



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

REUNIÃO

11/03/2021 - 3ª - Comissão Temporária COVID-19

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO. Fala da Presidência.) - Havendo número regimental, eu declaro aberta a 3ª Reunião da Comissão Temporária Interna criada pelo Requerimento do Senado nº 105, de 2021, para, no prazo de 120 dias, acompanhar as questões de saúde pública relacionadas ao coronavírus, à Covid-19, inclusive a situação fiscal e execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas a essa pandemia.

Faço alguns esclarecimentos antes de iniciarmos a nossa audiência pública. Conforme tratado na última reunião, esta Presidência realizou as seguintes designações.

O Senador Otto Alencar ficou responsável pelo conjunto, juntamente comigo, para interlocução junto ao Ministério da Saúde e à Anvisa. Então, no caso do Senador Otto, eu amplio suas atribuições para também tratar com o Butantan e a Fiocruz. Senador Otto Alencar, ampliei um pouco mais a abrangência do seu trabalho.

O Vice-Presidente da Comissão é o Styvenson Valentim, ficou responsável pela interlocução com o Ministério das Relações Exteriores. Neste caso, eu vou sobrestar essa designação para complementar e daqui a pouco vou citar outros Parlamentares que irão ajudá-lo.

O Senador Izalci Lucas será o responsável pela interlocução com o Ministério da Economia.

Aproveito este momento para que se registre na ata que ficam designados, em acordo com o Relator Wellington Fagundes, o Senador Styvenson Valentim e o Senador Randolfe Rodrigues, os dois, para o estudo completo sobre o abastecimento de oxigênio no País, a situação dos Estados e Municípios, e também a prevenção para que não haja colapso e falta dessa matéria-prima essencial para os pacientes com a síndrome respiratória. Então, ficam designados Styvenson e Randolfe Rodrigues.

Aqui ficaram designados, também pelo Relator Wellington e por mim, a Senadora Zenaide Maia e o Senador Nelsinho Trad para tratamento e conhecimento dos negócios internacionais das vacinas - uma sugestão do nosso Esperidião Amin -, a articulação com a diplomacia, a articulação política, e também a relação do Ministério da Saúde com as farmacêuticas: as nossas já conhecidas e as outras que não participam ainda dos negócios com o Brasil.

Terceiro. Sobre *lockdowns* e paralisações totais ou parciais decretados pelos Prefeitos e Governadores, eu designo duas Senadoras - a Senadora Rose de Freitas e a Senadora Daniella Ribeiro - para o trabalho ontem citado no Plenário pela Senadora Kátia Abreu. Inclusive, foi uma sugestão dela no sentido de saber por que as Forças Armadas não entram nesse trabalho, porque hoje o grande drama brasileiro são o adoecimento e as mortes. Isso tem preocupado Governadores, Prefeitos e o povo brasileiro. Então, as polícias e as guardas municipais sozinhas não têm dado conta do recado. Será importante que Daniella Ribeiro e Rose de Freitas façam essa articulação com os ministérios correspondentes e observem também as experiências nacionais e internacionais de *lockdowns* bem-sucedidos em países e cidades.

Por fim, designamos - Wellington e eu - o Senador Izalci Lucas e o Senador Marcos Rogério para análise da Carta dos Governadores publicada ontem, o apoio aos Estados e Municípios que consta na carta, a ampliação dos leitos, a integração dos sistemas e o protagonismo do trabalho do Senado e da Câmara dos Deputados junto com os demais Poderes para um atendimento conjunto e colaborativo no enfrentamento dessa dramática situação da Covid no Brasil. Ficam designados os Senadores Izalci Lucas - depois eu passo para V. Exas. - e Marcos Rogério.

Assim sendo, que todos esses - eu não vou falar sub-relatores - colaboradores designados, de uma maneira compacta, possam ajudar sobremaneira o nosso Relator Wellington Fagundes.

Muito bem. Quanto ao uso da palavra, eu esclareço para todos os membros da reunião, membros presentes da reunião: será feita remotamente, de acordo com a ordem de inscrição, através do aplicativo, ao levantar a mão. Na ordem, nós vamos anotando.

A ordem da fala será primeiro do Relator ao fim, em seguida dos titulares escritos, depois do suplente, por último dos não membros. O Relator terá um tempo de dez minutos; e os demais membros, três minutos.

A audiência não pode demorar muito, porque os Srs. Governadores todos estão cheios de compromissos e estão aqui para nos ajudar e colaborar com suas experiências locais.

Com o intuito de aproveitar o tempo restrito e a oportunidade presente, as eventuais questões de ordem e o tempo Liderança poderão ser utilizados após a audiência dos Governadores.

Havendo número regimental, eu coloco em votação a Ata da 2ª Reunião, solicitando a dispensa da sua leitura.

Os Senadores que a aprovam permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Está aprovada a ata da reunião passada.

A presente audiência trata de uma participação efetiva de Governadores nos termos do plano de trabalho, para debater dificuldades encontradas por Estados no enfrentamento da pandemia e vacinação, bem como o colapso no sistema de saúde nos Estados no estágio da pandemia.

Aviso também aos demais presentes que, daqui a pouquinho, chegará à nossa reunião, entrará o nosso Presidente Rodrigo Pacheco, justamente para dar, com sua presença, um apoio à nossa Comissão, que representa o Plenário do Senado Federal. Falará e ouvirá alguns Governadores, depois ele se despedirá e deixará as suas opiniões, suas recomendações e a participação efetiva do Senado nesta luta conjunta nossa.

Estão presentes os seguintes Governadores já na sala para apresentação: o Governador Wellington Dias, do Estado do Piauí, Coordenador da temática saúde no Fórum de Governadores e Presidente do Consórcio de Governadores do Nordeste; o Governador Wilson Lima, do Estado do Amazonas; o Governador Rui Costa, Governador da Bahia; o Governador Carlos Moisés, do Estado de Santa Catarina; e o Governador Camilo Santana, do Estado do Ceará.

Esclareço que foram convidados mais dois Governadores: Ibaneis Rocha e Eduardo Leite, que, por motivo de compromissos assumidos, adiaram as suas participações para outras audiências.

Assim, nós vamos iniciar nossos trabalhos passando a palavra para o primeiro Governador da nossa lista, que é o Senador Wellington Dias, por um tempo de dez a doze minutos, assim que convier - e não podemos delongar muito, não é? -, para que ele possa apresentar suas sugestões para a nossa Comissão.

Com a palavra, S. Exa. o Governador Wellington Dias.

O SR. WELLINGTON DIAS (Para expor.) - Querido Senador Confúcio Moura, eu quero também saudá-lo e agradecer por essa oportunidade, na pessoa de quem, para ganhar tempo, saúdo cada um dos Senadores, Senadoras aqui presentes.

Já, de pronto, quero registrar a importância e agradecer ao Senado Federal, desde o início da pandemia, por adotar corajosamente medidas que ajudaram - e ajudaram muito -, para que a gente tivesse condições de lidar com esses desafios da pandemia aqui junto com Câmara, também agora mais recentemente com o Senador Rodrigo Pacheco, junto com o Deputado Arthur Lira, a organização desse grupo de trabalho integrado, com a presença de Câmara, Senado e também um Governador de cada região, e ainda integrado com o Judiciário, com os Municípios, para que a gente possa acompanhar o plano estratégico, um cronograma sobre vacinas e um conjunto de medidas para a rede de saúde.

Eu vou dividir aqui, bem rapidinho, em quatro tópicos: as medidas preventivas, a parte das vacinas, a necessidade de apoio para essa rede de saúde especial para este momento e, é claro, com o cronograma de vacina, a estratégia para o social e para o econômico.

Quanto às medidas preventivas, é bom lembrar: elas, na verdade, são um paliativo e por isso que não é fácil a população tolerar. Você adota, ela tem um efeito momentâneo; depois, retorna, de novo, o coronavírus, aumenta a transmissibilidade. Agora, com a eleição, aumenta, adotam-se medidas; aí vem Natal, Ano-Novo, aumenta, adotam-se medidas; aí vem Pré-Carnaval, Carnaval, adotam-se medidas. E, agora mais recentemente, há algo de diferente: provavelmente essa nova variante tem tido um efeito de aumento de transmissibilidade.

Então, o que nós estamos trabalhando? Nós estamos, neste instante, inclusive a partir desse Pacto Nacional pela Vida, buscando ter a integração do máximo de forças de todos os setores em todo o Brasil, inclusive os três Poderes e também

Municípios, Estados, a área federal e o setor privado. O objetivo aqui é que a gente possa ter... Neste instante, nós já estamos dentro de um colapso nacional na rede hospitalar; nós não vamos para lá, nós já estamos. Há, neste instante, uma fila gigante, estou falando de milhares mesmo, algo como 30, 40 mil pessoas em todas as filas hospitalares por vaga de UTI e, em alguns lugares também, leito clínico, ou seja, há gente morrendo sem respirador. O pulmão não funciona mais e não consegue ter o equipamento para auxiliar. Então, esse é um problema realmente, grave. Aqui, qual é o objetivo? É de a gente poder garantir as condições de, neste instante, de alguma forma, cortar a transmissibilidade. A ideia é ver se a gente - como fizemos no Carnaval, suspendendo o evento - faz nas 27 unidades da Federação, inclusive dando liberdade para fazer de acordo com a realidade.

Eu conversava hoje com o Governador Wilson Lima. Está graças a Deus melhorando lá no Amazonas, mas ele, ainda assim, está adotando, numa saída gradativa, medidas no Amazonas; há outros adotando medidas mais fortes, mas o importante é essa medida nacional.

Além disso, a gente tem que estar com um olhar para a parte da vacinação. Na vacinação, o que a gente trabalha desde o início? Variadas vacinas. De novo, quero agradecer aqui pela segunda lei aprovada pela Câmara e pelo Senado, agora sancionada ontem pelo Presidente Bolsonaro, em que eu diria que o mais importante é colocar um rito mais célere para a Anvisa. Não é razoável você demorar numa situação de calamidade, de pandemia. Então, são sete dias para que haja solução para a Janssen, para a Moderna, para a Sputnik, para a Covaxin, enfim. E, dessas, algumas têm vacina, como é o caso da Sputnik. Os países estão represando pelas suas necessidades, mas a Rússia se coloca à disposição de fornecimento, e a União Química tem como produzir também no Brasil. E ainda temos a chance também com a Sinovac de ampliação.

Aqui, o que nós trabalhamos? Um cronograma para chegar em abril com algo em torno de 50 milhões de pessoas vacinadas. O grupo da chamada primeira fase é composto por pessoas com mais de 60 anos, pessoas da saúde, indígenas, pessoas que estão em asilos - há um lado científico nisso aqui - e ainda o pessoal que tenha comorbidades. O objetivo aqui: esse grupo responde por 70% das internações e 70% dos óbitos. O que a gente espera? Vacinando esse grupo, reduz-se a internação, reduz-se o óbito. É o que já acontece, por exemplo, no Amazonas, onde a gente já teve um avanço especial.

Ao mesmo tempo, nós vamos ter a necessidade de ter um cronograma para até julho vacinarmos 70% ou mais. Por quê? Porque, segundo a ciência, gera-se aí uma imunidade mais geral. Então, vejam: a partir daí, foi feito um cronograma - agora, 17 de fevereiro -, o cronograma tinha inconsistências, e nós o passamos a cada laboratório, a cada país, a cada embaixada, a cada empresa, para poder checar e, a partir daí... Por exemplo, o Butantan tinha uma previsão, na verdade, de 13,3 milhões de doses. É possível haver mais linha de produção? É possível haver dois turnos de funcionamento? Sim. Então, subiu para 23,3 milhões de doses em março, por exemplo, e uma quantidade maior em abril. Portanto eles estão cumprindo esse calendário.

A Fiocruz: estivemos lá agora, inclusive, com o Ministro Pazuello, com o Itamaraty, com a equipe do Ministro Paulo Guedes, Governadores, e ali acertamos três coisas importantes sobre a AstraZeneca. Primeiro, eles estão com uma linha de produção - já havia lá, quando nós visitamos, 1,5 milhão de vacinas prontas -, e agora a ideia é de eles colocarem duas linhas de produção com dois turnos cada uma. Cada linha de produção dessas produz algo em torno de 250 mil doses por turno. E isso nos permite chegar já na próxima semana com 400 mil, 500 mil doses e, no final de março, já na última semana, com 1 milhão de doses por dia. Então, havia uma previsão de 3,8 milhões, e isso vai ampliar, provavelmente, para 5 milhões, 6 milhões, em março, mas numa perspectiva de um número bem maior, próximo de 20 milhões em abril.

Ali também nós tratamos sobre aquele consórcio da OMS que permitiu que a AstraZeneca da Coreia já começasse a fazer entrega, no qual, na proporção da cota do Brasil, o Brasil tem direito a 9,1 milhões de doses disso que está programado até maio.

Houve uma reunião anteontem em que o Ministro Pazuello apresentou uma posição do Brasil que nós apoiamos pelo Fórum de Governadores. Eles vão entregar, dia 23 agora, 2,997 milhões de doses, cerca de 3 milhões de doses; outra cota mais ou menos igual, em abril; e outra em maio.

Também ali há um prédio - e aí eu quero aqui fazer este apelo ao Congresso Nacional; isso é importante aqui no Senado. O ganho principal foi o entendimento para, em abril, concluir-se a parte de obra e equipamento para o Brasil produzir na Fiocruz o IFA, e é possível haver testes já em maio. E eu acho que o Congresso brasileiro com o Congresso do Reino Unido... Nós estamos, inclusive, direcionando lá ao Governo do Reino Unido, à Universidade de Oxford, à AstraZeneca, para a transferência tecnológica antecipada para maio, para que a gente tenha condição de o Brasil produzir o IFA na Fiocruz. Isso permite independência, inclusive para que a gente possa também abastecer outros países, além de imunizar rapidamente o Brasil. E eu acho que tem que haver aqui todo um acompanhamento nosso para essa autorização da Sputnik. É um laboratório brasileiro, é verdade que não tem a experiência do Butantan e da Fiocruz, mas pode iniciar produzindo 8 milhões de doses por mês e chegar até a 20 milhões de doses lá na frente.

E, é claro, outras vacinas.

Eu acho que, se o Brasil é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde e pelos outros países como o centro da epidemia - e é! - no mundo, hoje, do coronavírus, se nós somos, inclusive, colocados como um risco por conta das variantes, da propagação de variantes para o mundo, então queremos um tratamento diferenciado. O Governo americano proibiu exportação de vacina: nós estamos nos dirigindo a eles - e eu acho que o Congresso brasileiro pode atuar também com o Congresso americano, com o Governo americano -, para que eles, que proibiram exportação de vacinas, como o fez a Índia, levem em conta a realidade brasileira, para que possamos ter vacina de contratos que já temos. Não é para receber de graça; o Brasil compra. Compra da Pfizer, compra da Janssen, compra da Moderna. E liberar cerca de 10 milhões da AstraZeneca, que estão lá e com as quais eles nem estão trabalhando.

E um pedido aqui especial. A AstraZeneca, do Reino Unido, da Universidade de Oxford, não cumpriu o contrato com o Brasil - não está cumprindo: era para entregar 15 milhões de IFAs para a Fiocruz em janeiro, não entregou, repassou para o Serum, da Índia, que também produz AstraZeneca, cumprir. A Índia proibiu a exportação. E precisa a Universidade de Oxford trazer de onde houver e cumprir o contrato com o Brasil, até por esta realidade do Brasil.

E eu devo dizer, finalmente, que a gente tem que ter um olhar para a rede de saúde. Eu vi aí nos requerimentos e isto é muito importante: como é que está a situação do nosso estoque para abastecimento? Nós estamos num nível de consumo gigantesco de medicamentos, de oxigênio, de todos os insumos. Então, esse cuidado é importante.

E um outro olhar é o trabalho em que a gente já vai ter redução agora em maio, mas é importante não deixar de ter aqui um apoio ao Ministério da Saúde, com recursos. No Orçamento que está aí no Congresso, vêm R\$43 bilhões a menos do que no ano passado para a saúde. Por quê? Além da Covid, existe uma fila gigante de outras doenças e ainda os sequelados pós-Covid. Então, a gente precisa cuidar disso.

E, é claro, finalmente, nós vamos ter que trabalhar esse cuidado especial aí do social. Eu parabeno também pelo auxílio emergencial, ele é muito importante: a fome cresceu mesmo, para valer - todo mundo acompanha isso nos seus Estados. E tem que haver um cronograma de vacina com um cronograma para a economia. Não pode deixar aí no "deixa acontecer", não. Eu acho que tem que haver um plano de investimentos públicos se somando a investimos privados, se somando a atração de investimentos. E, nesse aspecto, também colocamos aqui o Fórum de Governadores à disposição para trabalhar junto com a Casa da Federação, que é o Senado Federal.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado pelas informações brilhantes, oportunas e pelo trabalho que o Fórum de Governadores tem feito, também na pessoa do Senador Wellington Dias. Muito obrigado! Vamos em frente.

Eu passo a palavra agora ao Governador Wilson Lima, do Estado do Amazonas. Com a palavra V. Exa., Governador.

O SR. WILSON LIMA (Para expor.) - Obrigado, Senador. Quero cumprimentar o senhor e, na sua pessoa, cumprimentar os demais Senadores aqui presentes, cumprimentar também a todos os colegas Governadores e já estender aqui a minha solidariedade a tudo que tem acontecido com relação à questão da Covid, que tem se agravado muito nos últimos dias. Cumprimento as demais autoridades e as pessoas que nos acompanham de forma virtual.

Eu vou falar de alguns números e de algumas situações que aconteceram aqui no Estado do Amazonas, que foi o primeiro Estado a atingir um nível muito agudo de casos e de letalidade da Covid-19 e que acaba sendo um espelho para o resto do País. A gente pagou um preço muito alto. Nosso povo foi muito penalizado porque a gente não tinha nenhum ponto de referência no País para entender de que forma a gente lidaria com esse pico e também para entender qual seria a gravidade. O Governador Wellington Dias, que é o nosso líder nessas questões de saúde e de vacina, colocou de forma muito acertada as providências que devem ser tomadas para que a gente possa evitar esse agravamento ou pelo menos minimizar esse sofrimento do nosso povo. Então, vou tentar ser breve aqui nas minhas colocações, mas é importante que se observem alguns pontos do que aconteceu aqui no Estado do Amazonas.

Agora, nesse segundo pico de janeiro ao início de março, nós tivemos mais da metade dos casos de óbito. Nós temos aqui algo em torno de 11 mil óbitos resultantes da Covid. As pessoas que estão morrendo são aquelas pessoas acima de 60 anos de idade - 70% dessas pessoas é que estão vindo a óbito. Daí a necessidade, como o Governador Wellington coloca, dessa pressa, dessa urgência de que a gente tenha disponibilidade de vacinas para imunizar esse grupo acima de 60 anos de idade e aquelas pessoas que também têm comorbidades.

Com isso, com esse agravamento que a gente observa agora no País, haverá naturalmente - já está havendo - a questão do aumento de oxigênio, que é uma realidade. A gente sofreu um problema muito grave aqui com relação a isso. Nós saímos de um consumo diário de 15 mil metros cúbicos de oxigênio para 80 mil metros cúbicos, e isso em um espaço

de tempo muito curto, porque neste momento, agora, os casos evoluem com uma rapidez muito grande. Aqui no Estado do Amazonas, a evolução para a gente atingir o pico de internações e de óbitos foi de 18 dias e, depois que chegou ao pico, foram 30 dias para que começasse a chegar aos patamares que a gente tinha no início desse segundo pico. Então, é importante que se atente para essas questões, para a questão dos insumos básicos, que acabam sendo escassos em razão dessa demanda, sobretudo medicamentos e outros insumos para a intubação.

RH é um problema que a gente começa a ter, mão de obra especializada, principalmente médicos intensivistas e enfermeiros. Há também uma majoração nos preços e, naturalmente, começa uma concorrência muito grande para que essa mão de obra possa ser disponibilizada.

O caminho para a gente minimizar isso não é outro: primeiro, a vacinação e a restrição; medidas de restrição são importantes. A gente tem alguns estudos aqui que indicam que as medidas que nós tomamos de restrição foram muito efetivas não só para evitar a questão da transmissibilidade do coronavírus, mas também para evitar outras causas que possam ocupar os hospitais, como facadas, gente que chega ao hospital baleada, por violências, por acidentes de trânsito. Uma medida que a gente adotou aqui e que foi muito efetiva foi a restrição de circulação de pessoas entre 19h e 6h da manhã.

É claro que qualquer medida nesse sentido é muito antipática, porque ela mexe com uma parcela muito significativa da população, ela mexe com a atividade econômica. Então, é preciso ter muito equilíbrio e, acima de tudo, um diálogo constante com os setores e com os órgãos de controle. A gente trabalhou muito essa questão do diálogo, de haver uma regularidade de conversas com os agentes envolvidos nesse processo, porque isso não depende apenas de uma decisão do Governador, de uma decisão do Prefeito; isso depende de um conjunto de ações da sociedade.

Aí, a gente tem trabalhado aqui para encontrar esse equilíbrio da ampliação da nossa rede hospitalar, da flexibilização para manter o mínimo de atividade econômica em funcionamento e também a questão social.

O que o Governo Wellington coloca sobre pessoas que estão sendo penalizadas e atingidas neste momento, gente passando fome, é uma realidade. O comércio informal, que é aquele que entra nessa relação daqueles que sofrem restrições, é o mais vulnerável, porque a pessoa da atividade informal trabalha e o que ela ganha hoje é para comprar a janta para levar para a casa. Então, ela sai todos os dias, vamos dizer, para aventurar. É importante levar em consideração esse tripé - saúde, economia e social -, para que haja um trabalho de proteção da vida.

A gente conseguiu avançar muito aqui no Estado do Amazonas. Apesar de ainda estar em uma situação crítica a nossa rede hospitalar, hoje a gente consegue garantir atendimento a todas as pessoas que estão procurando o nosso sistema. Hoje aqui, na capital, em média, se espera 6h para transferência de um leito de UTI e no interior espera-se, em média, 24h. A nossa dificuldade com relação ao interior é porque os pacientes agravados só são transferidos para a capital, a maioria deles, de UTI aérea. Então, há toda uma programação. Hoje a nossa ocupação de leitos clínicos é de 54% e de leitos de UTI de 85%. A gente já começa a fazer um estudo e já fazer essa construção de transferência de pacientes de outros Estados aqui da região, como Rondônia, Acre, Roraima, que estão numa situação mais difícil, aqui para o Estado do Amazonas. São aqueles pacientes leves e moderados.

Nossa taxa de transmissão caiu muito. A gente chegou a estar em primeiro lugar, numa taxa de transmissão de 1,3. Hoje nossa taxa é de 0,87, e a gente está trabalhando aqui, esperando o momento em que a gente chegue a 0,82, para que a gente possa ter um pouco mais de tranquilidade. Daqui a pouco, inclusive, terei mais uma reunião com os órgãos de controle para informar o nosso cenário.

A gente está aqui num processo de flexibilização e de retorno das nossas atividades econômicas. O comércio voltou a funcionar parcialmente. Mantive serviços essenciais, como supermercado, farmácias e outros que são importantes para atender à população nesse momento, e a gente segue aqui observando os números, porque a gente ainda desconhece muita coisa sobre essa doença. Mas, enfim, esse é o cenário daqui que a gente enfrentou e ainda continua enfrentando, no Estado do Amazonas, e eu imagino que possa ser um espelho para os outros Estados, entendendo a rapidez com que os casos evoluem, a rapidez dessa taxa de transmissão, que acaba colapsando o sistema de saúde, e, em alguns casos, infelizmente, isso será inevitável.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Governador Wilson Lima, que acabou de falar nesse momento. As suas palavras alentam a todos nós, de que os programas governamentais feitos vão surtindo efeito progressivamente, como está acontecendo no Amazonas, que foi objeto de reportagens diárias e agora está abrandando a situação. Parabéns à equipe e a V. Exa.

Eu passo a palavra ao próximo Governador, o Governador da Bahia, Rui Costa.

Governador, o senhor pode usar a palavra.

O SR. RUI COSTA (Para expor.) - Bom dia, Senadores.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Bom dia, Governador.

O SR. RUI COSTA (Para expor.) - Quero cumprimentar a todos os Governadores e dizer que a situação, infelizmente, é muito crítica, dadas - como já foi dito - as características dessa nova cepa, e os elementos de maior dificuldade, como apontado aí pelo nosso Governador Wilson Lima, eu diria que o gargalo maior para expandir a rede de assistência é pessoal. Então, a formação de equipes, fechar plantões sete dias por semana e 24 horas por dia tem sido o maior limitador para garantir a velocidade da abertura de leitos.

Evidentemente, nós temos uma distribuição desproporcional do conjunto de médicos e de especialistas no Brasil. As Regiões Norte e Nordeste contam com uma proporção menor de médicos *per capita* do que o Sudeste e o Sul e, desses especialistas, numa proporção ainda menor. Então, esse até agora tem sido um limitador grande. Nós abrimos 200 leitos na semana passada na Fonte Nova, estamos abrindo mais 200 agora, no novo hospital cuja construção nós concluímos, e temos aberto leitos também no interior. A característica dessa doença, portanto, é de que ela agrava mais e leva mais pessoas para a UTI.

Só para dar um dado comparativo, no pico da doença, no ano passado, nós tínhamos 30 mil casos ativos no mês de julho. Com 30 mil ativos, nós chegamos a ter aqui no máximo cerca de 800 pacientes na UTI. Agora, chegamos a 20 mil e, com 20 mil, nós estamos com 1,4 mil pacientes; ou seja, temos 10 mil casos ativos a menos e temos 600 pacientes a mais em UTI. Isso mostra a gravidade dessa nova variante, o quanto ela é mais agressiva e que ela avança um pouco mais em idades inferiores a 60 anos. A grande maioria ainda é acima de 60, mas começa-se lentamente a mudar o perfil. Ela tem feito vítimas pessoas jovens de 24 anos, 30 anos, 40 anos... Aumentou o número de casos entre as pessoas mais jovens, que precisam de hospital, precisam de UTI, e também lentamente vai subindo o percentual do número de óbitos nessas faixas etárias abaixo de 60.

Então, depois do limitador pessoal, o segundo limitador, eu diria, são os insumos. Dada a situação grave de todo o País, os insumos começam a ficar escassos. Aí foi citada a questão dos medicamentos, e, como a compra, infelizmente, tem sido descentralizada entre os Estados, isso leva a uma elevação dos preços. Evidentemente que, se houvesse uma compra centralizada pelo Governo Federal ou uma requisição do Governo Federal, fixando o preço para os representantes, isso conseguiria segurar os preços, mas nós temos 27 Estados e 5 mil Municípios disputando preço de medicamento. É evidente que o bê-á-bá de economia diz: aumentando a procura, aumenta-se o preço. Então, a compra descentralizada por Estados e Municípios leva, necessariamente, a uma elevação dos preços e a um leilão de quem tem esses medicamentos e esses insumos. Uma compra centralizada ajudaria muito a conter essa absurda elevação de preços e esse leilão feito pelos representantes desses insumos. Alguns deles, por exemplo, a bomba de infusão - estou vendo a imagem do nosso Senador Otto Alencar, que é médico, e a quem cumprimento -, que é aquela bomba usada para fazer dosagem de medicamentos na UTI, normalmente não é comprada. Os vendedores dos insumos, daquele materialzinho plástico, dos tubinhos plásticos, daqueles complementos, botam em comodato a bomba, que não era vendida, e hoje eles dizem que não têm para botar em comodato e estão ofertando para vender. Nunca foi vendida, sempre foi colocada em comodato. E hoje não há.

Nós estamos, por exemplo, fazendo importação; devemos concretizar hoje, fechar negócio de importação de mil bombas, porque, no mercado brasileiro, nós não estamos achando, e os preços desses que faziam por comodato - repito, não eram vendidas - estão extorsivos aqui no Brasil. Então, nós estamos importando uma quantidade grande dessas bombas para poder fazer a abertura de leitos de UTI.

Então, uma sugestão era no sentido de tentar centralizar essas compras, para conter esse abuso, eu diria, dos fornecedores, que estão buscando ganhos superextras neste momento de desespero dos Estados, dos Municípios.

E aqui a gente segue adotando medidas de contenção daquelas aglomerações, principalmente noturnas, feitas por jovens. Então, nós estamos, até o final do mês, com restrição de circulação das 20h até as 5h da manhã no Estado inteiro e, em duas regiões, está suspensa a atividade comercial não essencial até segunda pela manhã: na Região Metropolitana de Salvador e na região de Guanambi. São as duas regiões que estão no estado mais crítico; as outras regiões também são graves. Mas a gente conseguiu, só para vocês... Antes, o que o Wilson Lima colocou: as medidas de fato dão resultado. Uma semana antes, Senador Confúcio, de nós adotarmos a medida, tínhamos crescido 10 mil casos em uma semana; uma semana depois da tomada de decisão, nós estabilizamos o número de casos e não crescemos nada; e ontem tínhamos registrado uma queda de 2 mil casos. Então, efetivamente, depois da vacina, as medidas que reduzem efetivamente o contágio, a doença, são medidas restritivas, principalmente aquelas que buscam conter os momentos de aglomeração.

Quero saudar aqui o Presidente do Senado, Rodrigo Pacheco, cumprimentá-lo e agradecer ao Senado e ao Congresso pela aprovação dessa medida da vacina. Isso vai, na minha opinião, dar agilidade à aquisição. Não fazia sentido, de fato, a

Anvisa fazer todo o trabalho que outras instituições internacionais já haviam feito, e isso vai facilitar, não tenho dúvida, a aquisição de vacinas, vai acelerar. Nós temos vacinas disponíveis hoje - não essas que estão hoje no Brasil.

Alguns laboratórios, evidentemente, continuarão dando preferência a negociar com a União, no que eles não estão errados - na minha opinião, estão certos. Nós tivemos reunião aqui com a Pfizer e com a Johnson. Eles disseram que só abrirão eventual negociação com os Estados se frustrar a negociação com o Governo Federal. Repito: posição com a qual nós concordamos, até porque, imagine, se cada laboratório, em todos os países, fosse negociar com entes subnacionais, ficaria extremamente lento, burocrático e oneroso para eles e para todo mundo. É muito melhor negociar com os governos centrais de cada país. E só abrirão eventual negociação com os Estados se não obtiverem sucesso.

No caso da Pfizer, eles nos disseram que têm o prazo do dia 19 como data limite da assinatura desse contrato; caso contrário, eles abririam a negociação com os Estados. Mas nós temos outras vacinas no mercado: temos a vacina russa, temos mais duas vacinas chinesas, temos a vacina indiana, temos a Moderna, temos outras já aprovadas por organismos relevantes internacionais. E, portanto, nós podemos buscar essas vacinas para, num curto prazo, botar qualquer quantidade aqui.

E o nosso foco, Presidente Rodrigo, é avançar na imunização dos idosos. Setenta e sete por cento, no caso da Bahia, de quem está na UTI hoje tem acima de 60 anos, 77%! Então, eu diria que a urgência não é nem ter o plano, para vacinar toda a população do Brasil, no curto prazo; eu diria que a nossa questão é muito emergencial. Como o Otto gosta de dizer, se o paciente está precisando de procedimento, tem que botar na sala de cirurgia - não é, Otto? - e fazer a cirurgia. Então, o paciente está precisando de cirurgia e é preciso conseguir, no curto prazo, o maior número de vacinas.

É evidente que um plano nacional de imunização de toda a população é bem-vindo até o final do ano, é elogiável, mas nós precisamos, para conter essa crise, esse colapso momentâneo, conseguir o maior número de doses possíveis do maior tipo, número de vacinas possíveis, para conter isso. Se avançarmos nessa vacinação dessa população de 60 para cima, nós vamos derrubar drasticamente a ocupação das UTIs no Brasil, não tenho dúvida disso. Se a gente conseguisse hoje, em um mês, imunizar a população, pelo menos, acima de 60 anos, nós iríamos reduzir as lotações das UTIs para cerca de 20% do que nós temos hoje. Então, essa é a busca desesperada pela vacina.

E o resultado, mesmo com a primeira dose, é extraordinário. Nós tivemos aqui a aplicação da primeira dose nos asilos. E, em um dos asilos, na cidade de Amargosa, o vírus entrou e contaminou todos os idosos. Felizmente, nenhum precisou de atendimento hospitalar. Todos, como só estavam com a primeira dose, pegaram o vírus, mas nenhum, mesmo sendo pessoas idosas, nenhum precisou sequer de atendimento hospitalar, ficaram todos com sintomas leves. Então, mesmo a primeira dose já nos garante, eu diria, uma relevante melhora do quadro clínico dos pacientes.

Esse, eu diria, é o esforço nosso. Então, se eu pudesse resumir, é conseguir o maior número de vacinas, rapidamente, de vários fabricantes, pelo menos para imunizar esses idosos acima de 60, e buscar ter uma atuação no sentido da centralização das compras, principalmente de insumos e equipamento mais raros, para evitar esse leilão que os fornecedores fazem. E é evidente: na medida em que eles têm 27 Estados desesperados por medicamentos e consumos, têm 5 mil Municípios desesperados por medicamentos, eles cobram o preço que bem entendem. Então, os preços estão subindo à estratosfera e os insumos rareando. Então, a maioria dos países do mundo fez a opção, para conter esse crescimento, de fazer a aquisição centralizada e, com isso, inverter o jogo, ou seja, o laboratório, o fornecedor vai ter o ganho, mas não esse ganho especulativo com a vida humana, como está acontecendo no momento.

Era isso, Confúcio, muito obrigado. Obrigado, Presidente. Um abraço a todos os Senadores na pessoa do nobre Senador Otto Alencar. Um abraço.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Governador Rui Costa, pela sua participação didática. Muito agradecido a V. Exa.

Neste momento, o nosso Presidente Rodrigo Pacheco veio prestigiar os Srs. Governadores, e, como ele tem agendas múltiplas daqui a pouco, eu passo a palavra para o Senador Rodrigo Pacheco, nosso Presidente, e, logo a seguir, passo a palavra para os dois últimos, que são os Governadores Carlos Moisés e Camilo Santana.

Presidente Rodrigo Pacheco, V. Exa. está com a palavra.

O SR. RODRIGO PACHECO (Bloco Parlamentar Vanguarda/DEM - MG. Para interpelar.) - Muito obrigado, meu caro Senador Confúcio Moura. Bom dia a todos. Eu o saúdo, Senador Confúcio, como Presidente desta Comissão de acompanhamento da Covid, igualmente o Relator, Senador Wellington Fagundes, e todos os seus membros.

Cumprimento de maneira muito especial os Governadores convidados para esta assentada de hoje, para discutirem mais uma rodada de possibilidades e alternativas para o enfrentamento da pandemia.

Eu me atrasei um pouco para entrar em função de um outro evento de que participava da construção civil, mas pude ouvir quase a inteireza da fala do Governador Rui Costa, a quem saúdo de maneira muito especial, sempre com aquele

agradecimento do almoço que me proporcionou no mês de janeiro, em Salvador, na Bahia. Muito obrigado, Governador Rui Costa e toda a bancada do Senado da Bahia - e vejo aqui o meu querido amigo Otto Alencar, que representa a bancada.

Eu sou solidário aos Governadores, sou solidário aos Prefeitos e não posso deixar de sê-lo no momento em que imagino o que todos os senhores, como Chefes dos Executivos, estão passando e enfrentando. São muitas cobranças, muitas angústias, muitos dilemas, muitos problemas e, com certeza, o mesmo sentimento que todos nós temos: uma tristeza profunda por esse momento que nós estamos vivendo no País. Mas nós, homens públicos pelo Congresso Nacional, pelos Governos dos Estados, pelo Governo Federal, pelos Municípios, temos que ter energia tirada não sei exatamente de onde, mas uma energia para poder transformar todo esse momento e tudo isso de ruim que nós estamos vivendo em ações que sejam efetivas como reação a todo esse momento do Brasil.

E nesse mês de fevereiro nós buscamos reagir e reagimos com os instrumentos possíveis e inteligentes - na minha opinião aptos - para poder fazer esse enfrentamento.

O primeiro deles foi o Projeto de Lei 534, de 2021, que conferiu à União e também aos demais entes federados a segurança jurídica necessária para contratar com esses laboratórios internacionais, com essas indústrias farmacêuticas que têm exigido nas suas cláusulas de contrato imposições de responsabilidade por eventuais efeitos adversos da vacina, impondo ao contratante, portanto a União ou quem venha com eles contratar, a responsabilidade integral por esses efeitos adversos. Obviamente que, numa relação comercial pura, simples e normal, isso poderia gerar alguma estranheza, alguma dificuldade de contratação, mas, no encontro que fiz com o representante dessas indústrias dias atrás, ressaltei a eles que não há outro caminho. Nós precisamos da vacina, nós precisamos do produto que eles produzem e, para isso, nós não mediríamos esforços para esse desiderato. E, na conversa com o Ministério da Saúde, diziam que era preciso ter um marco legislativo que pudesse conferir segurança jurídica ao agente público, nessa contratação um tanto atípica, de assunção de responsabilidades. E assim fizemos, em tempo recorde no Senado; depois também igualmente a Câmara; e ontem esse projeto foi sancionado, convalidando, então, uma lei, a Lei 14.125, de 10 de março de 2021, que estabelece justamente essa segurança jurídica nessa contratação pelos entes federados.

E já ontem, no Palácio do Planalto, no evento de sanção desse projeto, o Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, me disse que, fruto dele, já havia previsão para hoje da contratação das vacinas da Pfizer, inclusive alargando a quantidade de doses e antecipando o cronograma para o mês de setembro - informação que me foi dada, inclusive, também pelo Ministro Paulo Guedes.

Então, aquilo que o Governador Rui Costa destacou como o mais essencial, que é a busca - ele usou um termo muito conveniente - desesperada pela vacina, é uma busca que começa a se concretizar a partir de iniciativas do Congresso Nacional, nesse diálogo muito aberto sempre com os Governadores e com a sensibilidade também do Ministério da Saúde, evidentemente, a quem cabe a responsabilidade principal desse enfrentamento. Então, nós temos hoje um ambiente de algum otimismo, embora ontem tenha sido o pior dia da pandemia, mas de algum otimismo, em que nós começamos a reagir com inteligência, com eficácia na aquisição dessas doses de vacinas, especialmente dessas indústrias que tinham essas cláusulas restritivas.

Para além disso, o projeto também prevê a possibilidade da iniciativa privada. Eu, no encontro que fiz agora com o setor da construção civil, fiz um apelo a esse setor, como faço a todos demais setores produtivos brasileiros, às grandes corporações, às federações, às confederações, às grandes empresas, inclusive multinacionais, para que possam ajudar o Estado brasileiro. E esse instrumento normativo dessa Lei 14.125 permite a participação da iniciativa privada num primeiro momento, à guisa de filantropia, de solidariedade, de buscar, às vezes, com a burocracia que emperra no setor público alguma negociação, que eles próprios possam fazer a aquisição, em algum momento, dessas vacinas como doação para o Sistema Único de Saúde. Não é uma competição entre setor público e privado: é comunhão de vontades, é convergência, é união, é solidariedade. É disso que nós precisamos. Nós não precisamos saber de onde vem, desde que seja certificada a vacina; adquirida por quem for, nós temos que usá-la para vacinar, especialmente os mais vulneráveis, o grupo de risco, no Brasil, de maneira prioritária.

Então, buscamos, com esse projeto, conciliar a segurança jurídica dos entes federados, e a possibilidade da participação da iniciativa privada, preservando o Sistema Único de Saúde e as prioridades do Programa Nacional de Imunizações, igualmente do programa de operacionalização de enfrentamento da pandemia. E essa foi uma medida efetiva que nós podíamos ter tomado, e tomamos, e hoje é uma realidade que poderá, sim, permitir o ganho de escala da vacinação no Brasil já nos próximos dias, nos próximos meses.

Além disso, eu encaminhei, juntamente com o Presidente da Câmara dos Deputados, Arthur Lira, um ofício de que eu gostaria de dar ciência a todos os Governadores, a todos os membros desta Comissão, e da resposta que foi dada a esse ofício, uma resposta longa - estou com ela em mãos. Já fiz o encaminhamento ao Senador Confúcio Moura, Presidente da Comissão, para que, no âmbito da Comissão, a partir dessa resposta do Ministro Eduardo Pazuello, possam ser tomadas

as providências dos desdobramentos a partir disso, inclusive com o acompanhamento sempre colaborativo - e firme, no sentido de fiscalizar, mas sempre colaborativo -, que é o perfil desta Comissão, de buscar solução. Não é só o compromisso com o problema, é o compromisso com a solução. Então, ao encaminhar este ofício ao Presidente Confúcio Moura, ao Relator Wellington Fagundes, quero crer que a Comissão poderá fazer dele um plano para um desdobramento de acompanhamento junto ao Ministério da Saúde.

O que se buscou, Srs. Governadores, era saber do Ministério da Saúde qual era o cronograma da vacina, se aquele cronograma apresentado numa audiência realizada no Senado, com a participação do Presidente da Anvisa e do Secretário Executivo do Ministério da Saúde, em que se apresentou um cronograma para o mês de março, para o mês de abril, maio, e assim sucessivamente, se isso está mantido. Se não está mantido, qual é a razão e qual é a mudança que foi feita do cronograma, e quais os obstáculos para o cumprimento do cronograma, e qual a dificuldade que pode surgir com relação ao insumo para a produção da vacina, quais os obstáculos que podem existir em relação à aquisição dessas vacinas, porque foi numa conversa dessa que eu tive com duas indústrias farmacêuticas que me disseram o problema que havia, que emperrava a produção da vacina, é que originou a possibilidade de uma lei que permitiu que isso acontecesse, como de fato vai acontecer.

Então, é esse diálogo permanente que nós temos que ter, porque nós não podemos jogar um obstáculo apresentado para a evolução da vacinação no Brasil debaixo do tapete e não buscar solução para ele. Às vezes a solução não está nos dois polos que estão dialogando. Às vezes a solução é vista de fora, é a sugestão, de um Governador, é a sugestão de um Senador, é a sugestão de um Deputado. Essa é a razão de ser, eu acho que o papel desta Comissão é fundamental neste sentido, e é por isso que participo desta reunião, Presidente Confúcio Moura, para poder dizer a V. Exa. que, da parte da Presidência do Senado e do Congresso Nacional, nós não mediremos esforços para fortalecer, robustecer, dar condições e instrumentos para esta Comissão funcionar como vem funcionando na sua plenitude, com ideias que se materializam em ações e ações que se materializam em resultados. Eu não tenho dúvida de que esses resultados virão, como veio com esse projeto concebido pelo Senado. Então, é isso que nós temos que fazer neste momento.

Eu quero parabenizar todos que estão envolvidos e imbuídos desse propósito que, antes de mais nada, não é político. É um propósito humano, de poder ajudar as pessoas do Brasil a terem, o mais rapidamente possível, a solução para essa vacinação. O que nós temos, no final das contas, é um cenário que se descortina de solução. Nós já vacinamos dez milhões de pessoas, acho que esse é o número. Nós vamos avançar nessa vacinação. Daqui a pouco, se Deus quiser, todos os brasileiros estarão vacinados. Nós vamos ter enfrentado essa pandemia, mas o que ficará é o legado do quanto nós pudemos mitigar e minimizar os impactos dessa pandemia, quantas mortes nós evitamos, quantas sequelas nós evitamos a partir das nossas ações mais imediatas. É isso que nos impõe este momento, é esse trabalho para evitar o máximo possível das consequências maléficas dessa pandemia.

Então, com essas considerações, apenas para transmitir, resumidamente, ao final, a minha solidariedade aos Governadores e Prefeitos Municipais, o meu espírito colaborativo com o Governo Federal e o Ministério da Saúde na busca de soluções, o meu credenciamento absoluto, como Presidente do Senado e do Congresso Nacional a esta Comissão de acompanhamento da Covid, tão bem presidida pelo Senador Confúcio Moura e relatada pelo Senador Wellington Fagundes, para que representem o Senado de maneira imediata no enfrentamento desta pandemia.

Então, há essa legitimidade desta Comissão fundamental, como a face do Senado, principal, no enfrentamento desta pandemia, e as nossas medidas que tomaremos como Plenário do Senado Federal, como aquela sugerida pela Senadora Rose de Freitas ontem e aprovada, de trazermos... Assim como fizemos com o Ministro da Saúde, com o Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, com o Presidente da Anvisa, com a Diretora da Anvisa, que vieram ao Senado Federal prestar esclarecimentos e puderam transmitir o prognóstico do enfrentamento desta pandemia, que façamos também com as indústrias farmacêuticas, para ouvir delas quais as dificuldades enfrentadas, qual o cronograma e qual a escala de entrega de vacinas para o povo brasileiro de que têm previsão.

Então, todos esses compromissos estão aqui firmados, reafirmados.

Quero agradecer muito o trabalho que tem sido desempenhado por todos os senhores.

Por fim, encaminharei ao Presidente Confúcio Moura tanto o ofício que nós encaminhamos, Presidente do Senado e Presidente da Câmara, ao Ministro da Saúde quanto a sua resposta, feita no dia subsequente, para que a Comissão avalie os desdobramentos dessas indagações e dessas respostas. E, igualmente, peço também a esta Comissão que avalie, juntamente com as Lideranças partidárias, o que certamente farão, de maneira principal os três vetos ao Projeto de Lei 534, que foi convertido na Lei 14.125, que são vetos de artigos e dispositivos que não constituem a essência do projeto, é verdade, mas que, eventualmente, podem ser avaliados em uma futura e próxima sessão do Congresso Nacional. São duas missões

importantes: avaliação das respostas do Ministério da Saúde e análise dos vetos à lei que nós concebemos no Congresso Nacional.

Muito obrigado a todos os senhores. Fico, inclusive, à disposição até por volta de 10h30, quando terei de começar a reunião de Líderes. Já peço, antecipadamente, desculpas por ter de me ausentar.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Presidente Rodrigo Pacheco, pelas suas palavras, pela colocação do seu mandato como Presidente do Senado à disposição da causa, do enfrentamento da Covid e suas danosas consequências.

Dando continuidade, passo a palavra ao Exmo. Governador Carlos Moisés, do Estado de Santa Catarina.

Por favor, Governador. V. Exa. está com a palavra.

O SR. CARLOS MOISÉS (Para expor.) - Bom dia, Senador Confúcio!

Obrigado, Presidente, pela oportunidade de estar com os senhores.

Quero cumprimentar o nosso Senador Rodrigo Pacheco, o Presidente, e, na sua pessoa e na do Senador Esperidião Amin, que nos acompanha também de Santa Catarina, cumprimentar todos os demais Senadores. Cumprimento os nossos colegas Governadores na pessoa do Senador Wellington Dias, que bem representa o Fórum de Governadores nessa temática e tem estado sempre presente, muito ativo, nos auxiliando com todas as informações necessárias.

Eu percebo que os Governadores já abordaram, especialmente o Governador Wellington Dias, a situação geral, como a gente percebe na aquisição das vacinas. Eu quero fazer um breve relato do que a gente enfrentou em Santa Catarina recentemente, desde o início da nossa trajetória neste enfrentamento, e, ao mesmo tempo, passar a percepção de que nós estamos vivendo um momento muito diferenciado. No ano passado, nós iniciamos o fechamento de atividades aqui a partir da detecção do primeiro caso comunitário da doença. Naquele momento, tivemos um tempo: fechamos, praticamente apenas por três semanas, as atividades e preparamos os hospitais, iniciamos a preparação para entender a doença e preparar todo um sistema para o enfrentamento. Definimos as regras, o que foi importante para aquela época, regras que nos trariam a condição do convívio seguro - pelo menos - onde há atividades laborais que não podem ser suspensas, que lidam com animais vivos, com produção de proteína animal, enfim, uma série de atividades em Santa Catarina. Os senhores conhecem como é multifacetada a nossa economia e não se podia parar, então. Viemos às regras e a partir dali começamos a colher alguns bons resultados. Não paramos o Estado. O Estado continuou.

Hoje, o Estado ainda se mantém com a menor taxa de desocupação do Brasil. Cresce mais do que a maioria dos Estados brasileiros. Mas agora, em 2021, este ano começaram a aparecer novos desafios para os catarinenses, especialmente porque nós avançamos muito na criação de leitos de UTI. Aumentamos em mais de 200% os leitos de UTI.

Eu costumo dizer que as pessoas questionam, em Santa Catarina, por que nós não montamos hospitais de campanha, como aconteceu em alguns Estados. Se a gente for avaliar um hospital de campanha com 60 leitos, cem leitos, nós avançamos aqui e criamos praticamente 18, 20 hospitais de campanha, só que não em barracas, obviamente, mas dentro das unidades hospitalares. Nós elegemos 56 hospitais filantrópicos de Santa Catarina nos quais investimos dinheiro público e esse dinheiro vai permanecer; esse investimento é perene, não é algo precário, como acontece nos hospitais de campanha.

Assim que iniciou a vacinação, a gente percebeu que a população teve uma falsa sensação de segurança, talvez tenham começado a negligenciar os protocolos sanitários e nós tivemos aqui... Ficou muito claro o que aconteceu em Chapecó, talvez muito parecido com o que aconteceu em Manaus. A variante do vírus predominantemente trouxe um resultado muito diferenciado do que nós tínhamos em 2020. Toda região de Chapecó foi atingida com essa variante de alta transmissibilidade que os senhores já têm detectado nos seus Estados.

É importante dizer que a Fiocruz fez um levantamento, um estudo, uma pesquisa de campo do perfil viral que circula em vários Estados, obviamente, mas aqui no Sul praticamente 70% do que já circula em Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul - no Rio Grande do Sul, cerca de 62%; em Santa Catarina, 63,5%; e no Paraná chega a atingir 70% - são novas variantes do coronavírus.

Então, é importante destacar que o problema principal já não está mais nas atividades regradas pelo Poder Público; o que a gente percebeu é que ele se encontra nas aglomerações clandestinas. Nós estávamos convivendo com o regramento das atividades até que tivemos a exposição e a transmissibilidade acentuada pelas festas - como disse o Governador Wellington - de final de ano, carnaval, enfim; mas também pelo perfil novo desse vírus, que invadiu os nossos Estados aqui.

Diante disso, a gente continuou abrindo mais leitos de UTI. Só nos últimos 30 dias, nós abrimos mais 400 leitos de UTI e separamos 500 policiais militares imbuídos do poder de polícia para fiscalização sanitária, para cumprir e fazer cumprir o respeito às regras sanitárias vigentes. Intensificamos a questão da comunicação para haver engajamento social com todos

os catarinenses e fizemos uma ação coordenada com os Prefeitos, como foi o caso do oeste de Santa Catarina, onde o Prefeito também, de forma regionalizada, intensificou algumas ações de regramentos e até de suspensão de atividades, mas também avançou na criação de leitos clínicos, leitos de UTI, em parceria com o Estado, e diminuiu um pouco a circulação das pessoas. O que nós fizemos aqui, no âmbito geral do Estado de Santa Catarina, foi, durante a semana, restringir horário de funcionamento de bares e restaurantes. E também a última medida anunciada no dia de ontem, assinada em decreto ontem foi limitar o consumo de bebida alcoólica até às 21h porque a gente entende que, com o consumo de bebida alcoólica, há uma fragilização nas regras, enfim, as pessoas deixam de ser prudentes e também diminui o índice de acidentes de trânsito, que também ocupam os ambientes hospitalares.

Também estamos investindo rapidamente na distribuição: toda vez que o ministério descentraliza vacinas, em 24 horas, elas chegam a todas as regiões do Estado.

Mas o que nós percebemos é que estamos vivendo um momento novo. Santa Catarina, com toda a estrutura que criou, como eu citei para os senhores... Há pouco tempo, no sul do Estado, um Município disponibilizou para Chapecó 30 vagas de UTI; três dias depois, ele fez contato dizendo que essas vagas não estavam mais disponíveis, ou seja, há uma diferença muito clara entre o que nós estamos vivendo em 2021 e o que nós vivemos em 2020. Isso nos chama atenção para que a gente faça, de fato, um esforço para que todos os Estados - até aqueles que não estavam muito preparados, que não avançaram em termos de criação de leitos de UTI, que não estruturaram a sua saúde - possam entender que o que está por vir é algo extremamente sério, extremamente grave, e é o que nos faz aqui demandar todo um esforço.

É importante destacar que, apesar de termos pessoas esperando por um leito de UTI, nenhuma delas deixa de ser atendida em Santa Catarina. Mesmo em UPAs, enfim, as pessoas estão sendo atendidas, tendo atendimento clínico, algumas delas, inclusive, com ventilação mecânica em ambiente fora de UTIs. Isso é muito comum em hospitais e UPAs que normalmente fazem procedimentos de baixa complexidade, adaptando-se salas, adaptando-se espaços para atendimento com ventilação mecânica.

Nós temos aqui uma situação atípica também no sentido de que percebemos que esses movimentos ultratransmissores, como são as festas, trouxeram um perfil diferenciado para esse vírus. De certo modo, assusta o que está acontecendo hoje, e, ao mesmo tempo, nós temos uma pressão de alguns atores de universidades, do Ministério Público, dos tribunais de contas para um fechamento total, para o *lockdown*. A gente percebe que esse fechamento total acaba penalizando as atividades que são regradas, aquelas que, de fato, não impactam a transmissão do vírus tanto quanto as aglomerações clandestinas. Então, estamos colocando esforços exatamente na fiscalização e também no avanço do atendimento à população do nosso Estado.

Alguns movimentos de aquisição de vacinas também desconectados do Plano Nacional de Imunização nos chamam atenção, porque nós acreditamos que, como já foi colocado aqui, isso traria uma demanda excessiva e diversificada, uma logística mais complexa, podendo tensionar, inclusive, os preços dos mercados, e também algumas falsas ofertas, como a gente já pôde perceber hoje - inclusive li algumas matérias de organismos tentando adquirir por terceiros não autorizados pelos fabricantes. Então, eu vejo aí um risco também nesse sentido de nós centralizarmos as aquisições de vacinas no Programa Nacional de Imunizações, no Ministério da Saúde, em separado a isso os recursos - os Srs. Senadores bem sabem. O Estado vem adotando medidas com foco, na verdade, então, em não penalizar o trabalhador. Os fechamentos podem ser adotados de forma regionalizada, como aconteceu em Chapecó - e, se preciso for, em alguma outra região do Estado -, mas com movimentos articulados com os Prefeitos de todas essas cidades. Penso que o apoio federal hoje dos senhores, Executivo e Legislativo Federal, para vacinação, para assegurar a remuneração de leitos de UTI, que é uma questão muito importante também - nós temos afiançado aos hospitais filantrópicos que mesmo leitos desabilitados seriam remunerados pelo Estado de Santa Catarina -, e também os recursos humanos na linha de frente, para o enfrentamento dessa crise, são fundamentais para que nós possamos ter um resultado semelhante ao que nós tivemos até aqui. Santa Catarina tem sido considerado por organismos nacionais e internacionais um dos Estados com maior eficiência no enfrentamento dessa crise, com a menor taxa de letalidade do Brasil.

E nós entendemos que o momento é de união. Nós, até pouco tempo, estávamos oferecendo auxílio a outros Estados e atualmente nós chegamos a receber do Espírito Santo, inclusive, um apoio para alguns de nossos pacientes, o que em seguida não se tornou mais viável, até porque a situação começou a se agravar também no Espírito Santo, em todos os Estados brasileiros.

Fica aqui o nosso registro, então, no sentido exatamente dessa união de forças, para que tenhamos a concentração de todos os movimentos e ações no Ministério da Saúde, para que consigamos não tensionar o mercado e fazer o que aconteceu com todas as outras doenças, o que historicamente acontece no Brasil. O Programa Nacional de Imunizações é um programa de sucesso e exemplo para o Brasil e para o mundo. Então, precisamos concentrar esses esforços no sentido de não perdermos

a mão, no sentido de mantermos a distribuição equânime para os Estados mais pobres, inclusive, porque a vida das pessoas não tem preço.

Muito obrigado, senhores. Obrigado pela oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Governador Carlos Moisés, do Estado de Santa Catarina.

Eu digo que as falas de V. Exas., cada uma com suas experiências, são muito importantes para que possamos determinar a nossa atuação, para que realmente, em todos esses pleitos e dificuldades, nós possamos ajudar e colaborar para solução.

Eu passo a palavra agora para o último Governador, que nos honrou bastante na nossa primeira audiência pública: o Governador do Estado do Ceará, o Governador Camilo Santana.

Com a palavra V. Exa.

O SR. CAMILO SANTANA (Para expor.) - Bom dia a todos e a todas.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Bom dia, Governador.

O SR. CAMILO SANTANA (Para expor.) - Bom dia.

Primeiramente queria cumprimentar... Está me ouvindo?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Ouvindo bem.

O SR. CAMILO SANTANA (Para expor.) - Primeiramente queria cumprimentar o Presidente do Senado, Senador Rodrigo Pacheco, na pessoa de quem cumprimento todos os Senadores do Congresso Nacional; cumprimentar o Senador Confúcio Moura, Presidente da Comissão; e, de forma especial, cumprimentar o Senador Tasso Jereissati, Senador do meu Estado, e, já de antemão, agradecer todo o apoio que ele tem dado neste momento desafiador do Ceará e do Brasil.

Comigo está aqui o Secretário de Saúde do Estado, Dr. Roberto, e a Secretária da Fazenda, Fernanda.

Eu vou procurar ser bem objetivo, Senador Confúcio, já que vários Governadores já fizeram um relato mais geral diante do fato de que nós estamos vivendo um novo ciclo dessa pandemia, um ciclo diferenciado, com uma nova variante mais agressiva, que está atingindo pessoas mais novas e exigindo um tempo maior de internação. E a grande diferença é que ela está acontecendo ao mesmo tempo no Brasil todo e também ao mesmo tempo aqui no Estado do Ceará, diferentemente da outra, o que, inclusive, deu a oportunidade recentemente de ajudar o Estado do Amazonas por conta da diferenciação temporal da pandemia no Brasil. Então, é uma característica diferente, que exige de cada um de nós um esforço ainda maior.

E para mim são quatro pontos fundamentais: primeiro, a vacina, que já foi tão colocada aqui. E eu quero aqui parabenizar o Senado pela aprovação da Lei 14.125, que foi muito importante. Aqui não cabe mais olhar para o passado, até porque nós consideramos que o Brasil errou na sua estratégia, mas agora é preciso olhar para frente, buscar essa vacina o mais rápido possível, até porque, infelizmente, o cronograma - toda semana, tenho discutido com o Ministro Pazuello, com a Presidente da Fiocruz, com o Butantan - tem frustrado os Estados, os Municípios. Para se ter uma ideia, havia uma previsão, e foi menos da metade, no mês de fevereiro, do que estava sendo previsto. Então, eu quero sugerir esse tema da vacina.

Apesar de todo o esforço - e quero parabenizar o papel importante que tem tido o Senado Federal -, existe a necessidade de um esforço maior quanto às relações internacionais. Eu acho que é preciso um esforço maior do Presidente, inclusive do próprio Rodrigo - queria lhe sugerir isso -, para uma relação com a Organização Mundial da Saúde, com os países importantes, como a China, que hoje é quem fornece o IFA para boa parte do mundo para a produção de vacinas, com a Índia, com os próprios Estados Unidos, porque hoje o Brasil é o centro das atenções nessa pandemia. Nós viramos um foco mundial pela quantidade de óbitos e a quantidade de casos. Portanto, para que a gente pudesse apressar mais a vinda de vacinas para o Brasil, eu acho que seria importante um esforço das relações diplomáticas internacionais pelo Presidente da República, pelo Presidente do Senado, pelo Presidente da Câmara. Acho que seria fundamental esse esforço, juntamente, inclusive, com a Organização Mundial da Saúde, porque eles estão muito preocupados com esse avanço da pandemia aqui no Brasil. Então, essa era a minha sugestão em relação a isso.

Tenho acompanhado o esforço do ministério, o esforço do Butantan, o esforço da Fiocruz, o esforço dos Governadores. Todos nós temos tentado a articulação de compras diretas, mas é uma disputa internacional e a prioridade é para a relação com os países. Portanto, a minha sugestão, Senador Confúcio, seria um esforço nessa relação diplomática, principalmente com os países como a China, pela importância, e com a OMS, para acelerar essa vacina para o Brasil.

O segundo ponto é em relação à assistência. Aqui nós temos feito toda uma articulação com 184 Prefeitos do Estado do Ceará, com todos os Prefeitos cearenses e com a capital, para fortalecer a atenção básica, porque quanto mais você

identifica o problema, você reduz a capacidade de internamento dos pacientes. Mas a ampliação da rede... Para os senhores terem uma ideia, Srs. Senadores, nós estamos aqui com 1.013 leitos de UTI exclusivos para a Covid no Ceará e 2.527 leitos de enfermaria, ou seja, 3.540.

Para os senhores terem uma ideia, no final dezembro, quando na pandemia, aqui, os números estavam ainda bastante baixos: nós tínhamos 186 leitos de UTI exclusivos para Covid; em 60 dias, nós passamos pra 1.013, e hoje estamos com quase 90% de ocupação desses leitos - 87,96% de ocupação dos leitos de UTI. A velocidade com que a transmissão do vírus está acontecendo é muito maior do que a capacidade de abertura de leitos para atender à população. E há um limite, um limite, inclusive, hoje, de pessoal, de equipes médicas para ampliar esses leitos. Eles estão num esforço. E o que que está acontecendo, para os senhores terem uma ideia, é a dificuldade também de credenciamento. Eu tenho colocado isso, inclusive, com muita transparência para o Ministro Pazuello. Para os senhores terem uma ideia, desses 1.013 leitos de UTI, apenas 56 estão credenciados no Ministério da Saúde até o momento. Isso dificulta, porque isso tem um limite - nós estamos bancando esses leitos - também pelas condições econômicas dos Estados e dos Municípios.

Portanto, a minha sugestão era o Senado e o Congresso ajudarem a encontrar um mecanismo que pudesse agilizar - o Ministério alega questão de orçamento -, seja através de repasses diretos para o Estado, para Estados e Municípios, seja através de uma articulação com o Ministério, para que a gente possa dar mais agilidade nesses credenciamentos dos leitos de UTIs e de enfermarias de Covid, aqui no Ceará e no Brasil inteiro, porque esse é um problema... Aliás, vários Estados já entraram na Justiça para que pudessem ter a garantia desses leitos credenciados junto ao Ministério da Saúde. Então, outro ponto fundamental é a garantia do atendimento, da assistência à população, para que a população tenha o mínimo de dignidade de ser atendida, nos casos graves, com um leito de enfermaria e com um leito de UTI.

O terceiro ponto por que eu quero aqui, mais uma vez, parabenizar o Senado é a questão do apoio à população vulnerável. O que que está acontecendo? Por conta dessa velocidade, a medida que o Brasil precisa tomar - e nós estamos tomando aqui - é a medida da prevenção, é a medida do isolamento social. Essa foi a única medida que teve resultados efetivos no mundo inteiro! Isso tem impacto para a população, isso tem impacto para a economia. Nenhum Governador, nenhum Prefeito tem o desejo de criar restrições na economia dos seus Estados, mas, entre a vida e a morte, nós defendemos a vida e nós priorizamos isso. Aqui nós temos feito isso.

Fortaleza, que é a capital epicentro hoje da pandemia, está em isolamento rígido, tem restrições na economia. Nós temos dialogado constantemente com o setor econômico e temos criado medidas importantes de apoio a determinados setores, como, por exemplo: para o setor de eventos, Confúcio, que sofreu tanto nesse um ano de pandemia, nós o estamos isentando de impostos, estamos dando R\$1 mil de auxílio para os trabalhadores desse setor, em duas parcelas de R\$500; para o setor de alimentação fora do lar, bares, restaurantes, também estamos dando um auxílio de R\$1 mil, em duas parcelas de R\$500, para apoiar esses trabalhadores. Medidas importantes nós estamos tomando, pagando a conta de água e energia de toda a população vulnerável, mais de 650 mil pessoas, e estamos dialogando com o setor, mas é fundamental - e eu quero aqui mais uma vez parabenizar - que, imediatamente, esse auxílio emergencial possa passar a vigorar. Já vai completar três meses aí sem auxílio no Brasil. Pessoas estão passando fome, dificuldades... Portanto, é urgente a execução. Eu sei que o Senado já o aprovou, mas é urgente a operacionalização desse auxílio emergencial, como também iniciarmos um debate, Presidente Rodrigo, de apoio aos Estados e Municípios, dentro da mesma forma como foi feito ano passado: com transparência, com seriedade, com debate franco, porque, com o esforço que os Estados têm feito para garantir assistência à população, sofrendo todo tipo de desgaste para tomar medidas mais duras e que afetam a economia do Estado, nós precisamos também fazer esse debate. E há necessidade, Presidentes Rodrigo e Confúcio, de uma articulação nacional. No Brasil, ontem, foram mais de 2,3 mil mortes em 24 horas; nós estamos vivendo uma catástrofe no Brasil, e é preciso haver uma coordenação nacional, uma ação conectada. Ontem mesmo, nós lançamos uma Carta de Governadores, sobre a importância da defesa da vida e de um pacto nacional de enfrentamento dessa pandemia.

Por isso, eu quero aqui, encerrando as minhas palavras, dizer que nós temos feito todo o esforço, aqui no Ceará, com algo que é muito precioso para nós, que é a nossa educação: nós entregamos *chip* de internet para todos os alunos da rede pública estadual e agora vamos entregar *tablets* para esses alunos, para que eles não possam ter prejuízos na educação, até porque, para nós, é muito precioso o trabalho que o Ceará fez ao longo do tempo na educação aqui do nosso Estado. Então, é um esforço muito grande que nós temos feito.

É claro que temos limitações, mas acredito que estes quatro pontos hoje são mais urgentes: a vacinação - e para isso precisa haver uma articulação internacional mais forte, principalmente com a OMS -; a questão do credenciamento dos leitos, para garantir a sustentabilidade dessa assistência; o apoio às famílias mais vulneráveis deste País - e vocês sabem a dificuldade da pobreza do Nordeste brasileiro -; e uma ação conjunta nacional de enfrentamento, principalmente com ações preventivas, pois, neste momento em que nós não temos vacina, a única saída que temos são ações preventivas, é o isolamento social, é o distanciamento, e é essa ação é que vai salvar vidas no nosso País.

E, mais uma vez, Presidente Rodrigo, Senadores e Senadoras, quero parabenizar o Senado pelo papel importante: o Senado tem um papel muito importante - e o Congresso Nacional também - de equilíbrio, de diálogo neste momento desafiador na história do nosso País.

Muito obrigado, Senador Confúcio. Agradeço a oportunidade de poder participar desta audiência.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Governador Camilo Santana, pelos seus quatro pontos eleitos como prioritários de orientação para o nosso trabalho, do Presidente Rodrigo Pacheco e do Governo Federal.

Agora, eu entendo o que é a situação de um Governador de deixar os seus despachos para participar de uma audiência pública, mas o momento impõe essa participação, por essas ideias brilhantes que V. Exas. estão experimentando em seus Estados e compartilhando com nós todos. Nós estamos aqui com essa missão, em nome do Presidente do Plenário do Senado, para essa articulação e para colher os instrumentos da vivência de cada um dos Governadores.

Então, eu gostaria, se possível, que os Governadores esperassem mais um pouquinho, nós já estamos chegando ao final. Eu vou passar a palavra agora para o nosso Relator Wellington Fagundes e aos inscritos, para perguntas aos Governadores. Eu daria três minutos para os inscritos. Não haverá réplica, não haverá tréplica. São três minutos rigorosos, porque eu sei o que é a vida de um Governador e o que é parar, numa manhã, para uma audiência pública.

Então, eu passo a palavra ao Senador Wellington Fagundes, para as suas considerações e indagações e para seus comentários sobre esta audiência pública.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Como Relator.) - Sr. Presidente Confúcio Moura, eu quero cumprimentá-lo e também o nosso Presidente Rodrigo Pacheco. Desde ontem ele tem feito questão de prestigiar o trabalho da Comissão. Eu quero também cumprimentar todos os companheiros da Comissão e parabenizá-lo, Presidente, por dividir as tarefas. Aqui todos os membros da Comissão terão funções e, por isso, eu quero cumprimentar aqui os nossos companheiros Ciro Nogueira, Styvenson Valentim, Otto Alencar, Zenaide Maia, médica, a nossa Senadora Rose de Freitas, Daniella Ribeiro, o companheiro Izalci Lucas, o Nelsinho Trad, Marcos Rogério e o Randolfe Rodrigues também. E claro, cumprimento os Governadores neste momento. A gente percebe a angústia de cada um, e claro, todos os Governadores e os Prefeitos que estão na ponta, junto à comunidade.

No momento em que iniciamos os trabalhos desta Comissão temporária da Covid-19, eu quero aqui, Sr. Presidente, me dirigir à sociedade brasileira, que o nosso Parlamento representa e à qual nós devemos fidelidade, respeito, solidariedade e consideração, uma sociedade que está perplexa e traumatizada com o tamanho da devastação que a Covid impõe ao nosso País há aproximadamente um ano: 80 milhões de pessoas infectadas, 270 mil mortes, um recorde macabro de 2.286 óbitos em todo o Brasil só no dia de ontem. Praticamente já não se conhece uma família que tenha sido poupada da dor da saudade pela perda de um ou mais entes queridos, ou ainda da aflição com o estado do pai, da mãe, dos filhos, avós, netos, tios, sobrinhos, amigos hospitalizados. Ou, ainda, a fila de internação: 25 das nossas 27 capitais já esgotaram ou estão a ponto de esgotar a capacidade de suas UTIs.

A nossa sociedade também se sente desorientada, confusa com o volume esmagador de versões sobre a pandemia, sobre o que as autoridades estão fazendo para enfrentá-la e sobre os resultados desses esforços. Se na guerra contra o coronavírus, a única arma eficaz é a vacinação, é claro que temos urgência em encontrar respostas para aquelas dúvidas angustiantes que estão na cabeça de todo mundo: quando chegará a vez de cada um ser vacinado? A quantidade de vacinas disponíveis será suficiente para todos? Como o atual ritmo da vacinação pode ser acelerado? Até agora, apenas 4% da população já recebeu a primeira dose, e somente 1,5% tomou a segunda dose. Enfim, quando esse pesadelo vai acabar e o povo brasileiro receberá de volta o direito de uma vida normal? Repito, Sr. Presidente: o brasileiro merece solidariedade, respeito, empatia e afeto. Só não merece, jamais, o tormento e a agonia pelos quais a Nação está passando.

E aí eu quero dizer que não há economia que resista a 2 mil mortes por dia. Não há economia que resista a 2 mil mortes por dia! Creio que, antes de mais nada, todos nós, participantes do Poder constituído nas três esferas e nos três níveis de Governo, precisamos falar a mesma língua: harmonizar perspectivas, conjugar esforços, enfim, acertar o passo e remar o barco Brasil na mesma direção e no mesmo sentido.

Esta Comissão visa justamente a facilitar a convergência e a sinergia que estão faltando para sairmos todos juntos e o mais rapidamente possível desta calamidade sanitária. Por isso, desde já, quero convidar as cidadãs e os cidadãos de Norte a Sul, de Leste a Oeste, para que participem do nosso trabalho, enviando suas perguntas e sugestões pelo e-Cidadania do Senado Federal, fazendo as perguntas por telefone, mandando as mensagens, enfim, da forma que cada cidadão entende que pode participar.

Conforme o programa de trabalho aprovado por esta Comissão, estamos hoje em reunião virtual com os Governadores, e várias outras teremos com os Prefeitos, com os fabricantes, enfim, com todos aqueles que podem contribuir. Sempre com a finalidade de organizar a nossa discussão, formularei a eles uma série de perguntas que ajudem a sociedade brasileira a conhecer melhor os problemas e as soluções encontradas por essas autoridades.

Sr. Presidente, aqui os Governadores falaram muito da questão dos insumos. Há necessidade, talvez, de compras centralizadas. Também se pergunta: tabelamento de preços é um caminho?

O Governo Federal tem os instrumentos maiores do que os Governadores e Prefeitos. Por isso, acredito, mais do que nunca, que para as colocações dos Governadores têm de ser tomadas uma direção nacional única.

Falou-se também dos protocolos médicos. Estamos vendo, ainda hoje, Sr. Presidente, protocolos médicos os mais diversos possíveis. Há como o Ministério da Saúde unificar esse protocolo médico? Como é possível um paciente receber uma receita de um médico e, indo a outro médico, ouvi-lo dizer: "Joga esses remédios no lixo, porque esses remédios irão te matar". Então, acredito que também temos... O Ministério da Saúde precisa dar uma resposta urgente nos procedimentos médicos feitos pelo Brasil afora. Sr. Presidente e todos que estão nos assistindo, como os Governadores falaram que está faltando também mão de obra, seria oportuno abrir mais cursos de Medicina e cursos da área, principalmente em regiões em que não temos esses profissionais?

Sr. Presidente, vou rapidamente aqui, porque agora também os outros companheiros têm de falar.

Há perguntas aqui que já foram respondidas parcialmente, mas vou me ater também à orientação da consultoria.

No dia de 10 de março, ontem, o Presidente da República sancionou o projeto que se transformou na Lei 14.125, de 2021, que autoriza Estados, Municípios e o setor privado a comprar vacinas contra o Covid-19, todas que tenham registro ou autorização temporária de uso no Brasil. Como V. Exas. veem esta lei? Ela pode contribuir no seu Estado para acelerar o programa de vacinação? V. Exas. acreditam que o setor privado poderá dar sua contribuição neste momento, com a aquisição de vacinas que serão doadas ao SUS durante a vacinação dos grupos prioritários? Quais incentivos poderiam ser dados ao setor privado? Nós poderíamos, com essa definição, talvez causar uma certa convulsão, com todos saindo em busca dessa vacina, inclusive supervalorizando o preço da vacina? Em 18 de dezembro de 2021, iniciou-se a vacinação no Brasil. Entretanto, o ritmo da vacinação no País é muito lento, principalmente devido à dificuldade de acesso aos imunobiológicos.

Até 10 de março de 2021, apenas nove milhões de pessoas haviam recebido pelo menos a primeira dose da vacina, o que representa 4,26% da população, e 3,16 milhões de brasileiros receberam as duas doses, ou seja, 1,5% da população. Esses percentuais estão muito aquém daqueles de outras nações. Por exemplo, nos Estados Unidos, mais de três milhões de pessoas são vacinadas por dia e aquele país já vacinou 18,1% da população até ontem.

Pergunta-se aos Governadores: a lei sancionada ontem será capaz de descontar esse atraso? V. Exas. acreditam que serão necessárias ações suplementares? Se sim, quais serão elas?

O Brasil vive, nesse momento, a pior fase da pandemia da Covid-19 desde seu início. O número de mortes nunca foi tão alto, atingindo 2.349 mortes por coronavírus somente ontem. A ocupação de leitos de UTI, indispensáveis para condução dos casos graves, atingiu níveis alarmantes, em especial no Amazonas, em Santa Catarina e no Rio Grande do Sul. Até mesmo São Paulo, que tem o sistema de saúde mais estruturado do País, ultrapassou 80% de ocupação dos leitos de UTI nessa semana. Treze Estados estão com ocupação acima de 90% e 20 acima de 80%, com alguns já tendo atingido 100%.

Os sistemas de saúde em todo o Território nacional estão em colapso e as pessoas estão morrendo enquanto aguardam um leito de UTI. Essa situação motivou a adoção de rigorosas medidas de restrição de mobilidade e isolamento social. Então a pergunta, Sr. Presidente, é sobre o implemento quanto ao estado de gravidade e planejamento de ações de combate à pandemia, e aplicação de medida restritiva em cada Estado.

Pela situação que estamos vivendo neste momento, V. Exas. consideram a possibilidade de adoção de medidas mais restritivas, podendo decretar até mesmo *lockdown*, a exemplo do que aconteceu em alguns países da Europa e da Ásia?

Para finalizar, há uma questão que particularmente me incomoda muito, que são as notícias falsas, chamadas *fake news* em torno da vacina. Eu pergunto: Como seus Estados estão abordando o enfrentamento dessa questão? São necessárias medidas mais firmes da comunicação? O que V. Exas. sugerem para enfrentar essa triste realidade que tomou conta do nosso País?

É isso, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Vamos fazer o seguinte, como o Senador Wellington fez perguntas genéricas a todos os Governadores, eu vou destinar as perguntas focadas para cada Governador e dar a ele, que deve anotar, por gentileza.

A primeira da lei sancionada ontem. Ele pede o comentário sobre se a lei ajudou, se foi uma boa atitude, e comentários, eu passo para... Anote aí, Governador Wellington Dias, para responder.

Sobre a vacinação, a necessidade de aumento da vacinação, e seus comentários, eu passo para o Camilo Santana responder.

Sobre o aumento do número de mortes e também o aumento do número de ocupação de UTIs, eu vou passar para o Governador do Amazonas, que tem uma experiência já acumulada há mais tempo para responder sobre isso.

Sobre medidas restritivas, se o aumento das medidas restritivas deve ser colocado em prática, eu passo para o Governador Rui Costa. Guarde as perguntas aí um pouquinho que eu vou já aproveitar o tempo de V. Exas. e passar as perguntas por três minutos ao Senador Izalci Lucas.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF) - Posso?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Izalci, eu errei aqui, eu me enganei. Um momentinho só.

É o Senador Styvenson Valentim, em primeiro lugar.

Styvenson Valentim está na sala?

Styvenson? Está inscrito para fazer perguntas. *(Pausa.)*

Ele não está aparecendo.

Otto Alencar. Com a palavra o Senador Otto Alencar.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Estou aqui, Senador Confúcio.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Você está aí, Styvenson? Ah! Pronto, pronto.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Estou atento desde o início da reunião.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Três minutos, meu Vice-Presidente.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN. Para interpelar.) - Agradeço a oportunidade de falar, agradeço ao Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Styvenson, faça o seguinte: direcione a pergunta ao Governador. Você fala: "Essa pergunta é para o Governador tal", para facilitar.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN. Para interpelar.) - Vou fazer de forma genérica, vou fazer de forma genérica.

Já foi dito aí das dificuldades, a vacinação está em gota-gota, a gente ainda está em número irrisório. A única esperança real é a vacinação, e nós estamos aguardando 30 milhões da Fiocruz, estamos aguardando lotes que ainda virão. Enquanto isso, o Wellington já perguntou sobre medidas restritivas. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde fez uma carta aberta mostrando, mais uma vez, que medidas de restrição que eles tomaram no passado deveriam ser tomadas mais uma vez.

Minha pergunta é bem simples para os Governadores. Dentre todas as dificuldades que a gente encontra hoje de restrição - ouvi o do Amazonas falando que reduziu para de 19h até às 6h; o Governo de Santa Catarina também falou que fez isso, no início, por desconhecer como agia o vírus naquela ocasião, e tomou medidas restritivas... Hoje a gente não pode alegar... A gente tem um vírus mutante com um potencial de infecção dez vezes maior do que o anterior. Os leitos estão ocupados.

A grande preocupação é que uma implementação - que é um dos pedidos dos secretários nacionais de saúde - de um plano nacional de comunicação... Eu estou percebendo que a população está sem saber o que fazer. Um Governador diz uma coisa, um Prefeito diz outra, o Presidente diz outra, um Parlamentar fala outra, um medica uma coisa, o outro diz que não dá certa a medicação... O que está faltando é um alinhamento no discurso para que as pessoas saibam o que fazer.

Então, qual é a grande dificuldade hoje para os Governadores para baixar esse decreto e ter a compreensão, a inteligência da população, para que ele cumpra - porque esse número, então, vai ficar cada vez maior, de 2,2 mil para 3 mil, 4 mil - e não entrem também as funerárias em colapso como já entraram os hospitais? A gente não quer isso para o nosso País.

A pergunta é simples. Encontram essa dificuldade também em nível municipal, como estamos encontrando em nível federal, essa comunicação entre Governo e Municípios, de decretos estaduais confrontando com decretos municipais, e essa dispersão da população em obediência?

É essa pergunta só.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Senador, V. Exa. me desculpe, mas vou focar em um Governador para responder em nome de todos.

Eu vou focar no Governador de Santa Catarina, Carlos Moisés, para responder a pergunta do Senador Styvenson.

Bem, Senador Otto Alencar.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA. Para interpelar.) - Presidente, quero agradecer a V. Exa., Senador Confúcio Moura; saudar aqui a presença do Presidente do Senado Federal, Senador Rodrigo Pacheco, de todos os Senadores e Senadoras que fazem parte desta Comissão e também dos Governadores.

Sr. Presidente, primeiro, queria solicitar a V. Exa. que pudesse encaminhar ao Ministro da Saúde, Ministro Pazuello, um requerimento de informações que fossem corretas, para que ele pudesse encaminhar à Comissão a programação e a quantidade de vacinas que podem ser disponibilizadas, porque os números são muito conflitantes: ontem o número era um, hoje o número é outro. Isso dificulta muito a programação para a imunização pelos Estados. O Brasil tem uma capacidade de rede instalada capaz de imunizar com rapidez, o que falta, na verdade, são as vacinas. E esses números são muito conflitantes. Toda hora, modifica a informação que é gerada pelo Ministério da Saúde.

Segundo, seria também esse requerimento de informações para a Anvisa mostrar e disponibilizar quais são as vacinas que já poderão ser utilizadas oficialmente. Isso é importante fazer para ter a noção exata de como vamos proceder nesta Comissão.

Ouvi com atenção as colocações dos Governadores e o Governador do Estado do Ceará colocou uma coisa que me preocupa muito.

Ano passado, nós aprovamos no Senado Federal o projeto de socorro aos Estados e Municípios. Isso deu uma condição de atendimento razoável na instalação de hospitais de campanha, na compra de equipamentos de proteção individual, de insumos de maneira geral, instalação das UTIs para o atendimento. Este ano, o quadro da Covid-19 vai ser praticamente igual ao do ano passado pelo atraso das vacinas, porque, em 25 de maio de 2020, eu chamei a atenção do Governo para assinar esse convênio de operação técnica com os laboratórios e ter as vacinas disponibilizadas. Não houve essa atenção, e consequentemente foi atrasado, e o Brasil está no fim da fila da possibilidade de ter as vacinas disponibilizadas para utilização na população.

Portanto, eu faria esse apelo ao Presidente Rodrigo Pacheco de entrar em contato com o Poder Executivo, o Presidente Jair Bolsonaro, o Ministro da Economia, para que pudesse observar essa possibilidade de um novo projeto de socorro a Estados e Municípios, porque os Estados não vão ter condição de tocar sozinhos, com as suas finanças, esse trabalho de atendimento hospitalar, que é caríssimo. Custa quanto a diária de um paciente na UTI? Oito, dez mil reais, botando todo o custo de pessoal, de insumos, de oxigênio, de toda a utilização dessas unidades para atendimento, ao passo que duas doses de vacina devem estar em torno de US\$12, US\$14.

Então, foi uma coisa equivocada, errada não ter, naquela época, investido.

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Vou dar mais um tempinho.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) - ... que fez esse convênio de cooperação com a Sinovac e recebeu a CoronaVac rapidamente. O Brasil deveria ter feito isso. Negou-se isso e estamos nessa situação que agora enfrentamos.

Então, são esses dois requerimentos de informações que eu gostaria que V. Exa. encaminhasse ao Ministro da Saúde e à Anvisa, para que se oficializasse, desse a condição: "Vamos disponibilizar, no mês de março, tantos milhões de vacinas. As vacinas da Anvisa serão liberadas". Quanto à vacina Sputnik, está se lutando há muito tempo, inclusive por iniciativa do Governador da Bahia, Rui Costa. Lá atrás, negaram-se a fazer e verificar a possibilidade da aplicação dessa vacina no Brasil. Essas coisas precisam ser colocadas para dar a condição, para que os Governadores, que estão na ponta, assumindo essa responsabilidade sozinhos, pudessem ter essa condição.

Então, essa é a proposta que faço, lembrando, retificando aqui que é preciso socorrer Estados e Municípios com outro projeto como aquele que foi aprovado, ano passado, de R\$60 bilhões para Estados e Municípios, porque a possibilidade

de queda de arrecadação é real, com o encolhimento, com a redução da economia, com o recuo do PIB; como houve ano passado, deverá haver este ano também. E só o Governo Federal terá condição de socorrer os Municípios.

E é preciso começar o trabalho imediato de vacinação. Para cada 10% de brasileiros vacinados, 10% a menos nos hospitais, 20% a menos, 30% a menos. Portanto, me inquieta muito saber dessa falta de operacionalização.

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Para concluir.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) - ... buscar esse contato também com o Ministro da Saúde, Pazuello, para tomar essas informações, mas é importante V. Exa. oficializar isso, para termos essa condição.

E a sugestão dos Governadores de centralizar as compras é importante, porque nunca os insumos subiram tanto pela especulação que a indústria faz hoje no nosso País. O Governador colocou essa questão da bomba de infusão que era disponibilizada; hoje, já vendida e ofertada com preço até fora daquilo que o mercado prevê. Portanto, essa é a minha colocação.

Eu me coloco à disposição de V. Exa. e dos Governadores para trabalhar na direção de dar uma solução.

E o Congresso Nacional tem sido a força propulsora para resolver essa situação toda. O Congresso atuou, ano passado, em todos os momentos, e, agora, sob o comando do Presidente Rodrigo Pacheco, tem o feito também, até porque esse projeto que ele iniciou no Congresso, da sua iniciativa, foi fundamental, foi sancionado, e eu espero que, através disso, possa haver uma velocidade maior da imunização do povo brasileiro.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Senador Otto.

Nós já temos uma resposta, Senador Otto. O que o Presidente Rodrigo Pacheco solicitou já está na Comissão. Eu vou ler direitinho, para ver se atende a todas essas demandas que V. Exa. aborda aqui, sobre o cronograma de vacinação. Se estiver tudo bem, já passo, repasso para V. Exa. para conhecimento, e nós já vamos divulgar.

Vamos passar à frente. Eu quero explicar a todos os Srs. Governadores e Parlamentares presentes que eu estou fugindo um pouco do ritual do Senado, porque sempre dois, três falam e há três respostas. Eu estou ocorrendo, assim, com as perguntas, para que os Governadores não fiquem muito tempo, e cada um depois responda a sua parte, e possam ir saindo um a um, para cuidar de suas vidas, não é?

Então, eu passo a palavra agora ao Senador Izalci Lucas. Por gentileza, observe o tempo e diga a quem V. Exa. dirige a sua pergunta.

Senador Izalci Lucas com a palavra.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF. Para interpelar.) - Presidente, primeiro eu quero parabenizar a presença dos Governadores, sinal de parceria com o Congresso Nacional e respeito a ele.

Quero lamentar, inclusive, a ausência aí do nosso Governador do DF, que nem sequer participou de uma reunião nossa, que temos toda segunda-feira, do Covid do DF. Ele não só não participou como proibiu os secretários dele de participarem.

Então, louvo e parabenizo a presença de todos os Governadores nesta reunião.

Bem, Presidente, com relação ao que aconteceu no Amazonas, todo mundo já sabe. Eu só gostaria de perguntar aos Governadores aí - e V. Exa. pode escolher um - sobre o risco de desabastecimento de oxigênio nos Estados, que me preocupa muito. Eu queria saber como é que está aí com relação à Bahia, por exemplo - eu sei que o DF e a Bahia têm dificuldades com relação ao oxigênio -, como é que vocês estão lidando com isso e se há realmente esse desabastecimento não só com relação ao oxigênio, mas também com relação aos insumos; não só com relação à UTI, mas também com relação aos insumos, como sedativos, etc. Eu gostaria de saber como V. Exas. estão conduzindo isso.

Também, da mesma forma, como V. Exas. estão lidando - se estão monitorando - com a ocorrência de novas variantes nos seus Estados? Como é que está sendo essa condução e esse acompanhamento aí?

Com relação também a essa interrupção, qual é o impacto dessa interrupção de custeio de leitos promovida pelo Ministério da Saúde? Eu vi aí alguns Governadores falando, realmente - o próprio Governador Camilo -, que o Ministério da Saúde interrompeu essa questão do custeio, e isso é muito grave. O Senado, se for necessário, precisa tomar providências com relação a isso; é uma questão muito grave.

Da mesma forma, eu perguntaria como é que está sendo construído esse acordo dos Governadores para a compra da vacina. Quais são os governos estaduais que estão envolvidos nessa iniciativa e quais os critérios para a participação dos Governadores estaduais nesse tipo de consórcio? Como é que está sendo feito, como é que está sendo conduzido isso?

Quantas doses podem ser adquiridas por essa iniciativa? Em que prazo isso poderia estar disponível para a população, a partir dessa questão da compra direta dos governos? E como se dará a distribuição e a aplicação das eventuais vacinas adquiridas pelos Estados consorciados?

Há outras aqui, Presidente, mas me limito a essas.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Senador Izalci. Eu passo a palavra para a Senadora Daniella Ribeiro, pelo tempo de três minutos.

Senadora Daniella.

Direcione a sua pergunta, Senadora Daniella, ao Governador de que a senhora deseja indagar. *(Pausa.)*

A Senadora Daniella está presente? Ela estava aí há pouquinho hora. Eu estava vendo a foto dela, a imagem dela. *(Pausa.)*

Vou passar à frente. Vou passar a palavra para o Senador Esperidião Amin.

Senador Esperidião Amin. *(Pausa.)*

O Senador Esperidião não falta... Senador Esperidião Amin estava... Interessante que está faltando...

Senador Omar Aziz, por gentileza. *(Pausa.)*

Senador Omar Aziz.

O SR. OMAR AZIZ (PSD - AM) - Só um minuto.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pois não, Senador, pode falar.

Senador Omar Aziz, do Estado do Amazonas.

O SR. OMAR AZIZ (PSD - AM) - Está me ouvido, Sr. Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Ouvindo bem, Senador.

O SR. OMAR AZIZ (PSD - AM) - É que eu estou fora, por isso é que está aparecendo só a minha foto aí, mas é um prazer.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Fique à vontade. A voz está ótima.

O SR. OMAR AZIZ (PSD - AM. Para interpelar.) - Sempre está boa - sempre está boa.

Sr. Presidente, primeiro eu quero cumprimentar o Presidente Rodrigo Pacheco - eu não sei se ainda está aí na reunião -, quero cumprimentar os Srs. Senadores, as Sras. Senadoras e especialmente o senhor, que preside esta Comissão tão importante. Quero cumprimentar os Governadores dos outros Estados, na pessoa do Governador do Estado do Amazonas, Wilson Lima.

A minha sugestão ao nosso querido Wellington, que é o nosso Relator, e a esta Comissão importante... Ninguém tem um protocolo mágico para que se adivinhe o que vai acontecer se houver uma terceira onda, uma quarta onda. A saída realmente é a vacina, que é quase que unanimidade no Brasil. Infelizmente, o negacionismo, a falta de visão nos levaram a esse caos, e Governadores e Prefeitos estão sofrendo isso na pele, de uma forma, muitas vezes, até injusta, porque quem já passou pelo Governo como eu passei, como você passou, Confúcio, e outros companheiros aí que estão no Senado já passaram, sabe que Governador todo dia tem uma demanda. Mas acontece que nós estamos estacionados nessa demanda do Covid há mais de um ano.

Agora, o que eu tenho visto muito aqui no Estado do Amazonas é que uma grande preocupação que nós temos é com as sequelas que o Covid deixa. Essas sequelas são muitas vezes mentais, são coronárias, nos rins, e nós não estamos preparados hoje para tratar essas pessoas. Essas pessoas estão saindo de uma UTI, quando sobrevivem ao Covid, com sequelas que, se não forem tratadas, se tornarão irreversíveis, e isso trará um problema também muito grande para a saúde e para a gestão dos Governadores e dos Prefeitos nos diversos Estados brasileiros. Não tenham dúvida de que essa grande preocupação que nós temos é que os Governadores... E aí é importante esta Comissão ter como determinante que nós criemos condições para que os Governos dos Estados e dos Municípios possam criar centros de reabilitação para essas pessoas. Hoje, uma fisioterapia custa R\$200, R\$300 - uma sessão de fisioterapia. Esses R\$200, R\$300, o povo que está desempregado não tem condições de pagar, não tem a mínima condição de pagar. Por isso, a minha sugestão.

E quero dizer que eu aposto muito na vacina.

O Ministro Pazuello nos enganou no Estado do Amazonas, pois prometeu que no dia 21 de fevereiro todas as pessoas acima de 50 anos seriam vacinadas, e até hoje nós estamos esperando essas vacinas. Não chegaram essas vacinas. O que o Ministério da Saúde não pode fazer é criar uma expectativa e não cumprir essa expectativa.

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pode continuar.

O SR. OMAR AZIZ (PSD - AM) - Só para concluir, Sr. Presidente. Só para concluir.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Continue.

O SR. OMAR AZIZ (PSD - AM. Para interpelar.) - O Pazuello vem a Manaus, nos engana, trata o povo amazonense dizendo: "Dia 21 de fevereiro teremos vacina para todas aquelas pessoas acima de 50 anos". Não cumpriu isso, não cumpriu com Estado nenhum, não cumpriu com nada. Agora, com o contraponto político que está havendo no Brasil, talvez o Governo se esperte, porque ter o número de mortes que nós estamos tendo... Ontem, foram 2.300 pessoas. Hoje um jornalista falava aqui: sabe o que é isso? São 12 aviões da TAM que caem em um dia só no Brasil. Quando um avião cai em qualquer lugar do mundo e 200 pessoas vêm a óbito, é manchete no mundo todo. Todos falam, todos querem saber a causa. Ontem não foi um Boeing que caiu. Ontem caíram 12 Boeings no Brasil, o que é uma coisa estarrecedora. Perdemos a sensibilidade. Todos já enterramos parentes ou amigos.

Eu, infelizmente, perdi um irmão há um mês. E aí eu não responsabilizo ninguém, não, até porque, desde o primeiro momento, eu tenho visto que essa doença é uma loteria. Há pessoas com idade de 80, 90 anos, que adquirem essa doença, vão para o hospital e saem andando; e há jovens que vão a óbito. Então, nós não podemos aqui... Nós não temos nada, absolutamente nada, uma proposta que possa resolver esse problema.

Por isso, a minha sugestão à nossa Comissão, aos Governadores e aos Prefeitos é que se criem centros de reabilitação com a ajuda do Governo Federal. As sequelas são terríveis, e o povo não tem condições de pagar fisioterapeuta, de pagar psicólogo. Quantas pessoas estão com problemas mentais hoje por causa dessa doença no Brasil agora? Quantas pessoas estão com problemas pulmonares por causa dessa doença? Quantas pessoas vão ter que fazer hemodiálise o resto da vida? Nós não estamos preparados, não há um Estado preparado para que a gente possa dar assistência de saúde para essas pessoas, a partir do momento que, se Deus quiser, passar essa Covid.

Era a minha contribuição.

E estou torcendo muito para que o nosso Governador do Estado do Amazonas, que tem feito um trabalho e se esforçado bastante, continue se esforçando para que a gente possa poupar vidas nessa grande crise pela qual o Brasil passa neste momento.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Senador Omar Aziz.

A sua pergunta, Senador Omar, sobre as sequelas, o que os Governadores estão pensando para o futuro, como absorver esses pacientes sequelados - V. Exa. falou dos sequelados renais, pulmonares, neurológicos, enfim, as consequências gerais da doença - eu vou encaminhar ao Governador do Estado do Amazonas, para responder V. Exa. Governador Wilson Lima, anote a pergunta do Senador Omar sobre os sequelados, sobre a visão de futuro, o que os Governadores - o senhor vai falar em nome de todos os Governadores - podem fazer para atender as consequências da doença no futuro. O senhor responda o Senador Omar.

Encerradas as perguntas, eu passo agora à parte das respostas, na ordem da fala de todos.

À medida que, por exemplo, o Governador Wellington Dias responder à sua pergunta, se ele tiver outra ocupação, ele pode se retirar tranquilamente. A gente agradece, de antemão, a participação.

Primeiro, Wellington Dias; em seguida, Wilson Lima, Rui Costa, Carlos Moisés e Camilo Santana.

Muito agradecido a V. Exas.

Vamos às respostas.

O senhor pode responder em bloco. O senhor responde a todas as perguntas, o outro responde a todas as perguntas. Assim, vamos partindo para o encerramento.

Com a palavra o Governador Wellington Dias, do Estado do Piauí.

O SR. WELLINGTON DIAS (Para expor.) - Meu querido, primeiro, mais uma vez, parabéns pela condução.

Serei bem preciso.

Sobre a nova lei sancionada ontem pelo Presidente Bolsonaro, que autorizou a compra de vacina - é uma pergunta do Senador Wellington -, veja só... Inclusive, estamos neste instante aqui debatendo, como disse o Governador Moisés, a posição das 27 unidades da Federação. A gente tem uma sistemática de votação; não quer nem dizer que alguém seja contra, porque, na verdade, compareceram ali 25. É como no Senado, não comparece todo mundo. Foram 25 que compareceram à votação e 25 foram favoráveis.

Aliás, quero saudar o Senador Ciro Nogueira, do nosso Estado, e agradecer também pelo trabalho aí desenvolvido e pelo apoio dado aqui também com os respiradores. Enfim, muito obrigado. Assim como agradeço ao Senador Elmano e ao Senador Marcelo.

Veja só: o objetivo é manter a regra do plano estratégico nacional de imunização. Toda e qualquer vacina, seja comprada pelos Municípios, por Estados ou pelo Governo Federal, é do plano nacional. O ideal, como tem sustentado o Ministro Pazuello, é o que o Brasil sempre fez; o Brasil sempre fez as compras pelo Sistema Único de Saúde, com recursos do SUS e colocadas dentro da distribuição por critério. Por quê? Porque acho que o pior dos mundos é se a gente tiver - foram ditos aqui alguns exemplos - a manutenção da regra da Fase I, Fase II, Fase III e Fase IV, porque ela tem uma lógica científica, que é vacinar pela ordem do risco - esse é objetivo. Segundo, todo o Brasil, senão daqui a pouco um Estado vacinou 80% e outro a apenas 4%, e isso vai causar um problema muito grave; um Município vacinou 80%, e outro está com 10%; o que tem dinheiro compra, o que não tem dinheiro não compra. Essa disputa pode levar ao aumento de preços. Daqui a pouco vai dar cadeia para todo mundo. Então, o caminho adequado é a centralização.

Nós temos agora um contrato com a União Química - o Governador Rui Costa, que foi Presidente do Consórcio Nordeste, teve essa iniciativa -, um contrato de opção de compra. Ali agora estamos caminhando para um contrato firme. A gente está consultando: ministério, como vai ser? Vocês fazem a opção de compra firme? Já há um contrato com o ministério de 10 milhões. Se o ministério cumprir, bem. Isso aconteceu, por exemplo, com a Covaxin, e o ministério foi lá e comprou. Da Pfizer a gente tinha a opção de compra, e o ministério foi lá e comprou. Agora da Janssen a gente tem a opção de compra, e o ministério já disse que vai comprar. Bom, o que a gente quer é caminhar nessa linha do respeito à regra do Plano Nacional de Imunização.

Permita-me só... Acho que está correto o Senador Styvenson Valentim. O plano de comunicação é importante. É importante esse apoio aos Estados citado aqui pelo Camilo e pelo Senador Otto. É fundamental! E eu quero apenas citar aqui uma que é a questão das sequelas. Eu disse que, além desse SOS por vaga de UTI agora, nós vamos viver duas situações em seguida. Vamos imaginar que a gente consiga vacinar todo o grupo de risco até abril; em maio, começa a haver uma redução, que é o esperado, nas internações e também em óbitos. Porém, nós temos que fazer mutirões, porque há uma fila gigante das outras doenças. A gente teve que suspender cirurgias eletivas no Brasil inteiro. Então, há necessidade desse olhar por parte do Senado.

O outro, os sequelados. Nós temos aqui no Piauí uma unidade em Parnaíba e outra unidade em Teresina, mas o ideal é criar uma rede de tratamento pós-Covid. Existe uma sofisticação profissional: ora é o pulmão, ora é AVC, ora é trombose, ora são os rins, o fígado... E há necessidade realmente desse cuidado, porque estamos perdendo profissionais.

Aqui houve um caso, esses dias, de um artista, saxofonista, que ficou... Ele achava inclusive que nunca mais iria tocar na vida. Graças a Deus foi recuperado, e a comemoração dele foi fazer um musical com os outros que estão em tratamento.

Então, há um maratonista que me disse chorando, ele é corredor na São Silvestre, enfim, 5 mil quilômetros, e ele hoje tem dificuldade para sair do quarto dele para a cozinha, para você ter uma ideia.

Então, nós temos situações realmente bem graves nessa área, e a proposta é criar - assim como há as outras redes de saúde - uma rede pós-Covid em todos os Estados brasileiros.

Muito obrigado.

Quero aqui já agradecer, vou ter realmente que me ausentar, mas me coloco à disposição para a gente seguir com esse trabalho conjunto. Acertamos aqui com o Senador Rodrigo Pacheco, e, com certeza, esta Comissão terá um papel importante para a gente seguir nessa área, propriamente, da prevenção para esse momento SOS, das vacinas, de ter recurso e condições para atendimento, e também eu já faço aqui uma proposta para a gente tratar do segmento também com o cronograma de vacina ou o cronograma para os investimentos e os cuidados na área social e econômica.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado. Estou agradecido, meu Governador querido. Então, está dispensado. Muito obrigado pela participação, e nós vamos precisar muito, porque tem boas informações, para nós não fazermos um "resserviço". Você já fez o trabalho; agora eu vou fazer

de novo? Eu vou copiar o seu! Então, o que tiver de bom aí... Já, já nós ligamos e vamos trocando essas figurinhas. Muito obrigado pela sua participação brilhante.

Bem, eu queria acrescentar aqui para os Governadores as perguntas do Senador Izalci, que eu me esqueci de repassar.

Sobre o risco de desabastecimento de oxigênio nos Estados... Eu passo essa resposta para o Governador Rui Costa. Desabastecimento de oxigênio.

A outra é sobre desabastecimento de insumo de UTI, como por exemplo material para relaxante muscular, para intubação, essas coisas, como é que está a situação... Eu passo ao Governador do Amazonas, que tem uma maior vivência sobre o caso.

E a terceira pergunta dele é o monitoramento das variantes da Covid, desses casos, os comentários sobre as variantes, suas abrangências e consequências. Vou passar ao Governador Carlos Moisés, de Santa Catarina.

E, por último, aqui está uma pergunta que eu vou destinar ao Governador Camilo, que também é do Senador Izalci, sobre a interrupção do custeio, pelo Ministério da Saúde, dos leitos de UTI e também das contribuições para os Estados. Quais são as consequências disso e o que o Senado pode fazer para que isso não aconteça?

Também sobre o acordo de compra das vacinas, que o Senador Wellington fez...

Vamos para frente? Vamos.

Então, são essas as indagações dos últimos palestrantes, dos últimos Senadores.

Passo a palavra agora ao segundo Governador na lista, que é o Governador Wilson Lima. Após, V. Exa. falar, Governador, o senhor também está liberado para cuidar de sua vida. Muito obrigado.

Wilson Lima com a palavra.

O SR. WILSON LIMA (Para expor.) - Obrigado, Senador.

De fato, eu vou ter que me ausentar também, mas inicialmente eu quero reconhecer aqui a serenidade com que o senhor tem conduzido este debate aqui, que é fundamental para que a gente possa jogar luzes para as ações que vão ser desenvolvidas pelos Governadores que, nesse momento, enfrentam e ainda enfrentarão dificuldades com relação à Covid-19.

Baseado no que a gente passou aqui, há uma perspectiva muito ruim para o País. Se as coisas acontecerem no restante do País como se desenrolaram aqui no Estado do Amazonas, os próximos dez dias serão muito difíceis. O risco de desabastecimento de oxigênio e de medicamentos que são utilizados para entubação é de fato real. A diferença que nós temos aqui no Estado do Amazonas em relação aos outros Estados do Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste é que lá a logística é bem mais fácil em relação ao Amazonas. Para cá, eu não tenho nenhum acesso terrestre, só tenho a BR-319, que está praticamente intrafegável, principalmente nesse período do ano, em que chove muito. Então, há uma dificuldade muito grande de fazer com que os insumos cheguem aqui: de avião é muito caro e, por via fluvial, demora muito.

Então, a gente penou muito aqui, nós sofremos muito em razão disso, mas a questão do oxigênio é algo que nós já temos equalizado, nós não temos hoje mais problemas com oxigênio, nós temos reserva. Inclusive, nós conseguimos voltar 36 miniusinas de oxigênio, principalmente no interior, e isso já dá autossuficiência para algumas unidades de saúde que hoje utilizam esses cilindros apenas como retaguarda.

Tivemos problemas também com esses medicamentos para intubação, mas essa é uma situação também equalizada. Agora, há uma necessidade de preocupação com relação à aquisição desses medicamentos. Um trabalho em conjunto para compra desses insumos seria importante até para equilibrar o preço de mercado, porque, quando se faz no varejo, vai se criando uma especulação que faz com que os preços subam significativamente.

E há também uma necessidade de articulação para compras internacionais, inclusive junto com organismos internacionais. A Opas, por exemplo, que é a Organização Pan-Americana de Saúde, foi importante nessa ajuda para o Estado do Amazonas, para a gente conseguir alguns insumos - concentradores de oxigênio de 5m³ e de 10m³; 10 litros, perdão - que são importantes para atender a um paciente que está em casa ou um paciente moderado e que só precisam ligar na tomada. Isso funciona e atende a contento. Então, é importante que os Governadores fiquem atentos a essa situação.

E aí eu vou tentar fazer também só uma breve abordagem sobre alguns comentários, algumas situações que foram colocadas por alguns Senadores.

Aqui quero agradecer as palavras do Senador Omar Aziz, do Estado do Amazonas, que tem sido um grande parceiro. É alguém que tem nos ajudado muito nessa interlocução nacional, junto com outros Parlamentares, junto com outras instituições, para que possamos superar este momento tão difícil de pandemia.

Com relação à questão dos óbitos que nós tivemos no Estado do Amazonas, que chegou a figurar, entre os Estados, na cabeça de mais óbitos, tivemos aqui algumas situações que contribuíram para isso, como a questão de uma variante, a

P1. Aqui nós temos 18 variantes do vírus, a mais significativa é essa P1, que tem uma capacidade de transmissibilidade muito alta, e é impressionante como ela age. Nós conseguimos chegar ao pico, ao momento mais agravado da doença aqui, em 18 dias. E é um negócio que vai evoluindo de forma exponencial, que a rede de saúde não consegue suportar. Para completar, eu tenho uma rede de saúde muito comprometida, uma rede de saúde que, quando eu assumi o Governo, estava muito sucateada.

Há outro fator que é decisivo aqui no Estado do Amazonas, que é a questão do período chuvoso. E, nesse período, há uma incidência maior de síndromes respiratórias. Então, os hospitais também acabam sendo ocupados por essas pessoas com essas doenças, com essas situações, e isso acaba também sendo um ambiente muito propício para a questão da Covid-19. Então, são todos esses fatores, e havia a dificuldade para insumos, a questão de logística... Isso agravou mais ainda aqui o nosso quadro.

Há uma preocupação muito grande - e isso tem que ser, de fato, algo colocado na pauta dos Governadores -, que é o pós-Covid, que a gente já começa a viver, se levar em consideração os pacientes do ano passado e de mais recente, porque há pacientes sequelados e que precisam ainda de um atendimento continuado. O que que nós estamos fazendo aqui? Nós temos um hospital que é referência para o atendimento de Covid e também para o atendimento, para a recuperação desses pacientes que ficaram com sequelas. É uma unidade que tem capacidade para atender a 200 pacientes/dia, e nós estamos, junto com o Ministério da Saúde, qualificando uma outra unidade, que é o Hospital Adriano Jorge, onde nós temos 17 especialidades. Aí, com essas especialidades, nós estamos criando uma linha de cuidados para esses pacientes que às vezes ficaram com comprometimento renal, com comprometimento pulmonar, ou cardíaco, ou com outro tipo de sequela, enfim, e lá nós vamos conseguir fazer esse atendimento. E estamos montando algumas unidades referências no interior, em cinco cidades polo, que também disponibilizarão uma estrutura mínima para atender a esses pacientes.

Agora, nesse contexto aqui, há algo que nos preocupa que é o absenteísmo, que é a ausência. Setenta por cento, pelo menos aqui no Estado do Amazonas, dos pacientes que têm sequela e iniciam o tratamento de recuperação abandonam o tratamento. E aí, daqui a alguns dias, esses pacientes voltam e, de forma agravada, acabam indo a óbito. Esse é um desafio que a gente ainda precisa superar, o de convencimento desses pacientes para continuarem o tratamento pós-Covid.

E, como bem falou o Senador Omar, apesar de a gente ter, aqui no Estado do Amazonas pelo menos, 70% dos óbitos entre pessoas acima de 60 anos de idade, essa doença é uma espécie de loteria, porque você não sabe exatamente em quem vai se agravar. A minha mãe, com 70 anos de idade, pegou Covid e teve sintomas muito leves, quase nem teve sintomas, mas eu perdi amigos com 40 anos de idade, com 35 anos de idade, que não tinham nenhuma comorbidade. Em gente que tinha uma vida ativa acabou agravando, e, entubada, veio a óbito. Então, são situações que a gente ainda precisa entender sobre a questão da pandemia.

E a gente segue aqui à disposição no Estado do Amazonas. O nosso povo foi muito penalizado pela Covid, porque foi o primeiro Estado em que se agravou, a ser atingido. A gente ainda não sabe o que acontecerá no futuro, com relação ao comportamento do vírus. Nós fizemos aqui uma preparação: vislumbrando a possibilidade de um segundo pico, mas levando em consideração o que havia acontecido no ano passado, essa quantidade de óbitos e de casos dobrou. A nossa rede hospitalar, a quantidade de internações na rede hospitalar triplicou. Então, ela superou em muito a expectativa e o planejamento que a gente havia feito.

Então, há necessidade de a gente vacinar, com a maior rapidez possível, encontrar caminhos para a aquisição de vacinas. E, como bem falou o Governador Wellington, a gente não quer vacina de graça. A gente compra porque a gente entende a real necessidade que o País tem de receber a vacinação, entendendo que essa tem que ser uma estratégia nacional, que isso tem que entrar no Plano Nacional de Imunização. Disso nós não abrimos mão, até para não causar um desequilíbrio no País e entender onde há maior necessidade de que efetivamente isso aconteça.

Os números começam, estão caindo aqui no Estado do Amazonas. A gente tem diminuído significativamente os casos de óbitos e também de internações. Como eu falei mais cedo, a gente tem uma taxa de ocupação de 54% de leitos clínicos agora. A gente ainda tem ocupação de leitos de UTI, mas a gente já começa a nossa operação gratidão, de retribuição àqueles Estados que receberam pacientes aqui do Estado do Amazonas, já recebemos alguns pacientes moderados aqui do Estado de Rondônia e a gente espera que caia, cada vez mais, esse número e que possamos receber, cada vez mais, irmãos de outros Estados para prestar esse apoio.

No mais, quero agradecer ao Senado pelo apoio, pela preocupação, por realizar encontros e debates como este, para ouvir os Governadores, para que decisões possam ser tomadas no âmbito legislativo e que possam nos ajudar nesse combate à Covid-19.

Essa daqui é uma luta de todos nós, e não há ninguém que não tenha sido atingido pela pandemia. A pandemia nivelou todo mundo, independentemente de raça, cor, condição social. Essa daqui é uma guerra de todos nós, e só vamos vencê-la se estivermos unidos.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Governador Wilson Lima, do Estado do Amazonas. Muito obrigado pela sua participação nesta Comissão. Ficamos satisfeitos com suas palavras, suas declarações e suas respostas. Muito agradecido.

O senhor está liberado. Pode cuidar da sua agenda, que deve estar cheia lá na sua sala de despachos.

Um abraço para o senhor. Um grande abraço.

Vamos em frente agora.

Agora eu vou passar a palavra ao Governador Rui Costa, do Estado da Bahia, mas, antes, Governador Rui Costa, eu quero ler aqui para o senhor a participação dos internautas. Muita gente telefonou, fazendo perguntas. Eu só vou ler os nomes de alguns internautas: Robson Torres, do Rio de Janeiro; Adriana Araujo, do Estado do Maranhão; Israila Silva, do Estado do Pará; Robson Torres, do Rio de Janeiro; Gabriel Badaro, do Estado de São Paulo; e outros. Desses internautas, eu vou selecionar uma pergunta para V. Exa. responder.

Robson Torres, do Rio de Janeiro, pergunta - V. Exa. pode dirigir a resposta para ele: "A imprensa noticiou que haveria uma segunda onda de Covid-19. Desmobilizar os hospitais de campanha antes da segunda onda foi um erro?". Essa é a pergunta.

V. Exa. está com a palavra para responder aos Senadores que lhe dirigiram perguntas.

Há alguma pergunta a mais para o Governador...

O SR. RUI COSTA (Para expor.) - Obrigado, Presidente.

Primeiro, vou tentar responder àquilo que na minha opinião ainda não foi respondido pelos outros Governadores, para não ser repetitivo. Se eventualmente faltar algum detalhe, por favor, peço ajuda ao senhor para eu poder complementar a resposta se for necessário.

Sobre as medidas restritivas - foi uma das perguntas -, de fato, elas apresentam resultado, disso não tenho dúvida. Desde o início da pandemia, a Bahia conseguiu, eu diria, alongar bastante o processo de contaminação. Até o mês de julho, nós tínhamos apenas metade do Estado da Bahia com Municípios contaminados, ou seja, mais de 200 Municípios não tinham nenhum caso sequer, e, portanto, nós fomos adotando medidas sempre regionais e conseguimos sempre ir debelando focos de crescimento com essas medidas. E mais uma vez as medidas se tornam eficazes. Há um certo *delay*, é evidente: do mesmo jeito que a festa de hoje, a aglomeração de hoje não enche UTI daqui a 5 dias - enche daqui a 15, 20, 30 dias -, a desaceleração também tem um certo *delay*, um certo atraso para a gente perceber o impacto das medidas. Aqui, já percebemos que nós conseguimos conter o crescimento do vírus: tínhamos, antes das medidas, 10 mil casos; pulamos, subimos 10 mil em uma semana, ficamos com 20 mil; já começamos a ver um leve decréscimo e hoje estamos com 18 mil casos ativos. Mas isso ainda não se refletiu nas UTIs, porque nós temos ainda uma fila enorme de pessoas aguardando UTIs.

Também tinha havido uma pergunta sobre risco de desabastecimento de oxigênio. Nos hospitais estaduais e nos hospitais que têm UTI, esse risco não existe porque nós trabalhamos com grandes tanques, grandes reservatórios. Aqui não se trabalha, nos hospitais estaduais, com cilindros ou reservatórios pequenos. Portanto, nós temos um pulmão de reserva em cada unidade hospitalar que garante o abastecimento. Existe produção aqui no Estado, em instalações industriais.

O mesmo eu não posso dizer de pequenos Municípios mais distantes, que não têm UTI, mas que fazem aquele trabalho com cilindros de oxigênio para fazer o transporte do paciente, ou seja, fazer a manutenção do paciente enquanto aguarda transferência. Esses Prefeitos estão relatando que as empresas não estão conseguindo fazer a reposição dos cilindros de oxigênio - em Municípios mais distantes, em Municípios pequenos. Repito, esses não têm UTI: é só aquele cilindro para garantir a manutenção do paciente enquanto a regulação sai e eventualmente para fazer o transporte do paciente. Nós fizemos reunião já com todos os Prefeitos, em uma semana, e diagnosticamos isso e já notificamos as empresas para que consigam manter a renovação desses torpedos nas unidades municipais de pronto-atendimento. Mas não há qualquer risco de desabastecimento com qualquer hospital do Estado ou de Município que tenha UTI.

Sobre a pergunta de Robson Torres. Robson, nós aqui na Bahia não montamos aquele hospital de campanha tradicional que a gente viu em alguns Estados. Nós, desde o início, optamos por fazer a ampliação, utilizando a estrutura hospitalar existente no Estado, seja transformando hospitais novos, seja transformando unidades hospitalares em UTI, ou

implantando UTI em unidades municipais que não tinham UTI, ou seja, para que o benefício fosse permanente e não fosse desmontado. A única instalação provisória que nós fizemos foi na Fonte Nova, no estádio, que é uma estrutura física, e nós não retiramos essa estrutura. Tudo foi mantido lá, o tomógrafo foi mantido, as instalações de oxigênio foram mantidas, tudo foi mantido. Tanto é que nós reativamos, em uma semana, todos os leitos. Não retiramos nenhum equipamento de grande porte, nenhuma instalação: retiramos apenas o mobiliário. E essa diminuição do número de leitos tinha a ver com o momento da pandemia. Nós poderíamos estar hoje sendo processados ou acionados pelos órgãos de controle se nós tivéssemos mantido, imaginem, 500 UTIs vazias, pagando 24 horas por dia, 7 dias por semana, plantões sem ninguém estar ocupando os leitos de UTI, sendo acusados de improbidade administrativa por estarmos gastando recursos públicos para centenas de leito de UTI vazios. Então, toda a estrutura que foi montada foi mantida, de equipamentos, de materiais, e isso foi reativado imediatamente. Hoje nós temos muito mais leitos de UTI, muito mais leitos clínicos do que tivemos no pico da pandemia em julho do ano passado.

Eu sei que, infelizmente o Brasil está infestado de notícias falsas, de *fake news*. Rolou de forma uniforme, padronizada, infelizmente, *fake news* em todo o Estado: só mudavam a foto do Governador, o nome do Estado e o nome do Governador, evidentemente, acusando de que os Governadores fecharam leitos ou estariam com menos leitos do que no ano passado. Isso não é verdade, isso faz parte da fábrica de *fake news*.

Aqui no caso da Bahia, repito, nós não optamos por instalações que deixassem de ser utilizadas, e as UTIs que foram hibernadas - vamos chamar assim - foram imediatamente reativadas no momento da subida do vírus, e hoje nós temos muito mais leitos do que tínhamos à época do pico da pandemia, até porque nós implantamos UTIs em várias regiões e em vários hospitais municipais que não tinham UTIs, e essas UTIs permaneceram funcionando. Algumas, por exemplo, no momento em que a Covid caiu, foram remanejadas para a UTI geral, para atender outras doenças, e agora elas voltaram para ser UTIs de Covid. Então, elas permaneceram funcionando, só não eram UTIs de Covid. Deixaram de ser, nesse momento de baixa, UTIs de Covid. No momento em que precisou, voltou a ser UTI de Covid.

É só um esclarecimento, porque infelizmente há muita notícia falsa circulando, e desde o início a nossa opção aqui foi priorizar os investimentos que seriam mantidos ao longo do tempo e não descartáveis, como os hospitais de campanha, de lona, em que você investe, investe e depois não fica com nada. Aqui, não. Toda estrutura foi reaproveitada, é permanente, inclusive a da Fonte Nova, porque nós não iremos desmontar. Ela ficará montada. Mesmo quando a pandemia passar, ela ficará montada para, se em algum momento no futuro houver outra necessidade por outra pandemia, nós termos as instalações lá feitas. Não faz sentido desmontar, seria jogar recursos fora. Eventualmente, depois que a população estiver vacinada, nós vamos tirar o tomógrafo de lá, mas as instalações tubulares, de gases, tudo que foi feito, serão mantidas para qualquer eventualidade.

Eu espero ter respondido todas as perguntas. E fica aquela observação com relação a insumos. Eu acho fundamental que nós consigamos que o Ministério busque centralizar essas aquisições de insumos para evitar esse leilão e essa chantagem que eu diria que Governadores e Prefeitos sofrem. Fica um leilão: a Bahia está me oferecendo tanto pelo anestésico, se Santa Catarina não pagar esse preço, vai ficar sem anestesia; se o Ceará não pagar, vai ficar sem. Então, obviamente, o mercado, que é cruel, fica usando o desespero dos Governadores e dos Prefeitos para elevar de forma exorbitante o preço dos insumos e, tendo uma requisição em nível federal, uma compra em nível federal, isso não aconteceria e o Governo Federal poderia requisitar esses insumos pagando o preço justo, mas não permitindo que a população sofresse essa chantagem ou esse sobrepreço que está sendo praticado, que dificulta a aquisição por parte de Estados e Municípios.

Foi comentado sobre o pagamento dos leitos de UTI. Nós ingressamos com uma ação no STF e temos uma liminar favorável, determinando que o Ministério fizesse a reposição do pagamento das UTIs que estão funcionando desde dezembro e que o Ministério havia deixado de pagar. O que o Ministério não paga são leitos clínicos; isso corre por conta do teto MAC dos Estados. Esse é um custo que os Estados assumem, porque o Ministério considera que está dentro do teto MAC, embora, ao longo da pandemia, o mundo inteiro tenha mudado a forma de tratamento para esticar o máximo o paciente, com várias técnicas e vários tipos de medicamentos, no leito clínico, com várias manobras, para evitar a intubação e evitar o leito de UTI, até porque, dos pacientes intubados, a média de volta é de 50%; dos que são intubados, 50% morrem. Então, os médicos usam várias técnicas, vários medicamentos para evitar a intubação. Com isso, nós aumentamos os leitos de UTI... Há muito uso de fisioterapeutas, com várias manobras feitas pelos fisioterapeutas, manobras técnicas, utilizando recursos técnicos. Então, nós ampliamos aqui o número de leitos clínicos com suporte, o que eles chamam de técnicas respiratórias. Então, entra oxigênio, ou seja, o consumo de oxigênio é grande, entram medicamentos, entra praticamente tudo. O paciente só não está na UTI, só não está intubado, mas boa parte daquilo que seria feito na UTI também é feito nos leitos clínicos. Só que esses leitos clínicos o Ministério não paga e, inclusive, não estão dentro da decisão liminar que obtivemos porque - nunca pagou, na verdade, desde o início da pandemia - o Ministério considera

que já está dentro do teto MAC dos Estados. Só que esse é um custo adicional alto para os Estados e Municípios - justiça seja feita aqui aos Municípios.

Mesmo Municípios que não têm UTI, hoje o desespero de muitos Prefeitos, estão... Nós estamos padronizando aqui no Estado... Vamos fazer esta semana de novo, via internet, uma padronização com pneumonologistas e fisioterapeutas estaduais, buscando padronizar isso em todos os leitos dos Municípios que não têm UTI, mas que têm leito clínico, buscando uniformizar esses procedimentos para melhorar a *performance* do resultado do tratamento. E os Municípios, como eu me reuni com os 417, estão muito queixosos de que este ano não tiveram ajuda qualquer suplementar. Muitos estão bancando com recursos, e nós estamos entrando, ajudando com recursos estaduais esses Municípios, porque, mesmo em leitos clínicos, é melhor o paciente ter uma boa assistência, ter acesso a essas manobras terapêuticas e aos medicamentos para que ele não demande UTI, não precise vir para um hospital estadual. Então, nós estamos entrando, na medida do possível, com suporte de medicamentos, com materiais e com algum recurso, mas é uma queixa dos Municípios que este ano não tiveram ajuda do Ministério para manutenção dos leitos clínicos.

Presidente, espero ter respondido. Se ficou alguma pergunta sem responder, estou aqui à disposição.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - O senhor foi bem detalhista, explicou bem, como todos.

Eu creio que o Robson ficou satisfeito.

Nós queremos agradecer a V. Exa., Governador Rui Costa, pela sua participação neste encontro. As suas palavras vão ser ainda analisadas anatomicamente, peça a peça, para a gente poder enriquecer o nosso trabalho.

Muito obrigado a V. Exa. Pode se retirar, cuidar das suas atividades. Estou muito agradecido. Muito obrigado mesmo por sua participação. Muito obrigado.

O Senador Ciro Nogueira gostaria de usar a palavra neste momento, antes do Governador Carlos Moisés?

Senador Ciro Nogueira está ali, mas está ao telefone. *(Pausa.)*

Pois não, Ciro, fique à vontade.

O SR. CIRO NOGUEIRA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - PI. Pela ordem.) - Sr. Presidente, rapidinho. Fugindo um pouco do tema conjugado hoje, mas de qualquer forma acaba interessando aos Governadores, nós temos um requerimento que está em suas mãos e nas do Relator para que o Ministério da Saúde passe a explicar essa situação da distribuição das vacinas nos Estados. Eu coloco essa questão, Sr. Presidente, porque, no meu Estado, há uma aflição muito grande, porque até hoje apenas as pessoas com mais de 80 anos de idade estão sendo vacinadas; e, no Estado vizinho, o Estado do Maranhão, já estão vacinando os que têm menos de 75 anos de idade - em outros Estados também, aqui no Distrito Federal também.

Então, eu queria passar a entender um pouco mais isso, porque nós vemos que alguns Estados acabam sendo prejudicados. Isso cria uma sensação de falta de transparência no que diz respeito a essas distribuições de vacinas, para que elas cheguem à população, porque eu acho que deve ser uma coisa uniforme em todo o País.

Esse requerimento está em suas mãos e acho que o senhor pode aprovar e encaminhar para que o Ministério da Saúde dê essa explicação.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senador Ciro.

Nós já vamos providenciar e colocar na pauta da quinta-feira... Hoje é que dia? Na segunda-feira próxima, a gente vota seu requerimento, está bom? Por causa do horário de hoje.

O SR. CIRO NOGUEIRA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - PI) - Perfeito.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito agradecido.

Vamos agora ao Governador Carlos Moisés, do Estado de Santa Catarina.

Governador, o senhor pode responder as perguntas que lhe foram destinadas. V. Exa. está com a palavra, Governador Carlos Moisés.

O SR. CARLOS MOISÉS (Para expor.) - Obrigado, Senador, Presidente Confúcio.

Inicialmente, o senhor se referiu à última questão que era sobre monitorar novas cepas, mas também honrando o nosso Senador Styvenson, porque ele também comentou alguma coisa a respeito de comunicação em Covid, que eu havia anotado aqui.

Vamos à primeira pergunta, então, a respeito de monitoramento de novas cepas. Santa Catarina estabeleceu um programa que a gente denominou de sentinela. Esse programa faz a coleta de material de todas as regiões do Estado... *(Pausa.)*

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Desligue seu telefone aí. Ótimo.

Pode continuar, Governador. Continue.

O SR. CARLOS MOISÉS (Para expor.) - Obrigado, Presidente.

Nós monitoramos as novas cepas em todas as regiões do Estado. Essa coleta tem nos trazido alguns resultados. Os exames não são feitos em Santa Catarina, são mandados para fora do Estado, em especial para a Fiocruz também, que analisa essas amostras. E as amostras têm comprovado que novas cepas circulam, assim como no Estado do Amazonas e em outras regiões.

O que nós observamos, aqui em Santa Catarina, é que nós nos tornamos o epicentro dessa nova mutação. Isso é importante dizer porque Santa Catarina recebe também, senhores, diariamente, imigrantes. Não há um controle muito efetivo das pessoas que entram no nosso Estado, e isso é uma constante. Obviamente, fica muito difícil de você desamparar as pessoas que chegam ao seu Estado precisando de um apoio, imigrando de outros países. Isso também deve ter contribuído, especialmente no oeste de Santa Catarina. A gente percebeu claramente que isso favoreceu a rápida transmissibilidade em função exatamente das novas cepas que circulam no nosso Estado, de modo que a gente coleta a água de esgoto, a gente coleta as amostras também dos exames por amostragem de cada região do Estado que são feitos dos pacientes, para detecção de novas cepas.

Já foram detectadas, sim, já é uma posição consensual de que cerca de 70% do que circula no Estado do Paraná são novas cepas; 62,5% no Rio Grande do Sul, novas cepas; e também aqui em Santa Catarina, cerca de 63,5% são novas cepas circulantes. É a nova realidade, é como se fosse uma nova doença, isso é bem verdade.

Fiquei muito satisfeito com a posição do nosso Governador Rui, da Bahia, que mencionou que pacientes internos em estabelecimentos de longa permanência, nos asilos para os idosos, foram infectados e, uma vez vacinados, não tiveram agravamento da doença, tiveram só sintomas leves. Isso também nos traz um alento, porque nós percebemos que é bem possível - e aí caberia uma boa investigação - que, nessas contaminações das infecções para Covid, tivemos novas cepas, provavelmente sim, circulando nessas instituições de longa permanência.

Então, é um trabalho constante, é um trabalho em que todos os dias a gente tem que se reinventar. Não há uma receita de bolo pronta, e a gente está correndo sempre atrás de um processo que dura mais de um ano. Por isso, novas variantes trazem também novas decisões e novas intervenções do Poder Público.

No que diz respeito à comunicação em Covid, nós obviamente mudamos as estratégias, tentando atingir a população e, mais recentemente, começamos a trabalhar com uma comunicação um pouco mais intensa no sentido de chamar atenção para a gravidade da doença para as pessoas, porque percebemos que, quando se iniciou a vacinação, como eu referi, nós tivemos uma flexibilização, um relaxamento, na verdade, das pessoas em relação às atitudes de convívio seguro com o Covid-19, com o coronavírus, ainda mais agora, com as suas variantes com características distintas.

É importante destacar também - obviamente, o Governador Wellington já respondeu a respeito de desabastecimento - o que Santa Catarina fez. Acho que talvez este seja o nosso grande desafio: assistir as pessoas na sua saúde, e essa atenção à saúde precisa ser dada com medicamentos, o que chamamos de *kit* intubação.

Nós fizemos uma licitação aqui recentemente - em função dessas novas variantes, a demanda está muito intensa também para quem produz os medicamentos para intubação - e, colocada na praça a licitação, de sete itens que nós cotamos para aquisição pelo Governo de Santa Catarina, apenas um foi cotado, foi disponibilizado. Nós pedimos 30 mil unidades desse medicamento e apenas 3 mil unidades foram ofertadas para Santa Catarina.

Então, talvez esta seja a nossa segunda crise, a crise do desabastecimento. E, assim como o Plano Nacional de Imunização, nós defendemos que tem de haver uma aquisição centralizada. Defendemos também que o Ministério da Saúde deve intervir nos fabricantes, especialmente nesses sete medicamentos que são utilizados para o *kit* de intubação, para que haja uma aquisição centralizada, uma intervenção, de fato, do Governo, para não desabastecer qualquer Estado.

Eu tenho uma reunião prevista para as 11h e peço licença ao Senador Confúcio Moura, aos senhores, pela minha fala muito objetiva aqui, para tentar atender ainda a minha agenda, que acabou atrasando um pouquinho.

Fico muito grato pela atenção dos Srs. Senadores. Acho extremamente relevante o Senado da República estar presente nesse enfrentamento, nessa dificuldade por que passa a Nação brasileira, e a presença dos Srs. Senadores é imprescindível para nos ajudar, para nos apoiar nesse enfrentamento, nessa crise que Governadores, Prefeitos, enfim, o Governo Federal enfrentam, crise sanitária sem precedentes que estava no nosso pacote, estava no nosso mandato. Não estava prevista, mas acabou que nós estamos no frente, então é nossa missão. E, como missão, temos que levá-la até o fim, até a solução de todos os problemas do povo brasileiro.

Muito obrigado, um grande abraço a todos.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Governador Carlos Moisés, por sua participação, seus comentários. É importante.

Eu sei que ser Governador neste momento não é tarefa fácil, é extremamente difícil. Ser Governador em tempos normais já é administrar crises e, com a pandemia, eu imagino a dramática situação de estresse que vive um Governador e sua equipe. É como se fosse uma roleta-russa a cada momento.

Então, meu caro Governador Carlos Moisés, V. Exa. está dispensado. Muito agradecido pela sua brilhante participação. Muitíssimo obrigado, agradecido a V. Exa.

Por fim, nós vamos chamar agorinha... Eu estou vendo que o Senador Otto levantou a mão. Antes de o Governador Camilo falar, eu passo a palavra para o Senador Otto fazer o seu comentário.

Senador, com a palavra.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA. Para interpelar.) - Sr. Presidente, primeiro, eu quero parabenizar V. Exa. pela condução e também os Governadores pelas posições colocadas, que foram muito esclarecedoras.

No meu Estado, acompanho o trabalho do Governador Rui Costa, dos Prefeitos também. O Governador tem feito reuniões com os Prefeitos das diversas regiões do Estado da Bahia, para ter uma ação conjunta.

Eu falei de dois requerimentos para V. Exa., e V. Exa. me respondeu que o Presidente Rodrigo Pacheco já tinha feito esses requerimentos de informações ao Ministério da Saúde e à Anvisa. Eu pediria a V. Exa., se possível, que me encaminhasse esses requerimentos, essas provocações do Presidente Rodrigo Pacheco, para que, tomando conhecimento, eu pudesse, depois disso, trabalhar na direção que V. Exa. determinou lá no Ministério da Saúde e ter as informações para uma próxima reunião.

Agradeço a V. Exa.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Senador Otto, do Ministério da Saúde eu tenho uma resposta aos questionamentos do Presidente Rodrigo Pacheco, mas da Anvisa não. Então, com relação à Anvisa, nós vamos fazer um requerimento em seu nome. Vou assinar e já encaminhar para V. Exa. com os seus questionamentos.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA. Para interpelar.) - Presidente, é preciso que se dê aos Estados, que estão na ponta trabalhando na vacinação e no atendimento também - que é o mais grave, que é um problema dramático para os Estados, sem recursos, sem pessoal às vezes, com dificuldade na aquisição de insumos... Que o Ministério da Saúde possa passar oficialmente para a Comissão - e a Comissão passar para os Estados - o quantitativo de vacinas que serão disponibilizadas, porque há uma inquietação muito grande por parte da população a esse respeito.

Aqui no meu Estado mesmo, só se conseguiu vacinar - nós temos aqui 15 milhões de habitantes - acima de 77 anos. Então, existe uma carência muito grande dessas vacinas, e seria importante que o ministério, já que se deve centralizar no ministério - claro que, se os Governadores quiserem adquirir as vacinas, será muito bom, porque vai agilizar mais isso -, mas, pelo menos, que o ministério enviasse à Comissão uma programação de liberação dessa vacina, dando a condição de planejamento, o que é fundamental nas campanhas de vacinação. Qualquer campanha de vacinação tem que ter planejamento estratégico para poder vacinar, e os Governadores precisam dessas informações. Foi por isso que eu pedi a V. Exa., já que o ministério vai encaminhar, que pudesse nos passar e passar para os Governadores essa programação oficial do Ministério da Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Perfeitamente, Senador Otto. Vamos passar para V. Exa. ainda hoje, ainda hoje!

Bem, vamos agora passar a palavra para o Governador... Eu não sei se o Camilo é o mais novo do grupo? É ele ou o Wilson Lima, não é? São os mais jovens Governadores do Brasil.

Eu passo a palavra para o Camilo Santana.

Camilo, antes de V. Exa. falar, eu me esqueci de acrescentar uma pergunta do Senador Izalci. Anote, por gentileza aí, Camilo. O Izalci perguntou o seguinte: se o consórcio de Governadores do Nordeste ou outros consórcios têm algum prazo de compra direta pelos consórcios. E, se houver esse desejo e essa decisão tomada pelo grupo de Governadores, como se dará a distribuição das vacinas para os seus Municípios? O consórcio compra a vacina e passa para o Ministério de Saúde? Ou o consórcio compra a vacina e distribui para os seus Municípios do consórcio? Essa é a pergunta do Senador Izalci.

Muito obrigado.

E V. Exa. está com a palavra, Camilo Santana. *(Pausa.)*

Governador Camilo Santana, pode entrar.

O SR. CAMILO SANTANA (Para expor.) - Obrigado.

Primeiramente, quanto à pergunta do Senador Wellington em relação à necessidade do aumento da vacinação: é claro que isso é imprescindível. O grande problema, que até o Senador Otto agora acaba de relatar, é exatamente porque há uma perspectiva de quantidade de idosos, um planejamento e acaba se frustrando esse planejamento. Vou dar um exemplo do mês de fevereiro: havia uma previsão de 13,305 milhões de doses, e acabaram apenas se concretizando 6,253 milhões, menos da metade; havia uma previsão para este mês de março de 48 milhões de doses, e provavelmente chegaremos a 20, ou seja, bem menos do que estava sendo previsto.

Então, há uma certa... Há, como eu falei anteriormente, a necessidade de uma articulação mais forte nas relações internacionais diplomáticas, para ver se a gente conseguiria correr atrás do IFA enviado da China. Há dificuldade de comprar vacinas em determinados laboratórios. Portanto, eu acho que seria necessário um esforço das lideranças nacionais com os Presidentes de outros países, com as embaixadas de outros países, para que a gente pudesse acelerar, já que o Brasil hoje, repito, está sendo olhado pelo mundo inteiro como o grande foco da pandemia no mundo.

Portanto, eu acho que, para que a gente pudesse acelerar esse processo de vacinação, seria muito importante uma articulação, nas relações internacionais, pelo Governo brasileiro com os outros países.

Há uma expectativa positiva de que a gente possa, a partir de abril - a Fiocruz está com dificuldade na produção da vacina -, padronizar e fazer essa produção normalizada aqui no País. É uma perspectiva, mas até lá é importante a gente adquirir vacinas compradas fora do Brasil, fora as duas vacinas que estão sendo produzidas aqui no Brasil.

Com relação ao consórcio, que já tem um pouco também dentro da vacinação, há um acordo de todos os Governadores da Federação, porque os Estados não foram à busca de vacinas, muitas vezes, porque não havia autorização para isso. A partir do momento que o STF - e agora o Congresso - autoriza Estados e Municípios a adquirirem, todos nós temos buscado contatos em outros países, procurando buscar alternativas. O Consórcio Nordeste tem buscado isso, inclusive fizemos um acordo, no ano passado, com a Sputnik, mas nós não tínhamos autorizações, porque sempre os laboratórios colocam que a prioridade é - e estão corretos - a negociação com o Ministério da Saúde, que é a autoridade nacional de saúde sanitária, e que, em relação a qualquer decisão entre os 27 Governadores, a qualquer aquisição realizada tanto por consórcio ou individualmente, essas vacinas teriam que ir ao Programa Nacional de Imunizações e serem distribuídas de forma igualitária para todos os Estados, até porque este é um momento em que todos nós enfrentamos as mesmas dificuldades no País inteiro. Então, o Consórcio Nordeste tem procurado buscar essa compra. Nós estamos formalizando agora, com a aprovação da Sputnik, a intenção do consórcio, mas todas as vacinas, pelo acordo que foi feito entre os Governadores, iriam para o Programa Nacional de Imunizações.

Em relação à interrupção do custeio, como foi colocado pelo Senador Aziz, é importante, Senador Confúcio, dizer que este é um tema muito delicado para nós dos Estados. Eu vou dar um exemplo no Ceará: 95% dos leitos de UTI do Ceará são do Estado. Então, a gente banca... Eu mesmo relatei os números anteriores: nós estamos com 1.013 leitos de UTI, neste momento, exclusivos para Covid, com 87% de ocupação, quase 90% - é abrindo leitos todos os dias, e a demanda crescente -, e apenas 56 leitos, desses 1.013, estão habilitados, ou seja, é preciso uma forma mais ágil, seja através da medida que foi feita no ano passado, da 173, que repassou recursos para a saúde, para Estados e Municípios, reeditar essa medida tomada no passado...

Eu queria até dar uma sugestão, Senador Confúcio: que houvesse um requerimento por parte do Senado ao Ministério, para solicitar o número dos leitos requeridos pelos Estados e o número de leitos habilitados. Então, seria importante que o Senado tivesse uma ideia: "Olha, o Ceará pediu mil leitos, e só tem habilitados...". Que esse dado fosse oficial no Ministério. E que houvesse uma cobrança por parte do Senado na agilidade. O que está acontecendo? Agora mesmo o Rio Grande do Sul entrou com uma ação também na Justiça. A Bahia já entrou. São Paulo já entrou. O Maranhão já entrou. Nós não gostaríamos de entrar, porque eu acho que a relação é institucional e precisa ser olhada.

Então, seria importante que o Senado - eu queria dar uma sugestão neste sentido - fizesse um requerimento para o Ministério, solicitando todos os leitos que foram solicitados pelos Estados ao Ministério e o que é que está habilitado, para exatamente o Senado ter uma noção desse mapa de leitos, que é fundamental neste momento para atender com dignidade à população. Em meu Estado, 82% da população cearense precisam do SUS, são atendidos pelo SUS. Então, é importante ter essa sustentabilidade, porque, daqui a pouco, vai ficar inviável para o Estado, com as restrições econômicas, com a queda da arrecadação, com o aumento da despesa. Nós aumentamos, no ano passado, em quase 30% o investimento em saúde, e não vai ser diferente este ano. Eu acho fundamental que esse apoio possa ser mais ágil por parte do Ministério. Eu acho que o Senado poderia cumprir o seu papel. Mas quero agradecer.

Além do mais, Senador Confúcio, o ministério paga R\$1,6 mil por um leito de UTI: o custo hoje de um leito de UTI está entre R\$2,8 mil a R\$3,2 mil. Então, você vê que o Estado ainda praticamente banca quase a metade do custo de UTI, e ainda existe essa demora do credenciamento por parte do Ministério.

Então, são pontos que são urgentes para serem solucionados: a vacina e a habilitação dos leitos por parte dos Estados e dos Municípios brasileiros.

No mais, quero parabenizar o Senador Confúcio e parabenizar todos os Senadores pela iniciativa. É um prazer participar desta audiência e me colocar à disposição.

Eu acho que o Senado, repito, tem um papel muito importante de equilíbrio, de diálogo, neste momento desafiador para o nosso País. Então, deixo aqui a minha homenagem a todos vocês pela iniciativa, na pessoa do Presidente Rodrigo Pacheco. Muito obrigado, Senador Confúcio.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado pelas suas quatro sugestões iniciais apresentadas para nós. Nós anotamos tudo aqui e vamos depois passar para o nosso Relator Wellington Fagundes, que está presente. Então, estou muito agradecido a V. Exa. Muito obrigado à sua equipe, à Secretária de Fazenda, ao Secretário de Saúde, que estiveram aí no seu gabinete. Fico muito agradecido e reconheço esse prestígio que V. Exas. ofereceram ao Senado Federal. Muito obrigado e um bom-dia - já chegando a uma boa-tarde. Obrigado aos senhores. Fico muito agradecido. Vamos continuar, e os senhores podem se retirar tranquilos.

Neste momento, na nossa Comissão, eu passo a palavra ao Relator Wellington Fagundes, para os seus comentários finais, e logo depois nós vamos fazer o encerramento da nossa audiência pública.

Senador Wellington Fagundes.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT) - Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pois não.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT) - Tudo bem, Sr. Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Está liberada a palavra.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Como Relator.) - Eu gostaria, Sr. Presidente, de agradecer aqui a todos os internautas que participaram, não só através do e-Cidadania, mas aqui também das minhas redes pessoais. Eu gostaria de agradecer. E são inúmeras participações, mas eu vou citar algumas aqui. Por exemplo: a Débora Medeiros, o Antônio Carlos Pinheiro, a Lilian Costa, o José Sabo Mendes, a Maria Luzia Rocha, Alan Martins, do jornalista Jacques Gosch, Edivaldo Ribeiro. Eu estou citando alguns do meu Estado, mas do Brasil inteiro foram muitas pessoas. Então, da mesma forma como V. Exa. colocou, eu quero agradecer o prestígio da população brasileira, que está nos acompanhando, bem como dos Governadores que estiveram presentes. E aí eu vou cumprimentar, na pessoa do meu xará Wellington Dias, todos os Governadores e todos os companheiros da Comissão. Quero também, em especial, cumprimentar o nosso Presidente do Congresso, Senador Rodrigo Pacheco, que desde ontem vem dando muito destaque ao trabalho da nossa Comissão, e também a serenidade de V. Exa., Senador Confúcio Moura, porque sempre conduziu, também na Comissão Mista, e V. Exa. agora, com mais experiência acumulada, conduzindo também o trabalho e inclusive dividindo o nosso trabalho com todos os membros. V. Exa., com muita sapiência, envolve a todos da Comissão. Eu acho que isso é extremamente importante, então eu quero parabenizá-lo. Tenho certeza de que vamos fazer um grande trabalho, até porque toda a população brasileira espera muito disso.

Por isso, eu gostaria de dizer que acredito que as respostas obtidas no dia de hoje ajudaram muito a entender a dinâmica dos trabalhos e vão nos auxiliar consideravelmente nos nossos encaminhamentos. Agradeço a todos que participaram, e, ao instalar esta Comissão, o Senado dá efetiva demonstração do cumprimento do seu papel. Esse papel se cumpre na medida em que nos colocamos ao lado da sociedade, essa sociedade - como disse no começo - que está ferida, muito machucada,

ao lado daqueles que perderam seus entes e que sequer tiveram a condição de velá-los, conforme reza a tradição cristã. Como bem afirmou o Governador Camilo Santana, temos, no entanto, que olhar para frente, buscar as soluções reclamadas pelo conjunto da população brasileira, fazer com que as medidas que estão sendo gestadas possam ter os efeitos desejados, e que a transparência seja o norte a ser perseguido por todos nós, para que seja gerada a paz em cada lar brasileiro e em torno da vacina. É para isso que nós estamos aqui e vamos seguir por mais 32 reuniões, sempre com fidelidade, respeito, solidariedade e consideração ao nosso povo.

Sr. Presidente, eu concluo aqui dizendo que também nós temos que estar focados na vacina, vacina, vacina, salvar vidas, mas não podemos deixar - porque é outra missão da nossa Comissão - a questão fiscal do País. Também temos que buscar a retomada econômica, porque - reafirmo aqui -, assim como para um paciente que está em uma UTI intubado o oxigênio é vital, para o trabalhador o emprego também é vital, e todo trabalhador - pai, mãe de família - quer ter o emprego garantido para sustentar a sua família. Mas, claro, o Senado não vai faltar neste momento de continuar com o auxílio emergencial. Aqueles que estão desempregados não podem entrar no desespero. Então, eu acho que é um trabalho de todos nós também buscar soluções para as pessoas que estão precisando da ajuda do Estado brasileiro.

Então, é isso. Eu tenho certeza de que esta reunião é coroada de êxito, até por ter um grande condutor, como é o Presidente desta Comissão.

Agradeço e louvo a Deus para que tenhamos energia suficiente, para que a gente possa trabalhar muito para dar respostas, o mais urgente possível, à sociedade brasileira.

Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Senador Wellington, Relator desta Comissão.

Não havendo nada mais a tratar, eu agradeço a presença de todos, convidando para a próxima reunião, a se realizar no dia 15 de março de 2021, na próxima segunda-feira, às 9h, para continuar ouvindo Governadores.

Serão convidados, a princípio, o Governador de São Paulo, o do Rio de Janeiro, do Estado do Maranhão e também o do Estado do Rio Grande do Sul. Vamos insistir para que ele participe. Assim, fechamos a parte do Governadores.

Declaro encerrada a presente reunião.

Muito obrigado a todos e uma boa-tarde.

Obrigada a todos.

(Iniciada às 9 horas e 07 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 12 minutos.)