adequado da saúde do País.

Parabenizo-o mais uma vez por tudo e me coloco à disposição.

Agradeço ao Senador Confúcio ter-me colocado junto com a Senadora Eliziane para ser um interlocutor junto ao Ministério da Saúde, já que colocou também interlocutores junto aos demais Ministérios. E eu tenho certeza de que juntos nós vamos vencer a crise do Covid e, na saúde, vamos deixar um bom legado para o Estado brasileiro, para o bem comum do povo brasileiro.

Parabéns, Ministro! Parabéns à sua equipe!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Deputado General Peternelli.

A Senadora Kátia Abreu retornou? (*Pausa.*)

Não.

Então, eu passo a palavra, em substituição à Senadora Kátia Abreu, ao Senador Luis Carlos Heinze, para fechar o bloco. Heinze, com a palavra. (*Pausa.*)

O som do Heinze... (*Pausa.*)

É o som dele?

É o seu som aí, Heinze. É o seu som. (*Pausa.*)

É o seu. Não está saindo aqui, não, Heinze.

Não está saindo.

Eu vou fazer, então, uma troca: vou colocar, no lugar do Senador Heinze - depois ele volta, quando arrumar o som -, o Senador Acir Gurgacz.

Senador Acir.

Senador Acir Gurgacz, ligue seu som.

O SR. ACIR GURGACZ (Bloco/PDT - RO) - Boa tarde, Senador Confúcio.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco/MDB - RO) - Boa tarde. Pode falar.

O SR. ACIR GURGACZ (Bloco/PDT - RO. Para interpelar.) - Minha saudação a V. Exa., aos nossos colegas Senadores e Deputados que participam desta importante audiência.

Quero saudar o Ministro Pazuello por estar conosco debatendo esse tema, que afeta todos nós brasileiros neste momento, e aproveitar a oportunidade para cumprimentá-lo pelo atendimento às demandas feitas pela bancada de Rondônia. Rondônia

já recebeu mais de 150 respiradores, tanto o Estado quanto os Municípios também. Isso está ajudando a atender as pessoas que foram acometidas pelo Covid-19.

Então, meus cumprimentos, Ministro, pela sua atuação e por ter ido a Rondônia. Reuniu-se com o Governador do Estado, com o Secretário de Estado da saúde, com Prefeitos, secretários municipais da saúde também, e isso tem feito muito a diferença. E quero cumprimentá-lo também por ter levado o Airton Cascavel junto com V. Exa. Ele tem um conhecimento amplo da Amazônia e de gestão também. Tenho certeza de que vai ajudá-lo muito, principalmente neste momento de crise que nós estamos atravessando.

A informação que temos, Ministro, é que a Covid-19 no Brasil ainda não chegou ao seu pico. E essa é uma das preocupações. Já se passaram quatro meses, e ainda não chegamos ao pico.

O que eu quero reforçar é que nós precisamos - fica aqui um pedido a V. Exa. - reforçar os testes em todo o País, não só em nossa Rondônia, mas, enfim, em todo o País, para que possamos fazer um planejamento melhor para o combate da Covid-19. Eu entendo que é a única maneira que nós temos para ajudar a toda a população brasileira.

No mais, quero cumprimentá-lo mais uma vez pela atuação e desejar sucesso no seu trabalho. O seu sucesso é o sucesso de todos nós, principalmente da população brasileira.

Muito obrigado, Senador Confúcio.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Senador Acir Gurgacz.

Sr. Ministro, agora, o senhor tem oito minutos para responder ao Senador Chico Rodrigues, ao Deputado Mauro Benevides, ao Deputado General Peternelli e o Senador Acir Gurgacz.

V. Exa. está com a palavra.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Antes de começar a responder, eu queria agradecer a forma cortês e extremamente educada... Não podia ser diferente, é claro, se tratando de pessoas e de Casas como o Senado e a Câmara, mas eu me sinto realmente tratando no nível que deve ser tratado, tratando com diversidade de ideias, tratando com sugestões e questionamentos. Eu não posso, neste momento, não dizer isso aos senhores, até porque é minha característica também abrir o jogo. Estou muito satisfeito e honrado de estarmos tratando as coisas como devem ser tratadas: pragmática, com menos politização, focado na resposta ao Covid, na resposta a atender o povo brasileiro, a salvar vidas. A gente não pode perder um minuto que não esteja focado na missão. Muito obrigado, mais uma vez.

Senador Chico Rodrigues, meu amigo Senador Chico Rodrigues, é sempre bom vê-lo - e me traz recordações espetaculares do nosso Estado de Roraima. O senhor fique tranquilo, pois estamos batendo forte para mandar o pessoal para o barrão. Isso é questão de dias, se não for hoje, vai ser amanhã. A Mayra está aqui ao meu lado - não vou passar a palavra para não consumir o meu tempo -, ela está aqui e é a nossa secretária que trata disso. Nós estamos fazendo tanto a contratação nova quanto a possibilidade de realocação. Já conseguimos fazer isso de uma forma pactuada, já me disse aqui, com o Governo do Amazonas. O Amazonas tem sido o nosso parceiro direto com Roraima. Então, o Amazonas é o ponto de apoio - sempre foi - para a população de Roraima ali e não está deixando de ser neste momento. É para onde a gente evacua quando precisa, é para onde a gente corre quando precisa. E está nos socorrendo mais uma vez, autorizando a gente a tirar o pessoal que estava trabalhando já lá e realocar, em termos de prioridade, para Roraima.

Nosso Mauro Benevides, eu quero bater aqui sobre as drogas anestésicas. Sim, nós vamos ter uma reserva estratégica - não uma regulação de estoque, mas uma reserva estratégica - nas próximas 48 horas em posição de socorrer, de forma emergencial, qualquer Estado ou Município ou estrutura que precise. Isso foi uma vitória nossa junto com a iniciativa privada, os fabricantes, e nós vamos estar prontos para fazer isso.

Com relação ao estoque do fabricante e à capacidade de produção, foram mostradas com clareza todas as encomendas sendo atendidas numa progressão, com prazos de entrega. Então, existe o aumento do consumo, as fábricas dobraram, triplicaram sua produção, e eu confio efetivamente na produção nacional, que ela vá conseguir suportar isso.

Com relação à Opas, isso foi uma demanda do Ministério. Claro que sempre é SUS, mas não foi separada, foi pactuada com o Conass e Conasems. A Opas está procurando no mercado internacional uma compra emergencial pequena também para fazer um socorro, caso precise. Nós estamos abrindo um processo licitatório nacional, como o senhor sugeriu também, vocês todos sugeriram, mas vou colocar na sua conta essa sugestão. Esse processo nacional vai contar, como partícipes, com os Estados, e isso vai tirar um pouco o risco de atrito com essa situação. Os Estados vão poder comprar nessas atas como partícipes diretos, de forma centralizada, e aí a empresa entrega direto nos Estados.

Então, nós estamos batendo em três áreas, que são um estoque de reserva, um estoque internacional de reserva e um processo licitatório centralizado para que, com isso, não haja perda de continuidade. Mas volto a reafirmar, reiterar que as

empresas me mostraram seus estoques, suas capacidades de produção, nesta sala, e as previsões de entrega para Estados e Municípios.

Quanto ao Cabeto fica aí a minha observação. O Cabeto foi um parceiro desde o primeiro dia em que eu cheguei aqui, quem me ajudou a abrir todos os contatos no Nordeste, e eu não posso deixar de falar aqui que a ligação com os secretários de Estados, com os secretários de Municípios, com Governadores, e todos do Nordeste, foi uma relação muito típica de quem estava enfrentando, mas muito característica, muito boa. Acabou que foi muito fácil, muito bom lidar com o pessoal naquele momento da crise, com honestidade, com ética, com aquela facilidade típica nossa de conversar. Então, fica a observação aí ao Cabeto e a todos os secretários do Nordeste; do Norte-Nordeste, mas especificamente aos do Nordeste; foi muito bom.

Quanto à mesma conta: sim, cai na mesma conta, separado para custeio e para investimento, mas é a mesma conta do destino da grana.

PAB e MAC: PAB e MAC efetivamente continuam sendo PAB e MAC. Só os créditos extraordinários que são liberados para qualquer um.

Quanto ao adiamento das eleições, é uma pergunta que cabe ao Legislativo. É claro que eu estou brincando, mas contem com as nossas observações. Qualquer dúvida sobre o caráter preventivo, de como funciona, mas isso é uma questão que está muito além da minha observação, muito além.

Agradeço ao Peternelli pelas observações e ao Senador Acir.

Eu gostaria de ressaltar duas ideias: não podemos ver Brasil como um todo, não há como olhar o Brasil como um todo. Seria como olhar a Europa como um todo, seus diversos países. Nós temos que ver regionalmente, entender a curva em cada região. Eu mostrei um exemplo do Amazonas, fica clara aquela observação. Se nós compararmos, por exemplo, com um Estado onde nem se impactou, nem houve um impacto ainda, ou com um Estado em que está começando a impactar, são curvas diferentes, são ações diferentes, estratégias diferentes. O pico naquele ponto do Amazonas - vou subir um pouquinho o meu nível de conhecimento -, parece-me muito claro que, na capital, na região metropolitana, no caso do Amazonas, já passou; no caso de Manaus e da região metropolitana, já passou. Se observarmos cada uma, podemos fazer essa análise de forma simplória, claro, mas vai carecer de uma observação de área dos gestores e de um trabalho mais conjunto.

Reforçar os testes é o nosso próximo objetivo, estará na estratégia, estará na compra desses testes, PCRs e testes rápidos. Vamos realmente partir para essa estratégia a partir de agora.

Acho que respondi às perguntas desse bloco.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito bem. Muito obrigado, Ministro Eduardo Pazuello.

Pergunto se a Senadora Kátia Abreu está de volta a esta sala. *(Pausa.)*

Então, vamos passar a palavra... Ministro Pazuello, nós temos agora um bloco de quatro, com Luis Carlos Heinze; Deputado Marcel Van Hattem; Deputada Rejane Dias, do PT do Piauí, e Senador Mecias de Jesus, Republicanos. V. Exa. vai responder a esses quatro e, por último, encerramos a nossa audiência com o retorno do nosso Relator, Francisco Jr..

Então, com a palavra o Senador Luis Carlos Heinze.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco/PP - RS) - Bom dia, Confúcio. Está ouvindo?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Estou ouvindo bem. Está ótimo.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (PP - RS. Para interpelar.) - O.k.

General Pazuello, é um prazer estar com o senhor aqui. Parabenizo sua equipe, que nos tem atendido muito bem aqui, no Rio Grande do Sul.

Desde o Ministro Mandetta, o Ministro Nelson Teich - para o senhor e para o Brasil que está assistindo a nós -, o Governo Bolsonaro liberou para o Rio Grande do Sul R\$1,578 bilhão, que ajuda os hospitais filantrópicos, ajuda as prefeituras, enfim, recursos que vieram, fora os recursos normais que são repassados aos Estados e Municípios, que são portarias específicas. Muito obrigado a V. Exa., ao Airton e à sua equipe pelos cem respiradores que na semana passada foram destinados ao Rio Grande do Sul. Já foram distribuídos para que cheguem também aos hospitais das prefeituras para UTIs fixas e móveis. Obrigado.

Uma colocação: nós encaminhamos - vínhamos trabalhando já há uns dois meses e está autorizado, Ministro - uma pesquisa com ivermectina. Quero aqui agradecer à equipe do Conep, ao próprio Decit, que já aprovaram a pesquisa. O senhor podia nos ajudar. Uma médica cearense, a Dra. Taciana, e um médico carioca, Dr. Maurício, iniciaram esse processo. Há essa

pesquisa, e já está aprovada. Do que nós precisamos agora são recursos junto ao CNPq. O seu ministério pode ajudar. Já pedimos também ajuda do Ministério da Ciência e Tecnologia para que nós possamos oficializar essa pesquisa, com resultados fantásticos que a Dra. Denia, Dra. Taciana e Dr. Maurício já estão tendo. Então quero agradecer e dizer que essa pesquisa para nós é importante. Vou passar para o WhatsApp do Airton e do Cap. Paulo César o número do processo, para nos ajudar nessa situação.

Vi a fala do Senador Esperidião Amin com relação à logística, de que o senhor é dessa área. Eu já falei ao Airton, falei ao Cap. Paulo César: existe uma série de aviões que estão à disposição, de uma associação chamada Aopa, uma associação de pilotos privados e donos de aeronaves. O Dr. Humberto, de São Paulo, já colocou à disposição do seu ministério, do Governo Bolsonaro 240 aeronaves que estão espalhadas por todo o Brasil. Esses aviões estão à disposição para fazer essa distribuição, estão em todos os Estados, são aviões particulares, privados, que não têm custo para o Governo; querem auxiliar, querem ajudar. Isso é importante para fazer chegarem esses respiradores e outros equipamentos mais a todos os cantos do Brasil. Então, isso é importante também.

O Espiridião falou na empresa WEG. Assim também há a Filtros Mann. Eu queria que V. Exa. priorizasse empresas nacionais. Essa empresa, motores WEG, que está fabricando esses filtros, e a Filtros Mann, que está fabricando respiradores, são empresas brasileiras, com geração de empregos no Brasil e custos infinitamente menores do que os que esse mercado, no câmbio negro, tem para importar de qualquer parte do mundo.

Essas são algumas situações que nós temos trabalhado. Agradeço-lhe e o cumprimento também pelo Placar da Vida. Importante esse Placar da Vida, que são números positivos, de bem. Não é, como dizem aí, Senador Confúcio... O cara fala ali: "Aqui é a TV fúnebre". Quando a Rede Globo fala, a televisão, é TV fúnebre, é anúncio de mortes e falecimentos. Aqui vamos comemorar os médicos brasileiros, os enfermeiros brasileiros, os hospitais, que salvaram 571 mil vidas no Brasil e vão salvar muito mais ainda.

Obrigado, Ministro.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Senador Luis Carlos Heinze.

Com a palavra o Deputado Marcel Van Hattem.

V. Exa. está com a palavra, Marcel.

O SR. MARCEL VAN HATTEM (NOVO - RS. Para interpelar.) - Bom dia, Senador Confúcio; bom dia, colegas Parlamentares; um especial bom-dia ao Ministro da Saúde, Gen. Pazuello, que tive, aliás, o privilégio de conhecer ainda antes de assumir o cargo que agora exerce interinamente de Ministro da Saúde. Quero reforçar aqui os meus desejos de excelente trabalho neste momento tão difícil para nossa Nação.

Gostaria de perguntar, Ministro, em relação à estratégia de gestão de riscos que havia sido apresentada lá atrás, no mês de maio ainda, pelo ex-Ministro Nelson Teich, se existiu recentemente alguma continuidade em cima daquele trabalho que havia sido elaborado e inicialmente, inclusive, havia sido criticado pelo Conass, pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde. E eu pergunto isso, Sr. Ministro, porque, tendo em vista o que ocorre hoje nos Estados, me parece que aquela decisão lá atrás, do Conass, precisa ser revista. Afinal de contas, o que o País mais precisava e continua precisando é de um mapa coordenado da gestão dos riscos da pandemia tanto na área da saúde como também das consequências em todo o Brasil.

Explico-me: no Rio Grande do Sul, agora, nós estamos voltando a um cenário de *lockdown*, praticamente, na cidade de Porto Alegre e na região metropolitana, em virtude da falta de planejamento, porque todos nós sabíamos que o período de fechamento das atividades comerciais - assim fomos informados - seria utilizado para equipar hospitais. E neste momento Porto Alegre, por exemplo, que pouco avançou em novos leitos de UTI, mas que teve a compreensão e a colaboração de todo o setor privado, com todas as medidas de higiene, com comércios abertos com todo o cuidado, agora, penaliza os empreendedores que puderam se adequar em virtude da inação do setor público. Aliás, em Porto Alegre, inclusive, o Prefeito retirou mais de R\$2 milhões da saúde para propaganda, o que me parece absolutamente temerário.

Ministro, Alberto Beltrame, coincidentemente, que hoje é o Secretário do Pará, está sendo alvo de busca e apreensão, como também o Município de Porto Alegre. É lamentável, se confirmado, que, em pelo período de pandemia, haja também essas enormes suspeitas de roubalheira em... *(Falha no áudio.)*

... e sedativos.

Eu gostaria de saber, Sr. Ministro, se há uma previsão de retomada e se o Conass, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, topa revisar a sua opinião passada à luz dos acontecimentos atuais, que demonstram que a falta de coordenação acabou sendo determinante para esse tipo de atitude no Rio Grande do Sul também.

Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Deputado Marcel.

Com a palavra a Deputada Rejane Dias, PT, do Estado do Piauí.

Não estou vendo a senhora, Deputada.

Ah, está aí. Pode falar.

A SRA. REJANE DIAS (PT - PI. Para interpelar.) - Primeiro, eu quero aqui lhe cumprimentar, Senador Confúcio, e parabenizar pelo excelente trabalho que vem fazendo à frente desta Comissão.

Quero cumprimentar todos e também o Ministro da Saúde.

Ministro, em rápidas palavras, quero dizer que há uma preocupação - e tenho visto a movimentação dos Governadores, dos Prefeitos, dos Secretário de Saúde e dos profissionais da área da saúde que estão diretamente trabalhando com a questão da Covid nos hospitais - exatamente com o desabastecimento no que diz respeito aos medicamentos, sejam os sedativos, sejam os bloqueadores neuromusculares, que são utilizados para sedar os pacientes em casos mais graves, pacientes que vão para as UTIs. E há a questão desses bloqueadores e desse tipo de medicamento, que são utilizados na entubação dos pacientes.

Eu queria fazer uma pergunta em relação a essa situação em todo o Brasil. Inclusive, acabei de falar com o próprio Secretário de Saúde aqui do Estado Piauí, porque sou Deputada pelo meu querido Estado do Piauí, e ele colocou a mesma coisa: a dificuldade que está tendo aqui, no nosso Estado, com relação à falta desses medicamentos. Isso é extremamente preocupante, Ministro.

Eu fiz um levantamento em todo o Brasil, e um problema que realmente assola todos os Estados é a falta desses medicamentos. Há até Estados que deixaram de fazer cirurgias eletivas, que tiveram de adiá-las, para utilizar esses medicamentos, que já são poucos e não estão sendo encontrados no mercado para serem comprados, colocando-os à disposição somente para os casos mais graves, entre eles os daqueles pacientes que estão nas UTIs acometidos pela Covid-19.

Eu queria fazer essa pergunta, Ministro, porque eu acho que isso é extremamente preocupante, é muito grave, é muito caro à saúde da nossa população, que é colocada em risco com a falta desses medicamentos.

Então, era isso que eu gostaria de perguntar a V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Deputada Rejane.

Com a palavra o último deste bloco, o Senador Mecias de Jesus.

Pode falar, Senador Mecias. Solte o seu som. *(Pausa.)*

Isso. O.k.! Pode falar.

O SR. MECIAS DE JESUS (REPUBLICANOS - RR) - Está me ouvindo agora, meu querido Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco/MDB - RO) - Beleza! Pode falar.

O SR. MECIAS DE JESUS (Bloco/REPUBLICANOS - RR. Para interpelar.) - Meu amigo Senador Confúcio, é uma satisfação grande revê-lo. Mesmo por via remota, receba o meu abraço.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco/MDB - RO) - Obrigado.

O SR. MECIAS DE JESUS (Bloco/REPUBLICANOS - RR. Para interpelar.) - O senhor sabe da satisfação em atuar junto com V. Exa.

Ouvi a fala do nosso querido Heinze. Estou vendo aqui a inscrição da Senadora Kátia, do Deputado Marcel, da Deputada Rejane.

Enfim, quero cumprimentar também, neste momento, o Ministro da Saúde, o General Pazuello.

Quando o General Pazuello assumiu como Secretário Executivo do Ministério da Saúde, já houve um regozijo no Estado de Roraima. Roraima ficou feliz porque o General Pazuello conhece muito bem a Amazônia e conhece de forma especial o Estado de Roraima. Eu não tinha dúvida de que, como conhecedor de Roraima, como amante da Amazônia, como grande brasileiro, como grande amazônida e, por fim, como grande roraimense, ele se dedicaria a ajudar o Estado de Roraima. E aí veio o hospital de campanha. Aqui havia um sofrimento enorme, mas, com a agilidade e com a operacionalidade do General Pazuello, da equipe dele, do General Barros e do companheiro Airton Cascavel, finalmente, depois de tanto sofrimento de nossa gente, o nosso hospital de campanha começou a funcionar.

Quero, nesta oportunidade, agradecer ao General Pazuello a dedicação, o carinho que ele está tendo com todo o País e com o nosso querido Estado de Roraima. Eu estive há poucos dias com o General Pazuello.

Eu queria lhe informar, General, que nós estamos encaminhando os pedidos em nome dos Municípios de Roraima que estão a cerca de 350km de Boa Vista, como é o caso de São João da Baliza, de Rorainópolis, de Pacaraima, que fica a 250km da capital, onde não há respiradores. Nós temos quase 11 mil casos de Covid em Roraima. Temos mais de 250 óbitos, ou seja, hoje, Deputado Marcel, um dos índices maiores de mortes, de óbitos por Covid é o do Estado de Roraima.

A nossa dificuldade aqui é grande. Primeiro, nós não podemos sair de Roraima depois de 18h, porque fecha a corrente, e só temos voo uma vez por semana, ou seja, a nossa situação aqui é bastante complicada, tanto é que o Governador chegou a sugerir que as pessoas começassem a sair de Roraima por UTI aérea para se internarem em um hospital no Amazonas.

Confúcio, quero te parabenizar pelo trabalho. Sei que em tudo que o amigo coloca a mão é para dar certo, é para fazer acontecer, é para ouvir. E são poucas pessoas como V. Exa., meu amigo Senador Confúcio. V. Exa. sabe ouvir, sabe esperar a hora de falar, é um grande conciliador e é um grande Senador deste País. Portanto, orgulho-me muito de atuar com V. Exa. e me orgulho muito de ter o Gen. Pazuello, porque antes eu disse várias vezes, em algumas reuniões do Senado, sem nenhuma crítica pessoal ao Ministro Mandetta, que foi muito tempo dizendo "Cuidado, cuidado, cuidado", para aparecer na TV, e não ficou nenhum planejamento para este País, nenhum planejamento para a saúde deste País. Quando o Gen. Pazuello assumiu, eu disse, no nosso grupo de Senadores: "Finalmente vai entrar alguém que vai planejar o que vai ser feito daqui para frente no Ministério da Saúde para melhorar a vida das pessoas".

Era isso o que eu tinha a dizer.

Um forte abraço, companheiro e amigo, Senador Confúcio.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Senador Mecias de Jesus.

Com esse bloco, Sr. Ministro, nós fechamos o bloco dos Parlamentares. O senhor tem oito minutos para responder.

Por fim, depois dele, somente o nosso Relator, Deputado Francisco Jr., fará o fechamento da nossa audiência pública.

Com a palavra o nosso Ministro Eduardo Pazuello.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Obrigado.

Não posso deixar de começar de trás para frente, porque o Mecias é um amigo e já faz dois anos e meio que a gente se bate e se ama. (*Risos.*)

Faz parte da missão, é um entusiasta, é um militar de formação. Então, é mais fácil conversar. Ele e o Jhonatan são parceiros de muito tempo.

Eu estou atento, Mecias. Estou muito atento. Por aqui debaixo, estou arrepiado. Estou muito atento com tudo, estou muito preocupado, mas preocupar-se não é ação tática, não é? Então, a gente está fazendo o que tem que fazer. Eu queria poder pegar um avião e ir para lá, mas também não adianta eu estar lá e não resolver as coisas aqui para fazer as coisas acontecerem lá. Então, tenho que confiar no Barrão, que está lá fazendo as coisas na ponta da linha. E a gente aqui, tu, o Telmário e o Chico são as pessoas com quem a gente tem que sentar o tempo todo, conversar e fazer acontecer daqui para lá. É a nossa missão. A nossa missão, neste momento, é daqui para lá, fazer os meios chegarem e confiar na equipe que está na ponta da linha para fazer acontecer a parte operacional e tática. Então, estamos juntos. Não é preciso falar mais nada.

Vou falar aqui sobre... Vou começar pelo Senador Luis Carlos Heinze, sobre a ivermectina. Já anotei aqui, já vou mandar a Camile, que é nossa diretora dessa área, ligar para o senhor, e aí o senhor dá essa linha da Dra. Taciana, do Dr. Maurício. Vamos trabalhar nisso aí. O senhor conte conosco. E, claro, haverá o contato com o Marcos Pontes também para poder ter ação sobre o CNPq. Então, o senhor vai receber essa ligação ainda hoje.

Quanto à Associação de Pilotos e Proprietários de Aeronaves, eu já conversei aqui com o Marcelo, que é o meu assessor de comunicação, e a gente vai trazer a associação aqui para conversar e colocá-la para trabalhar junto com a Casa Civil, que é a coordenadora da logística aérea. Deixe comigo!

Empresas nacionais estão sendo priorizadas e serão a nossa prioridade sempre. Ponto. Essa é uma discussão que também já é nossa todo dia aqui. Estamos trabalhando em priorizar e reforçar as compras diretas das empresas nacionais. Eu confio na capacidade de produção de medicamentos. As nossas empresas não são pequenas, as empresas se organizaram, e eu acredito que agente vá fechar esse apoio agora para não deixar faltarem os medicamentos mais graves.

Com relação ainda a medicamentos - e aí já falo para a Deputada Rejane -, a gente tem condição hoje de chegar junto imediatamente, a partir de amanhã, com qualquer demanda muito emergencial. É necessário que os Estados, Conasems e

Conass façam a sua redistribuição interna para irem fazendo aí a primeira resposta. É claro que já está acontecendo, mas, em uma emergência, a gente decola daqui e leva o que precisar para não deixar faltar. Já temos essa capacidade.

Agora, estamos fazendo o processo licitatório e estamos buscando a compra internacional com a Opas. Eu acredito que é o que precisa ser feito no momento, e essa resposta vai ser suficiente, se Deus quiser.

Deputado Marcel. Como é que nós fizemos isso aqui, Marcel? A ferramenta, quando a gente ainda estava discutindo, na época do Teich, e depois fazendo a pactuação, verificamos que alguns critérios, alguns indicadores precisavam ser aprofundados. Ela estava muito rasa. Do jeito que estava, depois que você para... A curva de aprendizado lhe dá um outro olhar. Então, a ferramenta, alguns indicadores estavam muito rasos. E nós compreendemos também que a discussão, na hora em que você pactua com Conass e Conasems, é para chegar ao gestor. Então, a ferramenta chegará e já chegou; as ideias da ferramenta já estão nos gestores, pelo Conass e Conasems, chegando a todos os Municípios e Estados, porque é uma ferramenta que na verdade é uma discussão, não é uma política; é uma ferramenta de análise de gestão que está sendo discutida em alto nível e aprimorada a cada dia com relação à curva de aprendizagem. Então, não se perdeu essa oportunidade. Conass e Conasems têm discutido e pactuado isso diariamente em reuniões do COE, e isso flui naturalmente para os gestores municipais e estaduais como ferramenta, porque cabe a eles a análise. Cabe a eles a análise. Sim, acho isso importante, e vamos dar continuidade. Você tem razão. Já está sendo dada continuidade, mas eu vou aprimorar isso aí.

Bem, acho que respondi tudo. Estou à disposição para mais perguntas.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Muito bem, Sr. Ministro.

Agora vamos para o fechamento, com a participação do nosso Relator Francisco Jr., que vai fazer as suas indagações finais, e posteriormente nós fecharemos a nossa audiência pública.

Com a palavra Francisco Jr.

O SR. FRANCISCO JR. (PSD - GO. Como Relator.) - Obrigado, Presidente Confúcio.

Ministro, eu quero parabenizar o senhor pelo trabalho e parabenizar toda a equipe por todo o resultado que temos até agora.

E, de forma especial, também quero parabenizá-lo por uma frase, uma afirmação que o senhor fez questão de reforçar e de enfatizar: as ações de combate à pandemia por parte do Ministério da Saúde não estão sendo politizadas em nenhum momento. Isso é muito bom, isso é muito positivo. Contudo, nós sabemos que nós estamos no meio de uma guerra política de opiniões, de forma especial com relação às necessidades da saúde e às necessidades da economia. Lamentavelmente, nesta guerra, não há como haver vencedor. Nós temos que atender os dois lados, temos que encontrar o diálogo e a forma sensata de fazer isso. Parabéns pela atuação que o senhor está tentando, de fugir, de passar por isso, mas realmente é um grande desafio.

Isso vai trazer consequências para agora e consequências para depois. Então, a minha pergunta - última pergunta e única - vai para o aspecto do pós-pandemia. Todas as ações estão sendo feitas no sentido de diminuir a curva, flexibilizar, estender essa curva de contaminação para que o nosso sistema de saúde seja competente para atender às pessoas contaminadas. E a saúde é fundamental em todo processo de retomada de crescimento e de desenvolvimento. Nós vamos iniciar o pós-pandemia economicamente sofridos, com toda uma dificuldade, com um endividamento de mais 10% do PIB brasileiro. Então, sem dúvida nenhuma, nós estamos retroagindo 10, 15 anos na economia brasileira e vamos enfrentar todas as dificuldades dessa situação. A pergunta vai no sentido de se o Ministério da Saúde já se prepara para essa nova realidade que nós vamos enfrentar em todos os aspectos, tanto aproveitando ferramentas, como é o caso da telemedicina, a experiência de compartilhar profissionais da forma como está sendo feita e tantos outros detalhes que não vou colocar agora pelo tempo... Há intenção de perpetuar essa experiência na prestação de serviço à saúde no pós-pandemia, como é o caso mais concreto da telemedicina? E mais que isso: o que muda ou pode mudar na prestação de saúde depois que passar esta etapa? Como o ministério está se preparando, até porque ele inicia um processo de elaboração da LOA, prevendo o próximo ano? E um detalhe específico: há alguma discussão no Ministério da Saúde hoje com relação ao pacto federativo? Há essa discussão do financiamento da saúde, do engessamento que há hoje, da forma como vem sendo feito no Brasil? Há uma discussão por parte da economia com relação à revisão do pacto federativo e à fixação constitucional do orçamento com relação à saúde e educação, por exemplo?

São essas as minhas considerações.

Mais uma vez, eu me despeço parabenizando o senhor não apenas pelo trabalho, mas pela postura. Que o senhor tenha muito sucesso! O seu sucesso à frente dessa pasta é o sucesso de todos os brasileiros. Literalmente, nossa vida depende dessas ações. Parabéns. Obrigado. Mais uma vez, eu me coloco à disposição. E saiba que nós vamos usufruir bastante desse contato telefônico que o senhor disponibilizou. Um abraço. Até mais.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Obrigado, Deputado Francisco Jr., pelo seu trabalho fantástico e operoso. Toda segunda-feira, é um relatório novo. Isso é muito importante.

Sr. Ministro, o senhor tem o tempo necessário para fazer o encerramento e responder ao nosso Relator.

Nossa audiência transcorreu num período de aproximadamente 3 horas e 30 minutos, uma das mais longas e participativas, e isso sem fazer a leitura do questionamento dos internautas, que são extremamente ativos no Brasil todo, fazem perguntas maravilhosas, mas é que não conseguimos espaço suficiente para respondê-las.

O senhor tem o tempo necessário para fazer o encerramento e responder ao Deputado Francisco Jr. e a algum Deputado ou Senador que, por acaso, o senhor ainda queira atender. Fique à vontade.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Muito obrigado, Presidente.

Já vou começar falando sobre essas perguntas dos internautas: eu quero todas! Por favor, eu vou pedir ao Gustavo para ligar para o senhor, para que as passe para a gente, para a gente poder interagir com essas perguntas e tentar respondê-las. Se puder vir com os endereços para as respostas, a gente responde também a todos eles, vai ser um prazer.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Está bem, perfeitamente.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Aí a gente bate essa etapa também.

Para o Deputado Francisco Jr., eu vou colocar a primeira ideia. Quanto à estruturação: a primeira coisa a fazer para o pós-pandemia é a gente rever, e é o que nós estamos fazendo, a estrutura, fazer funcionar a estrutura do Ministério da forma mais rápida possível, dar mais celeridade às ações e mais transparência e - por que não? - com mais economia, usando melhor os recursos. Eu acho que vai ser a grande preparação da gente para o pós-pandemia.

O pós-pandemia vai ser com menos recursos e, talvez, com mais demandas, demandas que ficaram reprimidas, demandas diferentes que a gente vai encontrar pela frente, outros desafios. E eu acho que, com a máquina preparada, com a máquina azeitada...

Eu preciso de apoio do Legislativo para reestruturar as superintendências dos Estados. É necessário que as superintendências dos Estados formem a tripartite do SUS na ponta da linha, sejam o ponto final, focal, de acompanhamento efetivo do que se faz dos recursos, das ações. Trata-se de desenvolver um trabalho em conjunto com os Estados, com os secretários dos Estados, Conass e Conasems, os seus representantes, para haver um local onde se discuta a saúde de uma forma institucional, como tem que ser nos Estados, até para acompanhar programas e projetos que tenham reflexos de saúde da Ministra Damares, do Ministro Onyx, e por aí vai, com reflexos típicos de saúde. Como se acompanha isso? Qual é a ponta da linha para que isso aconteça?

Essas superintendências, ao longo do tempo, foram colocadas em segundo ou terceiro plano, com pouco empoderamento, com pessoas com um nível... O nível de trabalho mínimo, era apenas para acompanhar os funcionários do Ministério da Saúde que estavam lá, com pouca missão, com pouca responsabilidade e com pouco resultado. A gente precisa mudar isso gradativamente e...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Pode continuar, Sr. Ministro, fique bem à vontade, o senhor está com a palavra.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Obrigado.

Então, com relação às superintendências: elas precisam ser empoderadas. Nós precisamos trabalhar com gente nos Estados. Preciso que o Governo do Estado, os legisladores me indiquem pessoas de altíssimo nível. Também não temos esses nomes, mas que suba o nível para que possam trabalhar junto ao Governador, junto ao Município, junto ao Conass e ao Conasems, acompanhando, levando demanda, trazendo demanda ao Ministério para as secretarias trabalharem para lá. Isso é uma preparação para o futuro, uma preparação para melhorar a gestão, para trabalharmos com menos recursos. Número um.

Número dois. A estrutura do ministério é excepcional: os funcionários são excepcionais, tem gente muito boa aqui - muito boa. É a organização disso, estruturar isso para a missão que é o desafio. Para não ser repetitivo, a grande preparação do Ministério da Saúde vai ser Siafi - se Deus quiser - para agilizar o emprego do recurso e acompanhar cada centavo para o que vai na finalidade, superintendências fortes, secretarias nacionais com especialistas de saúde à frente ou de gestão naquilo que for necessário, estruturas... Acreditem, não há uma coordenação jurídica ou um departamento jurídico nas secretarias nacionais. A primeira instância da jurídica não acontece. Quando se discute isso, o tempo que demora para se ter um parecer de Conjur, já que não há o trabalho inicial... Temos que reorganizar isso também. Então, a organização do Ministério, para deixá-lo ágil e mais capilarizado, é o que vai ser a resposta do futuro, é a minha preparação atual.

Com relação a pacto federativo de içamento da saúde, isso são discussões que ainda não passaram pela minha frente, não está no meu PO, como diz o pessoal que conhece o quartel; isso é um outro nível, não passou pela minha área. Mas acredito que o amadurecimento da democracia do nosso País é visível, a gente está acelerando muito esse amadurecimento. As diversidades de ideias são necessárias para progredir. É em cima das diversidades de ideias que a gente encontra as melhores soluções. Então, a gente incentiva muito isso. Há um erro de análise de achar que no Exército não há diversidade de ideias. É onde eu mais vi diversidade de ideias. Discussões são eternas com posições extremamente antagônicas e, depois de muito se discutir, a gente segue uma direção alinhada. Talvez essa seja uma característica pouco conhecida do Exército, dos militares. A gente discute muito e aceita muito a diversidade de ideias. Isso fica como uma ideia de que claro que a progressão dinâmica exponencial que a gente está vendo na nossa democracia é fantástica - fantástica! E o pacto federativo faz parte das discussões no nível correto.

Deixem-me perguntar se faltou alguma resposta aos secretários. Algo? (*Pausa.*)

Não, senhores?

Eu queria falar só mais uma ideia. Hoje eu tenho que está fechado o primeiro núcleo do Ministério da Saúde, que é a primeira linha de comando - conseguimos compreender quem são as pessoas.

E eu queria, de uma forma muito clara...

Está torto o quadro aqui atrás de mim, na imagem. Não esse, o quadro é que está torto. É ao contrário. Aí.

Então, esse núcleo central do ministério hoje tem o Ministro e os Presidentes do Conass e Conasems, que fazem as posições todas pactuadas. Nós pactuamos a discussão desde o início. Isso é uma determinação constitucional, não é minha, não fui eu que inventei nem estou fazendo porque acho que devo, é assim que tem que ser por lei. As decisões são pactuadas com Conass e Conasems, que são estruturas orgânicas do SUS, e as pessoas não compreendem nesse nível.

Além desses três, eu tenho uma Secretaria Executiva - é o Elcio, que está aqui ao meu lado, não é preciso apresentá-lo, o pessoal já o viu aí nas coletivas, não é preciso mostrá-lo. O Elcio tem a missão básica de uma secretaria executiva, como segunda instância de todos os processos das secretarias. E eu tenho, além desses quatro nomes, outros quatro nomes que fecham a pizza embaixo. Eu tenho um diplomata cedido para ser o meu assessor da área internacional, que enquadra toda a minha linha internacional, que é o Flávio Werneck - depois eu passo também os dados para os senhores. Eu tenho o Cascavel, que foi cedido pelo Conasems por um tempo, até a gente poder fazer a nomeação dele, a indicação, passando pelo sistema da Casa Civil. Então, ele veio conosco pelo apoio do Conasems, e quando for nomeado agora vai ser um assessor, que estará trabalhando direto com os senhores, com o Parlamento, fazendo toda essa ligação necessária. Ele e o Gustavo fazem parte dessa pizza, dessa fatia da pizza.

Outra fatia é a parte jurídica, é o Dr. José, advogado, que enquadra todas as discussões de Conjur, trabalha com CGU, trabalha com PGR, trabalha com TCU. Toda essa linha jurídica, convênios e ações, também já tem um nome.

E, por fim, o Marcello, que está sendo indicado, está aqui conosco - alguns já conhecem o Marcello, o nome é complicado. Fala aí.

O SR. MARCELLO MOUFARREGE - Moufarrege.

O SR. EDUARDO PAZUELLO (Para expor.) - Marcello Moufarrege, que já é figurinha carimbada aqui de Brasília de outros momentos e agora vai estar conosco na parte de comunicação. Não havia uma pessoa focada na comunicação, com capacidade de usar a Ferrari que nós temos aqui; pagamos por ela e não a usamos, nossa comunicação era praticamente inexistente.

Essas oito pessoas que eu listei fazem parte do núcleo duro mais alto do ministério e do SUS. Vamos estar juntos, e a partir dali espraçando essa organização até a ponta da linha, chegando aos Municípios, Estados, superintendências. Acho que essa é a grande resposta do que nós estamos preparando e colocando à disposição dos senhores para a guerra do Covid e para a guerra futura, pós-Covid. E em qualquer lugar em que eu esteja, com a minha tropa ou trabalhando com a minha equipe, vocês podem contar comigo, em qualquer situação.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. MDB - RO) - Quero agradecer a presença hoje bem concorrida de Deputados, de Senadores membros da Comissão, de suplentes e de muitos não membros, entre eles o General Peternelli, que é o mais assíduo, como se membro fosse. Ele está sempre conosco, assim como a Kátia Abreu, o Luis Carlos Heinze e a Deputada Rejane, que estão sempre ativos.

Muito obrigado pela participação de todos os demais Parlamentares.

Não havendo mais nada a tratar, agradeço a presença do Ministro interino da Saúde Eduardo Pazuello e aos seus assessores Gustavo Machado Pires, Leonardo Batista da Silva, Leonardo Soares e Henrique Marques Vieira Pinto.

Agradeço a participação dos internautas, através do e-Cidadania, e dos telespectadores da TV Senado e da TV Câmara.

Agradeço também a todos os secretários nacionais, entre eles a Secretaria Especial de Saúde Indígena, que teve uma participação muito esclarecedora. Muito obrigado.

Convido-os para a próxima reunião, a realizar-se no dia 25 de junho de 2020, às 10h, em audiência pública, com os Governadores representantes dos consórcios regionais. O Governador de Mato Grosso, Mauro Mendes, já está confirmado. Aguardamos ainda a confirmação do Waldez Goés, do Amapá, Presidente do Consórcio Interestadual da Amazônia Legal; do Governador de Minas, Romeu Zema, Presidente do Consórcio de Integração Sul e Sudeste; e do Rui Costa, Presidente do Consórcio Interestadual do Desenvolvimento Sustentável do Nordeste.

Então, são esses os nossos anúncios finais.

Agradeço a todos e declaro encerrada a presente reunião.

Muito obrigado.

(Iniciada às 10 horas e 1 minuto, a reunião é encerrada às 13 horas e 36 minutos.)