



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

REUNIÃO

22/04/2021 - 17ª - Comissão Temporária COVID-19

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO. Fala da Presidência.) - Bom dia a todos. Bom dia, nossos Senadores e Senadoras. Bom dia a todos os nossos convidados. Bom dia, internautas. Bom dia, enfim, ao povo brasileiro.

Havendo número regimental, declaro aberta a 17ª Reunião da Comissão Temporária interna criada pelo Requerimento do Senado Federal nº 105, de 2021, para, no prazo de 120 dias, acompanhar as questões de saúde pública relacionadas ao coronavírus (Covid-19), inclusive a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à pandemia.

Quanto ao uso da palavra, eu esclareço que, para esta reunião remota, será de acordo com a ordem de inscrição, através do uso da função "levantar a mão" do aplicativo. A ordem da fala será: primeiro o Relator, em seguida os titulares inscritos, depois os suplentes e, por último, os Senadores não membros da Comissão.

No intuito de aproveitar o tempo restrito e a oportunidade presente, as eventuais questões de ordem e o tempo das Lideranças poderão ser utilizados após a audiência com os convidados.

Eu quero, antes de iniciarmos a nossa audiência propriamente dita, explicar que nós vamos... Eu avisei para todos os senhores que eu não controlo o tempo aqui. Eu estou longe do Senado, então o tempo é disciplinado lá pelo Senado, pela Comissão: são três minutos dados ao Senador para as suas perguntas e, às vezes, se ele não for objetivo, é cortado por lá. E demora muito pedir uma prorrogação, e a pessoa fica num vazio. Então vamos seguir os três minutos, seguir os tempos.

Na reunião passada, eu também me perdi, eu até fiz uma concessão, porque estava muito dinâmica, muito boa a audiência, e houve pedidos posteriores de fala - um falou, depois, no final, falou de novo -, e isso tudo sai do eixo, do ritual da nossa Comissão, que nós vimos seguindo de uma maneira muito rigorosa, e tem dado muito certo esse respeito aos tempos.

Votação da ata: daqui a pouco a gente vota, só aguardando a entrada do Wellington.

A presente reunião trata de uma audiência pública, com o intuito de:

- 1) debater dificuldades de Estados e Municípios no enfrentamento da pandemia e acompanhar o cumprimento do cronograma de vacinação;
- 2) discutir o apoio logístico e financeiro para a manutenção e a ampliação dos leitos de UTI dos Estados e a integração dos sistemas hospitalares; bem como
- 3) os saldos existentes nos fundos de saúde municipais/estaduais e o uso eficiente de recursos repassados pelo Governo Federal no enfrentamento da pandemia.

Quero fazer esse comentário.

Contamos com a presença dos seguintes convidados: Josafá Santos, Coordenador-Geral de Controle de Serviços e Sistemas de Saúde da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde; Dr. Fernando Máximo, Secretário de Saúde de Rondônia, representando a Região Norte, que vem em substituição ao Secretário do Amazonas; Carlos Eduardo de Oliveira Lula, Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass); Wilames Freire, Presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems); Messias Alves Trindade, Diretor da Secretaria de

Controle Externo da Saúde (SecexSaude), representando Marcelo Chaves Aragão, Secretário da SecexSaude, que irá acompanhar apenas o início da reunião por ter compromisso prévio: eleição do Tribunal de Contas da União.

Como praticamente são cinco convidados, nós vamos dar dez minutos para cada um fazer a sua apresentação. Logicamente, o tempo é curto, mas, com as perguntas dos Senadores, todos terão tempo de complementar os seus assuntos respectivos.

Então, eu passo a palavra para o primeiro, pela nossa ordem: Dr. Marcelo Chaves Aragão, Secretário da SecexSaude, que irá acompanhar apenas o início da reunião, pois tem compromisso, e será representado a seguir por Messias Alves Trindade, Diretor da Secretaria de Controle Externo do Ministério da Saúde.

Com a palavra Marcelo Chaves Aragão.

O senhor pode falar, liberar seu som... (*Pausa.*)

Nós não estamos ouvindo, Dr. Marcelo.

É alguma coisa aí no seu sistema.

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO - Resolveu agora?

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

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO (Para expor.) - Bom dia, Senador. Tudo bom? É um prazer estar aqui, novamente, na Comissão. Queria saudá-lo e também os demais Senadores que participam.

Senador, essas palavras iniciais são mais para reafirmar sempre o propósito do Tribunal de Contas da União, com a relatoria do Ministro Zymler, de estar sempre ajudando na melhoria da gestão e da governança no enfrentamento à pandemia. O nosso papel e a nossa atuação têm se pautado sempre por esse propósito. Os nossos acompanhamentos têm uma abrangência muito grande. Nós abordamos diversos assuntos que dizem respeito à pandemia, e todos esses que V. Exa. colocou para debate hoje, de alguma maneira, nós abordamos, conversando muito de perto também com os conselhos representativos, com as secretarias estaduais e municipais de saúde, Conass e Conasems, enfim, sempre no sentido de aperfeiçoar os mecanismos de controle, a própria governança, a transparência e o monitoramento, todas as questões envolvendo leitos, medicamentos, as variantes... A parte orçamentária, a execução orçamentária a gente sempre acompanha. O senhor colocou como um assunto importante também os saldos financeiros, que a gente tem acompanhado, enfim, sempre tentando exercer esse papel de melhorar a gestão no enfrentamento à pandemia.

Eu vou só fazer essa breve apresentação, Senador, e vou aguardar. Acho que o auditor tem que, talvez, ficar mais na retaguarda, deixar os gestores aqui presentes e que estão na linha de frente, tomando decisões importantes, falarem, e a gente fica aqui para, eventualmente, contribuir na discussão. Está certo, Senador?

O Messias vai também nos representar. Eu tinha um compromisso urgente já agendado, mas vou ficar aqui até por volta de 11h, acompanhando os debates.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Dr. Marcelo, mas o senhor podia dar umas pinceladas sobre o relatório do Tribunal de Contas, que é bem recente. Se o senhor puder fazer um comentário geral, eu lhe agradeço.

Pode continuar.

O SR. MARCELO CHAVES ARAGÃO - Senador, uma dificuldade nossa: o nosso relatório vazou para a imprensa, o senhor sabe; o tribunal não decidiu ainda, e nós trabalhamos apoiando o tribunal, mas a decisão que prevalece é a do colegiado, dos ministros. O relatório tem cem páginas, Senador, então são diversos aspectos que a gente aponta em relação a governança, em relação a execução orçamentária e financeira.

As vacinas. Nós fizemos um acompanhamento de perto, uma escuta, uma entrevista com as secretarias estaduais de saúde em relação à execução do plano estadual de vacinação, com as secretarias municipais de saúde das capitais, dos Municípios das capitais, e, via Cosems, com os demais Municípios de cada Estado da Federação. Identificamos uma série de dificuldades, assim como é objeto aqui desta reunião. São dificuldades muito grandes, sendo que as principais apontadas - estou falando só de vacinas por enquanto, Senador, porque são muitos assuntos - dizem respeito àquilo que a gente já sabe: a dificuldade hoje de quantidade de doses, vacinas suficientes - todos nós sabemos que a estrutura existente do SUS, do PNI, é uma estrutura que permite vacinar muito mais pessoas diariamente. Então, neste momento ainda, um dos grandes motivos alegados pelo gestor local é essa questão da falta de vacina, da dificuldade na disponibilidade hoje de vacinas, que é mundial, é uma situação mundial, não é uma questão somente do Brasil.

Outra questão colocada pelos entes subnacionais que dificulta é que há uma dificuldade de comunicação, e a informação que eles recebem é muito em cima sobre o quantitativo que cada Município vai receber, e, de alguma maneira, esse problema da comunicação acaba dificultando o planejamento local para acelerar esse processo de vacinação.

Foram colocados vários outros aspectos que nós mapeamos quanto a entraves, dificuldades e riscos, e fizemos uma discussão com o Ministério da Saúde para promover um aperfeiçoamento. O Ministério da Saúde tem sempre insistido que o papel dele tem sido o de passar as diretrizes de forma clara dentro do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação, mas a gente sabe que sempre há oportunidades de melhoria nesse processo. Então, o relatório expõe essas dificuldades, esses riscos na execução - provavelmente o gestor local, os secretários, vão poder fazer essa colocação.

E existem outros problemas, Senador, como essa questão do sistema, da alimentação do sistema. Nós estamos com um trabalho específico já desenhado para entender o porquê da dificuldade da alimentação do sistema, o SI-PNI, da integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde. Isso é importante.

A nossa preocupação maior neste primeiro momento não tem sido em relação ao fura-filas, porque acho que o objetivo maior de todos nós neste momento é acelerar o processo de vacinação, torná-lo mais eficiente, mais eficaz. Graças a Deus, os episódios de fura-filas são episódios de exceção. Então, o nosso objetivo é tornar o sistema de registro da vacinação um sistema importante para tomar decisões, fazer a gestão, porque é um pilar do plano o SI-PNI. Então, também temos essa preocupação.

Com relação à diferença entre a quantidade de doses que o Ministério da Saúde já transferiu para os entes subnacionais e a informação de quantas pessoas foram vacinadas, há uma diferença grande. Isso já foi pior, Senador, porque havia, em um primeiro momento, uma diferença grande, entre a informação de doses já ministradas, do consórcio de imprensa *versus* o que estava no sistema. Isso caiu, já está muito próximo, mas ainda há uma diferença. A gente precisa entender por que há essa diferença entre a quantidade de doses transferidas e a quantidade de pessoas vacinadas no sistema. Pode ser um problema de sistema, como muitos entes alegam, de instabilidade do sistema, mas pode ser também um problema administrativo, operacional, e outras causas que a gente vai identificar.

Essa é a questão de sistema, Senador. A questão orçamentária preocupa a todos. O atraso na aprovação da LOA dificultou, de certa maneira, o enfrentamento. O Ministério da Saúde viveu certo momento de duodécimo, em que pese ele ter uma autorização também, na LDO, excepcional para fazer o enfrentamento com recursos, mas a falta de uma rubrica específica para Covid, assim como nós tínhamos no orçamento de guerra, na ação 21C0 no ano passado, é algo que preocupa. Está no relatório também.

Há uma proposta ao Tribunal que faça uma determinação ao Ministério da Saúde para que tenha um planejamento orçamentário específico. Houve um avanço numa aprovação recente no âmbito do Congresso, uma alteração da LDO permitindo que haja uma rubrica específica, a possibilidade de maior agilidade, de ter o orçamento específico para a Covid em 2021. Esse é um problema que está lá no nosso relatório.

A questão dos leitos, todo um histórico de habilitação dos leitos pelo Ministério da Saúde, a evolução disso, o que aconteceu nesse momento. Enfim, nós abordamos a gestão e o monitoramento que o Ministério da Saúde faz nos medicamentos, o *kit* intubação. Há algumas conclusões importantes. Nós reconhecemos o monitoramento que existe, o controle, e algumas ações emergenciais que foram adotadas pelo Ministério da Saúde, mas existem algumas oportunidades - vou chamar de oportunidade de melhoria, Senador - para esse controle, dado esse momento tão crítico de falta de medicamentos do *kit* intubação no País inteiro. Por exemplo, o controle do Ministério da Saúde não contempla os leitos que estão sendo abertos neste momento tão crítico fora do plano de contingência. Então, existe essa necessidade de ter um controle. A demanda é crescente, em que pese ela agora estar se estabilizando, conforme o próprio monitoramento tem indicado.

O Ministro Queiroga tem melhorado muito a comunicação, as pessoas têm percebido. A gente conversou muito com o Secretário Executivo, o Rodrigo Cruz. O Ministro Zymler já teve uma conversa com o Ministro Queiroga, e nós ficamos muito entusiasmados com tudo que o Ministro Queiroga tem dito em termos de melhoria da transparência, da comunicação com o cidadão, com a sociedade. Ele tem comparecido mais a entrevistas com imprensa, apontado informações relevantes sobre as vacinas, sobre o enfrentamento da pandemia.

Senador, como o relatório tem cem páginas e são muitos assuntos, eu vou ficar só com esses assuntos. Há outros. A gente fala das variantes dos vírus, que é algo que preocupa; a questão do plano nacional de testagem, que precisa melhorar também. Enfim, o relatório é, como sempre, uma peça técnica que visa a melhorar a governança e a gestão do enfrentamento da pandemia.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Bem, muito obrigado, Dr. Marcelo.

Dando seguimento, vou fazer uma abertura de um parêntese para propor uma votação em bloco de itens aqui, de requerimentos, sem prejuízo da fala dos próximos convidados ilustres.

Eu proponho ao Plenário, com base no art. 235, inciso III, alínea "d", item 5, combinado com o art. 89, inciso I, do Regimento Interno do Senado, a votação em bloco dos itens abaixo.

Primeiro item. Requerimento nº 52. Requer do Ministro das Relações Exteriores informações sobre a visita da delegação brasileira chefiada pelo então Ministro Ernesto Araújo na missão a Israel. É de autoria da Senadora Eliziane Gama.

Requerimento nº 53. Requer do Marcelo Queiroga, Ministro da Saúde, informações sobre o suprimento de oxigênio medicinal para o serviço de saúde. É de autoria dos Senadores Styvenson Valentim e Randolfe Rodrigues.

Requerimento nº 55. Requer da Sinovac, do Sr. Weidong Yin, informações sobre a possibilidade de parceria entre a Sinovac e três empresas responsáveis pelas estruturas industriais utilizadas para a fabricação de produtos veterinários, para a transferência tecnologia. De autoria do Senador Wellington Fagundes.

Requerimento nº 56. Requer ao Presidente do Instituto Butantan, Dimas Tadeu Covas, informações sobre os documentos e contratos relativos à transferência de tecnologia do laboratório Sinovac para a produção de vacinas contra a Covid-19. Também de Wellington Fagundes.

Requerimento nº 57. Requer a realização de audiência pública com o intuito de debater os impactos do coronavírus na educação brasileira e os principais desafios e alternativas a enfrentar. Convidados: Milton Ribeiro, Ministro da Educação; Luiz Miguel Martins Garcia, da Undime; Vitor de Angelo, Presidente do Consed; Priscila Cruz, do instituto Todos pela Educação; e Viviane Senna, da fundação Instituto Ayrton Senna. É de minha autoria.

Requerimento nº 59. Requer a realização de audiência pública com o objetivo de debater a grave crise sanitária no Brasil e no mundo, bem como as tratativas de aquisição de vacinas via Covax Facility, com o Dr. Tedros Adhanom, Diretor da OMS; o Sr. António Guterres, Secretário-Geral da ONU; e a Dra. Socorro Gross, representante da Opas e da Organização Mundial de Saúde no Brasil. É de minha autoria.

O Requerimento nº 60 é para incluir na audiência de hoje a participação do representante da Região Norte, o Dr. Fernando Máximo, Secretário de Saúde do Estado de Rondônia.

Requerimento nº 61. Realização de audiência pública com o objetivo de debater com os Governadores as dificuldades que permanecem sendo enfrentadas pelos Estados no estágio da pandemia e o progresso do cronograma de vacinação. Convidados: Wellington Dias, do Piauí; Ibaneis Rocha, do Consórcio Brasil Central; Flávio Dino, do Consórcio da Amazônia Legal; Carlos Massa Ratinho, do Consórcio de Governadores do Sul; e Gean Loureiro, de Santa Catarina.

Aqueles Senadores que concordam com esses requerimentos propostos permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Estão aprovados os requerimentos.

(São os seguintes os requerimentos aprovados:

2ª PARTE

EXTRAPAUTA

ITEM 1

REQUERIMENTO Nº 52, DE 2021

Requer ao ministro das Relações Exteriores informações sobre a visita de delegação brasileira, chefiada pelo então ministro Ernesto Araújo, em missão a Israel, em março de 2021, que teve por objetivo fomentar parcerias para o desenvolvimento de vacinas, tratamentos e medicamentos para a Covid-19.

Autoria: Senadora Eliziane Gama

2ª PARTE

EXTRAPAUTA

ITEM 2

REQUERIMENTO Nº 53, DE 2021

Requer ao ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, informações sobre o suprimento de oxigênio medicinal para os serviços de saúde, durante a pandemia de Covid19.

Autoria: Senador Styvenson Valentim e outros

2ª PARTE
EXTRAPAUTA
ITEM 3

REQUERIMENTO Nº 55, DE 2021

Requer ao presidente (CEO) da Sinovac, Weidong Yin, informações sobre a possibilidade de parceria entre a Sinovac e as três empresas responsáveis pelas estruturas industriais utilizadas para a fabricação de produtos veterinários, para transferir tecnologia a fim de produzir vacinas contra Covid19 em suas dependências.

Autoria: Senador Wellington Fagundes

2ª PARTE
EXTRAPAUTA
ITEM 4

REQUERIMENTO Nº 56, de 2021

Requer ao presidente do Instituto Butantan, Dimas Tadeu Covas, informações sobre os documentos e contratos relativos à transferência de tecnologia do laboratório Sinovac para a produção de vacinas contra a Covid19.

Autoria: Senador Wellington Fagundes

2ª PARTE
EXTRAPAUTA
ITEM 5

REQUERIMENTO Nº 57, DE 2021

Requer a realização de audiência pública com o intuito de debater os impactos do novo coronavírus na educação brasileira e os principais desafios e alternativas para enfrentar a crise, com os seguintes convidados:

- 1. Milton Ribeiro, Ministro da Educação*
- 2. Luiz Miguel Martins Garcia, Presidente da UNDIME*
- 3. Vitor de Ângelo, Presidente do CONSED*
- 4. Priscila Cruz, Presidente-Executiva da Instituição Todos pela Educação*
- 5. Viviane Senna, Presidente do Instituto Ayrton Senna*

Autoria: Senador Confúcio Moura

2ª PARTE
EXTRAPAUTA
ITEM 6

REQUERIMENTO Nº 58, de 2021

Requer a realização de audiência pública, com o objetivo de debater estratégias, monitoramento de publicidade e a desinformação, 'fake news' sobre vacinação contra a Covid -19, com os seguintes convidados:

- o Senhor Alexandre Ramagem Rodrigues, Diretor Geral da ABIN (Agência Brasileira de Inteligência);*
- representante da Secretaria de Comunicação do Governo Federal;*
- o Senhor Paulo Jerônimo de Sousa, Presidente da Associação Brasileira de Imprensa;*
- a Senhora JOSICLECIA GOMES NOGUEIRA, Secretária de Comunicação do Governo de Amazonas.*

Autoria: Senador Confúcio Moura

2ª PARTE
EXTRAPAUTA
ITEM 7

REQUERIMENTO Nº 59, DE 2021

Requer a realização de audiência pública, com o objetivo de debater a grave crise sanitária no Brasil, bem como, as tratativas de aquisição de vacinas via Covax Facility, com os seguintes convidados:

- *o Doutor Tedros Adhanom, Diretor Geral da OMS (Organização Mundial de Saúde);*
- *o Senhor António Guterres, Secretário Geral da ONU (Organização das Nações Unidas);*
- *a Doutora Socorro Gross, Representante da OPAS e OMS no Brasil.*

Autoria: Senador Confúcio Moura

2ª PARTE
EXTRAPAUTA
ITEM 8

REQUERIMENTO Nº 60, DE 2021

Requer realização de Audiência Pública com os seguintes convidados:

1. *Wellington Dias, governador do Piauí e presidente do Consórcio Nordeste.*
2. *Ibaneis Rocha, governador do Distrito Federal e presidente do Consórcio Brasil Central.*
3. *Flávio Dino, presidente do Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável da Amazônia Legal;*
4. *Carlos Massa Ratinho Junior, Governador do Paraná e representante do Consórcio de Estados do Sul para combate à COVID;*
5. *Gean Loureiro, prefeito de Florianópolis/SC e presidente do Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras (Conectar/FPM).*

Autoria: Senador Confúcio Moura

2ª PARTE
EXTRAPAUTA
ITEM 9

REQUERIMENTO Nº 61, DE 2021

Requer realização de Audiência Pública com o seguinte convidado:

1. *Fernando Máximo, Secretário de Estado de Saúde de Rondônia.*

Autoria: Senador Confúcio Moura

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Vamos continuar o nosso trabalho, agradecendo ao Dr. Marcelo, do Tribunal de Contas, pela sua apresentação. Já, já virão as perguntas para ele.

Deixa eu ver quem será o próximo.

Passo a palavra para o Dr. Wilames Freire, Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

Com a palavra o Dr. Wilames. V. Sa. tem dez minutos.

O SR. WILAMES FREIRE BEZERRA (Para expor.) - Muito obrigado.

Eu queria cumprimentar os Senadores na pessoa do Presidente desta ilustre Comissão, Confúcio Moura, e dizer que para o Conasems é uma honra muito grande estar participando dessa audiência pública. Espero contribuir para que nós possamos avançar.

O Conasems tem feito um trabalho muito extenso ao longo de 2020/2021. Claro que, em 2021, nós tivemos alguns percalços por conta da mudança de gestão, uma rotatividade muito grande dos secretários. Nós estamos estimando que em torno de 4 mil gestores municipais entraram nas secretarias. Esses gestores encontraram os Municípios em uma situação de enfrentamento da pandemia, em 2021, com um recrudescimento muito forte, e nós trabalhamos muito na orientação técnica, na capacitação desses gestores para esse enfrentamento.

Tivemos, em 2020, um ano muito, muito forte, um ano em que nós trabalhamos junto com o Ministério da Saúde, com o Conasems e com as outras entidades. Na realidade, um ano de aprendizado com relação a saber lidar com essa pandemia, com esse momento em que o Brasil aprendeu a combater esse vírus - e nós não fomos diferentes.

Tivemos um orçamento de guerra que nos ajudou bastante e isso foi extremamente importante. Os Municípios receberam em torno de R\$23 bilhões através do orçamento de guerra, que nós precisamos também para 2021. Somado a isso, os Municípios também aplicaram em torno de R\$35,9 bilhões a mais no seu orçamento próprio de saúde, além do mínimo constitucional. Então, tivemos uma forte aplicação de recursos próprios também em 2020.

Em 2021 estamos passando por alguns momentos que nós achamos cruciais. Enfrentamos a crise da falta de oxigênio iniciada em Manaus, que se estendeu pelo Brasil como um todo; somamos forças junto ao Ministério da Saúde, junto ao Conass, no monitoramento, no trabalho, no enfrentamento dessa crise. Claro que a gente entende que nesse momento já atravessamos um pouco mais os momentos críticos, avançamos bastante já na atenção com relação aos Municípios, nas regiões que necessitam de um apoio especial. Não temos relato de nenhum Município que tenha tido perda de pacientes por falta de oxigênio, isso nos dá tranquilidade de que, embora a crise tenha trazido e traga transtornos para nós, nós temos dado suporte necessário aos nossos hospitais, aos nossos pacientes.

Em paralelo a isso, também estamos enfrentando a crise com relação aos medicamentos de intubação orotraqueal.

Temos participado diariamente, junto ao Ministério da Saúde, junto ao nosso grupo técnico, formado pelo Ministério, sob a sua liderança, do monitoramento nacional referente à distribuição, para verificar onde esses medicamentos são mais necessários. Temos feito isso diariamente, temos acompanhado diariamente a distribuição, temos acompanhado, junto aos Estados, junto aos Municípios, a situação do estoque desses medicamentos. Temos trabalhado, junto ao Ministério, através da Organização Pan-Americana da Saúde, a possibilidade de importação de medicamentos, no sentido de nós nos prepararmos. Fizemos um alerta no ano de 2020, a partir do meio do ano, sobre essa possibilidade.

Alertamos o Ministério da Saúde também sobre a tomada de decisão no sentido da suspensão das cirurgias eletivas e sobre os medicamentos disponíveis para o Sistema Único de Saúde. Discutimos com a indústria e com o Ministério da Saúde, dentro desse grupo, a questão da distribuição desses medicamentos, a requisição do excedente de produção, para que possamos acompanhar os locais no Brasil aos quais esses medicamentos estão chegando.

É claro que, com o aumento da oferta e da demanda do paciente, houve o aumento de leitos de UTI. Houve um acréscimo de 19 mil leitos de UTI somente para a Covid no Brasil, e isso impactou muito fortemente o consumo de medicamentos e a questão também dos profissionais.

Eu quero até pedir licença para passar a palavra para o Elton, para ele falar um pouco com relação a medicamentos de intubação, que é um tema muito tratado hoje no Brasil, rapidamente, por um minuto.

O SR. ELTON DA SILVA CHAVES (Para expor.) - Bom dia, Senadores!

Faço só um complemento ao que disse o Presidente Wilames, atento à fala do Marcelo, do TCU, sobre o quanto é importante esse monitoramento.

Em 2020, de fato, nós abarcamos os hospitais no plano de contingência. Esse foi o cenário do que foi a Covid em 2020, em que idosos com comorbidades estavam sendo internados. E, com esse número de leitos, a gente conseguiu atender dentro do plano de contingência. A partir de março, em que foi detectado um crescimento explosivo, com um perfil de doentes mais jovens, com um índice de massa corpórea maior, obesos, que necessitam de mais medicamentos e de oxigênio, a gente já constatou que o plano de contingência não era suficiente. Nós estamos colocando esses pacientes com suporte ventilatório pulmonar invasivo em estabelecimentos que vão além dos hospitais de contingência, a exemplo de UPAs, de hospitais de pequeno porte e outros. Essa necessidade nós já estamos monitorando desde o fim de março, início de abril.

Então, todos esses pacientes que estão intubados estão considerados nesses serviços com estoque e consumo, para que, no tempo oportuno, com ações emergenciais, seja por doação, seja por compra nacional ou internacional, nós, nesse grupo tripartite, com o apoio do Ministério da Saúde, possamos atender conforme a criticidade desses medicamentos no estoque.

Sabemos que a situação não é fácil. O que vai mediar... A principal necessidade é a gente ter a oferta desses medicamentos para atender a quantidade de doentes, que hoje é um número exacerbado.

Eram esses os complementos, Presidente.

O SR. WILAMES FREIRE BEZERRA (Para expor.) - Ótimo.

Com relação à temática de vacinas, na realidade o que falta é vacina. Nós temos uma capacidade, já provamos isto: nossas estatísticas demonstram que, no momento em que nós trabalhamos na administração da vacina da influenza, chegamos a vacinar 2 milhões de pessoas por dia. Nós imaginemos que temos a capacidade instalada no Brasil para administrar 2 milhões de doses por dia. Isso nos dá tranquilidade, porque o sistema poderá responder sempre que provocado e sempre que nós tivermos vacinas dentro do PNI.

O cronograma apresentado é sempre reduzido para baixo, nunca nós temos a obediência desse cronograma, como deve acontecer. E o que nós esperamos é que, colocando vacina dentro do PNI, nós teremos a capacidade de vacinar um número maior de pessoas. Estamos trabalhando, em média, hoje com 350 mil doses administradas por dia, mas entendemos que, por experiência que já foi comprovada durante a campanha da influenza, nós poderemos até administrar 2 milhões de doses de vacina por dia. O que falta mesmo é vacina dentro do PNI. Chegando vacinas dentro do PNI, os Municípios terão a capacidade de trabalhar muito forte essa questão.

Quero só passar ao Alessandro aqui, rapidamente, em um minuto, para trabalhar falar sobre vacinação.

O SR. ALESSANDRO ALDRIN PINHEIRO CHAGAS (Para expor.) - Bom dia, Senadores. Para mim é uma honra estar aqui falando na Casa do povo.

Só complementando, a gente tem uma capacidade enorme... E uma novidade que nós fizemos muito para este ano em vários Municípios é a questão dos *drive-thru*, onde as pessoas não precisam sair do carro para serem vacinadas. A gente acredita que está usando um quinto ou um sexto da nossa capacidade. A nossa estimativa é que possamos chegar a vacinar 3 milhões de pessoas por dia, com as 47 mil UBS que temos no País e 38 mil salas de vacina. Então, a capacidade do SUS, dos Municípios lá na ponta, de estender essa vacinação é enorme. O que nós falta é exatamente o insumo.

O SR. MAURO JUNQUEIRA (Para expor.) - Só para complementar também, Senador - Mauro Junqueira, Secretário Executivo do Conasems -, nós temos uma vacinação, como disse o Alessandro, extramuro, os Municípios usando planilhas separadas, Municípios com sistema próprio. E aí imputar o dado para a base nacional às vezes demora dias. A diferença entre o que foi distribuído e que está colocado no sistema passa por tudo isso.

Além do mais, num país continental, enquanto o ministério distribui a vacina, imediatamente ela não está nos 5.570 Municípios e nas mais de 30 mil salas de vacina. Então, existe esse *gap*, mas, quando a vacina chega, ela é imediatamente aplicada e colocada à disposição da população.

Só para fazer esse complemento, porque esse registro é importante.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Quero agradecer às assessorias do Conasems pela brilhante apresentação, maravilhosa, esclarecedora.

Eu estou fazendo aqui também sempre um lancezinho, porque nós temos o quórum de Senadores, que já atingimos agora... Havendo número regimental, eu coloco em votação a Ata da 16ª Reunião, solicitando a dispensa da sua leitura.

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

A ata está aprovada.

Vamos continuar.

Eu passo a palavra, neste momento, ao Dr. Josafá dos Santos, Coordenador-Geral de Controle de Sistemas e Serviços de Saúde da Secretaria de Atenção Especializada em Saúde do Ministério da Saúde.

Josafá Santos com a palavra por dez minutos. (*Pausa.*)

Josafá, pode entrar. (*Pausa.*)

O Josafá está na sala? (*Pausa.*)

Josafá Santos, do Ministério da Saúde. (*Pausa.*)

Com certeza ele está tendo alguma dificuldade para entrar.

Vou passar para o próximo, Josafá. Depois volto para você.

Passo a palavra para Carlos Eduardo de Oliveira Lula, Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

O SR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA (Para expor.) - Bom dia a todos; bom dia a todas.

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

O SR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA - Bom dia, Senador Confúcio Moura. É uma honra poder falar, poder conversar, poder dialogar, ainda mais tendo a presença de ilustres representantes, como o Dr. Josafá, do Ministério; o Wilames, que já falou; o Dr. Marcelo, do TCU.

Se V. Exa. me permite e os Senadores também, eu fiz uma pequena apresentação - prometo que serei breve -, que eu acredito que até facilite para a gente ter noção, porque eu tentei me ater aos pontos que foram solicitados.

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

O SR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA - Quando a gente fala de enfrentamento da pandemia nas Redes de Atenção à Saúde do País, eu acho que a gente tem que ter algum direcionamento.

O primeiro é que, de fato, nesse mais de um ano de combate à pandemia, a gente tem um grande conflito federativo. A gente não conseguiu unir os esforços da União aos de Estados e Municípios para ter uma condução unificada e coerente das medidas que precisavam ser implementadas. A gente sabe que muitas medidas, do ponto de vista sanitário, são complexas e difíceis e trazem consequências econômicas e sociais, mas a dicotomia entre economia e saúde é uma dicotomia falsa. A gente só consegue retomar a economia se a gente controlar a doença e cuidar da saúde. Só que, infelizmente, a gente não teve a união dos entes num sentido só, de sorte que a gente pode dizer que esse conflito federativo permanente, que perdurou a pandemia inteira, foi um problema mobilizador das soluções que a gente poderia apontar nesse um ano e pouco mais de um mês.

Atualmente, a gente tem o recrudescimento da pandemia com novas variantes. Já são 92 variantes em circulação no País - a P1, dominante, e algumas outras que também trazem preocupação para a gente, sobretudo algumas de origem europeia já em circulação no País. Isso levou a um colapso das redes, tanto a privada quanto a pública. E a gente ainda tem uma baixa cobertura vacinal, porque o mundo tem um problema com a vacinação. A gente não tem a capacidade de ofertar as vacinas na velocidade que gostaríamos, de sorte que a gente não tem, no curto prazo, uma previsão de reverter, infelizmente, o quadro atual, de alta do número de óbitos. A gente já estimava, Conass e Conasems, que haveria uma diminuição no final de abril para meados de maio, e isso é verdade, só que essa diminuição do número de óbitos ocorreu num processo muito mais lento do que a gente esperava.

A população acima de 60 anos, que, no ano passado, respondia por quase dois terços das nossas internações e, portanto, dos óbitos e que terminará provavelmente o mês de abril sendo toda vacinada, infelizmente hoje já não é maioria nas... Ou felizmente também, porque isso prova que a vacinação tem funcionado. Só que as novas variantes têm afetado de maneira muito mais grave a população mais jovem, de modo que a gente pode dizer que diminuiu o que havia há algumas semanas, mas a gente tem estabilizado a doença num patamar muito alto. Isso quer dizer que a gente continua com um número muito alto de internados e deve continuar, infelizmente, com um número muito alto de óbitos por essa razão.

E o terceiro ponto é um ponto que precede tudo isso, precede a pandemia: a gente nunca teve financiamento adequado. Acho que o Senado já fez vários debates a esse respeito. Esse dado que eu estou colocando é do Conselho Nacional de Saúde. O percentual aplicado em saúde de receita da União tem diminuído ao longo do tempo. A gente já teve diversas mudanças em emendas à Constituição: a gente teve a Emenda 86, a Emenda 29, de 2000, mais recentemente a gente teve a Emenda 95. O financiamento da pandemia em 2020 e 2021 altera um pouco isso tudo, mas é certo que o SUS tem um problema grave de subfinanciamento. A gente nunca conseguiu prever o que estava ainda lá no ADCT (Ato das Disposições Constitucionais Transitórias), em 1988, que previa que 30% da seguridade social deveriam ser gastos com saúde pública. Então, a gente tem um problema crônico de financiamento do sistema que a gente não conseguiu ainda resolver, apesar de, nos últimos anos, isso ter melhorado.

O ano de 2017 foi um ano histórico, em que a gente mais conseguiu gastar com saúde pública, mas a gente gastou 4,1% do PIB. Países que têm sistemas universais como o nosso tendem a gastar, pelo menos, o dobro do PIB, cerca de 8% do PIB, quando a gente chegou, no máximo, a 4% do PIB. De 2000 a 2017, a gente demorou quase 20 anos para aumentar um ponto do PIB: a gente gastava 3% do PIB em 2000, foi gastar 4% no ano de 2017. E esse número tem caído nos últimos anos. Então, esse é um problema crônico do sistema que também afeta o enfrentamento da pandemia.

Hoje a situação dos leitos é importante, e eu queria destacar isso, Senador Confúcio. Qual era a situação dos leitos de UTI antes da pandemia? A gente tinha 15 mil leitos de UTI adulto e pouco mais de 2 mil leitos de UTI pediátrica; eram quase 18 mil leitos de terapia intensiva. Quando a gente pega o parâmetro da Organização Mundial da Saúde, que diz que a gente deve ter de um a três leitos de UTI para cada 10 mil habitantes, a gente deveria ter entre 21 mil e 63 mil leitos de UTI no Brasil. Isso quer dizer, seja utilizando a média, seja utilizando a mediana, que a gente poderia estimar em 31 mil leitos, que a gente tem um déficit histórico de, pelo menos, 13 mil leitos de UTI a serem financiados pelo Ministério da Saúde, excluía a pandemia da Covid-19. Então, veja que o problema do subfinanciamento do SUS afeta a nossa rede de assistência. A gente tem um déficit histórico de financiamento dos leitos de unidade de terapia intensiva. Quando a gente parte, portanto, a partir do ano de 2020, para tentar entender a situação dos leitos de UTI no SUS a partir da pandemia, a gente vê que isso muda um pouco. O Ministério da Saúde passou a financiar esses leitos a partir de abril de 2020, considerando o valor diário de leito de UTI a R\$1,6 mil. É importante dizer que a Planisa, que é um dos organismos, afirma que o custo de leito de UTI é um pouco mais de R\$2,1 mil por dia. Em alguns Estados do Norte e do Nordeste, por

ter um custo maior, chega a R\$2,5 mil por dia. Mas, considerando isso, o Ministério passou a bancar R\$1,6 mil por dia dos leitos de UTI Covid, mas garantindo que seria prorrogado por 30 e depois por 60 dias. Então, de agosto a dezembro de 2020, a média de leitos de UTI custeada pelo Ministério da Saúde foi de dez mil leitos - 10.624 leitos -, ou seja, um número bem próximo daquele déficit histórico que temos de leitos a serem financiados.

O que aconteceu? A gente já alertava, Conass e Conasems, em dezembro de 2020, que precisávamos manter o financiamento de pelo menos dez mil leitos. Essa tabela está colocada para todos está de acordo com... É um painel que temos no *site* do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, mas é público, de acordo com os dados do Diário Oficial; é o número total de leitos financiados pelo Ministério da Saúde em 2020. A gente chegou a ter, em dezembro, 10.356 leitos financiados.

Só que isso muda. Como a gente teve problema com a aprovação do orçamento e o orçamento de guerra de 2020 cessou, em tese não haveria mais leitos para Covid em 2021, isso com a previsão muito otimista que era de que a pandemia estava passando e iria terminar. E a gente já alertava, em dezembro, que isso não poderia acontecer. A gente passou alguns meses com um déficit muito grande de leitos de UTI financiados pelo Ministério e só em março de 2021, depois de muita discussão, a gente conseguiu publicar uma portaria que autorizou, em caráter excepcional e temporário, esses leitos de UTI adulto e pediátrico para Covid-19 novamente. Então o Ministério passou a financiar.

Esse é o mapa de leitos e o total de leitos habilitados. Podem ver que novamente, em março de 2021, já são mais de dez mil leitos habilitados só para Covid-19. Ainda assim, a gente tem mais de 9 mil leitos, quase 10 mil financiados exclusivamente por Estados e Municípios. Ainda há esse déficit. A gente tem 19 mil leitos e tem pouco mais de 10 mil que o Ministério hoje financia; há 9 mil leitos ainda a serem financiados. Isso aqui da forma mais transparente possível, colocando o que a gente tem de dados publicados no Diário Oficial da União.

Quando saímos de leitos de UTI para verificar a segunda indagação, que é a situação epidemiológica atual, bem como vacinação, se a gente pegar as últimas semanas, de 2 a 18 de abril, a gente tem uma média diária de casos muito alta, de mais de 65 mil casos por dia. Isso é muito preocupante, porque, ainda que tenha havido uma pequena diminuição nas últimas semanas, ela é irrisória. Isso quer dizer que estabilizamos em alta. Há um número de pessoas internadas todos os dias muito alto. A média diária de óbitos por Covid está em quase 33 mil óbitos.

Eu peço mais três minutos, Senador, só para concluir.

A média diária de vacinação no Território nacional foi de quase 800 mil doses por dia. Então, 24 Estados reportaram aumento na mortalidade, nos últimos 14 dias, e 13 reportaram média diária de taxa de ocupação acima de 90%. Então, isso é muito preocupante! Se olharmos essas duas curvas, essa curva do número de casos de Covid pode mostrar como a segunda onda é muito maior do que a primeira, assim como o número de óbitos - há um número de óbitos muito mais alto. Talvez a gente tenha estabilizado. Eu não acredito que vá crescer muito mais do que isso, mas a gente estabilizou em um número muito preocupante, porque o número é muito alto.

E, em relação ao *kit* intubação, que era a terceira indagação, a gente tem ainda muitos medicamentos em falta. A gente tem conversado, dialogado com o Ministério, que está tentando fazer a compra internacional via Opas, mas, de fato, é muito grave. Há muitos medicamentos ou em falta ou com baixa cobertura, ou seja, eu tenho medicamentos para menos de dez dias. Ontem a gente conversava entre os Secretários de Estado de Saúde, e a situação, de fato, é preocupante na maioria dos Estados da Federação, eu diria. Por exemplo, bloqueador neuromuscular está em falta ou com baixa cobertura em 22 das 27 unidades da Federação. Tenho um pouquinho por medicamento. Depois, se V. Exas. quiserem fazê-lo...

E, em relação à vacinação, a gente tem um problema ainda. Todas as doses praticamente já foram distribuídas, e os Municípios têm aplicado essas doses. Então é falsa essa história de que houve a compra de muitas doses e que elas não estão sendo aplicadas. As doses estão sendo aplicadas! A gente tem um problema de inserção desses dados no sistema; há um problema sério de inserção desses dados no sistema.

Eu tentei colocar aqui 11 medidas urgentes e, se V. Exa. me permite, Senador, só passar *en passant* as medidas que a gente poderia tomar de urgência neste momento, que são as seguintes.

Garantir a existência de vacinas para imunizar a população. A gente tem capacidade de vacinar 3 milhões de pessoas por dia; é possível. A gente tem que ir atrás dessas vacinas unidos: Estados, Municípios, União, todos nós, atrás de quem tenha condições de oferecer, talvez até excedentes de vacinas de outros países.

Resgatar a autoridade sanitária do Ministério da Saúde, porque ele é o coordenador, ele precisa colocar a mão, ele precisa dizer o caminho que a gente vai seguir. Isso não pode ser feito da cabeça de cada um dos gestores dos Estados, de cada gestor de Municípios. Não é assim que funciona. O SUS sempre se pautou a partir da condução do Ministério, isso é importante dizer.

Ao mesmo tempo, o abastecimento de medicamentos e de oxigênio é fundamental; que isso não possa faltar, que a gente não precise ter essa crise.

Teste de antígeno é fundamental. A gente está brigando com o Ministério para tentar comprar e para melhorar a nossa testagem. O teste antigênico dá, em 15 minutos, a resposta. Ele iria desafogar e permitiria a gente testar mais e mais rápido. É fundamental a gente conseguir realizar essa compra. Os Estados que o fizeram isoladamente têm tido ótimo sucesso. Dou o exemplo aqui do Maranhão, em que diminuiu muito o tempo de permanência dos nossos pacientes ao comprar testes de antígenos, não só testes de PCR.

E também um plano de comunicação, dizer claramente, dar o recado, unido, do que precisa ser feito: usar a máscara, lavar as mãos - e nisso eu tenho que parabenizar o Ministério, a gente melhorou nas últimas semanas.

Suspender cirurgias e internações eletivas no que for possível - a gente ainda está com muita gravidade -, inclusive em hospitais privados, se for o caso. A gente pode ter um colapso ainda do sistema. Então, a gente precisa otimizar esses recursos e o que não for urgente a gente não tem condições de fazer neste momento.

Garantir novamente o fornecimento de EPI a Estados e Municípios. Agora é o pior momento da pandemia, a gente recebeu muitos recursos no ano passado, mas eu digo, com toda certeza, que hoje a gente sente falta porque a crise desta vez é muito pior do que a do ano passado. Para isso a gente tem um Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia. Esse guia foi feito a muitas mãos, Conass e Conasems junto com o Ministério. Tentar colocar isso para todas as secretarias municipais de saúde.

Capacitar. A gente precisa capacitar, a gente precisa melhorar para tentar diminuir nossa letalidade. A nossa letalidade é muito alta por falta de insumos também, mas a gente precisa capacitar melhor nossos profissionais.

O ministério poderia conduzir isso com rapidez, além de fortalecer o sistema de informação do ministério. A gente pode discutir isso depois, pois é um problema. A gente tem um problema de internet nos Municípios, sobretudo nos menores. A gente também tem um problema no sistema de informação, que é muito lento e demora muito para cadastrar as informações.

Se possível, sim, a gente precisa de aporte de recursos financeiros federais como fonte extraordinária, não dá para discutirmos isso, é urgente a medida. A gente precisa ter recurso extra para Estados e Municípios. A gente nunca teve um número de leitos tão alto, muito mais alto do que na primeira onda, e nunca gastou tanto, portanto, com mais insumo, com mais pessoal, com mais oxigênio. Para isso, a gente precisa da ajuda.

Esse, de forma muito breve, é o cenário geral, Senador Confúcio.

Fico à disposição para questionamentos.

Peço perdão por ter extrapolado meu tempo de fala.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Presidente Lula - os dois Lulas. É uma satisfação muito grande, apresentou muito bem, colocou 11 proposições inteligentes. Vamos analisar e procurar apoiar todas elas. Muito importante.

Agora, nós vamos dar continuidade ao nosso trabalho.

O Josafá estava com dificuldade de entrar de lá do Ministério da Saúde. Vou passar na frente o Dr. Fernando Máximo, de Rondônia. Depois, o Josafá faz o fechamento das palestras. Então, com a palavra o Dr. Fernando Máximo, Secretário da Saúde do Estado de Rondônia, representando a Região Norte.

Por favor, Dr. Fernando, pelo tempo de dez minutos, com a palavra.

O SR. FERNANDO MÁXIMO (Para expor.) - Bom dia, Senador Confúcio, na pessoa da qual cumprimento todos os demais Senadores presentes. Bom dia, Presidente Lula, Presidente do Conass; Wilames, Presidente do Conasems. Bom dia a todas as demais autoridades do Tribunal de Contas da União e do Ministério da Saúde presentes.

Muito obrigado, Senador Confúcio, pela inclusão do meu nome na lista para participar deste importante grupo de discussões.

Eu tinha elencado uma série de tópicos para serem falados, mas, na quase totalidade, foram contemplados na fala do Presidente Carlos Lula, do Conass.

Quanto à importância de termos mais vacinas, coloco um apêndice nesse item. Alguns Estados e algumas prefeituras estão comprando vacinas, e, caso essas vacinas cheguem - o Estado de Rondônia é um dos que compraram, na união do consórcio de Governadores de Estado -, nós queríamos ver a possibilidade de essas vacinas não serem requisitadas pelo PNI, para que os Estados que compraram realmente recebam suas vacinas e possam vacinar os seus cidadãos. Essa seria

uma das proposituras nesse item de vacinas. Além de termos que receber mais vacinas do Governo Federal, pois realmente temos capacidade de vacinar muito mais, essa seria uma das proposituras.

Uma outra, Senador, é que o Estado de Rondônia infelizmente é o Estado que menos recebeu doses de vacinas proporcionalmente na Região Norte. O Ministério da Saúde criou um grupo populacional prioritário para receber as vacinas, e, infelizmente, recebemos 65% só até agora desse grupo, levando em consideração que Rondônia foi, depois do Amazonas, o Estado mais atingido por essa segunda onda da pandemia, com essas seis cepas novas no Estado. Realmente, finalizamos ontem um ciclo de quase 90 dias com 100% das UTIs ocupadas, só perdemos para o Amazonas, até porque nós recebemos muitos pacientes do Amazonas, centenas deles internamos nos nossos hospitais, quando eles estavam na crise muito grande. Já fizemos várias vezes esse questionamento para o Ministério da Saúde.

O Amazonas, por exemplo, dentro do grupo prioritário criado pelo Ministério da Saúde, recebeu 115% das doses - acima do previsto. Tudo bem. O Amazonas teve uma situação excepcional e teve um plano diferenciado, mas Roraima, que não teve, por exemplo, recebeu 92%; o Amapá, 72%; o Acre, 78%; e Rondônia ainda está com 65%, sendo o segundo Estado mais atingido da Região Norte.

Nesse tópico de vacinas, isso é um tópico sobre o qual nós fizemos alguns ofícios para o Ministério da Saúde, mas infelizmente Rondônia tem sido desprivilegiado, tanto pela pandemia, pelo número de casos, pelas cepas novas, pela proximidade com o Amazonas, quanto pelo Ministério da Saúde na questão do percentual de doses enviadas.

Uma outra coisa extremamente importante que nós estamos precisando muito - os 27 Estados da Federação - são os testes rápidos. Como o Presidente Lula falou, a Opas nos cedeu uma quantidade aqui para Rondônia e para alguns outros Estados também, mas a gente precisa desses testes também do Ministério da Saúde, o que é fundamental, especialmente com essas cepas novas, que têm o poder de transmissibilidade maior, uma maior virulência e que estão levando à gravidade. A gente tem observado na clínica isto: a gravidade mais precoce dos pacientes. Para que nós possamos identificar, numa busca ativa, todos os casos positivos, que muitas vezes são assintomáticos ou oligossintomáticos, precisamos fazer uma busca ativa desses casos, para que nós possamos deixá-los isolados dez dias, para que pare, para que quebre, para que cesse essa cadeia de transmissão do vírus. E nós sabemos que quanto mais casos novos nós temos, obviamente, nós temos mais necessidade de vagas de UTI em poucos dias e mais óbitos. Então, precisamos cessar a cadeia de transmissão, e uma das formas é a busca ativa com testes rápidos. Sabemos que esses novos testes antigênicos são muito bons, detectam o vírus já nos primeiros dias de sintomas. Então, isso é extremamente importante, e o Presidente Lula falou isso com muita propriedade.

Outra questão que ele já falou são os medicamentos. Estamos com muitas dificuldades, todos os Estados estão. A grande maioria já está com estoques pequenos para dois, três dias. E a gente fica neste desespero: vai acabar, não vai, vai acabar, não vai... E a gente precisa, então, de uma maior celeridade do ministério do ponto de vista de tentar... Tem aportado, tem ajudado, tem tido dificuldades, mas algumas compras internacionais, em parceria, inclusive, com a Opas, podem ser feitas.

Esses são os questionamentos. Como eu já disse, a grande maioria foi contemplada pelo Presidente Lula.

Eu agradeço a oportunidade, Senador Confúcio.

Bom dia! Bom dia a todos!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Dr. Fernando Máximo.

O senhor pode aguardar mais um pouquinho? Os Senadores entram agora fazendo perguntas. Temos também algumas perguntas dos internautas dirigidas a todos os convidados. É muito importante a participação dos senhores dando resposta a quem tem dúvidas.

Eu consulto a nossa Secretaria se o Dr. Josafá dos Santos já está pronto. Ele é Coordenador-Geral de Controle de Sistemas e Serviços de Saúde da Secretaria de Atenção Especializada em Saúde do Ministério da Saúde. O Dr. Josafá está pronto? *(Pausa.)*

Eu passo a palavra para o senhor, Dr. Josafá. Pode falar pelo tempo de dez minutos, Dr. Josafá dos Santos. *(Pausa.)*

Libere seu som, doutor, está fechadinho o seu som.

Dr. Josafá, pode falar. *(Pausa.)*

Vocês estão me ouvindo, gente? Eu estou vendo vocês acenando com a mão. Vocês podem liberar o som. *(Pausa.)*

Ele está tendo dificuldade.

Eu peço à Secretaria da Comissão para ajudá-lo. *(Pausa.)*

Pronto. Josafá, está me ouvindo? (*Pausa.*)

Josafá, está me ouvindo? Se estiver ouvindo, pode falar. Pode falar, doutor. Você pode iniciar. (*Pausa.*)

Está havendo alguma dificuldade de comunicação. Nós não o estamos ouvindo, Dr. Josafá. Não estamos ouvindo. Está havendo algum probleminha aí. (*Pausa.*)

Veja se está liberado... Deve ser algum problema seu aí mesmo, de mesa, de internet, alguma coisa de vocês. Peçam a um técnico para dar um socorro.

Eu vou dar andamento aqui e, já, já, eu volto com o senhor. Vão tentando aí. É importantíssimo o senhor falar, inclusive para responder a esses questionamentos apresentados aqui.

Muito bem. Vamos aqui aos inscritos. Deixem-me ver os oradores.

O Wellington Fagundes não está presente, ele nunca falta... Então, eu passo a palavra para o Senador Styvenson Valentim, pelo tempo de três minutos. Senador Styvenson Valentim, do Podemos, do Estado do Rio Grande do Norte.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Consegue me ouvir?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Estou ouvindo bem, muito bem, Styvenson. Pode falar.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN. Para interpelar.) - Bom dia a todas as Senadoras, aos Senadores, a todos os convidados.

Eu vou sintetizar, já que tempo é importante, Senador, e o senhor hoje chamou a atenção no *off* sobre a nossa questão de tempo.

A minha pergunta é para o TCU, Dr. Marcelo. Eu fiquei atento, ouvindo o que ele estava falando. Eu faço duas perguntas.

Ele citou a dificuldade, hoje, de adquirir vacinas. E se discute muito hoje na sociedade também, dentro do Congresso, a possibilidade de as empresas privadas fazerem essa aquisição. Então, a minha pergunta, primeiro, Dr. Marcelo, é simples: falta vacina ou falta dinheiro para o Governo brasileiro? Se falta dinheiro para o Governo brasileiro, então, seria um motivo liberar a compra de vacina pelas empresas privadas, mas, se falta vacina, então, não seria tão eficaz.

E uma segunda pergunta vem de uma dificuldade que o senhor citou: comunicação. A comunicação anda falha. Essa comunicação que o senhor diz que está falha parte de quem? Do Governo Federal, dos governos estaduais? A gente está acompanhando uma discussão retórica, uma discussão de argumentação entre os Governadores, os Prefeitos e o Presidente da República, sobre o montante do dinheiro que foi, desde o ano passado, na PEC de guerra, de 60 bilhões, para acudir os Estados e Municípios, com 37 bilhões para os Estados e 23 para os Municípios, em que há uma acusação de mau uso desse dinheiro, já que existia uma margem para a saúde, uma pequena margem para a saúde, e uma larga margem para utilizar de forma aberta, de forma livre, para os Estados e Municípios. Então, o que eu percebo, além de uma comunicação que deve estar existindo... Aí o senhor pode me dizer, especificamente para o TCU, qual o maior problema: seria a comunicação ou a falta de transparência de Estados, Municípios e Governo Federal? No minuto em que você embola todo esse dinheiro, em que você junta todo esse montante de recursos em um ponto só, em que os Estados e Municípios têm uma dificuldade de separar todos esses recursos para dar essa transparência, gira essa briga aí, esse conflito de argumentação sobre o uso de dinheiro público. Então, dentro da comunicação e transparência, qual é desses problemas? E o que o TCU pode ajudar para solucionar tudo isso, para acompanhar, passo a passo, como a PGR está fazendo com os Estados, enviando ofícios, cobrando cada gasto de dinheiro público?

Obrigado, Senador. (*Pausa.*)

Acabou meu tempo, Senador?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Senador Styvenson! Boas perguntas ao Dr. Marcelo.

Passo a palavra ao Senador Izalci Lucas e depois à Senadora Eliziane Gama.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF. Para interpelar.) - Presidente, é muito ruim ser no mesmo horário a reunião de Lideranças e esta reunião da Comissão da Covid, a gente fica participando das duas ao mesmo tempo, é muito complicado. Se a gente pudesse antecipar, colocar mais cedo ou, sei lá, mais tarde...

Presidente, eu queria perguntar algo para o nosso Secretário de Atenção Especializada à Saúde. Eu sei que ele assumiu agora, mas eu não entendo: nós estamos no XXI, por que que o Sistema Único de Saúde não tem realmente um sistema informatizado, com todas as secretarias municipais e estaduais também informatizadas e ligadas, com controle? É muito simples isso. Hoje há um descontrole total em todos os Municípios, em todos os Estados, não se tem controle de nada. Então, fica muito difícil realmente programar alguma coisa, planejar alguma coisa. Eu sei que o senhor entrou agora, mas quais são as atribuições que o senhor entende que não estão sendo cumpridas satisfatoriamente com relação a essa questão de organização, transferência de recurso, apoio à questão de monitoramento, esse tipo de coisa, e quais são as ações prioritárias a serem tomadas agora, neste momento tão grave da saúde pública brasileira?

Eu queria perguntar também, Presidente, com relação à equalização e distribuição do *kit* de intubação, em nível nacional: como está sendo realizada a troca de informações e as coordenações de ações entre os fabricantes dos medicamentos? Qual o nível de dependência de importação emergencial de medicamento de insumos? Quais os gargalos para que se considere normalizada a disponibilidade de UTIs pelo País? Ainda, quanto ao transporte de material, como é feita essa distribuição de responsabilidade entre planejamento, gestão e execução do transporte? Há participação das Forças Armadas na logística desse transporte? Que lições nós podemos considerar que o Brasil aprendeu no enfrentamento da Covid-19 em relação à estrutura do Ministério da Saúde, em especial a secretaria sob a responsabilidade de V. Sa.?

Essas as minhas considerações, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Senadora Eliziane Gama, com a palavra, por três minutos.

A SRA. ELIZIANE GAMA (Bloco Parlamentar Senado Independente/CIDADANIA - MA. Para interpelar.) - Sr. Presidente, senhoras e senhores convidados, participantes, meus colegas Senadores, eu queria reforçar a colocação do Líder Izalci: a gente fica aqui numa verdadeira maratona entre as duas reuniões para conseguir participar. Seria muito importante se V. Exa. alterasse esse horário das 10h, porque ela coincide, na quinta-feira, com a reunião do Colégio de Líderes.

Eu não acompanhei os outros encaminhamentos, vou aqui focar especificamente no TCU. Nós tivemos aí o relatório do TCU, e esse relatório faz uma série de recomendações, inclusive acerca da aplicação de uma multa ao ex-Ministro da Saúde, pela falta de uma gestão unificada e também, de forma muito clara, por uma falta de sincronia de diretrizes, do ponto de vista da transparência, e do direcionamento para o enfrentamento da pandemia.

Eu queria fazer algumas perguntas. A primeira é a seguinte: o Governo não cumpriu as determinações que foram apresentadas pelo Tribunal de Contas da União especificamente sobre esse modelo de gestão e também referente à questão da governança e da transparência pública?

A outra pergunta é em relação às obrigações do Governo Federal. O senhor acredita que o Governo Federal acabou, por exemplo, aquecendo, de certa forma, endossando, com o não cumprimento dessas metas, o agravamento da crise que nós estamos vivenciando hoje no Brasil? Nós chegamos a mais de 4 mil mortes, em algumas vezes a quase 4,5 mil mortes, num prazo de apenas 24 horas. O Governo Federal teria, de certa forma, uma responsabilidade no agravamento dessa crise em relação, por exemplo, à garantia de insumos e medicamentos?

Ao mesmo tempo, na peça orçamentária - a gente sabe que, para qualquer tipo de ação que a gente faça, é preciso priorizar no Orçamento público -, o Governo Federal garantiu as condições mínimas orçamentárias para que realmente nós pudéssemos fazer esse enfrentamento da crise, em relação ao enfrentamento da pandemia no Brasil?

Eram esses os meus questionamentos, Presidente.

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

Tanto o Senador Izalci quanto a Senadora Eliziane pedem uma alteração de horário na quinta-feira. Nós vamos analisar com a Secretaria e com os principais convidados para ajustarmos um horário em que todos possam participar efetivamente.

Eu consulto o Dr. Josafá se já está em condição de falar.

Dr. Josafá, do Ministério da Saúde.

O SR. JOSAFÁ SANTOS - Senador, está ouvindo agora?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Agora está bom, está excelente, Josafá.

O SR. JOSAFÁ SANTOS (Para expor.) - Bom dia, Senador Confúcio, demais Senadores e equipe participando desta audiência.

O senhor já fez a apresentação. Sou Josafá Santos, Coordenador-Geral de Controle de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle.

Aqui, ao meu lado, está a Fernanda, que é também da Saes (Secretaria de Atenção Especializada à Saúde), que compõe o COE.

Senador, a gente vai ter também, para nos ajudar nesse tema de UTI, uma equipe da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar, que é a coordenação responsável pelas análises das habilitações de leitos de UTI. Eu vou contar com essa equipe para me auxiliar nessa demanda que vem do Senado.

Obrigado pela palavra.

Quero colocar um pouco das falas... Infelizmente, Senador, a gente teve dificuldade em acessar a reunião. Perdemos o início desta reunião - entramos já na fala do Conasems -, e eu vou me ater a falar um pouco sobre os leitos de UTI.

O Presidente do Conass, Carlos Lula, vem muito na fala... A gente reconhece o financiamento do SUS e sabe que não é o recurso que a gente queria que fosse, não é? A gente entende realmente que o orçamento é finito e que as necessidades são imensas.

A gente fala de habilitações: a gente passa aqui a cada ano, a cada exercício, a grande dificuldade de fazer novas habilitações. Fazendo alguns remanejamentos internos, alguns ajustes, a gente consegue, lá para o segundo semestre de cada ano, fazer as habilitações que ficam pendentes justamente por falta de orçamento. O orçamento, quando vem para a gente, já vem no limite para a gente só conseguir manter o que a gente já tem habilitado no Sistema Único de Saúde. Então, o grande problema nosso realmente é o orçamento.

Voltando lá atrás, no início da pandemia. O ministério promoveu várias ações para a gente enfrentar a pandemia, que era desconhecida por todos. Junto com Conass e Conasems, a gente conseguiu implementar algumas ações no sentido de auxiliar Estados, Municípios e estabelecimentos de saúde.

A gente criou procedimentos novos para enfrentar a pandemia. A gente criou um leito clínico, com uma diária de R\$1,5 mil. O valor normal da UTI varia em torno de R\$490 ou R\$500 a R\$800, e, no caso do coronavírus, da Covid, a gente passou esse valor para R\$1,6 mil, quase três vezes mais em relação ao valor da diária de leito normal.

A gente coloca R\$1,6 mil, que é o valor de referência, o valor de tabela, geral, mas a gente coloca aqui também que o financiamento do SUS é tripartite: cabe aos Estados e Municípios também complementar esse financiamento. Coloca-se que o valor de tabela é ruim, está muito baixo, mas, além da tabela, nós temos uma infinidade de incentivos financeiros, principalmente para as santas casas e os hospitais públicos, principalmente os de ensino. Então a gente não pode falar só em valor de tabela: há incentivos e há a contrapartida dos Estados e Municípios. Então, realmente, é um financiamento tripartite.

A gente começou a habilitar leitos de UTI lá em abril de 2020. Começaram a chegar as demandas de Estados e Municípios, e a gente começou a trabalhar com habilitação por 90 dias, com antecipação de recursos. A gente habilitava leitos por três meses e antecipava esses recursos. Recursos para três meses iam antecipadamente para os Estados e Municípios, para chegar aos estabelecimentos de saúde.

Sabem os senhores, quanto a essa pandemia, que a gente não sabia quando terminava. Assim, a gente começou também a trabalhar com a prorrogação desses leitos. Então, quando vencia essa habilitação por 90 dias, a gente prorrogava por mais 60 dias, e fomos prorrogando até dezembro. A gente teve muitos questionamentos no sentido de que o ministério, o SUS, desabilitou leitos de UTI para atendimento da Covid. Não é verdade. Em nenhum momento a gente chegou a desabilitar leitos de UTI. Existia um período, e ia sendo pedida a renovação para a continuidade. Em nenhum momento a gente chegou a fazer desabilitação de leitos de UTI. Eles iam vencendo, os gestores iam pedindo a renovação, e o Ministério da Saúde ia fazendo essa renovação.

Até para conhecimento de todos, principalmente Conass e Conasems, no final do ano passado, a gente conseguiu jogar para janeiro de 2021 o financiamento de mais de 7 mil leitos de UTI com financiamento federal. Então, a gente entrou janeiro com mais de 7 mil leitos.

Abra a planilha para a gente.

Vou colocar uma planilha, Senadores, para a gente ter uma noção de um cronograma dos leitos de UTI de 2020 para agora. Vou pedir permissão para apresentar aqui um quadro, para a gente ter uma noção desse acompanhamento desses leitos de UTI.

E colocando também a fala do Conass e Conasems sobre o financiamento, o Ministério preocupado já, no ano passado, se essa pandemia ia continuar...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - O compartilhamento da tela, Josafá, é com você mesmo. Você pode compartilhar e projetar.

O SR. JOSAFÁ SANTOS - Perfeito. *(Pausa.)*

A gente não está conseguindo, Senador. A gente vai tentar...

Então, Senador, o Ministério da Saúde, preocupado com a continuidade da pandemia... A gente publicou, no final do ano passado, uma portaria com todo o esforço do Ministério da Saúde, já que a gente estava sem orçamento. A gente conseguiu publicar uma portaria com a qual a gente aportou R\$864 milhões. Foi a Portaria nº 3.896. Então, no final do ano o ministério publicou uma portaria com R\$864 milhões aos Estados, a todas as UFs da Federação. Eles teriam que pactuar esses recursos com os Municípios, justamente para ter uma continuidade, para 2021, desses recursos. Então, foram R\$864 milhões.

Um item que a gente colocou nessa portaria era o quê? Pagamento dos leitos de UTI de Covid. Então, os Estados não ficaram desassistidos no início de 2021. Foram em torno de R\$900 milhões, e uma das finalidades era o financiamento dos leitos de UTI de Covid. Esse foi um ponto que eu acho que foi positivo para o ministério.

Voltando aos leitos de UTI, Senadores, eu coloquei ali em amarelo. Quando chegou janeiro, nós tínhamos já financiados, com recursos de 2020, 7.979 leitos de UTI, com financiamento, com recurso de fonte federal. Em fevereiro, esse número baixou para 3.724 leitos de UTI. Ou seja, eles já vieram de dezembro de 2020 para 2021 com financiamento de fonte federal. Como eu tinha colocado antes, esse dinheiro é antecipado.

Com a crise, o advento do crescente número de casos de coronavírus, de Covid, nós começamos a trabalhar com o Conass e o Conasems a publicação de uma nova estratégia de habilitação de leitos de UTI. A gente conseguiu habilitar em janeiro - ainda retroativo a janeiro -, 1.135 novos leitos, que somados aos 7.979 a gente teria um total de 9.114 leitos.

Então, em janeiro nós tínhamos, com financiamento de fonte federal, 9.114 novos leitos. Em fevereiro, a gente cresceu esse número e passou para 10.397. Agora em março, nós passamos para 17.582 leitos habilitados para atendimento de UTI Covid-19. E, por incrível que pareça, agora em abril, mês em que nós estamos, já temos, Senador, 19.329 leitos só para atendimento de Covid-19. Quer dizer, ao longo dos últimos anos, antes da pandemia, nós tínhamos, em média, de 22 a 24 mil leitos de UTI, leitos normais de UTI. Nós estamos, praticamente, quase dobrando o número de leitos. De 24 mil leitos que a gente chama de leitos convencionais, ou seja, não Covid, já estamos chegando a 21 mil novos leitos de UTI. É um salto em que praticamente nós estamos dobrando.

Então, o ministério vem fazendo a parte dele. Inclusive, nós estamos medindo todos os esforços possíveis para que não falem principalmente leitos de UTI, é a nossa grande preocupação.

Aqui, vou mostrar agora um quadro, por UF, que seria o número de leitos de UTI que nós vamos ter por UF - em cada unidade da Federação -, para os senhores fazerem ideia de quantos leitos há habilitados em cada unidade da Federação. Esses dados já estão disponíveis para toda e qualquer pessoa acessar no Localiza Sus, já colocamos esses dados. Então, só para essa verificação desses leitos.

Como a gente colocou no início, o valor da diária é de R\$1,6 mil. Nós já conseguimos executar, de janeiro até agora, março - ainda não pagamos abril... Nós já transferimos a Estados e Municípios R\$1,3 bilhão. Durante três meses, nós já estamos com quase R\$1,5 bilhão só para financiamento de leitos de UTI. Quer dizer, no ano passado, a gente transferiu, num período de abril a dezembro, em torno de R\$2,7 bilhões em um período. E só neste primeiro trimestre, nós estamos chegando a R\$1,5 bilhão. Então, a média mensal que a gente está calculando gira em torno de R\$850 milhões. A gente vem trabalhando com medida provisória, recurso de caráter extraordinário, para a gente conseguir manter o financiamento desses leitos de UTI.

Então, como a gente colocou lá atrás, a gente aportou recursos no final do ano, já prevendo a continuidade dessa pandemia. O ministério não deixou de fazer a parte dele. E já estamos trabalhando, começamos a trabalhar, no início deste ano, já com essas habilitações.

Então, junto com o Conass e Conasems, estamos fazendo todos os esforços no sentido de apoiar os Estados e Municípios, principalmente no financiamento de leitos de UTI.

Vou abrir um pouco aqui a palavra para a Fernanda, Senador, até para ela colocar para a gente um pouco da taxa de ocupação desses leitos por unidade da Federação, para a gente ter uma ideia da taxa de ocupação desses leitos nos Estados, que ela diz que vem baixando, reduzindo um pouco.

A SRA. FERNANDA LUIZA HAMZE (Para expor.) - Bom dia, eu sou Fernanda Hamze.

Bom dia a todos, aos Srs. Senadores e aos demais participantes.

A gente vem acompanhando manualmente as taxas de ocupação, coletando manualmente nos *sites* dos Estados, porque nós não temos um dado próprio. A gente aguarda os estabelecimentos de saúde, conforme portaria do ano passado, preencherem o módulo hospitalar do e-SUS Notifica. Nem todos os Estados e nem todos os Municípios têm preenchido, então, para a gente fazer um consumo interno das taxas de ocupação, para fornecer ao ministro, a gente faz essa coleta.

A gente pode perceber que hoje, de todos os Estados, os 27 Estados, 19 ainda estão com a taxa de ocupação acima de 80%, que é o vermelho. O roxo é o Ceará, Santa Catarina, se eu não me engano - esse é o da capital, é o outro, então, do Estado - e Espírito Santo estão com as taxas de ocupação elevadas, mas a gente pode perceber que houve redução nos últimos dias da taxa de ocupação.

Em muitos a gente pode perceber pelo aumento do número de leitos que foram abertos, pois há alguns Estados em que a gente tem o acesso ao número de leitos que foram abertos, e em outros pela diminuição, como o próprio Presidente Lula falou, dos casos mais graves e de internação.

Eu não posso fazer uma correlação exata, porque nem todos os Estados nos fornecem os leitos que estão sendo disponibilizados nos seus *sites*, mas já vem havendo uma redução.

Eu só queria ratificar as palavras do Josafá de que o Ministério da Saúde não tem poupado esforços no sentido de atender aos Estados. Rondônia é um Estado que, realmente, a gente sabe de todas as dificuldades que enfrenta, mas eu gostaria de ratificar todo o apoio que o Ministério tem dado, junto com o Ministério da Defesa, no sentido de encaminhar vários tanques de oxigênio e medicações, no último mês, para o Estado de Rondônia.

Realmente, há a questão da área de preço. Não há uma colega da secretaria participando aqui a respeito das medicações, porque é uma equipe que está trabalhando dia e noite, tanto da Secretaria de Atenção Especializada quanto da SCTIE, de ciência e tecnologia, no sentido de conseguir finalizar o pregão nacional e o pregão internacional junto com a OPAS - isso está em trâmite.

Para maiores informações... Não estava na pauta, então eles não estão participando, mas eu só estou ratificando todo o apoio, junto com Conass e Conasems, na construção dessa distribuição, na construção das pautas de distribuição. Essa tem sido uma parceria tripartite em relação à distribuição de medicação. No oxigênio também há uma equipe que está fazendo essa análise para distribuir, no que é possível, ao Ministério da Saúde e aos Estados e Municípios.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado Dr. Josafá e toda a equipe que o ajuda neste momento.

Muito agradecido.

Nós temos três Senadores que já fizeram perguntas, mas, como o Josafá estava com uma dificuldade técnica, nós voltamos a ele.

Desculpem-me o Senador Styvenson, o Senador Izalci e a Senadora Eliziane Gama.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF) - Presidente, eu só queria fazer um apelo. As apresentações podem ser disponibilizadas? Estou pedindo para que as coloquem no grupo.

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

Eu até solicito ao Josafá que todas essas transparências apresentadas sejam colocadas à disposição da nossa Secretaria, que nós as distribuiremos para todos os Senadores.

Josafá, por gentileza, peça à parte técnica para nos remeter os eslaides apresentados.

Então, vamos às respostas.

As perguntas do Styvenson vou passar... Nem todos foram perguntados, dos três. Vou passar a palavra pela ordem da relação dos palestrantes.

Primeiro, o Tribunal de Contas vai responder à maioria das perguntas desse primeiro bloco. Dr. Marcelo Chaves e Dr. Messias Alves Trindade, por gentileza, podem responder aos Senadores desse bloco.

Sim, Messias!

O SR. MESSIAS ALVES TRINDADE (Para expor.) - Primeiro, bom dia a todos!

Bom dia, Senador Confúcio Moura, na pessoa de quem eu cumprimento os demais Senadores participantes da Comissão!

Como o Secretário Marcelo havia falado na primeira intervenção dele, Senador, ele tinha um compromisso prévio. Ele está fazendo esse atendimento. Eu o estou representando aqui e, por conseguinte, o tribunal.

Eu estou supervisionando esse trabalho. O tribunal está fazendo esse acompanhamento desde logo depois da decretação do estado de calamidade pública da pandemia.

No tribunal, nós já produzimos quatro relatórios. O último e quinto relatório, que foi submetido ao Relator, Ministro Benjamin Zymler, foi levado ao Plenário na sessão do dia 14 de abril. Como os senhores também sabem, houve, no dia anterior, o vazamento do relatório. O ministro submeteu essa proposta aos pares dele, e houve um pedido de vista, de modo que o tribunal não se pronunciou definitivamente sobre a questão.

Com essa observação, Senador, eu vou fazer alguns apontamentos diretamente sobre as perguntas do Senador, deixando bem claro que quem fala pelo tribunal são os Ministros. Então, para termos alguns apontamentos, nós da equipe técnica dependemos do acatamento ou não das nossas propostas. Então, não vou fazer muitas divagações, só vou dar os dados técnicos que a gente colheu como equipe técnica. A gente sabe que o debate está muito polarizado, que há muitas informações.

Então, eu vou tentar responder diretamente ao Senador Styvenson Valentim. Ele fez menção a dois pontos em relação a vacinas e à comunicação.

No estágio inicial, em meados de 2020, o Ministério da Saúde fez a opção, entre as várias opções que tinha, que não eram tantas, de eleger a Fiocruz como parceira pública para uma Encomenda Tecnológica. Esse é um instrumento novo, que sofreu algumas alterações em 2017, em 2018. Há uma experiência prévia com a Agência Espacial Brasileira. A AstraZeneca foi escolhida, então, segundo as razões do Ministério da Saúde, pelo fato de envolver transferência de tecnologia - era a única que estava predisposta a isso. A gente sabe que a Fiocruz é uma fundação pública com tradição no desenvolvimento de vacinas, tal como o Instituto Butantan, vinculado ao Governo de São Paulo.

Àquele momento, ela estava em estágio mais adiantado em relação às demais. E há algumas outras questões que envolveram a decisão do Ministério da Saúde. Depois disso, houve uma certa pressa; depois, mais adiante - também não adianta ser só engenheiro de obra pronta -, houve uma crítica em relação a se não haveria necessidade de escolher outros parceiros também, dada a urgência do assunto.

O Brasil também aderiu ao Covax Facility e por meio disso... Isso envolvia uma quantidade considerável de recursos financeiros. Só que aí não se pagou exclusivamente as doses de vacina, como os senhores sabem, porque o Parlamento confirmou essa opção via medida provisória. Isso também envolveu uma questão de solidariedade. É um fundo para também poder destinar valores de doses de vacinas para países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos.

Então, hoje, no atual cenário, pode-se dizer que houve um incremento bem substancial de número de vacinas. São vários os contratos firmados, talvez até pela pressa e dificuldades. Tanto o Butantan, como a Fiocruz têm tido problema em relação ao IFA, que é o Ingrediente Farmacêutico Ativo, que é o princípio básico para o desenvolvimento das vacinas. Como a mídia tem reportado, tem havido atrasos. Então, a gente pode considerar, sim, que o Ministério da Saúde tem sem movido para essas aquisições.

Eu aproveito a oportunidade e menciono, inclusive, uma das aquisições que foi muito mencionada, que seria a da Pfizer. Até então, muito se questionou se não deveria ter adquirido antes isso, mas a Pfizer tinha uma condição especial de armazenamento das vacinas. Exigiam um armazenamento, se não me engano, a -75 graus. E nós somos um país tropical, então isso talvez, àquela época, representava um óbice difícil de se transpor. E depois a própria Pfizer foi fazendo adaptações. Hoje, até a Anvisa, agora mais recentemente, parece que está permitindo o armazenamento a -20.

O que acontece? Então, é preciso dizer que, em função disso, o próprio Ministério da Saúde, querendo solucionar essa questão, formulou uma consulta ao tribunal, porque houve uma discussão de cláusulas exorbitantes. Se os senhores quiserem olhar, o tribunal se manifestou sobre essa consulta no Acórdão 534, de 2021, conduzido também pelo Ministro Benjamin Zymler, referendado pelo Plenário, em que o tribunal externou a preocupação muito grande de que o que se precisa neste momento é comprar vacinas. O tribunal se posicionou nesse sentido, trouxe alguns exemplos, como da época da Copa, em que medidas as cláusulas poderiam ser aceitas ou não, a necessidade de que o Ministério da Saúde se amparasse também na consultoria jurídica do órgão. Então, há destinação de recursos, sim.

Com relação à comunicação, em momento de crise, há necessidade de um plano de contingência nacional. Então, várias vertentes estão configuradas nisso aí. Comunicação é um item muito importante. Então, se os senhores rememorarem, na gestão do primeiro Ministro de Saúde então, o Ministro Mandetta, a comunicação estava sendo muito forte. Eu acho que todo mundo se lembra das coletivas diárias, inclusive, até longas - eu me lembro de coletivas de duas horas, duas horas e meia. Depois houve uma opção, na mudança dos gestores, de talvez abandonarem um pouco aquela comunicação tão intensa.

E também é preciso dizer que, com o amainamento da crise, ali em outubro, novembro, houve talvez - eu diria que não só no ministério, talvez até no geral - um pouco de relaxamento porque os índices melhoraram.

E o que acontece? Certo é que o tribunal, nessas quatro deliberações, a gente, a equipe técnica estava propondo ao ministro, que vinha acatando as nossas proposições, no sentido de plano estratégico de testagem. Até o Secretário do Conass mencionou a questão de testagem, e a gente estava mencionando umas outras situações. E agora, nessa quinta prévia, quinta parcial, a gente percebeu que o ministério não estava cumprindo isso. Com o recrudescimento da crise, a gente fez uma nova proposição. Isso está discutido. O ministro divergiu um pouco da nossa proposta. E, como o relatório está em suspenso, é difícil mencionar em que linha o tribunal vai mencionar isso. Então, a gente não partiu só da gente: a gente trouxe referenciais do IMS, um organismo americano que traz referências; a gente trouxe referências de outras situações para fazer essa proposição.

Com relação à publicidade do Ministério da Saúde...

Senador, desculpe-me se eu talvez precisar de me estender um pouco mais, mas é em função de atender à demanda do Senador Styvenson.

Em relação à publicidade, eu posso dizer que o Ministério da Saúde melhorou bem os dados. Em relação às situações ordinárias que a gente acompanha no ministério há mais tempo, melhorou muito. Já foi citado aí o portal Localiza SUS, que tem vários itens disponibilizados lá - Covid-19 e várias situações. Concordo com o Senador quando ele fala que havia uma dificuldade de segmentar os dados da destinação dos recursos de forma ordinária e o que foi originariamente destinado à Covid. Então, no Acórdão 2817, em que o tribunal avaliou um terceiro ciclo desse monitoramento, a gente trouxe essa questão.

Agora, há um sistema chamado Siops, que é um sistema de informações orçamentárias públicas. Inclusive, ele é utilizado para aferir se os entes subnacionais e também a União, no caso, preenchem o mínimo, destinam o mínimo para a saúde, conforme a Emenda Constitucional 29. E o tribunal emitiu uma proposta em relação a isso, a essa segmentação dos dados e verificação de itens. Houve uma melhora nesse preenchimento - os senhores consultaram o relatório. Não dá para eu citar tudo aqui de memória, mas houve uma melhora no preenchimento desses dados, não obstante ainda seja necessário que haja melhor destinação nisso.

Então, creio que eu tenha respondido a indagação do Senador Styvenson.

Há a questão das vacinas compradas por particulares. É difícil o tribunal se posicionar porque houve uma decisão dos senhores - quero dizer o Parlamento -, por meio da Lei 14.125. Inicialmente foi admitida, sob certas condições, desde que fosse destinado o percentual de 50%. Eu sei que está em andamento, parece que há uma sugestão de alteração não sei se da própria lei ou mediante um novo projeto. Até onde eu sei, parece que ainda não se deliberou sobre isso.

Quanto à indagação agora, me permitam, da Senadora Eliziane Gama, realmente, em função do descumprimento dessas determinações, o tribunal tem texto de lei e do regimento, que diz que, em caso de descumprimento, o tribunal pode sancionar o gestor. E houve uma proposição da equipe. O ministro, em seu voto inicial, optou por fazer um contraditório. A equipe entendeu assim, mas é o tribunal que delibera, e a gente respeita isso. Então, quando esse processo for retomado, a gente vai ter que ver qual o caminho que o tribunal encontrou.

Governança. A gente aponta alguns aspectos que precisam ser melhorados. A gente entende que essa questão tripartite é um pouco difícil, mas, em cenários de pandemia, o próprio normativo, a Lei 8.080, acho que no art. 16, parágrafo único, talvez exija uma atuação mais direta do Ministério da Saúde. Ele pode, inclusive, executar algumas ações na área de vigilância epidemiológica e sanitária de forma direta. Então, em condições ordinárias, talvez isso fosse difícil, mas, em condições de pandemia, como a que nós estamos presenciando, há normativos e há também um decreto que regulamenta a situação, que é o Decreto 7.616, de 2011, que exige uma atuação mais direta do tribunal. A gente menciona isso no relatório. Talvez tenha ficado um pouco difícil, Senador, até porque houve a decisão do Supremo na ADPF 672, na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.343, em que foi reconhecida a autonomia dos entes de adotarem certas ações. Entendemos que houve um pouco de confusão. O Ministério da Saúde pode ir até quando já que foi concedido a autonomia desses entes?

Então, sobre a pergunta da Senadora Eliziane Gama, eu acho que é uma confluência de fatores em que talvez todos eles, à sua maneira e à sua intensidade, contribuíram para que o enfrentamento da pandemia não lograsse maior êxito. Por isso que é difícil fazer um vínculo muito direto. O não cumprimento dessas medidas contribuiu para ter o aumento dos casos? É uma análise mais difícil de fazer, temos que ser cuidadosos. Acho que uma confluência de fatores contribuiu para isso.

Eu me permito também dizer que foram passados bastantes recursos. Eu estou trazendo os números aqui que a gente aponta no relatório. Foram passados aqui... Só permita eu me socorrer aqui, Senador, nas minhas anotações. No ano passado, em 2020, foram repassados 9,9 bilhões para os Estados e o DF e 23,3 bilhões para os Municípios; e o Ministério da Saúde, de

forma direta, destinou 29,1 bilhões. Há algumas dificuldades históricas que não são de época de pandemia. A gente tem uma dificuldade de... A prestação de contas é ruim. Na maioria das vezes, até então, ela era feita sob relatórios anuais de gestão dos entes, que são superficiais. Se a gente olhar a média dos relatórios, ela é ruim. E temos um problema de fonte, porque cada ente utiliza uma codificação própria. E devo mencionar que, até por provocação também do tribunal, a STN editou normativos recentes, preocupada com isso, em relação à unificação de fontes, mas foram estabelecidos prazos para cumprimento em 2022 e 2023, e talvez isso pode melhorar. O tribunal ainda fez algumas iniciativas, mediante a atuação dos nossos auditores que ficam nas regionais, utilizando banco de dados, utilizando informações. A CGU também tem atuado nisso, e o tribunal tem entrado muito nisso em denúncias e representações, que são inúmeras.

Senador, eu não vou...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - O senhor continua depois, Dr. Messias. Já o senhor vai ter outra rodada de Senadores e vai complementar as respostas. Agora é o seguinte: como a maioria das perguntas dos três Senadores foram concentradas no Tribunal de Contas, eu vou passar para os outros com um tempinho de dois minutos. Para Wilames Freire, Carlos Eduardo Lula e Fernando Máximo. O Josafá fica para outra rodada.

Então, eu passo a palavra, por dois minutos apenas, se tiver alguma resposta sobre as perguntas dos três Senadores, ao Dr. Wilames Freire, do Conasems.

O SR. WILAMES FREIRE BEZERRA (Para expor.) - Eu quero só, primeiro, justificar aqui algumas palavras do Dr. Messias e dizer que a fala dele nos contempla; e dizer que a prestação de contas que eles fazem é obedecendo ao regramento da Lei nº 141. Nós temos uma regulamentação da Lei nº 141 que nos orienta a fazermos as prestações de contas para os órgãos reguladores dentro dos Municípios, Câmaras de Vereadores, Conselhos de Saúde, Tribunais de Contas nos Estados e nos Municípios. Acho que isso é bem claro dentro daquilo que nós temos de regramento da legislação.

Quanto aos repasses financeiros - é preciso deixar isso bem claro -, todos os repasses feitos para os Municípios têm um regramento estabelecido dentro do Ministério da Saúde através de portarias. Então, esses recursos financeiros saem amarrados e regulamentados pelas portarias específicas dentro do Ministério da Saúde, pactuadas com Conass e Conasems e Ministério. E isso nos dá tranquilidade da utilização desses recursos lá na ponta. Então, quanto aos recursos financeiros destinados para os Municípios e para os Estados, a MP e as portarias regulamentam e orientam a aplicação lá na ponta desses recursos financeiros. E é assim que nós trabalhamos muito internamente, de dentro do Ministério da Saúde e dentro do Conasems, nas nossas orientações técnicas.

Claro que a discussão é eterna neste debate, e nós estamos sempre abertos para fazer os esclarecimentos necessários, conforme apelo que é sempre solicitado pelos órgãos de controle.

Acho que, neste momento de pandemia, os Municípios, lá na ponta, são o ente mais pressionado pela população, que quer de fato ser atendida principalmente neste momento em que a vacina está disponível e a gente vê na população uma ansiedade muito grande por ser vacinada.

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

Eu passo a palavra para Carlos Eduardo Lula, do Conass, para algum complemento de resposta aos três Senadores.

Com a palavra o Lula. Pode falar, Lula.

Carlos Eduardo de Oliveira Lula. *(Pausa.)*

Eu passo então para o...

O SR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA - Opa! Voltou aqui.

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

O SR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA - É que não estava tendo autorização do microfone.

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

O SR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA (Para expor.) - Senador Confúcio, eu agradeço a concessão da palavra. Na verdade, é apenas para complementar mesmo.

Parece-me que as perguntas dos Senadores, uma vez voltadas ao TCU, voltam-se também para um debate que a gente teve durante a pandemia inteira, que era como teríamos condição de coordenar da melhor forma essa articulação entre

União, Estados e Municípios. Todas as perguntas de algum modo perpassam esse conflito federativo de que eu inclusive havia falado no início.

Parece-me que, quanto mais a gente consegue convergir esforços, mais a gente consegue melhores resultados. Então, não é tanto apontar que erramos aqui e erramos ali, porque isso não vai trazer resultados nesse ponto, a gente não vai conseguir mudar o passado. Eu acho que a gente tem um cenário difícil, difícilíssimo, e, para os próximos 12 meses, a gente deve ter um cenário de escassez de vacinas, isso é preciso ser dito. A gente não sabe o que vai acontecer com a Índia, onde há um recrudescimento muito grande da doença e é o maior portador de IFA. A gente não sabe o que pode acontecer. Eventualmente, a gente pode nem receber o IFA que receberíamos. Portanto, teríamos dificuldades além do que já estava previsto para as nossas vacinas.

Então, o fundamental neste ponto - e aí eu quero aqui parabenizar o Senado e a Comissão - é a gente tentar convergir esforços mesmo: órgãos de controle, Municípios, Estados, Ministério, para fazer o que é possível. O Josafá sabe aí de quantas reuniões o Conass e o Conasems participaram para a gente chegar ao ponto que chegamos hoje. Hoje a gente já tem uma previsão melhor para financiamento e pagamento dos leitos de UTI, com muitas dificuldades, é verdade, mas eu acho que, se a gente tiver condições de olhar para frente e tentar traçar juntos esse cenário para os próximos meses, é o que melhor a gente consegue, é onde melhor a gente conseguiria ter resultados.

A gente tentar agora fazer uma briga de novo de todos contra todos a gente já sabe ao que levou. Eu acho que o fundamental é a gente conseguir harmonizar. A gente tem uma federação, a gente quer ser coordenado pelo Ministério da Saúde, mas, obviamente, a gente quer também poder dizer aqui e ali: "podia ir por aqui, podia ir por ali", mas o papel de coordenador é do Ministério. Eu acho que quanto mais ele utilizar esse papel que a Constituição lhe concedeu melhor para a gente poder sair, enfim, desta pandemia, que é o que todo mundo está almejando.

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

Passo a palavra, pelo tempo de dois minutos, ao Dr. Fernando Máximo, para complementar as respostas às perguntas dos três Senadores.

O SR. FERNANDO MÁXIMO (Para expor.) - Senador Confúcio, obrigado pela oportunidade da fala.

Eu gostaria só de ratificar - as respostas às perguntas acho que já foram elucidadas e muito bem colocadas agora pelo Presidente Carlos Lula - o que disse o Ministério da Saúde de que Rondônia realmente teve muitas ajudas de oxigênio, que estava escasso; isso realmente é verdade. É a maior dificuldade das prefeituras, especialmente do interior, e o Ministério da Saúde se dispôs, trouxe o oxigênio todos os dias, continua trazendo ainda os tanques de oxigênio. Ajudaram-nos muito também com equipamentos, com respiradores, com todos os equipamentos. A gente fez aqui aquela colocação das vacinas, mas a gente não pode se esquecer de que o Ministério foi parceiro e em tempo rápido. Todas as solicitações que fizemos foram celeremente atendidas.

Obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Há alguns microfones ligados que estão interferindo na fala dos nossos convidados. Quando estiver fora, desligue os microfones.

Os próximos inscritos são o Senador Wellington Fagundes, a Senadora Rose de Freitas, a Senadora Zenaide, o Senador Esperidião Amin e o Senador Luis Carlos Heinze.

Vamos ver se a gente consegue fazer isso em dois blocos. Não vai dar para fazermos em dois blocos, vamos fazer em três blocos. Vai ser o Wellington, Rose e Zenaide. Depois Espiridião e Luis Carlos Heinze e as perguntas dos cidadãos.

Então, como o nosso 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) - Você está aí? Eu já ia fazer suas perguntas.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT) - Sr. Presidente, eu gostaria até de pedir a possibilidade de V. Exa. ler as minhas perguntas.

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

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT) - Estou muito...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO. Para interpelar.) - Eu sei disso, estou sabendo. Você mandou a mensagem.

Vocês ouviram a voz do Wellington Fagundes, ele está afônico, rouco, sem condições de falar. Eu fiz um resuminho aqui para ser mais objetivo. São perguntas dele, do Wellington Fagundes. Então, entendam todos os convidados e anotem o nome do Senador Wellington Fagundes, está bom? Vou dirigindo aqui.

A primeira pergunta do Wellington eu dirigi para o Josafá. Josafá, preste atenção aí. Josafá é do Ministério da Saúde.

Quais são as informações mais atuais sobre a ocupação de leitos de enfermaria e terapia intensiva para pacientes com Covid-19, sobre o abastecimento de oxigênio medicinal e medicamentos de intubação para paciente em UTI? É a pergunta para o Dr. Josafá.

Quais são os locais mais críticos no presente momento e quais são as perspectivas para as próximas semanas? Essa é a segunda pergunta do Senador Wellington Fagundes para Josafá, do Ministério da Saúde.

Como tem sido o relacionamento entre gestores máximos do SUS no nível estadual e municipal - ou seja, os secretários estaduais e municipais de saúde -, seus chefes, governadores e prefeitos que detêm poder político? Como tem sido esse relacionamento? Continuando, em geral, tem havido respeito aos posicionamentos técnicos dos gestores do SUS? Em alguns aspectos a política ajuda ou atrapalha a gestão da saúde? Essa é uma pergunta do Senador Wellington para o Josafá.

Agora, para o Conasems, para o Dr. Wilames.

Como V. Sa. avalia a condução que tem sido dada pelos Municípios brasileiros nessa fase da pandemia? Continuando, quais foram as principais medidas mais frequentemente adotadas? Até quando devem perdurar? Como tem sido feito o monitoramento e o planejamento das ações de combate à pandemia e a aplicação das medidas restritivas nos Municípios? Algum resultado já pode ser apresentado neste momento? Já é possível apontar medidas mais eficientes e menos eficientes na experiência das administrações municipais?

A última pergunta para o Dr. Wilames: que apoio os Municípios têm recebido dos Estados e do Governo Federal? Só.

Ao Conass, ao Lula, perguntas do Senador Wellington Fagundes. Ele é o nosso Relator, ele tem um tempo maior de perguntas.

Qual tem sido o real papel da Comissão Intergestores Tripartite no planejamento e na condução das ações de combate à pandemia? Tem havido diálogo efetivo? Que medidas foram decididas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite durante a pandemia? Continuando, Lula: o que poderia ser feito no âmbito legislativo para fortalecer a Comissão Intergestores Tripartite e promover a harmonia entre os gestores federais, estaduais e municipais? É para você, Lula.

Para o Dr. Fernando Máximo, pergunta do Senador Wellington Fagundes: quais são os principais problemas enfrentados pelos gestores municipais e estaduais de saúde na condução das ações contra a Covid-19? Quais são os maiores problemas, os mais graves enfrentados?

Ao TCU, Sr. Messias: o que V. Sa. poderia dizer sobre os repasses fundo a fundo feito pelo Ministério da Saúde para as secretarias estaduais de saúde? Houve efetivamente repasse de recursos adicionais a serem aplicados no combate à pandemia? Como esses recursos têm sido aplicados e como é feito o controle da sua utilização?

Mais uma pergunta para o Messias: como V. Sa. avalia a ação do Ministério da Saúde, das secretarias estaduais e municipais de saúde no combate à pandemia, especialmente no que tange à aquisição e distribuição de vacinas, apoio mútuo à aquisição de equipamentos e insumos e coordenação nacional de programas de imunização?

As perguntas dele foram amplas, mas as respostas podem ser bem resumidinhas.

Vamos em frente.

Eu passo a palavra à Senadora Rose de Freitas.

A SRA. ROSE DE FREITAS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - ES. Para interpelar.) - Sr. Presidente, primeiro, bom dia a todos!

Dando continuidade ao trabalho desta Comissão, eu vou ser bem sucinta.

Primeiro, foi requerido pelas secretarias estaduais de saúde um programa, um atendimento, uma verba ou houve diálogo entre os Estados para discutir a capacitação do pessoal que atendia a pandemia? A gente ouviu muito falar - os Governadores e, muitas vezes, médicos, coordenadores - a respeito da necessidade de capacitação. Houve ou não essa posição colocada pelos secretários? Interessa-me muito essa associação de secretários, porque eu interagi não só com o secretário do meu Estado, mas com vários outros secretários. E havia entre eles um elenco de reclamações e de pleitos, e, entre eles, estava essa questão da capacitação do pessoal.

A outra coisa é sobre recursos extras. Nós aprovamos, no Senado Federal, recursos que o Governo disponibilizou, recursos que foram solicitados para atender exatamente a demanda de atendimento da urgência, urgentíssima dramática situação da pandemia.

A terceira coisa, e eu vou concluir com ela, é que, entre o movimento que há nos Estados - observando antes disso - para os Estados adquirirem, por uma decisão do Supremo Federal, vacinas e a decisão final da Anvisa, existe um prazo que muitas vezes a gente não entende. Algumas coisas são mais rápidas, como no final de uma noite votar autorização para exportar vacinas, oxigênio, sei lá o quê, quando na verdade o Brasil não consegue atingir suas metas mais embrionárias.

E eu perguntaria, vendo todo esse desencontro entre as colocações que vêm dos Estados... Eu achava que os secretários de saúde, não só diante da crise que se agrava a cada dia, deveriam estar interagindo o tempo todo. Eu me lembro de colocar isso para o Secretário Nécio, que ele dizia: "Não, cada um tem que olhar a sua realidade". E nós vimos hoje que a realidade, a faceta mais cruel dessa doença foi nivelada pelas estatísticas, pela mesma falta: falta de *kit*, falta de vacina, falta de...

E não vou aqui criticar mais, em nenhum momento, o que fez o Senhor Presidente da República, que prestou um grande desserviço a este País - um grande desserviço! Eu fui Constituinte: não pode um Presidente se ater às palavras do seu gosto, da sua concepção, quando a realidade gritante da ciência e a realidade gritante do Brasil são óbitos, contaminação e por aí fora.

E eu pergunto... Desde o momento em que alguém tomou consciência - e vários foram tomando a conta-gotas no Governo Federal -, eles estabeleceram um plano nacional de imunização. De lá para cá, tudo isso mudou. Hoje nós estamos vendo o número, doído até, de que 42% dos leitos em São Paulo são ocupados por jovens. No plano nacional de imunização... E desculpe-me aí, Presidente, já vou concluir. Eu sei que às vezes acham que as mulheres falam muito, mas agora nós estamos brigando para falar bastante! No plano nacional de imunização, fez-se aquela escala de prioridades, por idade, por comorbidade e por outras coisas mais, mas nós estamos vendo que os jovens estão sendo muito contaminados, estão ocupando os leitos em números absurdos. Eles são os que a gente não consegue segurar em casa, em lugar nenhum... Nas ocorrências em eventos que são multados e são acionados para que a polícia efetivamente intervenha, vocês podem olhar: são jovens. E essa luta vai se dar por muito tempo. Pede-se para ficar em casa, pede-se para fazer as precauções, e isso não acontece. Não é hora de a gente rever esse plano nacional de imunização? Já até apresentei um relatório à própria Comissão de Covid - deve estar na mão -, inclusive um requerimento de audiência pública para tratar desse assunto e, mais ainda, um projeto em que a gente pretende que sejam atualizadas as medidas, para que elas se tornem, Dr. Carlos, mais eficientes para tratar da realidade contundente que está na nossa frente. Nós continuamos vacinando por idade, vamos vacinando, mas mudou, inverteu: os jovens, agora, estão mais contaminados, ocupando mais leitos, e, portanto, com mais óbitos. Não está na hora de os secretários mostrarem a realidade dos seus Estados e discutir nacionalmente uma mudança de critério...? Na verdade, não é mudança de critério, é adoção de novos critérios, mais atualizados à realidade do nosso País. Ver jovens morrendo por contaminação... Podem chamar por qualquer coisa, indisciplina, negligência, desrespeito, incautos, mas vamos dizer que essa é a nossa realidade. Quero saber se não está na hora de pensarmos que devemos continuar vacinando prioritariamente as pessoas mais idosas, as pessoas com comorbidades e que devemos também vacinar uma parte desses jovens e exigir que, ao estarem em qualquer lugar, eles tenham uma carteira de vacinação em mão para poderem continuar indo a algum lugar, participando de algum evento.

E não estou propondo liberar nada, hein? Não estou propondo liberar, eu estou propondo a gente trazer a dose dessa realidade para o nosso contexto atual.

Hoje de manhã...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Mais um tempinho para a Senadora Rose concluir, por favor.

A SRA. ROSE DE FREITAS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - ES) - Sim, senhor, farei imediatamente.

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

A SRA. ROSE DE FREITAS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - ES) - Eu, às vezes, quero abusar do tempo, porque nós ficamos caladas muito tempo.

Quero perguntar ao Dr. Carlos e aos outros participantes se é possível repensar essa realidade, visando os dados reais que estão aí, da contaminação e dos óbitos, ocupação de leitos, com os jovens hoje chegando a 42% em algumas áreas, a 44% em outras. Era esta a minha pergunta: este não é o momento ideal para a gente rediscutir esse plano nacional de imunização?

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senadora Rose de Freitas.

Eu passo a palavra ao último desse bloco de três, que são Wellington Fagundes, Rose de Freitas e a Senadora Zenaide Maia, que agora está com a palavra. *(Pausa.)*

Senadora Zenaide.

Ela também está na reunião de Líderes e, às vezes, consegue sair um pouquinho.

Senadora Zenaide. *(Pausa.)*

Na ausência da Senadora Zenaide, vou passar ao Esperidião Amin.

Senador Esperidião Amin, com a palavra.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - SC. Para interpelar.) - Pois não.

Eu vou procurar me ater ao tempo programado, Presidente, mas quero aqui aproveitar a presença de representantes das secretarias municipais e estaduais de saúde, do Tribunal de Contas da União, principalmente, para alertar sobre um drama que nós estamos vivendo e revivendo. Todo mundo se lembra das compras de respiradores e das CPIs que isso produziu. Nós perguntamos ao General Braga Netto, em junho do ano passado, na Comissão da Covid, quantos respiradores, dos 15 mil anunciados pelo Ministro Mandetta em fevereiro, já tinham chegado ao Brasil. Resposta: 867. Foi isso que despertou a angústia e a aflição. E, na compra de respiradores, na compra de máscaras e de insumos, consta que temos 62 processos na Polícia Federal.

Em dezembro de 2020, delegações de Prefeitos de Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Paraná estiveram no Butantan e assinaram um protocolo de compra de vacinas. É evidente que não receberam nenhuma, porque todas as vacinas produzidas pelo Butantan estão comprometidas, até 100 milhões de doses, com o Governo Federal.

Hoje, pela manhã, o Bom Dia Brasil deu conta de que o Município de Duque de Caxias - onde de vez em quando a gente fica sabendo que a prefeitura chama todo mundo para ser vacinado e formam-se aglomerações quilométricas - e o Município de Barra do Piraí estavam negociando a compra de vacinas. Consórcios de Municípios estão comprando vacinas. E todos nós já escutamos aqui dos laboratórios que eles não vão vender para ninguém a não ser para o Ministério da Saúde dos países, enquanto houver demanda.

Agora somos alertados, em boa hora, de que essa demanda possa ser afetada pelo que acontece na Índia. Foi muito competente o Secretário Lula, se não me engano, em sua fala. De repente, a Índia vai fechar para atender os seus. Eles estão tendo uma explosão de casos.

Eu acho que é importante que o TCU não espere o que nós sabemos que vai acontecer, porque já aconteceu - com respiradores foi assim. Não posso dizer que as pessoas saíram a comprar respirador para roubar. Pode ter acontecido, mas havia a angústia e a aflição, a mesma que existe agora.

E, para concluir, eu queria chamar atenção para dois fatos.

A Câmara dos Deputados aprovou um projeto de lei na terça-feira, já quase na madrugada de quarta - eu acompanhei, porque a Deputada Angela estava trabalhando -, que considera a educação atividade essencial, o que eu também acho. Com isso, nós vamos ter o grupo da educação - a se definir o que é o grupo da educação, porque não são só os professores - tendo a prioridade na vacinação, para que nós tenhamos aulas presenciais. Esse é um assunto para nós analisarmos, talvez pormenorizadamente.

Finalmente, eu queria pedir à minha querida amiga Zenaide Maia que abra o olho, porque eu estou lendo os contratos da Pfizer com o Brasil e com Israel, e eles não são iguais. Aliás, até o começo deste mês, Israel não tinha pago as vacinas ainda - não tinha pago! -, ou seja, comprou fiado e não pagou. Era notícia até o começo do mês de abril. E há também o contrato com a Janssen. Há uma discussão sobre a confidencialidade desses contratos, o que me deixa muito preocupado. E eu peço a atenção do Tribunal de Contas da União para isso, para que nos esclareça. Confidencialidade em compra de vacina?! Pelo menos o...

(Interrupção do som.)

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

Agora, vou dar um tempo, porque as perguntas do Senador Wellington foram bastantes, e tanto as do Senador Esperidião quanto as da Senadora Rose foram em menores... Eu vou fazer o seguinte: vou conceder um tempo de quatro minutos para os convidados responderem com bastante objetividade, senão a gente vai extrapolar muito o tempo da nossa audiência.

Vamos na sequência aqui. Vou passar a palavra, na sequência, ao Messias.

Messias Alves Trindade, você tem quatro minutos, para responder às perguntas dos Senadores. É um tempo curto.

O SR. MESSIAS ALVES TRINDADE (Para expor.) - Obrigado, Senador Confúcio, vou tentar ser breve.

Quanto aos repasses fundo a fundo - questionados pelo Senador Wellington Fagundes, eu anotei aqui -, o tribunal fez uma avaliação disso. E, no terceiro ciclo, o tribunal viu que os repasses ainda eram feitos sem o estabelecimento suficiente de critérios. Então, o tribunal atuou, assim como o Ministério da Saúde, numa portaria de julho de 2020, a Portaria 1.666, até atendendo o que já determina a Lei Complementar 141 e outra legislação. Então, houve um aperfeiçoamento desse critério. Nós nos demos por satisfeitos com aquilo, não obstante entendêssemos que precisaria ser aperfeiçoada a questão da publicidade, para haver maior controle social.

Quanto à aquisição e à distribuição, o acompanhamento nosso é fixado nas ações do Ministério da Saúde. Então, em relação à comprovação dos entes subnacionais, Estados e Municípios, o tribunal precisou fazer outras ações. Há uma rede de controle, há o acionamento dos nossos secretários que estão nas nossas regionais, e isso está em curso, mas é mais centralizado aqui, no Ministério da Saúde.

Com relação a vacinas, houve uma produção de conhecimento utilizando os nossos 27 secretários. Isso foi mediante questionários, porque nós, de certa forma também... No tribunal há o risco da exposição de auditores, há dificuldade de irmos a campo, mas eles colheram informações dos secretários estaduais e dos municipais. Algumas observações deles, inclusive em atuação com o ministério, a gente colheu para o acompanhamento buscar informações do ministério. Isso é o que posso dizer.

Em relação a cronograma, a gente teve autuado um processo recentemente aqui no tribunal porque houve a informação de que o tribunal não mais estaria publicando esse cronograma de todas as vacinas. A gente tinha uma informação que era publicada até 19 de março, e, hoje, o Secretário Marcelo buscou informação com o Controle Interno do Ministério da Saúde e isso passará a ser atualizado. É a informação mais atual que a gente tem.

Por último, com relação à fala do Senador Esperidião Amin. Eu tinha lido algo hoje no *clipping* em relação à questão da Índia, que foi reportada. É um item muito importante. Os senhores imaginem as dificuldades de se ter isso, porque é uma crise muito dinâmica. Então, em relação tanto à situação da Índia como em relação aos contratos que o Senador mencionou, inclusive às condições, a gente tem um processo específico em relação à Covaxin, mas a nossa legislação diz que o tribunal não precisa se limitar àquilo que lhe é trazido. Então, essas anotações estão feitas e certamente irão constar dos nossos itens de verificação do nosso próximo ciclo. É isso, Senador, que posso dizer.

Obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Do Conselho de Secretarias Municipais, o Dr. Wilames Freire pelo tempo de até quatro minutos.

O SR. WILAMES FREIRE BEZERRA (Para expor.) - Quero, primeiro, agradecer ao Senador Wellington Fagundes e parabenizá-lo pela relatoria junto com o grupo de Senadores.

De forma rápida, vamos aqui resumir as perguntas e tentar responder àquilo que foi perguntado.

"Como avalia a condução que tem sido dada pelos Municípios brasileiros nesta fase da pandemia?" Os Municípios estão realizando suas ações dentro do que lhes cabe de responsabilidade. O que cabe à ponta estamos fazendo, trabalhando de forma uníssona: prestar assistência na atenção básica, assistência hospitalar na área de urgência e emergência. Temos intensificado as ações de vigilância em saúde, principalmente na atenção básica, fazendo o monitoramento dos casos, intervindo para a identificação de casos suspeitos e casos confirmados, junto com as nossas equipes, fazendo isolamento dos contatos, visitando as famílias e orientando naquilo que tem que ser feito para não haver transmissibilidade, ou diminuí-la; e vacinando, também, na medida do possível, conforme a disponibilização de vacinas dentro das nossas centrais de vacinação.

Nós não temos ainda noção de até quando vai perdurar essa questão da pandemia, mas estamos em alerta para o enfrentamento, e não temos como prever o tempo em que serão mantidas essas medidas de enfrentamento com as quais nós estamos trabalhando localmente.

"Como têm sido feitos o monitoramento, o planejamento de ações de combate à pandemia e a aplicação de medidas restritivas?" Cada Município tem o seu comitê de enfrentamento municipal, e esse comitê toma suas decisões conforme o perfil epidemiológico e o comportamento da pandemia dentro dos Municípios. Hoje até os pequenos Municípios, qualquer que seja o tamanho, têm seu comitê municipal de enfrentamento da pandemia, onde é discutida a implementação das

ações, onde é discutida também a implementação do calendário vacinal local. Então, cada Município tem o seu comitê implantado, e o comitê toma as decisões.

"Até quando algum resultado pode ser apresentado neste momento?" Ainda é muito precoce para a gente poder avaliar. O importante é tentar evitar transmissão o máximo possível, no âmbito municipal, e com isso a gente acredita que consegue desafogar o Sistema Único de Saúde, consegue desafogar os leitos hospitalares e as nossas UTIs.

"Já é possível apontar medidas mais eficientes ou menos eficientes na experiência das administrações municipais?" Bem, nós estamos trabalhando muito forte ao lado da ciência, para poder nos orientar. Aquilo que nós temos orientado aos Municípios é o que a ciência tem nos repassado, principalmente focando no fortalecimento da atenção básica. As 48 mil Unidades Básicas de Saúde estão preparadas, trabalhando na orientação da população, como porta de entrada do paciente, seguindo as orientações das nossas vigilâncias, porque a atuação da vigilância forte dentro dos Municípios dá uma eficiência melhor na atuação das nossas equipes na tomada de decisão dentro dos Municípios.

A outra pergunta é: "Que apoio os Municípios têm recebido dos Estados e do Governo Federal?". O Conasems, nós participamos diretamente do Comitê, do COE central aqui do Ministério da Saúde, junto com o Conass, junto com o Ministério da Saúde. Temos colocado à nossa disposição - e temos discutido junto ao nível central - o apoio financeiro que nós recebemos em 2020 através do orçamento de guerra. Foi um apoio importante, mas ainda insuficiente. Os Municípios tiveram que colocar R\$36 bilhões a mais, além do mínimo constitucional. Em 2021, queremos reforçar esse apoio também.

Temos trabalhado muito forte junto ao comitê, com o Conass e com o Ministério da Saúde na implantação justamente de um calendário vacinal transparente, da aquisição de vacinas com muita transparência.

Temos discutido junto aos Estados o apoio com relação a insumos e estratégia, o que é fundamental neste momento. Tem sido trabalhado esse apoio com relação a insumos - isso tem sido trabalhado muito forte e tem chegado lá na ponta. Mas o nosso objetivo neste momento é nós trabalharmos orientações que saiam, em nível central, com muito mais clareza, com muito mais transparência, para que a população lá na ponta saiba como está sendo implantado esse calendário de vacinação e o momento de se procurar a unidade de saúde.

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

Passo a palavra para o Dr. Carlos Eduardo de Oliveira Lula, Presidente do Conass, pelo tempo de até quatro minutos.

O SR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA (Para expor.) - Obrigado, Senador Confúcio.

Tentando ser objetivo aqui, primeiramente, em relação às indagações do Senador Wellington Fagundes, que perguntou qual tem sido o papel da CIT na condução das ações, e se há algo de efetivo nas decisões. A CIT é a Comissão Intergestores Tripartite, e dela participam não só membros do Ministério da Saúde, mas também representante do Conass e do Conasems. É instituída em lei e é um órgão, portanto, do sistema de saúde. Ela é, por assim dizer, a federação em si. Acaba que muitas das políticas públicas são decididas na CIT. Então, a gente tem efetivamente um diálogo, esse diálogo que é robusto, que é permanente, que acontece nesse lócus.

A gente passou, no pior momento do ano passado, uns dois meses sem assembleia. A gente tem tido metade virtual, metade presencial, ela é meio híbrida, mas sempre os representantes dos Estados e dos Municípios têm tentado estar presentes, porque, muitas vezes, fora do lócus, a gente consegue conversar de uma maneira mais tranquila com o Ministro, com o ministério, e resolve-se - as soluções vêm dali. Acho um bom espaço de interlocução, de diálogo. Nem sempre a gente consegue o resultado, mas a gente consegue debater os principais pontos do SUS ali naquele espaço.

O que poderia ser feito no âmbito do Legislativo para dar harmonia a essas ações? Eu acredito que a harmonia possível a gente já tem. Acredito que não seria tanto a mudança legislativa, mas eu penso que essa eventual desarmonia institucional se dá muito pelo ânimo que toma conta do País. Aí não é só uma mudança no âmbito legislativo. Eu acredito que poder conversar, poder ouvir... A gente muitas vezes tem ficado num nível de contraposição um com o outro tão grande que a gente perde a capacidade de escutar o outro. Eu acho que, se o Legislativo conseguisse essa arena onde a gente eventualmente consiga convergir esses interesses conflitantes para confluir num resultado possível, numa eventual síntese, seria ótimo.

A Senadora Rose de Freitas também faz basicamente duas ou três indagações sobre diálogo para capacitação, recursos extras e sobre critério de vacinação, abordando os mais jovens. Bem, há sim diálogo para capacitação. Eles têm sido feitos sobretudo com um instituto de excelência via Proadi-SUS. Então, o Sírio, o Einstein têm capacitado as nossas equipes. Quero também ressaltar aqui o Todos pela Saúde - capitaneado pelo Itaú, mas não só por ele: por muitos parceiros da rede privada -, que ajudou demais no enfrentamento da pandemia, muito mesmo, e permitiu a capacitação, sim, de centenas

de equipes nossas. Eu quero louvá-lo aqui, porque a gente recebeu muita ajuda dele no período em que o diálogo era até mais difícil com o ministério.

A gente precisa de recurso extra, Senadora Rose. Eu acho que não dava para a gente prever um orçamento de guerra em 2020 e não ter nada para 2021, e foi mais ou menos isso que aconteceu. A gente não teve nem um orçamento de pós-guerra, por assim dizer.

Eu tenho alguns números, só para salientar, que são importantes de se dizer. No ano passado, a gente teve, de orçamento, R\$63,7 bilhões aportados, na Ação 21C0 para Covid. Desses R\$63 bilhões foram empenhados R\$42 bilhões, e dos R\$42 bilhões foram pagos R\$39 bilhões. Então, quando a gente compara isso com o orçamento deste ano, a gente vê que, de fato, a gente precisa de um aporte. A gente entende que há um problema fiscal, que pode não ser na mesma quantidade, mas precisa de um aporte, sim, para Estados e Municípios.

Há uma discussão: eu acredito que o critério para vacinação é debatido - não dá para ser simplesmente o critério que a gente tem para vacinação de gripe -, mas é complexo, porque, à medida que a gente vai aumentando a população jovem, a gente aumenta também o número de pessoas, e o problema, no fim das contas, é falta de doses de vacina. A gente está tentando estabelecer prioridades, mas também vendo a nossa capacidade de vacinar.

Em relação ao que o Senador Esperidião Amin afirmou, eu acredito que a preocupação dele é importante. Parece-me que esses contratos têm de ser públicos, acho que não há que se falar em confidencialidade entre contratos estabelecidos com entes públicos, até porque disso não se trata. Mas eu acho que há um ponto fundamental, que é a necessidade de a gente fortalecer para o futuro a indústria brasileira; não dá para ficar simplesmente o tempo todo dependente apenas da produção internacional. A gente pode ter, de fato, um problema sério com a Índia na próxima semana e isso acarretar um problema para o País. O fundamental seria a gente ter essa indústria brasileira fortalecida para a gente ter essa capacidade de resposta também aqui, porque tecnologia a gente tem, e gente capacitada a gente tem também.

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

Com a palavra, Secretário Fernando Máximo.

O SR. FERNANDO MÁXIMO (Para expor.) - Respondendo algumas das perguntas, vou começar pelos maiores problemas que os Estados e Municípios têm enfrentado na pandemia.

Aqui, na Região Norte, nós temos um problema sério com médicos, profissionais médicos. A gente tinha leitos montados de UTI, pessoas na fila aguardando e uma dificuldade muito grande de profissionais da classe médica. Isso a gente conseguiu ir superando com o tempo, com algumas indenizações a mais, etc.

Medicamentos é um outro problema sério que nós enfrentamos até hoje. Já foi falado, os bloqueadores neuromusculares, os sedativos.

A dificuldade no tempo da vacinação, o Senador Wellington perguntou, a dificuldade na quantidade de doses que têm chegado: não têm chegado a contento. Os laboratórios não estão conseguindo produzir a contento essas doses. Eu digo isso porque a gente já observa hoje, nas nossas UTIs, um número, um percentual menor de pacientes acima de 80 anos e também de profissionais de saúde - foram os primeiros a serem vacinados lá atrás -, e também a gente observa que diminuiu a mortalidade entre os idosos acima de 80 anos, ou seja, isso claramente é efeito da vacinação. E a não chegada dessas doses de vacinas para que a gente possa aumentar o percentual de pessoas vacinadas no Estado, isso obviamente é um problema que a gente tem enfrentado, problema que a gente sabe que não tem solução fácil em lugar nenhum do mundo.

Outra coisa são as cepas novas. A gente tem observado um comportamento diferente na evolução do quadro clínico dos pacientes. O quadro dos pacientes tem se agravado de maneira mais precoce. Essas cepas são muito mais transmissíveis e têm acometido, inclusive, pacientes mais jovens na forma grave, que estão indo a óbito, inclusive, por causa dessas cepas novas.

A população é um pouco arredia também, não é? A dificuldade que a gente tem... Mesmo o Estado com 100% das vagas de UTI ocupadas, com fila de UTI alguns dias atrás, todos os fins de semana a Polícia Militar está interceptando festas, interditando festas clandestinas com 100, 200, 300 pessoas. São problemas sérios que a gente acabou tendo que enfrentar.

Quanto ao apoio do Governo Federal, a gente teve, sim, apoio. Como o Presidente Lula falou, neste ano nós precisamos de mais apoio, porque a segunda onda está muito pior do que a primeira. Nós tivemos que abrir, aqui em Rondônia, 80 leitos de UTI a mais do que os da primeira onda, e, mesmo assim, houve fila de até 170 pacientes. Então houve um apoio financeiro importante do Ministério da Saúde. E, para este ano, nós também precisamos de um apoio fundamental.

Medicamentos, insumos, equipamentos, o Ministério da Saúde mandou vários. Houve treinamentos. Foram treinamentos importantíssimos para a Região Norte. Ainda temos uma baixa quantidade de especialistas em UTI, de médicos

intensivistas. Então, o Ministério da Saúde, com o apoio de instituições renomadas, como Sírio-Libanês e Hospital Oswaldo Cruz, fez treinamentos e acompanhamento de pacientes de UTI por telemedicina, com profissionais renomados do País todo. Então, foi fundamental esse apoio também do Ministério da Saúde para a gente.

Foi questionado ainda sobre a CIT (Comissão Intergestores Tripartites), se ela tinha participação ativa. Sim, o Conass e o Conasems se juntam, realmente, ao Ministério da Saúde. As decisões são tomadas, na grande maioria, de forma conjunta, mostrando que a união faz a força, que estamos todos unidos em prol de um SUS melhor, de um melhor atendimento para a nossa população.

Sobre os decretos de restrição, tivemos vários decretos aqui. A gente fica entre a cruz e a espada, porque a gente vê o setor do comércio e a indústria piorando, com dificuldade de manter suas empresas abertas, o desemprego aumentando, as pessoas sendo demitidas, mas também a gente entende que o isolamento é importante, o distanciamento social é importante para tentar manter uma menor disseminação do vírus e, obviamente, menos casos ativos, menos óbitos. Então, tivemos alguns decretos mais restritivos, que foram importantes em alguns momentos, mas a gente sempre tem que colocar na balança as duas coisas, porque a fome e o desemprego também acabam matando.

Acho que, por ora, eram essas as colocações, Senador.

Obrigado.

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

Agora, para fechar esse bloco, eu passo a palavra para o Dr. Josafá Santos, para responder aos três Senadores.

O SR. JOSAFÁ SANTOS (Para expor.) - Obrigado, Senador.

Vou tentar ser bem objetivo.

Respondo logo à primeira pergunta do Senador Wellington Fagundes.

Senador, a gente criou um *site* chamado Localiza SUS, que é atualizado diariamente. Toda e qualquer informação que trata de recurso financeiro, dispensação de medicamentos, vacina, leitos habilitados, toda e qualquer informação está sendo colocada nesse *site* Localiza SUS, que é, Senador, aberto a todo o público. Então, a gente tentou colocar transparência em todas as informações possíveis sobre a pandemia nesse *site*.

Com relação à taxa de ocupação, os gestores informam para a gente essa taxa de ocupação diariamente. O ministério criou um sistema chamado e-SUS Notifica, onde cada estabelecimento de saúde é obrigado a informar os atendimentos realizados diariamente naquele estabelecimento. Com base nisso é que os Estados consolidam para a gente ter acesso a essas informações. É em cima desse sistema que a gente consegue avaliar essa taxa de ocupação e aprovar ou não a habilitação de um leito de UTI Covid. Então, realmente essa tarefa é lá para os gestores estaduais. A gente só busca essa informação. E a gente utiliza mais o *site* dos Estados.

A relação entre Ministério da Saúde e gestores. Acho que a própria fala dos dois Presidentes, o Presidente Lula e o Presidente Wilames, está deixando isto bem claro: a relação não poderia ser melhor. Toda estratégia que é lançada no Ministério da Saúde é discutida de forma tripartite. O ministério não implementa nenhuma estratégia ou qualquer política sem pactuar com os Estados e Municípios. Como o próprio Presidente Lula colocou, a gente tem que unir esforços, trabalhar juntos. É lógico que cada um tem o seu ponto de vista, mas a construção do SUS é feita de forma tripartite. Então, acho que o nosso relacionamento tem que ser o melhor possível.

A política... É uma pergunta meio complicada de responder: em que a política atrapalha. A política hoje está em tudo. Não adianta a gente... Nada anda sem política. Há coisas muito boas, construtivas. Em alguns pontos a gente talvez não concorde, mas a política está aí para, em princípio, realmente ajudar. Não vejo outro lado da política que não seja o de ajudar, principalmente o Sistema Único de Saúde. Em alguns pontos a gente discorda. Lógico que existem. Acho por bem a gente colocar que pontos são esses. Mas a política realmente está aí para ajudar nisso. Não há para onde correr, a política está presente em tudo mesmo.

Para a Senadora Rose de Freitas: Senadora, como o próprio Conasems colocou, no ano passado, nós tivemos o chamado orçamento de guerra. A gente tinha uma expectativa e tinha um valor que a gente ia poder executar daquele recurso. Como o próprio Presidente do Conass colocou, nós tivemos um orçamento de R\$60 bilhões. Só para a área de assistência de média e alta complexidade, a gente conseguiu descentralizar recurso da ordem de R\$30 bilhões. Este ano a gente já não tem um orçamento. A gente conseguiu, em caráter emergencial, emergencial mesmo, de extrema urgência, editar a Medida Provisória 1.031 e a Medida Provisória 1.042. E o recurso que veio para o Ministério da Saúde, pelo menos para assistência de média e alta complexidade, já veio insuficiente. O recurso da Medida Provisória 1.031 veio em torno de 1,1 bilhão e mal deu para a gente financiar as UTIs que foram habilitadas.

Fizemos um esforço para editar uma segunda medida provisória, que foi a 1.042, em que a gente conseguiu, agora, 2,3 bilhões. Só o custo que a gente vai ter para três meses de UTI gira em torno de 2,6 bilhões. Quer dizer, ele já vem insuficiente. Então, a gente realmente tem que correr atrás de mais recursos. Comparando com os recursos que a gente teve no ano passado, a gente tem realmente que sentar com Conass, Conasems, que são os nossos parceiros, junto com o Legislativo, para que a gente possa conseguir recursos para o enfrentamento dessa pandemia, porque a gente está vendo aí o crescimento, como a Senadora colocou, afetando muito mais agora os jovens. Então, ficam mais tempo na UTI; é um custo muito elevado.

Então, a preocupação, Senadora, realmente, é com esse recurso extra. E a gente está a cada dia aqui correndo atrás de recursos para entrar dinheiro, porque mal chega e já é insuficiente. Acho que em algum momento a gente vai ter que sentar, medir esses esforços, junto com Conass, Conasems, e tentar conseguir aí esse recurso extra para este momento delicado que a gente está passando. Esse seria o ponto principal para este ano.

Senador Esperidião Amin, até para colocar os números dos ventiladores que a gente dispensou, eu acho que o último dado que a gente tem gira em torno de 17 mil, se não me engano. Foram mais de 17 mil ventiladores que foram dispensados do ano passado para cá. Estou só corrigindo aí, viu, Senador?

Eu acho que é isso, Senador Confúcio. Não deixei nada para trás.

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

Bem, nós estamos chegando já à fase final. Temos aqui só a Senadora Zenaide, Luis Carlos Heinze e algumas perguntas de internautas, que serão bem rápidas. Então, quero já ir agradecendo, mas vamos falar...

A Senadora Zenaide está na sala?

Zenaide Maia. Ela sempre fica e faz perguntas, como médica infectologista lá do Rio Grande do Norte. *(Pausa.)*

Zenaide Maia não está, não é? Então, vamos para Luis Carlos Heinze.

Senador Luis Carlos Heinze, do Rio Grande do Sul.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Está ouvindo, Presidente?

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

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Está ouvindo aí?

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

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Para interpelar.) - Obrigado, Senador Confúcio.

Quero cumprimentar o Josafá, do Ministério da Saúde; o Lula; o Fernando Máximo, lá pelo Secretário de Saúde; todos que estão conosco.

Primeiro, um recadinho a vocês, secretários de saúde: nesta Casa, Senado e Câmara, o Senador Esperidião Amin foi Relator de um projeto da minha autoria que liberou para vocês usarem 23,8 bilhões no Fundo Estadual de Saúde e nos Fundos Municipais de Saúde, que sobraram do ano passado para este ano. Então, é importante que vocês possam usar. E também foi incluído pela Senadora Eliziane Gama um aporte do Fundo Municipal de Assistência Social, que tem também 2,676 bilhões. Então, da assistência social, 2,6 bilhões; e, da saúde, 23,8 bilhões. Só aqui são quase 26 bilhões, que podem ser gastos em 2021 pelos Prefeitos e também pelos secretários estaduais de saúde. Então, esse é o recadinho para vocês.

Tudo faz parte também de recursos que estão em duas medidas provisórias, Josafá, uma de 2,6 bilhões e outra de 5,3 bilhões, recursos também que saíram. E eu tinha ali, Josafá - o Josafá colocou um pouquinho mais -, 19 mil leitos autorizados. Acho que, na quarta ou na quinta-feira, eu somei todas as portarias de vocês: 1.182 eram de ventiladores mecânicos; 17,8 mil eram dos leitos de UTI. O Josafá já tem um pouco mais. Mas, para chamar a atenção do secretário de saúde, isso é 868 milhões/mês e vai totalizar 5,189 bilhões em seis meses. O critério é um pouco diferente do ano passado em que liberavam a cada mês, a cada dois meses, e tinham que fazer a renovação. Agora já vem por seis meses o que o General Pazuella e agora o atual Ministro estão fazendo.

Esses números que o Josafá coloca, o próprio Ministro Pazuella nos falou quando estivemos com ele, no dia 10 de março ainda: "Não vai faltar dinheiro". E, segundo a Confederação dos Hospitais Filantrópicos do Brasil, nós iremos chegar a 30 mil leitos. O Josafá fala que há hoje 20 mil. E também há um projeto que estamos fazendo. Já apresentamos um projeto com

o apoio desta Comissão e com o apoio do Presidente do Senado, Rodrigo Pacheco, com um recurso na ordem de 3,4 bilhões para os 1.824 hospitais filantrópicos e santas casas do Brasil. São 17 ou 18 Estados que têm esses hospitais filantrópicos. Então, estamos atuando também nesse sentido. É importante vocês saberem que a gente está fechando essa questão.

Agora um pedido a vocês. Foi falado sobre a questão das vacinas. O craque desse assunto é o Wellington Fagundes, que tem nos liderado no movimento, mas quero deixar um recado a vocês. Foram liberadas 53 milhões de doses de vacina - são dados que eu tenho aqui de ontem ou de hoje - e só aplicadas 33,8 milhões. O que eu vejo é que as prefeituras e os governos estaduais, Senador Confúcio, tinham que fazer um mutirão para aproveitarmos essas vacinas. Por que estão esperando as vacinas? Chegar às idades que vocês têm que fazer... Então, eu vejo que há 20 milhões de doses que não foram aplicadas. Um mutirão tem que ser feito com os Municípios e com os governos estaduais. Então, é isso o que eu quero colocar para vocês.

É importante a gente tentar achar uma forma de juntar mais recursos para os Estados e Municípios da forma que veio no ano passado. Então, essa é uma colocação. E, apenas para fechar essa posição aqui, quero pedir: vamos deixar de politizar essas questões com governos estaduais, Governo Federal, Prefeitos, enfim. No assunto, nós temos que somar esforços. E, da forma que eu quiser, eu uso. Se eu disser assim: no Brasil, houve 381 mil óbitos... Agora, se eu quiser pegar uma outra pesquisa, digo assim: o Brasil é o 12º país em número de mortes, 12º. Até quinta-feira da semana passada, nos Estados Unidos, morria mais gente que no Brasil. Aí eu tenho a Inglaterra, que também já vacinou mais que nós, a Itália, a França, em que também hoje morre mais do que no Brasil por dia. É a posição por milhão. Então, vamos usar dados. Não é o dado que me interessa, é o dado real. Vamos colocar essa posição que eu...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pode dar mais um tempinho para o Senador concluir, por gentileza.

Só um pouquinho. Espere um pouquinho. Vai ligar o som. Isso, fale.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - ... uma colocação a vocês. Liderados pelo Senador Confúcio, Wellington Fagundes, o Senador Izalci e também o Senador Nelsinho Trad, nós estamos trabalhando e fechamos praticamente uma posição com o Presidente do Senado, numa reunião com o Butantan, os quatro laboratórios que fabricam vacinas para aftosa, mais a Anvisa, o Ministério da Saúde e o Ministério da Agricultura, para que esses laboratórios que tenham tecnologia do vírus inativado possam fabricar a vacina. É uma nova onda. E hoje já estão negociando o Butantan e os quatro laboratórios. Esse é o novo *plus* para dizer que não vai faltar vacina.

Senador Confúcio, quando terminamos aquela reunião, a Dra. Meiruze falou que também os indianos querem vender a tecnologia além de vender vacinas para o Brasil, e que a vacina Covaxin já deve estar sendo liberada também pela Anvisa, nos próximos dias. Mas também os mesmos laboratórios, Senador Confúcio, começaram um processo de negociação com os indianos. Então, tem uma negociação deles com o Butantan e uma negociação com indianos para que dominem essa tecnologia, comprem a tecnologia. Daqui a pouco, vão fazer também milhares de doses de vacinas.

Então, é uma ação desta Comissão, Senador Confúcio, e o Senador Wellington, que é o Relator desta Comissão, tem liderado esse movimento para usarmos a capacidade dos laboratórios de medicamentos veterinários, que têm um *know-how* para vacina da aftosa que é o mesmo... É um vírus inativado. Não é o mesmo vírus, mas o princípio e o processo são os mesmos.

Então, só para deixar esse recado para os secretários estaduais de saúde e secretários municipais de saúde, para que peguem essa notícia boa de que o Senado tem trabalhado, juntamente com o Ministério da Agricultura e o Ministério da Saúde, e também com a Anvisa e com o Ministério da Ciência e Tecnologia.

Obrigado, Senador Confúcio.

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

Eu quero comunicar aos nossos ilustres convidados que estamos chegando ao final da nossa audiência pública. Agradeço a todos vocês reconhecidamente a participação. Vocês prestigiaram bastante a nossa Comissão, todos com enorme capacidade, liderança suficiente.

O Senador Luis Carlos Heinze será o último Senador a fazer as perguntas. E eu vou aqui agora dirigir as perguntas... Eu selecionei algumas de centenas de perguntas da comunidade, porque os telefones do e-Cidadania são abertos e entra muita gente perguntando; mas muitas perguntas já foram respondidas. Então, não precisa que eu repita todas. Deixei só algumas. Eu farei a leitura, eu vou dirigir quem deve responder e, ao passar a palavra para os convidados, eles já podem responder e já fazer os agradecimentos e as despedidas. Aí eu faço o fechamento da nossa audiência.

Então, eu vou ler e dirigir as perguntas do povo que aqui chegaram. As primeiras foram dirigidas ao Dr. Messias Alves Trindade, do Tribunal de Contas. Pode anotar o nome aí, Dr. Messias.

Do José Carlos Bazan, de Mato Grosso, a pergunta é a seguinte: "Como se precaver dos prestadores de serviços que não estão cumprindo os contratos respectivos?".

A segunda pergunta para o senhor é do Alberto Limonta Lobo Conceição Filho. É um nome grande; vamos resumir para Alberto Limonta, do Estado do Pará. A pergunta é a seguinte: "Observamos que o Governo Federal não fala a mesma língua dos Governos estaduais e municipais. Precisamos simplificar essa conexão?". Essa é a pergunta dele.

Para o Dr. Josafá. Anote o nome, Dr. Josafá, do internauta.

Vanessa Cardoso, do Estado de São Paulo. A pergunta é a seguinte: "Por que a previsão de vacinação divulgada pelo Ministério da Saúde já mudou cinco vezes no mês de março?".

A segunda pergunta para o Sr. Josafá é do José Carlos Bazan, de Mato Grosso, que pergunta: "Estão ocorrendo fechamento de UTIs no Estado do Mato Grosso, judicialmente, por insuficiência de equipamentos e equipes". Essa é a pergunta.

Para o Carlos Eduardo Lula, do Conass, Há só uma pergunta para você, Carlos Eduardo. A pergunta é a seguinte, de Clau Costa, do Paraná: "Faltou uma comunicação maior entre entidade federal [o Governo Federal] e Estados e Municípios diante das tomadas de decisões!". Só essa pergunta.

Para o Conasems, para o Dr. Wilames Freire, a pergunta de Gilmar Amaro Pereira, do Estado do Ceará: "Como está sendo feito o apoio de órgãos federais estaduais aos Municípios mais pobres da Região Norte, tendo em vista a distância?".

Para o Secretário Fernando Máximo - foi aberto aqui, o senhor foi anunciado pela Comissão e vieram perguntas de Rondônia, como a de Elias Soares: "Hoje lemos nas mídias sociais [são palavras dele, Fernando Máximo; não são minhas] um suposto golpe na aquisição de 400 mil doses de vacinas em Rondônia. Esclareça-nos este fato, por favor". Essa é a pergunta do Elias. Há mais uma pergunta dele, do Elias: "Não se deveria atender a todos da fase sem se precisar dessa formalidade de agendamento?".

Outra pergunta para Fernando Máximo, de Ivone Suely dos Reis Maia: "Sr. Secretário, está cumprindo com acordos feitos em comissão enviando médicos e medicamentos ao hospital de campanha e Covid para atendimento?". Pergunta se o senhor está cumprindo esses compromissos. A segunda pergunta da Ivone: "Tem como mandar com urgência a medicação enoxaparina para os hospitais de campanha de Guajará-Mirim, Rondônia?".

Agora chegou a vez de o Fernando Máximo falar bastante. Antônia Aranha, de Rondônia: "Rondônia não tem fábrica de oxigênio [é mais em Guajará-Mirim, viu?] em Guajará-Mirim, e o hospital está inacabado. Então, tem como faltar oxigênio?" A pergunta não sei se está bem formulada, mas ela pergunta isso. Talvez o senhor possa arrumar a resposta.

Há outras perguntas aqui de Guajará-Mirim, e eu faço uma minha para o senhor, Dr. Fernando Máximo.

Nós tivemos uma reunião da bancada com o Ministro e seus assessores. Houve um momento em que nós falamos, o Lucio Mosquini falou para o Ministro que o Ministério estava com um déficit de aproximadamente 180 mil doses com o Estado de Rondônia, e eu pergunto ao senhor: o senhor discorda desses dados? O que está acontecendo, acarretando a discordância, e o que pode ser feito para equalizar essa situação? Quais os impactos para Rondônia oriundos dessa diferença de vacinas a menos para o Estado e para o povo rondoniense? O que acarreta a diferença entre o recebido e o distribuído aplicado nos Municípios?

São essas as perguntas feitas.

Eu passo agora às respostas.

Na sequência, o senhor já pode responder o mais objetivamente possível. São três ou quatro minutos para fechar, há uns que são mais curtos. E vamos, então, à sequência das respostas.

Primeiro, Messias Alves Trindade.

Vou dar ao senhor, Dr. Messias, três minutos, que são suficientes.

O SR. MESSIAS ALVES TRINDADE (Para expor.) - Está certo. Obrigado, Senador, mais uma vez.

Vou direto às perguntas do cidadão José Carlos Bazan, do Mato Grosso. Ele fez a pergunta com relação a descumprimento de contratos. José Carlos, em relação ao descumprimento de contratos, a própria Lei 8.666, de licitações, diz que devem ser estabelecidas cláusulas tanto para contratante quanto para contratado. Então, o caminho natural é aplicar o que essas cláusulas lá dizem.

É preciso dizer que a Lei nº 13.979, de 2020, editada em função da pandemia, flexibilizou várias situações para contratações. Eu não me recordo agora em relação à questão de responsabilização de cláusulas nem saberia informar agora,

de pronto, o que o tribunal tem decidido, de modo que falo na qualidade de cidadão. Então, recomendaria a aplicação dessas cláusulas, o atendimento dessas cláusulas. Agora, acho que, como gestor, eu talvez também estivesse cioso de tomar cuidado de que bem ou serviço se trata. Então, talvez a aplicação mais estrita de uma cláusula possa prejudicar o atendimento da sociedade. Por vezes, talvez o bem ou o serviço seja mais importante do que aquilo. Então, talvez o caminho seja ele se balizar na consultoria jurídica do órgão dele e decidir.

Quanto ao Alberto, do Pará, ele relaciona a questão do discurso. Essa é uma preocupação. Talvez o discurso unificado, mais ajustado talvez fosse o mundo ideal. Fizemos algumas considerações no nosso relatório, principalmente na parte de comunicação. Ressalto, mais uma vez, que essa deliberação está suspensa até que o tribunal delibere sobre o assunto. Ressalto que o próprio Secretário do Conass reconheceu isso. Se o cidadão que nos estiver acompanhando desde o início, ele mencionou aqui, no item 2 das medidas urgentes: "2) Resgatar a autoridade sanitária do Ministério da Saúde, que o faz agregador e coordenador da gestão do SUS, em íntima sintonia com os gestores estaduais e municipais". Eu faço coro com essa medida e entendo que isso é importante.

Em falas finais, Senador, agradeço a participação. Espero que a SecexSaúde tenha contribuído. Ressalto que o tribunal tem dedicado todos os esforços. No núcleo de dirigentes do tribunal, temos um núcleo estratégico, que apoia o Secretário-Geral de Controle Externo nessas ações. Tenho tomado conhecimento dessas ações e participado, inclusive, de reuniões com gestores.

Aproveito para mencionar que este é o quinto relatório que nós produzimos. Ele está bem denso, com muitas informações. Eu aproveito a audiência da Comissão e sugiro que os cidadãos também acompanhem isso. Menciono, Senador, que, como há muitas informações, foi proposto um item para que a Comissão do Senado Federal seja informada desse relatório e que os senhores utilizem para o substrato da atuação dos senhores.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, doutor. Muito agradecido pela sua participação.

Vamos em frente.

Presidente do Conasems, Wilames Freire, para respostas.

O SR. WILAMES FREIRE BEZERRA (Para expor.) - Quero, primeiro, agradecer ao Senador Confúcio Moura pelo convite para participar desta tão importante reunião. Quero agradecer também ao Senador Luis Carlos Heinze e parabenizá-lo pelo PLP 10, de 2021, que nos permite, até 31 de dezembro de 2021, a autorização dos saldos remanescentes em conta, o que irá nos ajudar bastante. Então, Senador, aqui vai a gratidão do Conasems. Estamos esperando a sanção do Presidente. Acompanhamos a tramitação e a votação desse PL que irá nos ajudar bastante, neste momento que nós estamos vivendo.

Quero falar um pouquinho aqui com relação à questão das vacinas, as doses das vacinas registradas no sistema. Bem, nós já conversamos com o Ministério da Saúde com relação à forma como está sendo divulgada essa distribuição, pelo Ministério, das doses de vacinas. Nós não temos doses de vacinas estocadas dentro dos Municípios, dentro das nossas casas. O que existe é a guarda da segunda dose da vacina administrada na primeira dose, ou seja, a D2, porque nós não temos a garantia do PMI de que teremos disponibilidade para a segunda se nós gastarmos essa dose dentro dos nossos Municípios. Então, o que existe mesmo dentro das nossas casas é a guarda da segunda dose para ter a segurança do paciente ter acesso à D2 no momento em que chegar o período de ele tomar essa vacina.

Esses números que são estão sendo apresentados não representam a realidade. Nós temos um sistema que não reflete em tempo real aquilo que está sendo executado lá na ponta. Os Municípios trabalham com estratégias de priorizar a vacinação das pessoas, através da criação de várias estratégias, como a gente vê aí: *drive-thru*, visita domiciliar. Cada Município tem um *delay* no repasse dessa informação. Nós estamos observando que o próprio Dr. Josafá aqui em Brasília, que é o centro do Poder nacional, está tendo dificuldade de internet. Se nós temos essa dificuldade em Brasília, imagine no Brasil continental, com Municípios distantes. Então, muitas informações levam horas, dias e até semanas para chegarem a Brasília, para a gente consolidar no sistema nacional.

Então, a gente tem acompanhado isso. Temos focado muito na discussão junto aos Municípios para poder não estocarem vacinas, a não ser a segunda dose, para poder dar tranquilidade às pessoas de terem o acesso à segunda dose. Nós temos um *delay* com relação à essa informação. Nós temos Municípios Brasil afora que têm seus sistemas próprios de vacinação. Então, esse sistema tem que estar sempre lincado com o nacional. Demora tempo para essa informação chegar aqui a Brasília e ser consolidada junto ao sistema do Ministério da Saúde. Então, nós já temos trabalhado junto ao Ministério da Saúde. O Conasems fez solicitação para mudar essa forma que está sendo divulgada, que demonstra que não está correspondendo à realidade.

Respondendo ao Gilmar Amaro Pereira, o cearense, o SUS é universal, e o que nós temos trabalhado, a nossa participação, é justamente obedecendo às equidades Brasil afora. Um Município que tem maior necessidade recebeu maior aporte de recursos financeiros, recebe o maior apoio... Os Estados, junto com o Ministério da Saúde, têm feito uma força-tarefa, e nós temos trabalhado em conjunto no sentido de nós apoiarmos esse Município com a chegada de vacinas em tempo hábil, com a transferência de pacientes para os grandes centros de maneira rápida e com a entrega de equipamentos e apoio, justamente para que esses Municípios que necessitam de um suporte maior tenham acesso também, em tempo hábil, à vacina e aos insumos necessários para atenderem a seus pacientes e atender aos seus municípios.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Wilames Freire, muito obrigado pela sua presença. Obrigado a toda a sua equipe aí, maravilhosa, competente, que participou do primeiro bloco de uma maneira muito expressiva, muito consistente. Muito obrigado a todos vocês do Conasems.

Eu passo a palavra para o Dr. Carlos Eduardo Lula.

O SR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA (Para expor.) - Senador Confúcio, obrigado.

Vou tentar responder ao Senador Luis Carlos Heinze e também à Clau Costa, lá do Paraná.

A Clau pergunta se faltou uma comunicação melhor para a tomada de decisão. Faltou. Eu acho que o principal pecado, nesses 13 meses, foi exatamente a gente não ter conseguido se comunicar, nem internamente, nem externamente. A gente não conseguiu se comunicar entre si, a gente também não conseguiu se comunicar com a sociedade e dizer as coisas de forma clara, dizendo assim: a gente não está sentindo falta agora, mas vai ser um problema que a gente vai enfrentar lá adiante. A adesão à segunda dose tem sido baixa, as pessoas não têm voltado para tomar a segunda dose. E a gente tem que dizer com todas as letras: se não tomar as duas doses, não adianta, é como se você não tivesse tomado nada. Se a gente não tiver essa comunicação clara, direta e permanente com a sociedade, a gente não consegue adesão. E a gente sempre, vez ou outra, dá mensagens muito contraditórias: "Eu digo que é para usar máscara, mas eu estou fazendo aglomeração". Não dá! A gente tem que passar uma mensagem e também dar o exemplo de que aquela mensagem tem que ser concretizada no dia a dia. Eu acho que esse é o ponto de a gente poder se comunicar melhor com a população, com a sociedade e, obviamente, com a gente. Muitas vezes, a gente brigou, sendo que a gente queria chegar ao mesmo lugar, e a gente estava brigando entre si, porque a gente perdeu a nossa capacidade de ouvir o outro.

E aí, Senador Luis Carlos, eu queria só pontuar - o Wilames já o fez - exatamente nisto: é nessa comunicação. Eu acho que V. Exa. está certo ao dizer que a gente não precisa politizar ainda mais a pandemia. Eu acredito que é isso mesmo, a gente não precisa piorar o estado de coisas que a gente já tem hoje, mas aí é importante dizer corretamente as coisas.

A gente distribuiu mais de 50 milhões de doses, mas essas doses não estão estocadas, não estão paradas. As doses já foram distribuídas aos Municípios. O que a gente tem hoje de doses estocadas são os 5%, que é reserva técnica para o caso de uma eventualidade acontecer, que estão nas centrais estaduais. O que há ainda? Há Municípios, sobretudo do Norte e do Nordeste, com comunidades isoladas em que a gente demora dois, três dias para vacinar 30, 40 pessoas, e isso precisa ser feito. No mais, a vacinação tem transcorrido bem, tem transcorrido numa velocidade razoável.

Parece-me também que não é bom a gente incentivar essa leitura, porque fica parecendo... E o que temos é de segunda dose - a AstraZeneca são três meses, temos segunda dose que está reservada. A gente segue a recomendação do ministério de reservar, está parado para a gente poder vacinar a segunda dose. Então, também não é correto dizer que se distribuiu muita vacina e que a gente está agindo mal para não vacinar. Fica parecendo isso e não é isso. Eu acho que há um esforço de todos: da União de adquirir, dos Estados de distribuir com velocidade e dos Municípios de vacinar. A gente está tentando fazer o máximo para vacinar o mais rápido possível.

Eu acho que também, muitas vezes, se utiliza da versão para tentar dar uma leitura que a gente quer da realidade. Eu acho que o fundamental é a gente dizer assim: está todo mundo se esforçando para tentar vacinar o Brasil o mais rápido possível, e, às vezes, a gente não vai conseguir. Eu acho que a gente tem que tentar fazer sempre a pergunta: qual o caminho para a gente vacinar mais e mais rápido? É essa a pergunta. E todo mundo tem que estar junto, para tentar imunizar o mais rápido possível a população.

Era isso.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Carlos Lula, pela sua participação, brilhante, didática e esclarecedora. Agradecido, muito agradecido.

Eu passo a palavra ao Dr. Fernando Máximo, de Rondônia.

O SR. FERNANDO MÁXIMO - Senador Confúcio, posso responder às perguntas dos...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pode, fique à vontade.

O SR. FERNANDO MÁXIMO (Para expor.) - Elias Soares perguntou sobre o golpe das vacinas. Possivelmente, ele esteja se referindo às 400 mil vacinas que a Prefeitura de Porto Velho comprou, e essas vacinas acabaram tendo um problema agora, houve uma operação policial lá em Recife. Isso, Elias, não diz respeito ao Governo do Estado, foi a Prefeitura de Porto Velho, então, que comprou essas vacinas. Eu não consigo lhe dar detalhes dessa compra, só consigo saber o que realmente está na mídia, o que foi anunciado.

Ivone Maia perguntou se nós estamos enviando médicos aos hospitais de campanha. Sim, Ivone, os hospitais de campanha - nós temos dois do Governo do Estado em Porto Velho, o Hospital de Campanha do Centro e o Hospital de Campanha da Zona Leste - estão com as escalas médicas preenchidas, não têm mais problema de médicos, graças a Deus. De um mês para cá, aproximadamente, nós não tivemos mais problema com médicos nos hospitais de campanha em Porto Velho, que são hospitais do Governo.

Ela perguntou sobre a enoxaparina no Hospital de Campanha de Guajará-Mirim. Não consigo lhe passar essa informação, Ivone, porque o Hospital de Campanha de Guajará-Mirim é da Prefeitura de Guajará. Então, eu não consigo dizer se tem ou não esse medicamento, a enoxaparina, lá no hospital de campanha e se está faltando, se o Governo enviou. Eu acho que eles não solicitaram ajuda quanto a esse item - posso até averiguar para você.

Antônia Aranha falou sobre fábrica de oxigênio e se há possibilidade de faltar oxigênio em Guajará-Mirim. O Governo do Estado de Rondônia, no mês de janeiro, quando houve falta de oxigênio no Amazonas, começou a se antecipar: conversamos com a White Martins, botamos uns tanques de reserva; em todos os hospitais da rede hospitalar do Governo do Estado de Rondônia, dos grandes hospitais, nós colocamos rede extra de oxigênio, para não faltar. Então, nós não tivemos nem possibilidade de falta de oxigênio nos hospitais da rede hospitalar do Governo do Estado. Entretanto, algumas prefeituras do interior realmente tiveram problemas, risco de falta de oxigênio.

E nós temos algumas fábricas de oxigênio, sim. Aqui em Porto Velho, por exemplo, o hospital de campanha que nós adquirimos, hospital de alvenaria, tem uma usina de oxigênio. No hospital de Guajará-Mirim... Há um hospital em Guajará que está há alguns anos em construção, que não conseguiu ser concluído - acho que começou em 2014, salve engano. Nesse hospital, existe uma usina, mas o hospital não está pronto, e a usina não está funcionando. Esse hospital vai ficar pronto no ano que vem, está em fase agora de licitação para se retomar a obra e concluir o hospital. *E a priori...*

Agora, se existe a possibilidade de faltar oxigênio lá em Guajará-Mirim, é difícil responder também. Nós já tivemos algumas conversas com as prefeituras. É um dos Municípios que foi ajudado pelo Governo Federal, que tem mandado carregamentos diários de oxigênio em tanques de oxigênio líquido e mandou também algumas centenas de cilindros de oxigênio para socorrer esses Municípios. O Governo Federal tem feito de tudo, de tudo mesmo para não deixar faltar oxigênio em Rondônia, como faltou lá no Amazonas.

O Senador Confúcio me perguntou sobre as doses de vacinas. Senador, isso que o Deputado Lucio Mosquini falou na Comissão é uma verdade. Partindo do grupo de risco, do grupo prioritário que o Ministério da Saúde definiu para todos os Estados, Rondônia tem 509 mil pessoas - ela tem 1,8 milhão de habitantes, mas o grupo prioritário é de 509 mil pessoas. Nós recebemos vacinas equivalentes a 65% desse grupo. E, como eu já disse anteriormente, o Amazonas recebeu 115%, bem acima do grupo prioritário, que é de cerca de um terço ou de um quarto da população; o Acre recebeu 78%; Roraima, 92%; Amapá, 72%; e Rondônia, só 65%. Então, a média da Região Norte, partindo do grupo prioritário que o Ministério da Saúde definiu, é de 80%; os Estados receberam uma média de 80% das vacinas, até agora, equivalentes ao seu grupo prioritário; e Rondônia recebeu 65%. Isso nos dá um déficit de 15%, que, neste momento, totaliza cerca de 76 mil doses. Então, o Estado de Rondônia recebeu 76 mil doses a menos do que a média proporcional da Região Norte, sendo o segundo Estado mais acometido nessa segunda onda pela pandemia na Região Norte. Então, realmente existe esse déficit quanto ao Estado de Rondônia.

Acho que esclareci todas as perguntas.

Muito obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - *(Falha no áudio.)* ... para o último dos nossos ilustres convidados, o Dr. Josafá Santos, para suas respostas, suas despedidas e considerações.

O SR. JOSAFÁ SANTOS (Para expor.) - Obrigado, Senador Confúcio.

Eu quero aqui cumprimentar o Senador Luis Carlos Heinze, que eu não tinha visto que estava nesta agenda. O Senador Luis Carlos é um dos grandes defensores do SUS, muito atuante no seu Estado. Ele, com alguns Parlamentares, se empenha muito pelo Estado e é um dos Senadores que a gente reconhece pelo seu empenho não só para o seu Estado, como para o País inteiro. Ele trouxe hoje para a gente só boas notícias sobre a preocupação, tanto do Presidente Carlos Lula quanto

também do Conasems, de ter a garantia do recurso, de poder contar com isso para subir lá na ponta, dos estabelecimentos até Estados, Municípios e União, para a gente ter realmente a garantia do recurso. O Senador bem colocou que a primeira fala do ministério é que não vai faltar recurso para custeio de UTI. O Senador trouxe só boas notícias.

Complementando, Senador, V. Exa. trouxe tantas ações que o ministério colocou, mas acho que faltou falar um pouco do *kit* intubação. Houve várias estratégias do ministério em relação ao assunto, uma ação bem estratégica. Para se ter uma ideia para um comparativo, no ano todo de 2020, a gente distribuiu quase 5 milhões de *kits* intubação para as unidades farmacêuticas, e, só em 2021, já ultrapassa 6 milhões. Então, é um esforço que a gente vem colocando que o ministério vem realizando ao longo desse tempo.

Quero agradecer de novo, Senador Confúcio, a oportunidade de estar participando desta audiência para tentar aqui tirar dúvidas e colocar o que o ministério vem fazendo ao longo desses dois anos desta pandemia.

As minhas perguntas foram duas perguntas muito simples.

Uma delas é da Vanessa. Infelizmente, Vanessa, a estratégia da campanha de vacinação é da Secretaria de Vigilância em Saúde, a Saes pouco participa dessas discussões; isso está muito ligada à SVS, ao Conass e ao Conasems. Eu vou aqui - já me comprometi com a Fernanda - encaminhar a sua pergunta para a SVS para que a gente possa, depois, dar uma resposta a você, Vanessa. A gente se compromete aqui.

Quanto à pergunta do José Carlos Bazan sobre o fechamento de UTIs em Mato Grosso por questões judiciais, o Ministério da Saúde desconhece. A gente não tem notícia nenhuma de fechamento de UTIs em algum Estado. Isso vai de encontro a qualquer medida de bom senso. Falta de profissional, de equipe? Para habilitar o leito de UTI, o ponto principal é ter equipe. Então, acho que teria que se averiguar se isso é fato mesmo, se está acontecendo ou não. Para você ter uma ideia, José Carlos, agora, em 2021, nós habilitamos 466 leitos de UTI Covid no Estado de Mato Grosso. Para você ter uma ideia, foram 10 leitos de UTI Covid pediátrica e 456 leitos de UTI adulto, o que dá esse total de 466. Então, pelo contrário, a gente está ampliando o número de leitos no Estado. Então, realmente, o Ministério da Saúde não tem conhecimento do que está acontecendo lá em Mato Grosso em relação ao fechamento de UTIs pela Justiça. Então, acho que está respondida a sua pergunta.

De novo, Senador Confúcio, quero agradecer em nome do ministério, principalmente da Saes, o convite para participar desta audiência pública.

Muito obrigado.

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

Primeiro, eu quero parabenizá-los. Eu estou em casa fazendo o papel de Presidente desta Comissão e estou sem máscara aqui, porque estou praticamente isolado em casa. Eu vi que outros que também falaram de seus escritórios reservados estão sem máscara, mas o Dr. Josafá, a Dra. Fernanda e a equipe dele... Quero parabenizá-los por aguentarem esse tempo todo, 3 horas e 20 minutos, com a máscara! A Dra. Fernanda - eu fiquei contando aqui - acho que ela passou álcool em gel nas mãos umas dez vezes! (*Risos.*) Parabéns para a senhora! É um exemplo.

Também a equipe lá do Conasems, do Wilames. Muito obrigado, eles foram muito cuidadosos. Estavam reunidos em cinco ou seis, todos com máscara. É justamente esse cuidado que vocês estão demonstrando. Logicamente, eu isolado aqui, o Heinze isolado ali, cada um em sua casa, estamos sem a máscara.

Mas eu quero cumprimentar vocês, particularmente a Dra. Fernanda, que deu um exemplo fantástico de boas práticas de enfrentamento à Covid-19.

Muito bem, três horas e vinte minutos, muito tempo. Vocês viram como foi interessante a nossa audiência.

O Ministro Queiroga me disse, dias atrás, o seguinte sobre o *kit* intubação. Nós cobramos dele, e ele falou: "Olha, não cabe ao ministério sozinho comprar o *kit* intubação. Os Estados podem tomar iniciativa, os consórcios podem tomar a iniciativa. Dentro do papel tripartite do próprio SUS, todo mundo pode fazer a sua parte. Não podem esperar somente de um parceiro". Então, ele recomenda também que os Estados e Municípios possam também adquirir seus *kits* no mercado interno e no mercado externo.

Fernando Máximo falou sobre a compra de vacinas pelo Estado de Rondônia, que ficasse só lá. Por enquanto, a legislação ainda não permite, Fernando. Inclusive, o consórcio do Nordeste já tem uma encomenda da Sputnik, de 37 milhões. Eles comprarão. Ao receber, depois de aprovada pela Anvisa, eles doarão ao SUS. Então, essa parte é só se vier uma legislação nova, que já está em andamento na Câmara. Aí sim, poderão empresas, Estados e Municípios, depois de vacinados os grupos prioritários - a não ser que haja legislação nesse período. Mas de qualquer forma, é uma grande iniciativa comprar vacina, desde que haja a vacina.

Quero agradecer a Josafá dos Santos, do Ministério da Saúde, e sua equipe; Fernando Máximo, Secretário de Rondônia, que foi muito prestativo, fiz o convite ontem à noite para ele; Carlos Eduardo Lula, representando o Conass, que é um órgão de representação fantástico dos Estados; Wilames Freire, muito mais ainda, porque representa quase 5.700 Municípios - parabéns a V. Sa. -; Messias Alves Trindade e Dr. Marcelo do Tribunal de Contas, que foram extremamente didáticos e cordiais conosco. Fico muito agradecido pela participação.

Aos meninos do público, do e-Cidadania: Marcelo Araújo, de Rondônia, cuja pergunta foi respondida; Alessandro Bettio; Lucimar Antunes, de Minas; Amélia Galeazzi, de Rondônia; Benedito, do Distrito Federal; Renan Torres, do Paraná. Fico, a todos, muito agradecido.

Não havendo mais nada a tratar, agradeço a presença de todos, convidando-os para a próxima reunião, a realizar-se no dia 26 de abril, às 10h, para a audiência pública para debater o Plano Nacional de Imunização e o cumprimento de respectivos prazos, bem como as medidas de combate à pandemia previstas mensalmente no plano de trabalho, com a presença do Exmo. Sr. Ministro Marcelo Queiroga. Todos estão convidados a participar.

Assim sendo, declaro encerrada a nossa audiência pública, agradecendo a todos. O meu boa-tarde e, mais uma vez, os meus sinceros agradecimentos, em nome do Senado.

Muito obrigado a todos!

(Iniciada às 10 horas e 08 minutos, a reunião é encerrada às 13 horas e 23 minutos.)