



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

REUNIÃO

26/04/2021 - 18ª - Comissão Temporária COVID-19

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Havendo número regimental, declaro aberta a 18ª Reunião da Comissão Temporária interna criada pelo Requerimento do Senado Federal nº 105, de 2021, para, no prazo de 120 dias, que vence em 30 de junho, acompanhar as questões de saúde pública relacionadas ao coronavírus (Covid-19), inclusive a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas a essa pandemia.

Quanto ao uso da palavra, eu esclareço que, para esta reunião remota, será feito 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; 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 nossos convidados.

Não sei se há número regimental para aprovar a ata... *(Pausa.)*

Deixarei a ata para depois...

A presente reunião se trata da audiência pública com o Exmo. Sr. Ministro da Saúde Marcelo Queiroga, com o intuito de debater o plano nacional de imunização, o cumprimento dos prazos previstos, discutir medidas de combate à pandemia previstas no plano de trabalho, reforçadas pelo Requerimento nº 10, do Senador Izalci Lucas; pelo Requerimento nº 53, de Randolfe Rodrigues, Styvenson Valentim, e Requerimento nº 54, da Kátia Abreu.

O Ministro estará acompanhado do Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, Dr. Rodrigo Otávio Moreira da Cruz.

Muito bem, deixe-me explicar. Antes, o Ministro estava com sua manhã totalmente preenchida; há audiências inclusive com a Pfizer. Eu falei com ele que nós não o seguráramos pelo tempo integral da nossa audiência. Ele tem um ritmo de audiências já previamente agendadas - comigo, essa conversa foi na quinta-feira.

Então, eu quero que todos os nossos Senadores entendam a situação do Ministro hoje; ele deve ficar por um tempo menor. Nós vamos observar o tempo, vamos ser bastante econômicos nas perguntas, para que ele possa, no prazo de, no máximo, uma hora, se ausentar, e entra o Dr. Rodrigo Otávio Moreira da Cruz para substituí-lo nas respostas.

Eu creio que os Senadores vão entender a situação, devido ao congestionamento da audiência do Sr. Ministro.

Então, nós vamos passar para o Ministro o tempo de 20 minutos para ele apresentar tudo sobre a pandemia, sobre os seus primeiros dias no ministério, sobre os seus planos iniciais e sobre o desenvolvimento dos seus projetos.

Com a palavra o Sr. Ministro Marcelo Queiroga, pelo tempo de 20 minutos.

O senhor pode falar, Ministro. *(Falha no áudio.)*

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - ... esta audiência pública com os senhores e prestar contas acerca do trabalho que toda a nossa equipe tem desempenhado aqui, no Ministério da Saúde, tanto ao Senado Federal quanto a todos aqueles que nos assistem pela TV Senado.

Eu tenho certeza de que juntos nós encontraremos as soluções para um enfrentamento mais eficaz à pandemia da Covid-19, que já nos assola por mais de um ano, uma emergência de saúde pública internacional e que nos afeta de uma forma muito significativa. Os senhores sabem que, neste ano de 2021, nós temos o concurso de uma variante do vírus, a variante P1, ou a de Manaus, que parece ser mais contagiosa, parece também estar associada a uma maior letalidade. E qual é a consequência disso? É que o número de óbitos no ano de 2021, hoje, supera o número de óbitos que ocorreu no ano de 2020 inteiro, mostrando a gravidade dessa doença e a necessidade de adoção de medidas que sejam eficazes para vencermos essa situação grave na saúde pública nacional.

Felizmente, nós assistimos a uma diminuição do número de diagnósticos, e essa diminuição também se reflete na redução da média móvel dos óbitos, é claro em um patamar ainda elevado - nós não gostaríamos de perder tantas vidas -, mas, por outro lado, há ações como a campanha de vacinação, que representa uma esperança de uma solução mais eficaz para o enfrentamento da pandemia. É claro que não é só a vacinação. Tenho, desde o primeiro dia em que assumi o cargo, reiterado a importância das chamadas medidas não farmacológicas, como o uso de máscaras e o distanciamento social. Essas ações já têm sido acompanhadas de campanhas publicitárias, orientando a população brasileira para que adote essas precauções, porque nós sabemos que o uso de máscaras teria um efeito, se a sociedade aderisse a essa medida de maneira mais homogênea, de quase uma vacinação da nossa população. Por isso, de maneira reiterada, nós fazemos esse apelo.

Estou vendo aqui o nosso querido Senador Izalci Lucas praticar atividade física. Ele está sem máscara. Embora a OMS pareça querer flexibilizar a prática de atividade física ao ar livre sem máscara, é sempre bom lembrar que é importante, é fundamental que todos nós passemos uma mensagem para a nossa sociedade - aqui não é nenhuma crítica ao Senador, evidentemente - de que o uso da máscara é algo prioritário.

Em relação à campanha de vacinação, a nossa campanha tem acelerado o seu ritmo. Essa aceleração do ritmo depende do nosso Programa Nacional de Imunizações, que é um patrimônio de todos os brasileiros. Se nós respeitássemos o Programa Nacional de Imunizações conforme pactuado na Tripartite, ele iria melhor. Ocorre que os senhores sabem que, na Bipartite, às vezes, se muda a orientação para incluir um grupo ou outro, e isso termina por alterar a harmonia do nosso programa e atrapalha o processo de vacinação. Então, é até um apelo que eu faço. Nós sabemos que, no afã de contribuir com a vacinação, às vezes se pressiona para botar um grupo prioritário ou outro. Todos têm razão em querer ter a vacinação o mais rápido possível, mas, às vezes, isso atrapalha o nosso PNI. Então, fazer com que o PNI tenha as decisões pactuadas na Tripartite mantidas e com que, nos Municípios, nos mais de cinco mil Municípios do Brasil, ele seja cumprido é um desafio para todos nós.

Os senhores sabem que, no sábado, nós divulgamos um calendário de previsão da distribuição de doses. Eu digo previsão porque nós não temos essas doses aqui no ministério. Essas doses são entregues ao ministério. Elas são oriundas, sobretudo, de dois laboratórios, do Instituto Butantan e da Fiocruz, ou são doses importadas. Assim que essas doses chegam, em até 48 horas, são distribuídas para o Brasil. Então, se os senhores puderem observar o vacinômetro, que está disponível em quase todas as capitais - acho que em todas as capitais -, lá teremos mais de 57 milhões de doses distribuídas e cerca de 37 milhões de doses aplicadas, ou seja, há uma diferença de 20 milhões. Isso em si já gera certa confusão. Eu já até pedi ao nosso pessoal de comunicação para fazer uma mudança, para que a gente não gere tanto calor em relação a essa questão da vacina.

Isso gera uma discussão: "Ah, onde estão essas doses? Não foram aplicadas?". A maior parte dessas doses foram aplicadas. Algumas são D2, estão guardadas; outras não chegaram aos Municípios, porque há um retardo, um *delay* de cerca de dez dias para que essas doses, uma vez entregues, sejam distribuídas para os Municípios. O fato é que essa disparidade entre doses distribuídas e doses aplicadas tem gerado muita polêmica, muita polêmica em rede social, e tudo o de que nós não precisamos neste momento é polêmica. Nós precisamos passar uma mensagem harmônica para a nossa sociedade.

No mês de abril, a previsão é de entrega de mais de 26 milhões de doses. Em vários dias, nós superamos a marca de mais de 1 milhão de brasileiros vacinados. Na sexta-feira, nós superamos a marca de 1,8 milhão de brasileiros vacinados. Isso mostra a capacidade que tem o nosso PNI. Nós temos 38 mil salas de vacinação e temos uma prova de que pelo menos 25 mil dessas salas - pelos dados do Datasus - têm funcionado.

Essas variações que há em relação ao calendário anterior que foi divulgado pelo ministério devem-se, sobretudo, em função de vacinas que estavam ali: 20 milhões da Covaxin, que é a vacina da Bharat Biotech, que não foram autorizadas pela Anvisa; ou de vacinas entregues ou pela Fiocruz ou pelo Butantan que não foram entregues na quantidade prevista em função de demora do IFA. O IFA, como os senhores sabem, é originário da China, e isso sempre dá uma variação, que pode ser para maior ou pode ser para menor. Questões logísticas também estão aqui consideradas. O fato é que temos trabalhado fortemente para conseguir mais doses.

Da Pfizer, por exemplo, agora no dia 29, chegará o primeiro lote da vacina no Aeroporto de Viracopos. São doses prontas, e o Ministério da Saúde já organizou toda a logística para essa vacina, que, como os senhores sabem, tem uma peculiaridade em relação à cadeia de frio. Nós temos capacidade, sim, para aplicar a vacina da Pfizer com bastante segurança.

Outra questão que há em relação à nossa vacinação e que nos tem causado certa preocupação é a segunda dose da CoronaVac, que tem sido um pedido de Governadores e de Prefeitos. Se os senhores lembram, há cerca de um mês se liberaram as segundas doses para que se aplicassem, e agora, em face do retardo dos insumos vindos da China para o Butantan, há uma dificuldade com essa segunda dose. E, como nesta semana não temos previsão de chegada de vacina do Butantan - só daqui a cerca de dez dias -, nós vamos emitir uma nota técnica acerca desse tema. Inclusive, na minha cidade, João Pessoa, isso se judicializou, e foram entregues essas doses de CoronaVac por judicialização. Só que, se todos judicializarem, não há doses para todo mundo. Não é a judicialização que vai resolver esse problema. O que resolve isso aqui são políticas públicas efetivas, que é o que nós temos tentado colocar em prática no ministério.

Outro problema que estava muito forte quando eu assumi o ministério era relativo ao *kit* de intubação. O ministério fez uma série de ações para conseguir um aporte maior desses *kits* de intubação. Nós tivemos também o apoio da iniciativa privada: a Vale e outras indústrias fizeram uma doação muito expressiva desses materiais. Um primeiro lote já chegou e nos atendeu e ajudou muito os Estados e Municípios; e um segundo está chegando. Já saiu hoje de Portugal uma doação da Espanha. O Ministério da Saúde abriu um pregão nacional e internacional sem fixação de preço; estamos negociando com a Opas; e, num curto prazo, nós vamos anunciar também uma remessa desses insumos vindos dos Estados Unidos.

A situação do oxigênio também não tem sido tão forte como há cerca de um mês. Está relativamente sob controle. Nós tivemos um acidente em uma das plantas da White Martins no sábado. Felizmente não houve vítimas. E era mais uma indústria de enchimento dos cilindros. Outro ponto é que eu informei para os senhores que nós estávamos apoiando a White Martins na importação de caminhões - são esses caminhões que levam o oxigênio líquido. Chegaram 18 caminhões, vindos do Canadá, que vão nos ajudar em relação a esse insumo, o oxigênio.

Em relação aos recursos que foram transferidos para Estados e Municípios em 2021: 27,4 bilhões, isso em rotina; e 1 bilhão destinado ao cuidado relativo à Covid-19.

Em relação aos leitos, mais de 20 mil novos leitos foram autorizados pelo Ministério da Saúde - 1,3 bilhão -: 8.879 leitos autorizados na Região Sudeste; 4.602 na Região Nordeste; 3.609 leitos autorizados no Sul; 1.756 na Região Centro-Oeste; e 1.044 leitos autorizados na Região Norte. Portanto, todas as demandas por autorização de leitos, uma vez solicitada, a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde tem deferido.

Um outro tema para o qual eu gostaria de pedir atenção aos senhores é sobre o protocolo de tratamento da Covid-19. Como eu falei já naquela primeira oportunidade em que tive o prazer de conversar com os senhores, nós vamos submeter à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS um pedido para que se faça um protocolo clínico e uma diretriz terapêutica para assistência desses pacientes. Isso desde a atenção primária até a alta complexidade, que é a atenção nas unidades de terapia intensiva.

A Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8.080, de 1990, em seu art. 19, dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em saúde. E lá está descrito, está disciplinado que compete à Conitec a elaboração dos protocolos clínicos e das diretrizes terapêuticas. Uma vez a Conitec deliberando sobre o protocolo, esse protocolo é colocado em consulta pública para que receba contribuições da sociedade brasileira e, depois que essas contribuições chegam, elas são analisadas e o plenário da Conitec delibera uma recomendação que será ratificada ou não pelo Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos, com direito a recurso ao Ministro da Saúde. Portanto, como Ministro, o último na cadeia administrativa recursal, não vai, num primeiro momento, emitir juízo de valores acerca de fármacos, acerca de determinados produtos, porque eu posso ser recorrido para que disponha acerca do protocolo elaborado pela Conitec.

O Dr. Carlos Carvalho, que é professor titular de medicina da Universidade de São Paulo, tem nos apoiado juntamente com as sociedades científicas que estão envolvidas no enfrentamento da Covid-19 e nós já soltamos duas notas técnicas, que não são protocolos, porque só é protocolo quando ele é aprovado pela Conitec. Uma delas fala sobre o uso racional de oxigênio - eu falei racionalização do oxigênio, e foram dizer que eu queria fazer racionamento; não é o caso, racionalização é uma coisa, racionamento é outra. E a gente tem que disciplinar e orientar os médicos para que procedam de maneira correta com esse insumo, porque ele é um insumo estratégico. O outro ponto é em relação à intubação orotraqueal. Nós sabemos que a intubação é um procedimento em que, muitas vezes, os pacientes podem morrer e é preciso que nós consigamos dar apoio aos profissionais que estão na ponta, a muitos colegas mais jovens; nós temos que apoiá-los. Há uma carência na formação desses profissionais do Brasil, tanto que o Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, vai disponibilizar, através de edital, 600 vagas, 300 delas para medicina intensiva e outras 300 para os profissionais de

enfermagem e de fisioterapia. Sobraram vagas no concurso de residência e nós queremos qualificar esses profissionais para o futuro.

E, em relação aos protocolos, Senador Confúcio, Srs. Senadores, é necessário... Há um projeto de lei, que é o Projeto de Lei 415, de 2015, de autoria do Senador Cássio Cunha Lima - eu subsidiei tecnicamente o Senador para a elaboração desse projeto -, e ele versa sobre os aspectos econômicos das incorporações de tecnologias no sistema de saúde, porque essas incorporações, sobretudo inovações, são muito importantes agora neste momento que vivemos; nesta pandemia há muitas inovações sendo colocadas para o tratamento dessa doença.

Aqui eu cito esse chamado coquetel de anticorpos monoclonais, e um deles obteve autorização pela Anvisa, que é o Regn-CoV2, uma autorização emergencial. E os dados preliminares são alvissareiros, porque eles apontam para uma redução de 70% do desfecho combinado óbito mais internação quando os pacientes que têm comorbidades recebem esse tratamento de maneira precoce. Então, em função desse registro na Anvisa, eu já demandei à Conitec para que a Conitec faça uma análise detida sobre todos os aspectos relacionados com esse fármaco inovador quanto à sua segurança, quanto à sua eficácia, quanto à sua efetividade, quanto ao seu custo/efetividade, para que ele seja considerado ou não para inclusão no protocolo.

Nós sabemos que a grande maioria dos fármacos que são utilizados para a Covid não foram desenvolvidos para o tratamento da Covid. Eu vou citar dois aqui. A dexametasona, que é um corticoide e é um medicamento antigo; quanto a essa dexametasona nos pacientes que estão necessitando de suporte de oxigênio, os estudos - mais de um estudo: por exemplo do Recovery e também o estudo do grupo Coalizão aqui no Brasil - apontaram que esses indivíduos, com a dexametasona, têm redução de mortalidade. Outro medicamento, que é um medicamento usado para o tratamento da artrite e já faz parte do Rename, é um medicamento chamado tocilizumabe, um medicamento que inibe uma citocina. Os senhores sabem que essa doença tem um caráter inflamatório, existe até a chamada tempestade de citocina, e esta medicação tocilizumabe tem uma propriedade de modular essa resposta inflamatória - e ela tem sido usada no nosso País com alguns bons resultados. Já há alguns estudos publicados aqui mesmo no Brasil: esse mesmo instituto Coalizão fez um estudo com tocilizumabe nos pacientes mais graves, e nesses pacientes mais graves o resultado não foi tão satisfatório, mas outros estudos mostram que esse fármaco, quando aplicado numa fase inicial - quando se está com a pneumonia grave e tem-se o início da resposta inflamatória -, aí pode ter um benefício.

Eu estou fazendo esse preâmbulo para dizer para os senhores que essas indicações não foram aprovadas pela Anvisa, que é quem tem competência de aprovar o uso de fármacos. A Conitec, quando foi criada em 2011... O decreto que regulamenta a Conitec prevê que ela pode solicitar à Anvisa a ampliação do uso de determinados fármacos. Isso já tem sido feito há muito tempo - existe uma relação de fármacos usados para transplantes e para outras questões -, e esse contexto da Covid deixa essa questão mais emergente. Então, o Projeto de Lei 415 visa autorizar a Conitec para que fármacos usados no enfrentamento da Covid possam ser inseridos nos protocolos clínicos do SUS, para que nós consigamos com esses protocolos melhorar a assistência e ter melhores resultados nas nossas UTIs, com a redução de mortalidade.

Então, eu pediria a atenção dos senhores para esse projeto de lei que será apreciado pelo Senado Federal amanhã cujo Relator é o Sr. Senador Fernando Bezerra Coelho. É muito útil que ele seja aprovado porque vai nos ajudar com relação aos protocolos, porque nós não podemos fazer protocolos somente com medicações cuja indicação no tratamento da Covid-19 não está prevista, e isso pode se tornar um ponto vulnerável do ponto de vista legal esses protocolos clínicos.

Então, são essas considerações que eu gostaria de fazer para os senhores neste primeiro momento. Já fico à disposição para eventuais perguntas e procurarei respondê-las. Se eu não tiver os dados completos, vou recorrer aqui aos nossos secretários para que possam subsidiar os senhores com as informações mais detalhadas.

Muito obrigado, Senador Confúcio e todos os Senadores e Senadoras.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Sr. Ministro, pela sua apresentação bem clara.

Para ganhar tempo devido à sua agenda, nós temos aqui uma sequência de cinco inscritos até o momento: o Senador Wellington Fagundes; o Vice-Presidente desta Comissão, Styvenson Valentim; Eliziane Gama, Senadora; o Senador Izalci Lucas; e o Senador Esperidião Amin. Agora entraram a Senadora Kátia e o Senador Randolfe.

Vamos fazer dois blocos de três, quatro, e o senhor responde até dar o tempo que o senhor tem disponível.

Vamos lá. Com a palavra o Senador Wellington Fagundes, nosso Relator. O tempo, Wellington, eu pediria que fosse de sete minutos. *(Pausa.)*

Wellington.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT) - Só um pouquinho.

Bom dia, Sr. Presidente.

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

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Como Relator.) - Nós já estamos aqui desde o começo, e o Izalci continua ali no seu exercício. Cumprimento todos os nossos Senadores e o Ministro Queiroga.

Vamos direto, Sr. Presidente. Eu vou tentar ser rápido também aqui, cumprindo o meu papel de Relator, com perguntas que são feitas também pela Consultoria porque nós temos que, ao final, produzir o nosso relatório.

Então, nós gostaríamos de dizer, Sr. Presidente, que os principais temas debatidos até agora no âmbito desta Comissão foram os seguintes: vacinação contra a Covid-19; acordos para a compra de vacina; autorização de utilização; cronograma de distribuição; velocidade de imunização da população brasileira; também dificuldade dos Estados e Municípios no combate à pandemia; possibilidade de compra de vacinas pela iniciativa privada; *lockdown* e outras medidas de restrição adotadas por Estados e Municípios para promover o distanciamento social; problemas no abastecimento de medicamentos para a intubação orotraqueal; necessidade de ampliação de leitos gerais e de terapia intensiva para pacientes com formas graves de Covid; perspectiva da economia; medidas econômicas para a proteção da economia, dos empregos e da subsistência da população; orçamento da União para o combate à pandemia e retorno do auxílio emergencial; ainda a possibilidade de utilização da estrutura industrial destinada à fabricação de produtos de saúde animal para a produção de vacinas contra a Covid-19; ações de comunicação do Governo Federal no combate à pandemia; licenciamento compulsório de vacinas e também medicamentos; transparência de tecnologia para a produção de vacinas no Brasil; importância para o SUS e dificuldades das santas casas e hospitais filantrópicos; e protocolos de prevenção e tratamento da Covid-19.

Com exceção, talvez, das medidas de cunho econômico, que são aqui debatidas periodicamente pelo Ministro Paulo Guedes, todos esses assuntos foram parte das competências do Ministério da Saúde. Por isso, vamos às perguntas.

Peço a V. Exa., Ministro Queiroga, que nos dê as informações mais atualizadas sobre cada um desses assuntos.

Segundo: a vacinação dos brasileiros continua caminhando a passos lentos, menos de 30 milhões de brasileiros receberam ao menos uma dose de vacina, o que representa menos de 15% da população, enquanto Israel, por exemplo, que lidera no mundo, já vacinou 65% de sua população; o Reino Unido, 50%; e o Chile e os Estados Unidos, mais de 40%. A projeção do Ministério da Saúde no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 era vacinar os 77 milhões de brasileiros do grupo prioritário até junho de 2021. V. Exa. esteve na reunião desta Comissão pela primeira vez em 29 de março. Nessa oportunidade, V. Exa. estabeleceu a meta de vacinar pelo menos um milhão de brasileiros por dia, o que permitiria cumprir o prazo estabelecido no plano. Depois disso, assistimos a uma aceleração da imunização que não durou mais do que alguns dias. Voltamos rapidamente aos patamares anteriores, de cerca de 300 mil brasileiros vacinados por dia. V. Exa., na semana passada, anunciou nova revisão do calendário vacinal e postergou o prazo para a conclusão da vacinação do grupo prioritário de junho para setembro de 2021.

Por isso, perguntamos: quando teremos um cronograma confiável para a imunização dos brasileiros? Quais são as dificuldades que impedem o Ministério de cumprir o cronograma? Qual será o impacto desse adiamento sobre o número de casos e de mortes de Covid-19?

O terceiro, Sr. Presidente e Ministro. Certamente, a falta de vacinas é o principal fator para o cenário de atraso na vacinação que nos conduziu ao colapso do sistema de saúde que hoje estamos vivendo, com falta de leitos de terapia intensiva e carência de oxigênio medicinal, de medicamentos e de insumos essenciais. O Presidente da República falou da garantia de 500 milhões de doses de vacinas até o final do ano, mas temos mais urgência, pois, antes de o final do ano chegar, muitos brasileiros morrerão de Covid-19.

Em documento enviado a mim, datado de 22 de março, o Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal (Sindan) afirma que aquela indústria dispõe de plantas de nível NB3+ de biossegurança, com capacidade já instalada para produzir vacinas humanas e, assim, atender a toda demanda por vacina no País, com produção completamente interna e sem depender da importação de insumos. Afirma ainda que a indústria de saúde animal detém a tecnologia necessária para o cultivo, inativação e preparo de vacinas de vírus inativados, como é o caso de algumas das vacinas contra o novo coronavírus.

O assunto vem sendo discutido nesta Comissão e faz parte da pauta da reunião de 29 de março e de outras depois dessa. Temos, inclusive, um requerimento aprovado para realizar diligência nessas indústrias e conhecer melhor a sua potencialidade. Também apresentei o Projeto de Lei nº 1.343, de 2021, que votaremos amanhã, do qual o Senador Izalci é Relator, para exatamente permitir que esses laboratórios possam produzir a vacina.

Embora tenha havido declaração de boa vontade da indústria veterinária e das autoridades envolvidas - como o Ministério da Saúde, o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e também a Anvisa -, não se conhece precisamente as

medidas efetivamente tomadas. Por isso, entendo que o Ministério da Saúde é o maior interessado em implementar essa ideia, que permitiria acelerar muito o processo de vacinação e é o principal responsável pela articulação entre a indústria de saúde animal, os detentores da tecnologia de produção da vacina no Brasil e também as instituições públicas envolvidas no processo de autorização, em especial a Anvisa.

Por isso, nós perguntamos: que medidas já foram tomadas pelo Ministério da Saúde para utilizar as plantas industriais de saúde animal para a produção de vacinas contra a Covid-19? Quais foram os resultados obtidos? Quais serão os próximos passos? Qual é a real perspectiva de implementar essa importante iniciativa?

E ainda, para encerrar, Ministro, nós tivemos anunciada a sanção do Orçamento por parte do Governo Federal, no qual tivemos um corte de 200 milhões no Ministério da Ciência e Tecnologia. E o Ministro da Ciência e Tecnologia já anunciou essa semana, no final de semana, a dificuldade que ele está vendo, isto é, a de paralisar um processo de pesquisa que a USP está fazendo - dizem que já está bem adiantado -, que seria mais uma vacina com tecnologia 100% nacional. Eu gostaria que V. Exa. também pudesse falar um pouco sobre essas vacinas, a tecnologia, ou seja, o que nós estamos pesquisando e a possibilidade de termos vacinas com tecnologia 100% nacional e em quanto tempo isso aconteceria. E esta questão, principalmente, do Ministério da Ciência e Tecnologia: quanto isso traz de preocupação? É que creio, Sr. Presidente Confúcio, que nós vamos ter que, possivelmente, discutir com todos os nossos companheiros e Lideranças para que encontremos uma forma para repor esses 200 milhões ao Ministério da Ciência e Tecnologia. O Brasil já foi um grande produtor de vacina humana, tínhamos muito mais indústrias, e hoje estamos reduzidos a apenas dois institutos, o Butantan e a Fiocruz, que são muito mais institutos de pesquisa do que fábricas de vacina. Apesar de eles estarem montando as suas duas fábricas, elas só ficarão prontas só no início do ano que vem. Então, por isso, seria muito importante, já que o vírus está instalado.

V. Exa. começou a falar sobre mutações, inclusive a P1, de Manaus. E, claro, isso nos traz preocupação, porque a Universidade de Minas já falou dessas mutações do vírus de Manaus, do Rio Janeiro e de uma outra variante da África do Sul, que têm muito mais capacidade de disseminação e até de provocar a morte de quem seja cometido por essas variações, por essas mutações.

Gostaria muito de parabenizar V. Exa. pelo equilíbrio, pela tranquilidade e, principalmente, pela atenção que tem tido com todos nós.

Muito obrigado.

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

Nós vamos aproveitar aqui e passar para uma sequência de quatro Senadores. Eu peço para o Senador Izalci deixar a questão de ordem mais para a frente. A sequência será a seguinte: Senador Styvenson, Senadora Eliziane e Senador Izalci. Senador Styvenson Valentim, com a palavra por três minutos.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Obrigado, Sr. Presidente. V. Exa. me ouviu bem?

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

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN. Para interpelar.) - Perfeito.

Sr. Ministro, bom dia! Bom dia a todos os Senadores e Senadoras!

Eu percebi, quando o senhor falou, que a mudança de grupos prioritários está acarretando um desalinhamento nas vacinações. Vou apresentar de forma prática as perguntas que as pessoas fazem e perguntas que diretores de hospitais estão fazendo.

Antes de perguntar, Sr. Ministro, preciso agradecer a um secretário do senhor em especial, o Sr. Rafael, que, em pleno domingo, às 3 horas da tarde, me atende para me dar as informações de que estou precisando, de que o meu Estado está precisando.

A primeira pergunta. O senhor fez um levantamento e disse que, em 48 horas após o recebimento das vacinas, elas são distribuídas para os Estados, e os Estados, conseqüentemente, aos seus Municípios. O que acontece no meu Estado? Municípios numa distância de 200 a 300 quilômetros já não têm mais vacina e alegam que essas vacinações estão sendo atrasadas por esse repasse, ou por esse encaminhamento do ministério. Seria uma primeira pergunta ao senhor: o que que está falhando aí? Seria do Ministério da Saúde para os Estados? Ou dos Estados para os Municípios?

Uma segunda pergunta. Os grupos prioritários, que deveriam tomar a segunda dose, estão todos atrasados, pelo menos aqui na capital do meu Estado, Natal, onde por três vezes atrasou a segunda dose da CoronaVac. Isso se dá também por essa mudança de grupos prioritários ou por uma desorganização mesmo da aplicação da vacina? Como fica muito acumulado esse número de pessoas e não há essas vacinas, a minha pergunta é: existe a vacina, está sendo encaminhada? Eu vi que 41.600 foram enviadas semana passada, mas a gente não consegue ver essa efetividade no braço das pessoas. Essa é a segunda pergunta.

Ainda a propósito desse desencontro de vacinações. Já que o senhor citou a Paraíba, e a Paraíba pode ser uma referência no quesito vacinação - pelo menos assim eu estou ouvindo -, já que, a cada 15 minutos, mil paraibanos na capital João Pessoa estão sendo vacinados em 35 pontos *drive-thru*: isso poderia acontecer no meu Estado ou em Estados semelhantes que têm dificuldade de aplicação de vacina.

Uma terceira e última pergunta é sobre medicamento para a intubação. Foi essa a informação que eu pedi ontem, porque um hospital aqui da minha região recebeu 700 frascos, e esses 700 frascos só dariam para um dia. Eu estava vendo aqui um documento no portal Transparência do SUS para o meu Estado: o remédio propofol de 10mg, injetável, deve ser infundido de 0,3 a 0,4mg por quilo, por hora, por pessoa - consumo para quem vai ser intubado ou quem está intubado por conta da Covid. Ele foi enviado agora, a última remessa, de 25.290, no dia 13/03, frasco de 20 ampolas, 25 mil - acho que foi a quantidade que foi enviada, mas não sei, não está claro. O segundo lote que foi enviado de propofol, de 10mg, emulsão injetável, com mais ampolas de 20mg: 11.450, no dia 20/03. Então, do dia 13/03 ao dia 20/03, uma semana - foi o período para envio de uma grande quantidade.

Aí, no auge da pandemia, quando havia muita gente sendo intubada, muita gente em UTI, demorou um mês, aproximadamente, para que se mandasse outra remessa de propofol de 10mg, emulsão injetável, frasco que tinha ampola de 20mg, em uma quantidade de 1.890, no dia 19/04/2021. Então, no dia 19/04/2021 foi enviado mais um lote. Qual o critério dessa remessa? A necessidade, a quantidade de intubação, ou vem frequentemente uma quantidade específica? Pergunto isso porque veio um número bem alto no início, foi caindo na segunda e diminuiu muito numa terceira remessa, num momento em que pessoas ainda estão intubadas.

Eu só queria que o senhor esclarecesse como é a forma, qual é o critério de distribuição. É o Estado que pede, pela necessidade, ou é em função da disponibilidade? Pergunto porque o Ministério da Saúde concentrou toda a compra desse medicamento de intubação nas mãos do Governo Federal.

Grato, Sr. Presidente.

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

Com a palavra a Senadora Eliziane Gama pelo tempo de três minutos.

A SRA. ELIZIANE GAMA (Bloco Parlamentar Senado Independente/CIDADANIA - MA. Para interpelar.) - Sr. Presidente, senhores colegas Parlamentares, Sr. Ministro da Saúde, nosso tempo, de fato, é muito pouco, então vou diretamente às perguntas.

A primeira é sobre a questão das vacinações. Nós temos dados que apontam claramente que um quarto dos Municípios brasileiros ainda não tem essa vacina. Ao mesmo tempo, nós tivemos a informação, por parte do Governo, de redução de 22% da meta dessa cobertura vacinal. Nós temos uma expectativa muito grande de vários Estados brasileiros em relação à liberação, pela Anvisa, da Sputnik, inclusive, hoje, com prazo para que realmente essa definição por parte da Anvisa seja estabelecida.

Ao mesmo tempo, Ministro, nós temos, dentro do Congresso Nacional, a tramitação de um projeto de lei também conhecido como fura-fila, que estabelece a compra de vacinas pelas empresas para a imunização de seus funcionários em detrimento do plano nacional de imunização e também do fortalecimento do SUS. Eu pergunto ao senhor: qual é a expectativa e qual é o cronograma que nós temos hoje no Brasil para superar todas essas dificuldades e esses problemas e, aí, garantir a imunização da população brasileira? E o que que nós temos de prazo, pelo menos até o final deste ano?

A minha outra pergunta é em relação à Índia. O Brasil pediu ajuda para a Índia, que foi negada. E os Estados Unidos, na verdade... Ou melhor, o Brasil pediu ajuda aos Estados Unidos, que foi negada, mas os Estados Unidos acabaram, na verdade, atendendo à Índia. E a Índia, hoje, tem uma parcela muito significativa, no mundo, em relação ao IFA. E nós tivemos agora o anúncio de que a Índia poderá suspender as suas exportações, o que trará, sem sombra de dúvida, um impacto muito grande, sobretudo para o nosso País. Quais as tratativas que o Brasil está fazendo especificamente em relação à Índia?

A minha outra pergunta, Ministro, é sobre a importância do uso da máscara. Aliás, eu queria parabenizá-lo, porque V. Exa. ressalta isso de forma muito clara, com muita educação, inclusive aqui alertando um dos colegas. E o que nós temos hoje é um Presidente da República que incentiva a aglomeração e que menospreza o efeito do uso da máscara. O que nós temos no Brasil? Quase 390 mil mortos. Tivemos recordes mundiais em relação à quantidade de pessoas que, infelizmente, são contaminadas pelo vírus e, ao mesmo tempo, também recordes em relação a mortes - chegamos a quase 4,5 mil mortes num prazo de 24 horas.

Todos os especialistas colocam claramente que o mês de abril é o mês mais preocupante, possivelmente com a maior quantidade de mortes que nós vivenciaremos no Brasil. Eu pergunto ao senhor, Ministro, diante de tantos dados catastróficos que temos hoje no Brasil: nós poderíamos ter evitado essa quantidade de mortes? Se o Brasil tivesse adotado uma postura diferenciada por parte do condutor da política executiva nacional, que é o Presidente da República, teria menos mortes, teria menos contaminados? Os efeitos poderiam ter sido reduzidos se a gente tivesse o que hoje o senhor está pedindo aí, por exemplo, que é a utilização do uso de máscara?

Eram essas as minhas perguntas, Presidente.

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

E eu passo para o último deste bloco, o Senador Izalci Lucas, pelo tempo de três minutos.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF. Para interpelar.) - Presidente, eu quero, primeiro, fazer uma questão de ordem, que é mais uma pergunta para o Ministro com relação ao uso de máscara. Como o Governo não tem adotado um programa de orientação pública de propaganda, de conscientização, há muita dúvida. Eu, por exemplo, estou aqui agora no parque, e não há ninguém, só estou eu aqui andando de bicicleta, não há absolutamente mais ninguém. O uso de máscara nessa situação é necessário, tendo só eu mesmo participando aqui? Essa é a minha pergunta, a gente não sabe porque não há uma campanha, como deveria haver, de conscientização e de educação no uso e na prevenção. Eu sempre uso máscara e sempre faço o distanciamento, mas, neste momento, andando de bicicleta e sozinho aqui no parque, que está fechado de manhã para manutenção, e como eu tenho residência aqui que tem acesso, essa é a minha pergunta.

Mas eu quero entrar, Presidente... Nós temos aí um cronograma que não está atualizado. Nós temos aí a questão da Covaxin, nós temos a questão também da Sputnik, então essa programação não está atualizada e eu gostaria de perguntar ao Ministro: qual é a nova programação de entrega dessas vacinas, se os fabricantes têm reservado essas doses para envio assim que o processo de autorização de seus produtos for finalizado aqui com a Covaxin e a Sputnik; se eles estão fazendo a reserva disso?

O cronograma de recebimento de vacinas do Ministério da Saúde é realista? O senhor deu uma entrevista em que afirma que o Ministério da Saúde avalia a possibilidade jurídica de comprar a vacina Covaxin, mesmo que a Anvisa não conceda a autorização. Como está o processo de licenciamento dessa vacina, que teve negada a solicitação de boas práticas pela Anvisa? Quais foram os problemas encontrados? O fabricante estimou algum prazo para sanar esses problemas? O ministério mantém a previsão de 20 milhões de doses da vacina Covaxin programadas no plano nacional operacional?

Agora, com relação à Sputnik, quais são os entraves enfrentados para a autorização do uso da Sputnik V? As doses adquiridas no Consórcio Nordeste serão doadas ao plano nacional operacional para distribuição nacional ou serão utilizadas apenas nos Estados do Nordeste? A fábrica da União Química, que produz vacinas, já possui a certificação de boas práticas de fabricação da Anvisa? A capacidade de produção de 8 milhões de vacinas mensais é factível? A produção da Sputnik no Brasil seria feita com insumos farmacêuticos, com o IFA também brasileiro? O Ministério da Saúde tem trabalhado junto aos representantes da Sputnik para que o seu licenciamento seja concluído o mais rapidamente possível?

Com relação à Fiocruz, qual é a capacidade produtiva informada ao Ministério pela Fiocruz e pelo Butantan? É possível aumentar a capacidade produtiva? Como é que está a chegada do IFA aos fabricantes brasileiros? É compatível com a capacidade produtiva? Por que a Fiocruz tem atrasado sistematicamente a entrega de vacinas ao Ministério da Saúde?

Agora, a política internacional conduzida atrapalhou em algum momento a obtenção de insumos para produção de vacinas e aquisição de imunizantes? Como é que o Ministério das Relações Exteriores pode atuar, em parceria com o Ministério da Saúde, para facilitar a chegada desses materiais? A pasta já realizou algum movimento formal para a obtenção de imunizantes que não estão sendo utilizados nos Estados Unidos e que, segundo a empresa, totalizam cerca de 30 milhões de doses de vacina da AstraZeneca?

Qual o nível de dependência estrangeira que o País possui em relação à aquisição de vacinas que integram o Programa Nacional de Imunizações? Em sua opinião, o Brasil possui capacidade técnica operacional para desenvolver vacinas? Isso poderia ser feito para que a gente possa resolver esta questão do Covid ainda este ano?

O Ministério da Saúde irá desenvolver alguma política para restabelecer o parque nacional produtivo de medicamentos, de produtos de saúde? Qual é?

E, Presidente, com relação à Pfizer, qual era o cronograma de entrega proposto pela Pfizer em 2020? Quantas doses teriam sido entregues até o dia de hoje? Por que o Ministério da Saúde não informou, já em 2020, por ocasião do início das tratativas, que a legislação brasileira não permitia a assinatura de contrato proposto pela Pfizer? Por que o Poder Executivo não propôs, já em 2020, alteração na legislação por meio de projeto de lei? A apresentação da proposta só foi feita pelo Senador Rodrigo Pacheco, o que resultou na Lei 14.125, em março de 2021. A recente publicação do contrato da Pfizer na internet, fato que foi veiculado pela imprensa e que viola a cláusula de confiabilidade, pode impedir o seu cumprimento e, assim, haver a perda das doses negociadas? Quem foi o responsável pela divulgação desse contrato?

E, para finalizar, Presidente, quais são as orientações do Ministério da Saúde sobre as condutas terapêuticas relacionadas ao manejo do Covid-19? A pasta continua recomendando o uso de medicamentos sem eficácia comprovada contra a doença, como a cloroquina e a ivermectina? Quanto foi gasto na distribuição de tais medicamentos sem comprovação de eficácia?

E, para finalizar, em sua opinião, a pasta empreendeu esforços equivalentes na distribuição de cloroquina e na obtenção de vacina contra o Covid? Em qual projeto o Ministério da Saúde se empenhou mais?

O ministério tem cumprido sua competência legal de prestar apoio técnico aos entes subnacionais, inclusive com o estabelecimento de protocolos de manejo de pacientes infectados pelo novo coronavírus? No contexto da pandemia, o Ministério da Saúde entende que a aquisição de insumos essenciais para os hospitais, como oxigênio e kits para intubação, deve se manter sob competência dos entes subnacionais, ainda que o desabastecimento tenha atingido proporção nacional?

E por que o Ministério da Saúde continua relegando a política de testagem em massa da população a um lugar de menor importância? Essa estratégia ainda é aplicável?

E qual é a posição do Ministério da Saúde a respeito da necessidade do distanciamento social e, eventualmente, da adoção de *lockdown*?

Desculpe, Presidente, mas eram muitas perguntas.

Obrigado.

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

Sr. Ministro, o senhor tem a palavra para a resposta a quatro Senadores: Senador Wellington, Senador Styvenson, Senadora Eliziane e Senador Izalci. Algumas são coincidentes. O senhor pode responder da melhor maneira possível.

Com a palavra o Sr. Ministro.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Senador Confúcio, em primeiro lugar, eu peço desculpa se eu não fui suficientemente claro na minha apresentação, porque muitas dessas perguntas, na minha fala, estão contempladas, mas vamos aqui tentar esclarecer os pontos suscitados pelos Srs. Senadores, que são relevantes.

Em relação à vacinação, em nenhum momento, o ministério reduziu metas de vacinação; o que nós fizemos foi retirar do calendário anteriormente colocado aquelas vacinas que estavam sem a aprovação da Anvisa, porque nós entendemos que deveríamos colocar um calendário com aquilo que já está aprovado pelas instâncias regulatórias, porque ficava mais clara a possibilidade de exequibilidade. Então, havia lá uma previsão de 20 milhões de doses da vacina Covaxin, que não obteve o registro da Anvisa ainda, e nós retiramos, porque fica criando uma falsa expectativa na população brasileira. Se a vacina for autorizada pela Anvisa, nós vamos novamente colocá-la no calendário e, por óbvio, a vacinação vai caminhar mais célere. Nós não podemos flexibilizar o marco regulatório da Anvisa, isso é uma questão legal. A Anvisa avalia a segurança e avalia a eficácia das vacinas.

Só para ilustrar, a AstraZeneca, que é uma vacina que tem registro definitivo na Anvisa, por conta de todas essas questões suscitadas na imprensa, que mais desinformam do que informam, as pessoas não querem tomar a vacina AstraZeneca. Há muitos rejeitando a vacina AstraZeneca. Então, é por isso que as informações têm que ser uniformes.

Em relação aos institutos Butantan e Fiocruz - o Senador Wellington Fagundes fez uma consideração -, são essas duas indústrias que sempre produziram vacinas para o Programa Nacional de Imunizações do Brasil. E é por isso, por conta dessas duas indústrias, que o nosso Programa Nacional de Imunizações é considerado uma referência nacional. O Governo Federal alocou recursos, tanto para o Butantan, quanto para a Fiocruz, para a modernização dos parques de produção

de vacina e para que esses dois institutos tivessem capacidade de produzir vacinas que fossem capazes de comandar a imunização no Brasil. Ambos têm possibilidade, desde que exista IFA em quantidade suficiente, de produzir até 1 milhão de vacinas por dia.

Qual é a dificuldade? A dificuldade é IFA; nós temos uma dificuldade de IFA no cenário mundial. O IFA que é usado no Butantan e na Fiocruz não é originário da Índia; ele é originário da China. O Brasil tem mantido relações internacionais muito frequentes e expeditas, relações bilaterais - e aqui eu vou falar para os senhores - com os Estados Unidos, com o Reino Unido, com a China e com a Índia, que são relações muito produtivas e que têm surtido efeitos, seja para trazer vacinas, seja para trazer outros insumos, como os do *kit* de intubação. Outras estão em caminho bem avançado, e podemos, em breve, trazer notícias concretas. Eu não vou aqui antecipar, porque são negociações internacionais muito sensíveis e que nós não podemos divulgar antes de essas transações, de essas negociações estarem efetivadas, sob pena de prejuízo para a própria negociação.

Sobre a China, o relacionamento tanto meu quanto do nosso Chanceler Carlos França com o Embaixador Wang Yi é o melhor possível. Isso tem acelerado ou tem trazido o IFA para o Instituto Butantan. Semana passada, nós fizemos uma reunião com o Dr. Dimas Covas, que é o Diretor do Butantan, e com o Embaixador chinês. Essas dificuldades não são diplomáticas. Essas dificuldades são de questões de produção da China, no caso do IFA para a CoronaVac, que é da indústria Sinovac, e também do desembarço dessas vacinas na China para virem para o Brasil. São questões administrativas; não são questões diplomáticas. Se houve isso no passado, foi absolutamente superado.

Então, do ponto de vista das organizações multilaterais, os senhores têm acompanhado que o relacionamento do Brasil com a Organização Mundial da Saúde é o melhor possível. Inclusive, o Dr. Tedros Adhanon, que é o Presidente da OMS, na sua conta do Twitter, já publicou de maneira reiterada a excelente relação que tem comigo e com o Embaixador Carlos França, que não é comigo nem com o Embaixador Carlos França, é com o nosso País, com o Brasil. E estamos caminhando celeremente para ter antecipações de dose, quer dizer, nem se trata de antecipações; na realidade, é para que o Covax Facility cumpra aquilo com que havia se comprometido no passado, e não cumpriu por conta das mesmas dificuldades que o Brasil tem com relação seja a doses prontas de vacinas, seja aos chamados IFAs.

Além da Covaxin, há a questão da Sputnik. O Presidente da República, que é o Chefe de Estado, teve uma reunião de cúpula com o Presidente Vladimir Putin, para tratar, dentre outras agendas, da questão da Sputnik. Então, o que resta hoje é vencer os aspectos regulatórios. Eu não sei qual é o prazo em que a Anvisa vai liberar. Ela tem um prazo legal que parece que é de até sete dias depois que toda a documentação é encaminhada. Mas eu não posso, como Ministro da Saúde, interferir na agenda regulatória da Anvisa, sob pena de estar até infringindo a própria legislação brasileira. Uma vez autorizada pela Anvisa a Sputnik, que foi adquirida pelos Governadores do Consórcio do Norte e Nordeste, elas serão muito bem-vindas para o nosso programa de imunização. E o próprio Brasil tem negociações com o fundo da Gamaleya para a aquisição. Já fez negociação para 10 milhões de doses e isso pode ser ampliado sem nenhum problema desde que exista o aval da Agência de Vigilância Sanitária. Há também negociações com outros fabricantes de vacinas da China que estão sendo encaminhadas e, no momento que houver algo conclusivo, terei muita satisfação de passar para os senhores.

Em relação ao Brasil, à campanha brasileira, o Brasil é o quinto país que mais distribui doses de vacinas. Ficam as pessoas na mídia criticando o tempo inteiro o Programa Nacional de Imunizações, passando uma mensagem desconstruída para a sociedade brasileira, quando nós já somos o quinto país que mais distribui doses de vacinas. É um país continental. Não há que se comparar o Brasil com Israel; absolutamente não há. Não há que se comparar o Brasil com o Chile. Todos os senhores sabem, os senhores representam os seus Estados, que há uma dificuldade logística, por exemplo, para levar vacinas para a nossa população indígena. O Brasil já fez isso com muito sucesso, já tem mais de 56% da população indígena vacinada. Então, há muitos pontos que nós temos que comemorar no nosso Programa Nacional de Imunizações.

Agora, claro, precisa melhorar. Quais são as ações que nós estamos pretendendo executar para melhorar isso? Primeiro, uma melhor comunicação entre Estados e Municípios com a União. Já é boa, através da Tripartite, mas ela precisa ser aperfeiçoada para que nós valorizemos o que é decidido na Tripartite e não fiquemos mudando, em nível de Estado e Município, o nosso programa, para que ele ande melhor.

Foi-me perguntado sobre a lei - acho que pela Senadora Eliziane Gama -, o fura-fila. A minha posição pessoal e também como Ministro é de que o Programa Nacional de Imunizações, contanto que nós tenhamos doses suficientes, tem condição de levar vacinas para toda a população brasileira, com a sua capacidade. Agora, se os Srs. Senadores e os Srs. Deputados entenderem que devem dispor de maneira diferente, através de lei, todos nós temos que cumprir, e o Ministério da Saúde será obediente às deliberações legislativas de V. Exas., sem nenhum problema.

Outra pergunta que me foi feita foi em relação à vacina animal, à utilização dos parques de vacinação animal, o que me foi trazido aqui, logo no início da nossa gestão, pelo Senador Wellington Fagundes. É uma excelente alternativa, Senador.

Essa questão está sendo analisada do ponto de vista técnico pela Anvisa e aqui pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (Sctie). Se essas plantas se adequarem, sem dúvida, há uma capacidade de produção de vacinas muito grande, e o Brasil teria a sua necessidade também atendida e, quem sabe, no futuro, depois que vencermos essa pandemia, nós poderíamos ajudar os outros países, cumprindo a tradição de liderança que o Brasil tem na região da América Latina.

A questão da vacina nacional: há três vacinas nacionais mais avançadas. Uma é do grupo de Minas Gerais, outra é de Ribeirão Preto, e uma terceira é da Universidade de São Paulo. É claro que é muito importante o Brasil desenvolver desde o começo a tecnologia. Enfrentam-se essas questões orçamentárias que foram aqui citadas pelos Srs. Senadores. O Ministério da Saúde se associa ao Ministério da Ciência e Tecnologia e discutirá, no momento oportuno, com o Ministro Paulo Guedes, que já se dispôs a tratar sobre essas questões orçamentárias no momento propício. É claro que é muito importante desenvolver a tecnologia nacional.

Em relação aos medicamentos de intubação orotraqueal, eu já fiz menção a eles. Quanto a esses medicamentos, o Ministério da Saúde não tem essa obrigação, pela Tripartite, de aquisição desses insumos. Isso é obrigação de Estados e Municípios. Ocorre que, em função da emergência sanitária e até da concorrência que temos entre o sistema privado e o sistema público, o ministério passou a controlar esses estoques.

Quanto a requisições administrativas, só houve nesse período uma única requisição administrativa - digo isso para que a gente deixe as questões de maneira muito clara -, respeitando contratos que já tinham sido feitos anteriormente.

Outras ações foram tomadas, como, por exemplo, a redução da quarentena biológica pela Anvisa, reduzindo-a de 15 para 7 dias. Aí a gente tem um aporte maior de insumos. Foram autorizados registros de novas marcas farmacêuticas, bem como foi autorizada a importação pela iniciativa privada. Vários entes privados importaram esses insumos para os hospitais. Aqui eu cito a Santa Casa de Minas Gerais, a Unimed de Belo Horizonte e outros. Então, essa questão de buscar os insumos não é atribuição única do ministério. O ministério tem feito isso sobretudo para socorrer os pequenos Municípios do Brasil. Eles até são fragilizados do ponto de vista financeiro para adquirir esses medicamentos, pois subiram os preços no mercado de maneira muito forte. Inclusive, a própria Anvisa aplicou uma multa em relação a esse tipo de prática, de práticas abusivas de preços. Há pessoas que querem se beneficiar financeiramente desse ambiente de tragédia social que vivemos em relação à Covid-19.

Outros pontos também foram suscitados em relação à máscara. Eu gostaria de dizer ao Senador Izalci, que estava na bicicleta - isto é ótimo - fazendo atividade física, que hoje é o Dia de Combate à Hipertensão Arterial, que é um problema muito prevalente. Eu fiz uma ressalva antes: quanto ao uso da máscara em ambientes abertos, ainda há uma controvérsia no meio da classe médica e no meio científico sobre a sua real utilidade. O Ministério da Saúde, ontem, foi noticiado pela imprensa... Eu estava aqui com toda a nossa equipe discutindo um programa para haver regras claras em relação à mobilidade urbana, a transportes públicos, ao distanciamento social. O Ministério da Saúde vai editar um protocolo em relação a essas medidas chamadas medidas não farmacológicas.

Em relação aos testes, hoje a tecnologia evoluiu, e nós temos os chamados testes de antígeno, que têm uma resposta mais rápida e podem ser uma ferramenta muito útil na identificação dos casos, no isolamento desses casos, na quarentena dos contactantes.

Assim, nós estamos trabalhando em relação a essas questões e, em breve, nós colocaremos essas ações.

Há outro ponto em relação às campanhas. O ministério já tem campanhas. Essas campanhas já estão nas mídias. Eu tive uma reunião da qual participou a Senadora Kátia Abreu, e ela cobrou isso, e cobrou com muita razão, em relação ao programa de mídias.

Estou aqui com a nossa assessora de Comunicações. Ela está me passando aqui que a campanha de prevenção e vacinação terá sua veiculação de 30/3 a 06/5 pelos seguintes meios: televisão, rádio, mídia exterior e internet. Na TV aberta - Globo, Record, SBT, Band, Rede TV, TV Brasil -, serão 427 inserções; na TV fechada, 427 inserções; no rádio, 39.633 inserções; na mídia exterior, 5.998.741 inserções; na internet, 35.016.850 impressões. O investimento é de R\$23 milhões.

Eu acho, inclusive, que isso aqui deve ser ampliado fortemente, porque a gente ainda não conseguiu convencer a população brasileira em relação aos malefícios dessas aglomerações fúteis - esse é um fator que amplia a circulação do vírus - e do uso das máscaras. Eu acredito que, através de uma campanha educativa, nós vamos conseguir isso. Não será através de algum tipo de instrumento coercitivo. Para mim, não vai resolver.

Fui perguntado acerca dos critérios de distribuição dos medicamentos dos kits de intubação. Eu vou pedir o auxílio do nosso Secretário da Sctie, Dr. Hélio Angotti, para que ele faça os esclarecimentos.

Há critérios. Considera-se o momento epidemiológico e se consideram também as solicitações dos Estados e dos Municípios. E tudo isso é acompanhado pelo Conass e Conasems. Essas atas são públicas.

Hélio, por favor.

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO (Para expor.) - Sras. e Srs. Senadores, bom dia! Agradeço a pergunta do Senador Styvenson.

Para o Rio Grande do Norte este ano já foram mais de 106 mil unidades.

E os critérios incluem o quê? Avaliação do cenário epidemiológico da Covid-19 em cada Estado; avaliação de quais Estados estão com menos de dois medicamentos por classe terapêutica e cobertura inferior a 15 dias, porque há certa intercambialidade entre esses medicamentos; análise do cenário industrial por medicamento, incluindo produção, estoque, consumo médio mensal e percentual de representatividade da demanda, que é esse consumo médio mensal em relação à oferta; análise dos quantitativos nos distribuidores; análise do risco de desabastecimento de medicamentos, o que envolve também esses critérios de produção, estoque e consumo médio mensal e o percentual dessa demanda pela oferta; e análise do risco de desabastecimento de medicamentos pela indústria, a partir da análise dos dados do Business Intelligence, da Anvisa, do painel digital da Anvisa.

Isso tudo é pactuado em três reuniões semanais. Não se exclui a possibilidade de reunião extraordinária. Os dados são coletados desta forma: trazidos dos Municípios ao Estado e do Estado à União, ao Governo Federal. Há, então, uma reunião que envolve o conselho de secretários estaduais e o conselho de secretários municipais da saúde com as nossas equipes, Dlog, Secretaria de Atenção Especializada, Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Ciência e Tecnologia e várias áreas técnicas envolvidas, de forma simultânea, para qualificar essa discussão. Essa pauta... Assim que temos medicamentos, imediatamente esse medicamento já é colocado em pauta e distribuído rapidamente para o Brasil inteiro, chegando aos Estados e, uma vez nos Estados, há toda uma necessidade de organização, da pactuação em nível bipartite, que a gente chama, envolvendo Estados e Municípios na discussão de priorização para onde vai cada pedaço desses insumos que vão chegando.

A nossa busca é diária, constante, no mercado internacional, por meio de doações ou da requisição administrativa. A requisição administrativa foi feita aproveitando inclusive a diminuição da quarentena para sete dias. Isso permitiu certo estoque. Como já foi muito bem mencionado pelo Ministro, respeitaram-se os contratos previamente feitos. E, como tivemos a redução dessa quarentena, esse pequeno estoque que ficou pronto mais rápido pôde ser requisitado sem comprometer a capacidade de abastecimento. A gente sabe que há um comprometimento da capacidade de abastecimento pelo aumento da demanda, mas essa ação do Governo foi calculada para não impactar negativamente. Inclusive, temos atas assinadas que afirmam claramente que foram respeitados os contratos prévios. E para frente as empresas, as indústrias continuam produzindo. E estamos buscando externamente também para dar apoio. Então, não há retenção alguma de estoque. Tudo que nos chega é imediatamente pactuado com a ciência e a participação ativa das autoridades sanitárias locais e regionais. Todos os Estados estão representados. Então, imediatamente, tudo é distribuído conforme o grau de necessidade e prioridade. Então, é uma medida de suporte. Nós fomos acionados pelos Estados, pelos Municípios, e imediatamente o Ministério da Saúde se posicionou e começou a trabalhar diariamente para tentar fazer o máximo para ajudar todos vocês, representantes dos cidadãos brasileiros, e também ajudar a salvar vidas. Esse tem sido o nosso papel diário.

Em relação também - rapidamente, Ministro - ao Complexo Industrial da Saúde, de que o Senador Izalci perguntou, nós estamos acompanhando o projeto de Santa Cruz, que vai ser uma grande expansão da Fiocruz, com capacidade de produção de imunobiológicos. O Ministério da Saúde fez, pela primeira vez na sua história, uma encomenda tecnológica, com a AstraZeneca/Oxford, e isso abre parâmetros para um futuro, para a gente modernizar nosso parque industrial, investir em pesquisas de fronteira. Há todo um monitoramento do horizonte tecnológico, que é feito também diariamente no Dgits, que gere a incorporação tecnológica em saúde. E a revisão do marco regulatório das PDPs prossegue em andamento.

Então, essas seriam algumas informações neste momento.

O SR. MARCELO QUEIROGA (Para expor.) - Senador Confúcio, conforme o senhor tinha anunciado previamente, eu tenho uma agenda no Palácio do Planalto, já previamente tratada.

Eu pediria aos senhores licença para que eu pudesse ir ao Palácio do Planalto. E deixo aqui o nosso Secretário-Executivo Rodrigo Cruz, que ficará à disposição para os esclarecimentos que couberem. Todas as perguntas que aqui foram feitas o nosso assessor parlamentar anotou, e nós vamos responder para os senhores de maneira detalhada. Eu me coloco à disposição de cada um dos Senadores, pessoalmente ou através do ministério, para que a gente possa esclarecer todas as questões e com isso contribuir para a sociedade brasileira.

Mais uma vez eu peço desculpas por não ficar até o final. Acho que é muito importante esse debate com os senhores. Os senhores têm tido um papel muito importante no Congresso Nacional, seja através da legislação, da produção de leis, seja por audiências como esta, que ajudam a informar bem a sociedade brasileira.

Agradeço muito e coloco-me à disposição para participar em outras reuniões desta Comissão, que é de altíssimo nível. Muito obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Ministro, muito agradecido a V. Exa.

Nós avisamos previamente todos os Senadores da sua boa vontade em nos atender hoje, dentro do nosso plano de trabalho, e de que o senhor teria esse compromisso. O senhor nos cedeu uma hora, mas a reunião já está com 1 hora e 17 minutos. Agradecemos muito ao senhor por ter colocado a sua equipe toda aí, ao lado, à disposição.

Nós vamos continuar a nossa audiência.

Temos agora a Senadora Zenaide, o Esperidião, a Kátia Abreu, o Senador Randolfe Rodrigues, o Luis Carlos Heinze, para perguntar.

Muito obrigado a V. Exa. Eu acredito que todos os Senadores não vão reparar, porque nós já avisamos antes, foi um acordo que fizemos com o Ministro Queiroga. Ele me avisou tudo antes.

Então, muito obrigado a V. Exa.

V. Exa. está liberado, pode atender suas audiências.

O SR. MARCELO QUEIROGA - Um abraço aos Senadores e Senadoras. Nós temos muita honra em fazer este debate com os senhores.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Eu passo agora para quem assume a posição do Ministro, o Dr. Rodrigo Otavio Moreira da Cruz, que é o Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, com todo o seu secretariado que está aí continuando.

Então, vamos conceder a palavra à Senadora Zenaide Maia pelo tempo de três minutos.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PROS - RN. Para interpelar.) - Sr. Presidente, colegas Senadores, eu já me senti contemplada num bocado de coisa. Eu quero fazer só uma pergunta diante do que eu vou dizer, porque essa pergunta é o que todos estão querendo saber.

A falta de vacina ninguém questiona, a falta do *kit* intubação ninguém questiona, a falta de oxigênio em todos os Estados praticamente não é questionada. A falta de um auxílio emergencial de pelo menos R\$600, um auxílio digno, a falta de publicidade, como falou minha colega Kátia Abreu, na prevenção da Covid, a falta de estímulo ao financiamento das micro e pequenas empresas que são responsáveis, isso tudo junto dá, quando você bota um sinal de igualdade, fome e muita morte. Além de tudo, há o estímulo à aglomeração, a não uso das máscaras.

A pergunta vem agora: o que o Governo Federal, o Governo brasileiro está esperando para providenciar isso aqui? Porque ele já sabe que leva à morte, à fome, à quebra da economia. Então, a pergunta é esta: o que está esperando para tomar uma conduta dessa? Não financia as micro e pequenas empresas para deixar as pessoas empregadas e não morrerem de fome. Não compra as vacinas em tempo hábil, porque o que falta é vacina mesmo, gente. Não há história de estratégia, de logística, não. Cheguem as vacinas que as pessoas tomam. Como falou meu colega Styvenson Valentim aqui, se o Prefeito da capital, como ele fez, aumentou o grupo como prioridade, as pessoas que completam os 28 dias não têm a Coronavac. E não existe uma autorização de se tomar a de Oxford - a primeira de uma e a segunda de outra -, porque não há estudo ainda mostrando isso. Não paga o auxílio emergencial, estimula a aglomeração, mesmo sabendo que isso é igual a fome, muita morte e desemprego, gente.

O que falta para o Governo brasileiro - o Presidente da República, o Ministério da Saúde - resolver isso? Porque isso aí é a questão como um todo. O que a gente está vendo é isto: estão baixando as mortes, mas até quando? Porque já há uma história de uma terceira onda, e a gente continua aí.

Essa história de dizer que é o quinto que mais vacina: nós somos o segundo com maior número de mortes, então a gente ainda tem um patamar de uma média...

Eu queria dizer aos colegas que, quando - Leon Tolstói já dizia isso - eu sinto a dor, eu digo que eu estou vivo, mas, quando eu sinto a dor de todos esses que perderam seus entes queridos, aí eu digo que eu sou um ser humano, porque eu sinto a dor dos outros.

Então, é isso aí: falta vacina, falta *kit* intubação, falta oxigênio, falta estímulo às micro e pequenas empresas, que são responsáveis por mais de 60% dos empregos efetivos. Com isso, o resultado é morte e fome e quebra da economia. Um país doente não se recupera economicamente.

A pergunta é: o que o Governo está esperando, meu amigo Confúcio?

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

Com a palavra o Senador Esperidião Amin.

O SR. ESPERIDIÃO AMIN (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - SC. Para interpelar.) - Eu quero, em primeiro lugar, cumprimentar o Ministro - que já saiu -, pela forma serena, pela forma objetiva, despretensiosa, humilde e honesta com que tem se relacionado com o Congresso.

É claro que nós estamos vivendo muita dor, mas eu acho que nós temos que reprimir um pouquinho, Senador Confúcio, o complexo de vira-lata que tem acompanhado a sociologia brasileira. Nós temos o SUS, o melhor patrimônio jurídico legislativo que o mundo construiu, e as tentativas de desmoralizar o SUS estão prosperando, inclusive no Parlamento, com projetos de lei que procuram organizar o fura-fila. Então, eu quero cumprimentar o Ministro por ter dado a sua opinião, que é a minha.

E quero fazer duas perguntas. Primeiramente, vamos honrar cronogramas: primeiro definir o que é cronograma. Existe um estudo do Instituto Federal da Bahia do primeiro semestre de 2012 que explica o que é cronograma, eventograma, infograma e funcionograma. O Ministério da Saúde tem se desmoralizado com a divulgação de um cronograma que não nos interessa. O que interessa para o paciente, para o cidadão é agulha no braço ou pelo menos à disposição, se ele não se evadir - que é o que está acontecendo, infelizmente. Então, ao Secretário-Executivo: manda estudar direitinho o que é cronograma e eventograma. Não adianta dizer que produziu 48 milhões de vacinas no mês de abril. Aliás, o cronograma de abril era 48 milhões de vacina, e o Ministro falou hoje em 26 milhões. Tomara que aconteça... Mas 26 milhões o quê? Que partem do ministério, lá do depósito em São Paulo ou no Rio para os Municípios? Isso é muito pouco. O que interessa é o eventograma, ou seja, quando é que eu cidadão vou receber. Isso exige funcionamento do SUS, que é o sistema que integra União, Estados e Municípios - pode ser no interior da Amazônia, daqui a pouco com Pfizer a 70 graus negativos. Eu acho que isso é muito importante.

E, em segundo lugar, uma pergunta só: algum Estado, algum Município comprou uma vacina das anunciadas por Municípios e por Governadores desde dezembro? - "comprou", que eu digo, legalmente vacina credenciada. Chegou alguma ampola em algum Estado ou em algum Município que não tenha sido comprada e paga pelo Governo Federal?

Essa é a minha pergunta, até porque, quando se compara Brasil com Israel, falta dizer uma coisa: Israel recebeu as primeiras vacinas no dia 6 de janeiro - Dia de Reis - e, até o começo de abril, não tinha pagado ainda. Vou repetir: além de os ortodoxos não aceitarem vacina - os ortodoxos judeus, que eu respeito -, o Governo de Israel não tinha pagado a vacina ainda.

Última pergunta: nós já pagamos as nossas? Até para demonstrar que nós não somos o final da fila.

Muito obrigado.

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

Como titular, Senador Marcos do Val, a quem passo a palavra neste momento.

Senador Marcos do Val, por três minutos.

O SR. MARCOS DO VAL (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - ES. Para interpelar.) - Bom dia a todos.

Eu queria perguntar ao Ministro - como ele saiu, vou perguntar à assessoria dele - qual é a programação para os professores e profissionais que trabalham nas escolas? Nós temos alguns Estados que já iniciaram - como o meu Estado do Espírito Santo -, mas a grande parte do Brasil ainda não. Eu queria saber se está na prioridade a vacinação dos professores e profissionais da educação.

Há um projeto que foi aprovado agora, na Câmara dos Deputados - está vindo para o Senado -, tornando as escolas parte fundamental, essencial. Então, a gente precisa dar essa prioridade, dar esse apoio aos professores e funcionários.

Eu queria saber se há alguma posição sobre isso.

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

O Ministro está sendo representado pelo Subsecretário-Executivo Dr. Rodrigo Otavio Moreira da Cruz e por quase todos os seus secretários nacionais. Então, a nossa Mesa está bem composta e já o senhor terá a resposta.

Passo a palavra para a Senadora Kátia Abreu.

A SRA. KÁTIA ABREU (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - TO. Para interpelar.) - Obrigada, Sr. Presidente. Não pretendo me alongar tanto como Izalci, que, na verdade, fez perguntas que eu acho que eles nem conseguiram anotar. Vou ser bem objetiva.

Em primeiro lugar, o Ministro disse agora há pouco que o Governo Federal fez investimentos na Fiocruz e no Butantan para a produção de vacinas, e isso sinceramente não aconteceu, ainda não se tornou verdade. O Butantan não recebeu nenhum centavo de investimentos do Governo Federal ou do Ministério da Saúde. Há uma promessa do Profis, que é um programa do Ministério da Saúde, que o Butantan espera desde 2020, no valor de 62 milhões. Então, é bom comunicar ao Ministro que isso não aconteceu, investimentos podem ter sido feitos na Fiocruz, mas, o Butantan, que já produziu 82% das vacinas aplicadas nos brasileiros, ainda não recebeu um centavo sequer. Tenho certeza de que o Ministro, ao saber disso, tomará as providências para esse investimento no Butantan. Não estou falando isso aqui de hipocrisia; de fato, eu estou confiando no Ministro, na sua boa vontade, na sua disposição em atender o Butantan. Não sou "dorista", não estou misturando com candidatura a Presidente da República, absolutamente, nenhum com isso.

No segundo ponto, a Justiça Federal, Secretário-Executivo, do Rio Grande do Sul com mais 24 Estados entraram na Justiça Federal e ganharam uma decisão para que o Governo implemente rapidamente, em poucos dias, o Plano Nacional de Comunicação para enfrentamento da Covid. Eu tenho certeza de que a AGU deverá recorrer para o TRF da 4ª, do Paraná. Eles pedem que comecem de imediato a informar diariamente a situação de risco da pandemia, a orientar a população, enfim, pedir o que eu já venho batendo na tecla há mais ou menos um ano, Sr. Presidente, cobrando as campanhas de vacinação que o Brasil ainda não fez.

E quero lembrar à equipe do Ministro, mais uma vez com zelo e cuidado a ele, que quem responde criminalmente por ações não executadas, por crime de responsabilidade é o CPF dele, não é o do Bolsonaro. Então, que ele possa implementar rapidamente, vocês ajudem a cuidar do Ministro, uma campanha imediata. Não é só por conta da decisão da Justiça. Ainda bem que veio essa decisão para ajudá-lo a tirar esse dinheiro da União para fazer essa propaganda, porque ele poderia ser acusado, no futuro, de omissão e prevaricação ao não fazer a campanha de esclarecimento nacional.

Então, eu gostaria que a sua Secretária de Comunicação enviasse para esta Comissão, e o Presidente nos enviasse, o plano de mídia e o conteúdo dessas aparições, dessas inserções. Eu explico o porquê. Não é nenhuma implicância, mas eu quero lembrar que, no ano passado, Presidente e colegas Senadores, de R\$83 milhões investidos na Covid em comunicação - R\$83,6 milhões -, R\$800 mil apenas foram investidos num vídeo que fala sobre os cuidados com a Covid, e esse vídeo foi distribuído gratuitamente, para ser passado voluntariamente. "Quem quiser passar passe." Agora, gastaram R\$83 milhões veiculando ações retomadas da economia, auxílio emergencial, investimento nas micro e pequenas empresas. Desculpa, gente, isso é propaganda para o Governo. Tudo bem, ele tem o direito de fazer, mas mais da metade ou 80% desse recurso deveriam ter sido gastos ano passado falando de máscara, de afastamento físico, de não aglomeração e de lugares arejados. Então, eu gostaria de ver o plano de mídia com conteúdo. Eu espero isso o mais rápido possível, até para que a gente possa ajudar o Ministro.

E, por último, eu estou com uma dúvida que acho que vai interessar a todos os colegas. A Zenaide falou e fez uma descrição perfeita, esqueceu apenas uma coisa, minha colega Zenaide: quebra de patentes, que nós também não somos e não aderimos à quebra de patentes. Então, isso é um ponto gravíssimo. A Índia agora, que é a farmácia do mundo, a maior produtora de vacinas do mundo, está vivendo momentos de terror, como nós vivemos e ainda estamos vivendo. E eu sou solidária verdadeiramente à Índia, mas já recebeu acudimento da Europa, dos Estados Unidos. E o Brasil está em quinto plano para esses países que são nossos parceiros comerciais.

E eu pergunto à equipe do Ministro o seguinte... Eu estou com todo o número de vacinas aqui que foram aplicadas, primeira e segunda dose. Nós já aplicamos 29 milhões de primeiras doses, e a segunda dose nós já aplicamos 12,5 milhões. Isso dá uma diferença de 16 milhões de doses. A minha pergunta é: esses 16 milhões que faltam desse grupo que já tomou serão retirados desses 26 milhões de abril? Porque se isso acontecer, na verdade, em abril, das 26 milhões de doses, nós teremos que tirar 16 milhões para a segunda dose, que vem de janeiro, fevereiro, março e do próprio abril; então, nós teremos, no mês de abril, apenas 9 milhões de doses. É isso mesmo que eu compreendi ou não serão necessários os 17 milhões, agora em abril, para a segunda dose?

Então, esse cronograma precisa ser esclarecido. De cada mês, equipe do Ministro, vocês precisam dizer quanto é vacina de primeira dose e quanto será gasto de vacina de segunda dose. Essa é uma informação preciosa para os veículos de imprensa, para toda a população.

Numa pesquisa feita no Estado de São Paulo, com bairros da periferia de São Paulo e de classes média-alta e alta, verificou-se um número muito maior de vacinados nas classes A, B e C Superior, e um número aplicado menor nos mais pobres. E quero ressaltar que não foi uma escolha nem uma perseguição aos mais pobres. Não foi isso. A pesquisa demonstra que foi falta de informação àquelas pessoas mais pobres, que não têm internet em casa, que não acessam computador, às pessoas de idade e aos mais velhos, que trabalham fora o dia todo. Por falta de informação, essas pessoas não sabem o dia, não sabem a hora e não sabem onde tomar a vacina. Muitos moram nos morros e não têm facilidade de locomoção para chegar até os postos de saúde. Então, nós precisamos reverter isso, porque a pobreza está sendo menosprezada, marginalizada na vacina, não pela falta dela, repito, mas pela falta de cuidado com essas pessoas. Eu sei que isso é responsabilidade das prefeituras, dos governos, mas a falta de comunicação, que deve ser do Governo Federal, ainda coloca um risco muito maior na ausência dessas pessoas.

Eu falei de comunicação da Justiça Federal, da decisão, eu falei da segunda dose, que eu gostaria de saber o que que vai sobrar para o mês de abril.

Estou satisfeita com a resposta do Ministro contra o projeto de lei do fura-fila, porque isso é o fim da picada, é a marginalização dos pobres, isso é inadmissível, é vergonhoso para o Senado Federal aprovar uma matéria dessa, que marginaliza os mais pobres.

E eu gostaria que essas empresas dessem o endereço para nós de onde eles vão comprar essas vacinas com tanta categoria, porque nós podemos ir atrás e comprar, certo? Se eles quiserem doar o dinheiro para o plano nacional de vacinas ou comprar para nós e doar para o plano nacional, são bem-vindos, seria uma grande atitude dessas empresas.

Então, pessoal, essas são as minhas questões.

Aliás, por último, tenho uma pergunta sobre a quebra de patentes. Nós ainda vamos insistir em não quebrar patentes depois que um grande fornecedor, a Índia, está na situação em que está hoje, com dificuldades terríveis? Quanto à ajuda dos Estados Unidos e da Europa, vocês podem escrever o seguinte. Relativamente às vacinas estocadas nos Estados Unidos e na Europa - aquelas pelas quais nós estamos suplicando, implorando aos Estados Unidos e à Europa e eles nunca quiseram dar uma dose ao Brasil -, vocês podem ter certeza: a nossa esperança diminui ainda mais, porque essas doses deverão ir para a Índia, para acudir a Índia.

Eu não quero vestir um santo e desvestir outro, apenas o meu sentimento não é de cachorro vira-lata. Não, é de quem está prestando atenção à geopolítica, à análise geopolítica do mundo e vendo que o Brasil está totalmente isolado. Isso não deixa de me magoar e evoca a sensação de muita inferioridade. O Brasil não é um governo; o Brasil são 200 milhões de brasileiros, instituições fortíssimas, um empresariado fabuloso, e esse Brasil vai continuar depois da pandemia. E os Estados Unidos e a Europa não podem nos menosprezar, não podem nos tratar dessa forma em função de um governo que fez uma comunicação equivocada com esses países e esses blocos. O Brasil não merece isso. Nós sofreremos muito, nós teremos muitas perdas, mas, lá na frente, nós sairemos muito mais fortes e nós saberemos quem foram aqueles que tiveram solidariedade com o Brasil nessa hora tão difícil.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Senadora Kátia, por seu permanente entusiasmo, veemência e coerência na fala.

Senadora, o ministério já nos encaminhou, está no grupo nosso, o portfólio da campanha. Agora a senhora está pedindo o plano detalhado de mídia.

A SRA. KÁTIA ABREU (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - TO) - Isso.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Eu peço à área de comunicação que o repasse para a nossa Comissão, para que a gente possa atender a Senadora e a todos os Senadores interessados, assim como à população brasileira de modo geral.

A SRA. KÁTIA ABREU (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - TO) - Isso, Senador. É isso aí. Nós precisamos saber quantas são as inserções de rádio, de TV e nas mídias, em que lugares e se atingiu o País inteiro. É um detalhismo fundamental para nós.

Obrigada.

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

Vamos em frente: Senador Randolfe Rodrigues. (*Pausa.*)

Senador Randolfe Rodrigues.

Vamos fazer um bloco maior e, depois, o ministério, por meio do Dr. Rodrigo e de sua equipe, vai responder.

O Senador Randolfe está na nossa sala?

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP) - Estou aqui, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Com a palavra V. Exa.

O SR. RANDOLFE RODRIGUES (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - AP. Para interpelar.) - Muitíssimo obrigado, Presidente.

Meus cumprimentos ao Ministro Marcelo Queiroga, que já teve que se deslocar para outro compromisso. Então, cumprimento o seu substituto, meu caríssimo Dr. Rodrigo Otávio, Secretário-Executivo desse ministério, e toda sua equipe, toda a equipe do Ministro Marcelo Queiroga está presente.

Dr. Rodrigo, antes das questões mais gerais, me permita apresentar uma questão específica do meu Estado. Em números de hoje, segundo o nosso vacinômetro - se o senhor puder buscar isso -, segundo todos os dados, segundo o balanço do acompanhamento da distribuição de vacinas no Brasil, segundo o acompanhamento do próprio Ministério da Saúde e o consórcio das empresas de comunicação, seja qual for a fonte, o Amapá é o último colocado, é o Estado que menos doses está aplicando. E, neste último sábado, as cenas na capital do meu Estado, em Macapá, Dr. Rodrigo, foram desesperadoras. E por que foram desesperadoras? Só em Macapá, o principal centro populacional do Estado, onde está 58% da população do Estado, foram recebidas 3.782 doses para a segunda dose. Ocorre que há uma demanda de idosos entre 65 e 69 anos, segundo dados da Secretaria de Saúde do Município de Macapá, que foi apresentada para o Ministério da Saúde e para o Governo do Estado do Amapá, de 8.913. Por óbvio, a conta não teve como bater: chegaram 3.782 doses para possibilitar a segunda dose de 8.913 idosos entre 65 e 69 anos que deveriam tomar a segunda dose. Eu digo e repito: as cenas em Macapá, no último sábado, foram de caos completo.

E, agora, isso aprofunda a nossa preocupação diante do que foi dito aqui anteriormente pelo ministro. O ministro disse que esta semana não teremos o fornecimento de doses da CoronaVac pelo Butantan. E essas 8 mil doses para esses idosos eram da segunda dose, ou seja, já estarão atrasadas e, não chegando nesta semana, atrasarão mais. A pergunta óbvia é: qual vai ser a orientação? Ao que me parece, todo o trabalho da primeira dose, devido à recomendação do Instituto Butantan e do próprio Ministério da Saúde sobre o intervalo de vacina da primeira para a segunda dose, ficará nulo, ficará prejudicada a imunização desses idosos se, por óbvio, o prazo de 15 a 30 dias para a imunização com a segunda dose não se concretizar. Então, é urgente, e eu peço, rogo ao senhor por uma resposta e um encaminhamento sobre as circunstâncias, porque nós estamos, em números de hoje, com pelo menos 4 ou 5 mil idosos na capital do meu Estado que podem ter a imunização da primeira dose anulada, por não estar chegando a tempo a imunização da segunda dose.

Complemento, Dr. Rodrigo, perguntando-lhe o seguinte: nesta quinta-feira, está prevista a chegada da Pfizer. É importante destacar, Dr. Rodrigo - e eu acho que o senhor há de convir com isto -, o papel deste Senado para este evento de quinta-feira: a chegada do primeiro milhão de doses da Pfizer. É uma pena também estar chegando, ao mesmo tempo, somente nesta quinta-feira, porque é fundamental lembrar que a primeira oferta da Pfizer ao Governo brasileiro foi em agosto do ano passado.

Isto é importante, e eu faço questão de registrar, porque tudo que ocorrerá agora, Senador Confúcio, serve principalmente para o registro da história: o esforço que nós fizemos, em especial todas as Sras. e os Srs. Senadores, para contatar os laboratórios da Pfizer e da Janssen em janeiro deste ano e a resistência que opôs o Governo Federal, em especial a gestão que o antecedeu, Dr. Rodrigo, do Ministro Pazuello, em aceitar a vacina da Pfizer. Eu quero aqui registrar para a história que, em fevereiro deste ano, eu e o Senador Rodrigo Pacheco fizemos, na manhã do 21 de fevereiro, uma reunião com os vice-presidentes para a América Latina da Pfizer e da Janssen. Em seguida a essa reunião com os vice-presidentes, foi necessário que o Presidente Rodrigo Pacheco se deslocasse até o Ministro Pazuello; foi necessário que nós nos reuníssemos à noite com a equipe do Ministério da Saúde para, naquele momento, convencê-los da necessidade de aprovarmos o que hoje é a Lei 14.123, que estabelece a responsabilidade civil para efeitos adversos sobre vacinas. Também, por outro lado, é uma pena ter sido preciso uma lei para chegarmos, nesta quinta-feira, a termos o primeiro milhão de doses da Pfizer.

Faço essa consideração, Sr. Ministro, porque chegará um milhão de doses e quero reiterar um questionamento. Por informação que recebi também da Secretaria de Vigilância Epidemiológica e do Governo do meu Estado, o meu Estado tem condições de refrigeração para receber doses da vacina da Pfizer. Eu pergunto a V. Exa.: como será a distribuição

deste primeiro milhão de doses dos imunizantes? Todos os Estados que têm condições, como é o caso do meu, segundo informações do Governo do Estado, terão acesso a esses imunizantes para fazer a distribuição deles para a sua população?

Rogo ao senhor, por fim, que estabeleçamos um critério equânime para que esses Estados, como é o caso do meu, que estão atrasados na imunização por conta dessas circunstâncias possam ter as doses necessárias para completar a imunização da segunda dose e, no caso do meu Estado, que possa também, já que tem as condições, receber o imunizante da Pfizer.

Para concluir, Presidente, só um detalhe. Acho que não vem ao caso, porque eu acho que vai ter de tocar a esta Comissão... Há outra comissão que vai ser instalada, que é a Comissão Parlamentar de Inquérito, para tocar o que ocorreu até agora. Nesta Comissão, especialmente com a equipe do Dr. Rodrigo, com a equipe do Ministro Marcelo, nós temos que tocar daqui para frente, mas é importante que se faça um registro. Nós somos o segundo em mortes no planeta; somos o quinto em números absolutos, mas atrás do Reino Unido, que tem uma população menor do que a nossa - é importante que se diga isto: atrás do Reino Unido. E o que importa é a população vacinada, é isso que importa. Eu acho que traz pouco efeito nós vacinarmos 30 milhões de brasileiros se isso corresponde a 8%, 9%, 10%, 15% da população. Só haverá efeito - e eu acho que nós vamos partir à frente - quando dispararmos entre aqueles que mais estão vacinando proporcionalmente. E, lamentavelmente, nessa escala, em números de hoje, nós somos o 59º do planeta.

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

Eu tenho mais dois inscritos: a Senadora Soraya e o Senador Flávio Arns. Eu espero que o Dr. Rodrigo e equipe anotem os nomes dos Senadores e as perguntas.

Eu vou passar a palavra agora para a Senadora Soraya Thronicke.

Senadora Soraya. *(Pausa.)*

Ela está lá, mas ao telefone.

Senadora Soraya. *(Pausa.)*

Ela está na tela, mas está em outro assunto. Acho que está conversando com alguém.

Senadora Soraya...

(Intervenção fora do microfone.)

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

Eu vou passar à frente.

Senadora Soraya, está me ouvindo? Está ouvindo, Senadora? Senadora Soraya...

(Pausa.)

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Sim, sim, agora sim.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Com a palavra, Senadora.

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS. Para interpelar.) - Desculpe, eu estava... O Senador Nelsinho acabou de pedir desculpas, porque nós estamos numa reunião da bancada federal com o Governador tratando dessas questões, tratando de pandemia. Então, eu fiquei um tanto quanto fora, mas agradeço a disponibilidade de me dar a palavra, Presidente, eu, que não sou membro.

Estou hoje voltando... Deixe só eu me desconectar da outra reunião.

Pronto!

Eu volto hoje, inaugurando aqui, pois estou praticamente de alta do Covid.

Eu quero ser breve, mas, em relação a isso, eu estava bastante feliz de ter conseguido não ter pego esse terrível vírus até agora, mas foi importante no sentido de entender melhor o que passa uma pessoa. É lógico que não fiquei em estado grave, nem gravíssimo. Tive cerca de 10% a 15% do meu pulmão comprometidos, mas isso já foi o suficiente para sentir na pele o que esse vírus pode fazer. O meu marido ficou praticamente assintomático. Então, eu tive essas duas experiências. E estou com mais dois assessores do meu gabinete com Covid. Então, de um certo ponto de vista, pude entrar mais profundamente nessa história. Fui tratada pelo Dr. Fabrício da Silva e pela Dra. Ludhmila.

Eu gostaria de recordar aqui - foi na minha primeira semana de Covid - que o Dr. Fabrício esteve numa reunião desta - ele me contou - trazendo protocolos. Isso foi há cerca de duas semanas, em uma reunião remota, quando ele trouxe uma cartilha de como proceder com pacientes graves e gravíssimos. Infelizmente, o nosso Ministro já não está mais aqui,

mas eu tenho certeza de que o Secretário-Executivo Rodrigo Otavio do ministério vai levar até ele este pleito. E essa foi uma das primeiras questões que abordou o Ministro, assim que ele começou a reunião. A questão é a seguinte: nós temos pressa! Já existe uma cartilha de como lidar com pacientes que estão em estado grave e gravíssimo. Estamos perdendo - e isto são dados, são fatos - pessoas, porque os nossos médicos não estão preparados para tanta intubação e para tantos pacientes graves. Errar é um direito de todo ser humano; o que nós não podemos é persistir no erro; o que nós não podemos é atrasar ainda mais. São vidas! Então, eu gostaria de saber, dentro do cronograma do Ministério da Saúde, o que é que está sendo para que isso aconteça da forma mais rápida possível.

Uma das hipóteses é ter um canal direto 24 horas para os médicos telefonarem para o Ministério da Saúde e perguntarem o que fazer com aquele paciente naquele exato momento - ou por vídeo... Enfim, nós temos tecnologia para fazer o que for necessário e o que é a nossa obrigação, mas é importante, Secretário, que tenhamos agilidade nesse tipo de coisas, porque estamos perdendo vidas por minuto! E é insustentável isso! Sabemos que temos médicos que não têm essa condição, mas, se temos toda forma de ensinar e de estar de prontidão...

Quando a gente abre o *site* do Ministério da Saúde, as informações são parcas. Eu venho dizendo isso desde o ano passado. Eu disse ao Ministro Teich, no primeiro dia dele, na primeira reunião que nós tivemos, que, quando eu fui pesquisar as doenças de notificação compulsória para poder fazer um paralelo entre o que seria uma gripe, o que seria um H1N1, o que seria uma dengue e o que tínhamos já perdido de vidas em relação ao Covid, eu não encontrei informação. Se nós não temos informação de notificação compulsória concentrada dentro do Ministério da Saúde, isso é algo grave! É algo grave, pois eu não entendo como que, em um ministério do tamanho do nosso, que diz que tem o maior programa de vacinação e tudo, nós não temos informações! Nós não temos um cadastro único de exames, precisa-se refazer exame. Há muita coisa cuja resposta nós não conseguimos dar para a sociedade brasileira, principalmente sobre como nós iremos fazer projetos de política pública se não temos números - e aí eu entro na história do Censo.

Então, um pedido que eu faço agora é para que esse ministério tenha - para que a gente consiga fazer alguma coisa em relação pelo menos à parte de saúde deste País - um mínimo norte, porque não há como ter norte se você não tem números; é uma coisa que leva a outra.

Eu, sinceramente, Secretário, não sei como o Brasil chegou aonde chegou. É porque nós somos muito ricos; é porque nós aguentamos muito desaforo; é porque nós somos muito fortes; é porque nós temos uma população... Principalmente, eu acho que Deus é brasileiro. Porque não é possível tanta incompetência, tanta incompetência! É muito triste, é muito triste nós não termos isso! E essas questões podem ser tratadas, paralelamente, o tempo inteiro enquanto a gente trata do Covid, porque é uma obrigação. Quando nós chegamos a um ponto de precisar ter um consórcio de imprensa nos dando a informação, eu fico realmente preocupada, porque nós não temos norte de como está sendo feito tudo isso.

Bom, vou mudar de assunto, porque é tanta coisa que eu não quero ser repetitiva.

Ontem, Secretário, eu assisti a uma entrevista da cientista Natalia Pasternak e - eu quero saber - ela tratou dos estudos de evidência em relação a esses fármacos aí, cloroquina, esses fármacos que estão em grande evidência. Ela disse - eu gostaria de saber isto da boca do Ministro - que temos vários níveis de estudo de evidência, uns mais apurados, outros menos. E ela disse, na entrevista, que o Ministro escolheu o de menor evidência. Eu gostaria de saber do Ministro - do Ministro! - qual foi o estudo, por que ele escolheu o estudo que tem a menor evidência possível do uso de cloroquina, e não o melhor estudo ou o mais altamente considerado dentro da ciência.

Outra questão, a campanha. Como está a campanha de vacinação? Quais os termos utilizados para fazer com que os brasileiros façam adesão efetiva à campanha de vacinação?

Primeiro, nomes tão complicados, como distanciamento, isolamento social são questões... Porque nós temos que juntar uma equipe de comunicação eficiente, para falar com os brasileiros nos termos corretos. Quando você fala em isolamento social, você traz um lado pejorativo; isso pegou mal. Temos que ter um distanciamento físico, um respeito, mas cuidar dessas palavras que chegam ao ouvido dos brasileiros e tomam um rumo diferente, que faz com que os brasileiros não compreendam o que a ciência quer, porque, para começar também, nós não temos um protocolo único do próprio ministério. Então, eu quero saber, dentro dessa campanha, como está sendo feito isso, qual é a pressa disso, porque nós estamos, já há um mês, aguardando o Ministro Queiroga tomar corpo, tomar pé da situação. Não chegamos cobrando, nem nada, mas nós já temos um tempo para saber como é que estão caminhando certas questões que não passaram ainda de projetos, porque nós não vemos nada de concreto.

Só um parêntese: quero até mesmo elogiar a nova administração desse ministério, porque parece que trouxe um pouco mais de tranquilidade e acalento para a população brasileira, diminuiu aquela angústia justamente porque temos um médico na pasta, alguém que entende da pasta. No mínimo, no mínimo, teria que ser uma pessoa que tem realmente *expertise* em logística, pelo menos, e em administração hospitalar. Eu conheço administradores hospitalares que são fenômenos, não

necessariamente médicos que são bons administradores hospitalares. Uma coisa é uma coisa, outra coisa é outra coisa. Dedicar-se à gestão é uma coisa, dedicar-se à ciência é outra coisa. O que nós precisamos é de uma equipe que tenha essa dupla integração.

E aí eu quero saber também da iniciativa privada: por que foi que a iniciativa privada teve que se envolver e desembolsar, já que temos uma certa resistência com o investimento da iniciativa privada, por que ela investiu em *kits* de intubação? Por que o Governo Federal não pagou esses *kits* de intubação? Por que o Governo Federal não foi atrás desses fármacos que aliviam essa questão? Isso me preocupou. Por que tiveram que ser da iniciativa privada, e a vacina não? Qual é a diferença? E como vão esses *labels* que vieram todos escritos em mandarim? Como está sendo tudo isso? Como os médicos estão tendo, do Ministério da Saúde, uma orientação rápida e necessária para que a gente consiga salvar vidas?

Por fim, eu estive duas vezes com o Ministério da Saúde nas gestões anteriores. E o nosso trabalho, como aqui a própria Senadora Kátia Abreu faz de forma exemplar, o que nós temos que fazer quando a gente descobre tecnologias novas? O que temos que fazer é trazer para o Brasil; independentemente de qualquer coisa, independentemente da forma como possam até nos interpretar, o que nós temos que fazer é ajudar a trazer tecnologias.

E eu trouxe uma informação de uma seringa dos Estados Unidos - ela é única, não tem competidores no mercado - que consegue economizar mais de 20% do líquido que nós compramos...

(Interrupção do som.)

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

A SRA. SORAYA THRONICKE (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSL - MS) - Um dos que compraram foi o Peru, além de países que estão muito abaixo da nossa capacidade de aquisição, justamente porque fizeram essa conta.

No meio de uma reunião, eu perguntei a quem estava me atendendo na reunião no Ministério da Saúde, eu disse o seguinte: eu quero saber quanto o Ministério da Saúde está pagando por cada seringa dessa que causa acidentes. A outra é autorretrátil, é índice zero de acidente hospitalar - e eu sou advogada, sei bem o que é um acidente desses, como é um enfermeiro pegar uma hepatite C, coisas desse nível, em que a gente não precisa adentrar. Mas o que eu ouvi - eu que sou obrigatoriamente fiscal? "Ah, Senadora, nós não podemos... Isso é segredo." Eu ouvi que ele não pode falar quanto estão pagando. Ouvi calada, porque eu não gostei da interpretação que quiseram dar ao meu interesse, e fiquei extremamente chateada. Estou colocando isso agora porque desejo que não aconteça mais, que nós sejamos... Porque o Ministro Queiroga, agora há pouco, no início da sua fala, disse que algumas questões de contratos não podem ser colocadas aqui. Ótimo. Mas nós - cada Senador por si - temos o direito de saber todas as questões, temos uma obrigação de fiscalizar.

Eu quero dizer o seguinte: eu sou governista, fui eleita com o Presidente Jair Bolsonaro. O que eu estou...

(Interrupção do som.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Senadora Soraya, desculpe o corte da sua fala. Isso não depende de mim - quem controla o tempo é o Senado, eu estou distante -, mas o Dr. Rodrigo Otavio Moreira da Cruz deve ter anotado tudo que a senhora abordou. A gente agradece muito.

Sobre o que a senhora abordou agora, sobre protocolos disciplinados, treinamento, veio um intensivista daqui, de Brasília, numa audiência pública, o Dr. Fabrício Silva, que deixou uma proposição interessante. Ele é médico de campo, é médico de frente de serviço de terapia intensiva. Nós vamos repassar ao ministério para conhecimento e análise em suas discussões sobre protocolos, com a iniciativa do Dr. Fabrício Silva, que esteve conosco.

E o Senador Izalci Lucas pediu que a assessoria parlamentar do ministério... Nós já colocamos à disposição da assessoria as perguntas dele, para posterior resposta do Ministro. Ele vai aguardar porque fez bastantes perguntas e não se sentiu satisfeito com as respostas.

Vamos dar andamento à nossa audiência pública, que está muito boa!

Eu não sei se o Heinze está aqui... Ele estava no avião, não é, o Heinze?

Muito bem! Então, para fechar o bloco, eu passo a palavra para o Senador paranaense Flávio Arns.

O SR. FLÁVIO ARNS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - PR. Para interpelar.) - Agradeço ao Senador Confúcio Moura. Quero parabenizá-lo, em primeiro lugar, pelo trabalho, cumprimentar os Senadores e as Senadoras, também todos e todas do Ministério da Saúde e dizer que estamos com muita esperança no trabalho do Ministro, da equipe técnica também, e parabenizá-los pelo trabalho, que a gente sabe que é um desafio imenso.

Eu tenho duas questões a serem levantadas. Numa outra ocasião em que o Ministro da Saúde já esteve nesta Comissão, eu indaguei dele sobre a vacinação das pessoas com deficiência e com doenças raras, que, no meu ponto de vista,

estariam incluídas nesse terceiro grupo de comorbidades, porque a nossa preocupação são pessoas com deficiência que têm comorbidades associadas: epilepsia, problemas genéticos, pulmão afetado, paraplegia, tetraplegia - porque a gente pode dizer, de antemão, que isso afeta diversos órgãos do organismo -, pessoas com síndrome de Down, pessoas com autismo muitas vezes... Só em Brasília, há uma fila de 200 pessoas com autismo, adultas, com problemas associados, e muitas vezes bastante sérios, ou doenças raras - fizemos, inclusive, uma reunião, outro dia, com o pessoal da ELA (Esclerose Lateral Amiotrófica) - e as pessoas também com traqueostomia, porque, se tiverem Covid, a possibilidade de irem a óbito é bastante grande.

Aí o Ministro pediu que fizéssemos uma reunião. Ele concordou. Eu tenho um respeito muito grande pelo Ministro. Fizemos uma reunião de uma hora com o Dr. Arnaldo, que também é do ministério, com a participação do Ministério da Damares e também com a participação do gabinete da Michelle Bolsonaro. Qual seria o objetivo? É para que o Ministério da Saúde, nessa questão de comorbidades, não fique falando só de diabetes e de pressão alta, porque há pessoas com deficiência - uso essa terminologia - e com doenças raras que precisam da vacina, já que a possibilidade de irem a óbito, como ocorre também com o pessoal que tem diabetes e pressão alta, é lógico, é muito maior. Isso ocorreu há três semanas, mais ou menos. O Dr. Arnaldo, junto com a Comunicação do Ministério da Saúde, ia levar essa mensagem para o Brasil, para tranquilizar, para dar segurança para as famílias e para as pessoas, mas, até agora, isso não aconteceu. Até perguntamos para o gabinete da Primeira-Dama se eles ou a Damares receberam alguma resposta, mas também não.

Então, essa é a primeira pergunta, para dizer: "Olhem, vamos tranquilizar, dar segurança, dizer que eles estão juntos nesse terceiro grupo". Não são todas as pessoas com deficiência - a gente entende -, mas há muitas pessoas com deficiência que precisam tomar a vacina.

Faço a segunda pergunta.

Nós os três Senadores do Paraná, Alvaro Dias, Oriovisto Guimarães e eu, assinamos um ofício para o Ministério da Saúde reforçando o pleito do Município de Curitiba, que já tinha enviado toda uma documentação para o ministério através da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretária Márcia Huçulak, mostrando que os números de Curitiba e os números de que o ministério dispõe em relação a Curitiba não coincidem. Quanto a idosos em instituições de longa permanência, os números não são iguais, bem como quanto aos profissionais de saúde e aos grupos etários.

Então, eu pediria a gentileza, Secretário Rodrigo, Ministro Queiroga e equipe, de darem uma olhada também no ofício da Prefeitura de Curitiba e no reforço que nós, os três Senadores, fizemos a esse ofício, para que haja uma avaliação disso. Isso ocorreu há algum tempo, há três semanas. Eu acho que essas respostas, nesta hora, poderiam vir mais rapidamente.

Agradeço.

São essas as duas perguntas.

A gente está também solidário com tudo que puder ser feito.

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

Agora devolvo a palavra ao Dr. Rodrigo Otavio Moreira da Cruz, Secretário-Executivo do Ministério, e à sua equipe, assessores e secretários, para darem as respostas a esse bloco, que foi um pouco maior. Com isso, a gente fecha o bloco de Senadores, ficando apenas algumas perguntas dos internautas, que ainda vou selecionar.

Com a palavra o Dr. Rodrigo Otavio.

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ - Boa tarde!

Os senhores me ouvem bem?

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

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ (Para expor.) - Boa tarde, Senadores! É um prazer estar aqui com os senhores.

Começando pelas considerações da Senadora Zenaide, sobre vacina e o que o Governo tem feito, publicamos, como o Ministro colocou, o novo cronograma previsto de distribuição. Acho que é importante mencionar isso. Houve um questionamento do Senador Esperidião Amin. Então, o que está prevista ali é a data em que a vacina chega ao Estado. E a gente consegue acompanhar. Enfim, se os senhores entrarem no *site* no Ministério da Saúde, vão ver que existe um comprovante que é colocado lá do recebimento de todas as doses pelo Estado. Então, esse cronograma reflete a data em que o Ministério da Saúde distribuiu as doses ao Estado. A gente sabe que a distribuição no Estado até os Municípios, a depender da realidade de cada Estado, tem um tempo médio de distribuição. Nós já explicamos um pouquinho dessa

diferença que há entre os valores apresentados de distribuição de doses e efetivamente de doses aplicadas. Então, por óbvio existe esse tempo que leva a logística estadual. A gente sabe que existem diversas características de cada Estado, e esse tempo médio é diferente. Já explicando um pouquinho é isso. É um cronograma, é uma expectativa de recebimento dessas doses nos centros de distribuição estaduais.

O que a gente tem feito? Publicamos esse novo cronograma, retiramos aquelas vacinas do nosso cronograma que não tinham ainda a aprovação por parte da agência sanitária, da Anvisa. Basicamente, Bharat Biotech e Gamaleya saíram do cronograma. Estão aqui ainda constando do total. São contratos que estão celebrados, mas o pagamento deles é condicionado à aprovação pela Anvisa. Por que se decidiu fazer isso? Para acelerar um pouco a burocracia. Uma vez a Anvisa aprovando essas vacinas, a gente contratualmente já estaria apto a fazer o pagamento e a receber essas doses. De toda forma, a gente acabou colocando um cronograma que eu vou chamar aqui de um pouco mais realista, mas, de fato, retiramos e, com os laboratórios, conversamos para ter uma ideia de expectativa de recebimento de novas doses.

E colocamos também quais são todos os eventos que podem impactar no efetivo cumprimento desse cronograma, o que é importante mencionar. Então, existe a possibilidade de o IFA atrasar e, então, a gente não receber o IFA. Acho que isso é extremamente importante. Isso aconteceu com algumas doses para este mês do laboratório Butantan, que não recebeu o IFA conforme o cronograma esperado. Uma vez esse IFA no País, é feita uma análise de qualidade do IFA. Eventualmente algum lote pode ou não ser rejeitado em função desse processo de análise de qualidade. Isso vai para a nossa planta e, quando chega à planta, há todo o processo de fabricação da vacina. Então, acho que todas as questões operacionais e logísticas de produção de vacina podem influenciar eventualmente no atraso desse cronograma. E, uma vez a vacina pronta, ela vai passar por uma análise de qualidade. E, quando passa por essa análise de qualidade, eventualmente algum lote pode também ser rejeitado. Então, estão listados no nosso cronograma todos os possíveis eventos que podem impactar no atraso ou no não cumprimento do nosso cronograma.

Estamos trabalhando firmemente para tentar antecipar, sempre que possível, o recebimento dessas doses. É importante dizer que a gente está semanalmente com todos os laboratórios. Com aqueles que já estão com o registro, quer seja inicial, quer seja registro definitivo pela Anvisa, semanalmente estamos com eles. Toda as terças-feiras estamos com a Fiocruz e com o Butantan, onde a gente discute a expectativa de entrega semanal e eventuais atrasos que possam ocorrer.

Às segundas-feiras estamos com a Pfizer, discutindo não só as questões operacionais que têm que ser vencidas para o recebimento dessas primeiras doses que chegam agora no dia 29, 1 milhão de doses, em Viracopos. Estamos também com a Janssen, para vencer todas as questões operacionais, e também, com os dois laboratórios americanos, conversando sobre a possibilidade de aquisição adicional de doses, seja num processo de planejamento para 2022, seja para tentar adquirir mais doses ainda no primeiro semestre. É importante dizer que esse movimento a gente faz toda semana com esses laboratórios, além de outras questões com a Diplomacia brasileira também.

Então, sobre vacina é isso que a gente tem feito.

Sobre intubação - acho que foi um outro ponto que a Senadora Zenaide colocou - a gente tem basicamente hoje três grandes frentes em ação. A gente tem a execução de um registro de preços que foi feito em 2020, e é importante mencionar que o ministério registrou preço de menor valor sobre esses medicamentos. Estados, Municípios, enfim, também poderiam adquirir essas doses, mas o Ministro já determinou, e a gente está executando todo esse saldo. Então, a gente tem algum cronograma previsto para a entrega desses medicamentos. A gente tem a publicação de um pregão, sem registro de preços, para aquisição imediata desses medicamentos também, e isso está em andamento. E temos também algumas iniciativas de algumas empresas e países que doaram ao País, ao Brasil, alguns desses medicamentos. Então, só para os senhores terem uma ideia, a expectativa é de, nas duas próximas semanas, recebermos algo próximo de 1,5 milhão desses medicamentos, conforme a previsão aqui da nossa equipe técnica.

Temos também a iniciativa de aquisição via Opas, o braço da OMS aqui no Brasil. Então, via Opas, a gente também tem uma estratégia em andamento com eles, já com ordem de compras emitida, para trazer esses medicamentos para o Brasil. Acho que o Ministro já explicou aqui, juntamente com o Secretário Hélio, como se dá a distribuição, quais são os critérios e qual é o fluxo seguido para a gente chegar à distribuição desses medicamentos.

Senadora, com relação às considerações e ponderações sobre o Programa de Manutenção do Emprego e da Renda, a gente já anotou todas as perguntas e vamos direcioná-las prontamente ao Ministério da Economia para que encaminhe as suas considerações à Comissão, para que V. Exas. as avaliem aí na Comissão.

Com relação aos questionamentos do Senador Esperidião Amin: eu já falei um pouquinho sobre o cronograma de vacinação, e é importante reforçar que o que está posto lá é a expectativa de entrega aos Estados, e por isso existe certa divergência. Vamos atualizar o nosso *site* para colocar essas explicações. O que há lá hoje distribuído, os 57 milhões que aparecem, são dados de entrega aos Estados, e a gente sabe que existe um tempo para que os Estados entreguem de fato

ao Município. A gente sabe que o que interessa, no fim do dia, não é quando a dose chega ao Estado; o que interessa, no fim do dia, é quando o cidadão foi imunizado, mas o que a gente controla aqui e consegue divulgar de forma rápida é isso. De toda forma, a sugestão é extremamente importante e será levada em consideração para a atualização das informações na página do ministério.

Pergunta-se se algum Município comprou a vacina. A notícia que a gente tem é que todas as doses até hoje distribuídas foram adquiridas pelo Governo Federal. Não sei se o Secretário Arnaldo tem alguma informação diferente, mas a informação que eu tenho é que todas as vacinas foram adquiridas pelo Governo Federal.

Com relação ao pagamento, existem alguns contratos que estão abarcados aí pela 14.124 que permitem o pagamento antecipado. Então, para alguns contratos que têm essa previsão, esse desembolso foi feito. E, para os contratos que estão em andamento, esses desembolsos serão feitos conforme a previsão contratual.

Existe a medida provisória de R\$20 bilhões. Eu acho que isso tudo já foi empenhado, salvo engano - a gente passa esse detalhamento depois para os senhores -, mas a execução desses R\$20 bilhões vai acontecendo conforme o cronograma e o contrato preveem.

Sobre a consideração do Senador Marcos do Val, vacinação de profissionais de educação, é importante mencionar que eles estão priorizados, estão no nosso grupo prioritário, que compõe 77 milhões de brasileiros. Então, há uma ordem de chegada; ainda não chegou a ordem de priorização deles.

Com relação à importância de se seguir o PNI, eu vou pedir para o Secretário Arnaldo e eventualmente a Francieli, a Coordenadora-Geral do PNI, para fazerem um comentário acerca desse sentido, da importância de se seguir o PNI, e de qual eventualmente a expectativa de chegar a esses profissionais de vacinação.

Antes de passar para o Secretário Arnaldo, eu só queria esclarecer um ponto que o Ministro falou que eu acho que é importante a gente esclarecer. Quanto à previsão de a gente vencer esses 77 milhões de brasileiros, que o Ministro colocou para setembro, é importante que fique claro que setembro é o prazo para administração da segunda dose. A gente tem hoje incorporada pela Anvisa, no nosso cronograma de vacinas, enfim, uma vacina que tem um prazo de imunização de 30 dias - perdão, de 90 dias, de três meses. Qual é o fato? A expectativa é de se administrar pelo menos a primeira dose nos 77 milhões até a primeira quinzena de junho, o mês seis. Então, como a gente tem um espaço de tempo de três meses para administração da segunda dose, a completude da imunização do grupo prioritário se daria em setembro, por conta da característica de uma das nossas vacinas, mas isso não significa que, entre junho e setembro, a gente não comece imunização, não dê seguimento na imunização dos demais brasileiros. Eventualmente alguns brasileiros que forem administrados com doses com um lapso menor de tempo do que 90 dias serão, inclusive, imunizados na sua completude antes do prazo de setembro. Então, acho que é importante esclarecer neste momento essa questão.

Então, só para reforçar: setembro é quando a gente conclui a administração da segunda dose de todo o grupo prioritário, lembrando que a gente tem essas vacinas de 90 dias de imunização, mas isso não significa que não serão imunizadas outras pessoas entre junho e setembro. E a estimativa do ministério é de que, até a primeira quinzena de junho, todo o grupo prioritário tenha adquirido, pelo menos, a primeira dose.

Então, com relação à questão da importância de seguir o PNI, eu vou passar a palavra para o Secretário Arnaldo.

O SR. ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS (Para expor.) - Boa tarde a todos. Os Senadores e Senadoras estão me ouvindo? *(Pausa.)*

Para mim é uma honra muito grande conversar com os senhores e com as senhoras e gostaria de esclarecer alguns pontos que foram levantados com relação ao cronograma do PNI.

Desde o início da nossa vacinação, o Ministério da Saúde tem disponibilizado uma pauta de distribuição e, nessa pauta de distribuição, esclarecemos quais as doses e qual grupo populacional que é vacinado de acordo com a quantidade do imunizante que é distribuído por aquele grupo populacional para toda a população brasileira. Esse é o primeiro ponto. O segundo ponto é que nós seguimos rigorosamente os grupos prioritários que ficaram no plano que foi aprovado pelo STF, inclusive o ordenamento dos grupos prioritários.

E, sim, os professores, assim como outros grupos prioritários, estão previstos de serem atendidos dentro do plano de operacionalização do chamado plano nacional de imunização, ou do plano de operacionalização da campanha para a Covid-19.

Quereria lembrar-lhe, Senador Flávio, que, sim, os grupos prioritários de doenças raras estão contemplados para ter iniciada a sua vacinação neste momento; que nós já tomamos todas as medidas para fazermos aquela divulgação que nós combinamos com o senhor na nossa última reunião; e que estamos esperando apenas a questão de agenda para que essa comunicação

aconteça. Mas, sim, as doenças raras já estão contempladas dentro daquele grupo prioritário que ficou combinado e que está dentro do plano, o que, sim, representa um grande avanço e um grande alento para esse grupo populacional.

Queria esclarecer que a nossa pactuação é feita tripartite, aqui no nosso ministério - que nós combinamos com o Conass e o Conasems -, e que, a partir dessa pactuação, é feita uma pauta e, em cima dessa pauta, isso é distribuído para os Estados, e os Estados em suas CIBs determinam a distribuição de suas doses.

Nesse sentido, nós estamos... Vamos dizer agora que nós temos duas vacinas, como os senhores sabem: a vacina do Butantan, que tem um intervalo vacinal de 28 dias, e temos a vacina da AstraZeneca, com um intervalo vacinal de 90 dias, de três meses por assim dizer. E vamos receber, nesta semana, a vacina da Pfizer, que tem um intervalo vacinal de 21 dias. Portanto, vamos receber 1 milhão de doses, e serão distribuídas cerca de 500 mil doses para a dose um; e, em cerca de duas semanas, vamos distribuir novamente as 500 mil doses para a segunda dose, para a completude da segunda dose. E essas doses serão distribuídas de acordo com os grupos populacionais que estão no Programa Nacional de Imunizações.

Havia, sim, uma dificuldade grande - com relação ao questionamento que acho que algum Senador perguntou - com relação à temperatura da Pfizer, não é? A temperatura da Pfizer... Chegarão em caixas térmicas oferecidas pela Pfizer com a temperatura de menos 90, mas a partir daí elas podem ser transferidas para uma temperatura de menos 20, que é a temperatura de nossos *freezers* comuns. Nessa temperatura, a vacina é estável por aproximadamente 14 dias, e, uma vez recomposta a vacina, ela é estável por cerca de 5 dias à temperatura de 4 graus, que é a temperatura das nossas câmaras refrigeradas da nossa rede de frio. De modo que hoje nós não temos problema logístico com relação à distribuição, com relação à extorsão de temperatura, com relação à perda, com relação à vacina da Pfizer.

Estamos, sim, Senadores, nos reunindo com os Conass e com os Conasems - com as diretorias executivas do Conasems e do Conass -, para verificarmos quais os Estados que podem receber a vacina. Com relação à vacina da Pfizer, o Senador Randolfe já falou que sim: o Estado do Amapá tem condições de receber a vacina da Pfizer.

Essa reunião está prevista para acontecer amanhã, e, assim que tivermos essa reunião junto com os representantes do Conass, nós iremos, portanto, estabelecer a pauta de distribuição e, assim, dar visibilidade à distribuição da vacina como um todo.

Acho que eram basicamente essas questões, Secretário, eu não sei se ficou alguma questão a mais, mas estamos à disposição.

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ (Para expor.) - Obrigado, Secretário Arnaldo, pelas considerações.

Passando agora às considerações da Senadora Kátia Abreu, com relação ao Butantan, de fato, é hoje o laboratório que mais contribuiu em número de doses para o Governo Federal, mas é importante mencionar que os outros laboratórios começaram a performar bem, acho que essa menção é importante. Este mês, por exemplo, a Fiocruz vai conseguir atingir a meta de mais de 20 milhões de doses administradas, e o Butantan, por uma questão de não recebimento de IFA, vai entregar esse mês 5,2 ou 5,7 milhões de doses. Então, eu acho que a boa notícia é que a gente tem dois laboratórios com condições de performar bem se tiverem o insumo farmacêutico ativo para a produção das vacinas. A capacidade de produção dos dois laboratórios gira em torno 900 mil a 1,2 milhão de doses/dia. Então, a gente tem uma capacidade produtiva interessante desde que a gente tenha o insumo farmacêutico ativo.

Então, com relação ao Butantan, a Senadora sugere que a gente verifique junto ao Ministro a questão do repasse dos recursos. A equipe técnica estava comentando comigo aqui que alguns recursos já foram enviados ao Butantan, mas parece que não foram executados pelo Butantan de fato, mas vamos checar aqui internamente, Senadora, e vamos dar seguimento.

Com relação ao Plano Nacional de Comunicação, já registramos aqui a sugestão de mandar esse detalhamento, vamos mandar para a senhora, para V. Exa. e para toda a Comissão para que avaliem.

Com relação à quebra de patentes, o que a gente pondera aqui, qual é o objetivo de se quebrar patente? É que a gente tenha mais doses num curto espaço de tempo. Acho que é importante a gente avaliar essa variável de capacidade de se entregar doses mais rápidas em se quebrando patente. É importante mencionar que a quebra da patente nem sempre se traduz numa entrega rápida das doses. Por exemplo, o rocurônio, que é um medicamento extremamente demandado no chamado *kit* de intubação, tem a patente quebrada há muitos anos, e, nem por isso, a gente consegue do dia para a noite adequar ao nosso parque, adequar ao nosso complexo industrial para que a gente consiga entregar essas doses ou esses medicamentos de forma muito rápida. A gente avalia ou analisa essa questão da quebra de patentes sempre sob essa perspectiva de, em se quebrando a patente, qual seria o prazo rápido que a gente teria de incorporar essas vacinas ao nosso parque fabril. Então, eu acho que essa é uma questão que tem que ser colocada.

E aí a última pergunta da Senadora, em relação à diferença das doses, da D1 e D2, eu acho que o Secretário Arnaldo já acabou colocando, mas entra também a primeira questão do Senador Randolfe: a gente tem estreitado com o Butantan, estamos sensibilizados com toda essa questão de diferença de doses, de necessidade de mais doses para administrar e não

prejudicar o esquema vacinal dos brasileiros, e, tão logo tenhamos uma notícia, a gente informa à Comissão para que a Comissão fique tranquila.

Não sei se você passou por este ponto, Arnaldo, mas, se quiser fazer um comentário específico sobre isto, talvez seja importante: sobre a sensibilidade que nós temos com relação ao pleito de necessidade de mais segundas doses, com relação à CoronaVac, para imunização de parcela da população, e qual a expectativa de prazo que a gente teria para uma resposta com relação a isso.

O SR. ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS (Para expor.) - É extremamente importante, Senadores, esse ponto que o Secretário falou. Este ministério recomendou, autorizou o uso da D2, apenas da D2, como D1, das D2 que nós distribuíamos. Vocês lembram que, no início, nós mandávamos D1 e D2 e a SVS nunca recomendou a utilização da D2 como D1, a não ser a partir da 8ª e da 9ª pautas, porque, assim, nós teríamos o controle sobre exatamente quais as D2 que os Estados e Municípios utilizaram como D1. E, a partir do controle da 8ª e da 9ª pautas das doses D2 utilizadas como D1, nós estamos constantemente retribuindo - pagando, como a gente costuma dizer - essas D2. Tanto que se os senhores olharem as últimas pautas, elas praticamente, com relação à CoronaVac, saíram do Ministério da Saúde como D2, como pagamento das D1 que foram utilizadas durante a 8ª e a 9ª pautas.

De modo que nós estamos monitorando rigorosamente aqueles Estados que estão com déficit de D2 para que possamos, de maneira muito breve, suplementar, adequar de maneira que não haja prejuízo vacinal para os Estados que fizeram a utilização da D2 como D1.

De modo que hoje o quantitativo de D2 que nós estamos devendo aos Estados como um todo é um quantitativo relativamente pequeno que será suprido numa pauta muito em breve.

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ (Para expor.) - Obrigado, Secretário Arnaldo.

Então, acho que com relação ao outro questionamento do Senador Randolfe o Secretário Arnaldo já tratou. De fato, vai ser definida, na quinta-feira, a pauta de distribuição da Pfizer, e o Estado do Amapá teria as condições de receber essa vacina. É importante dizer que ela integra o PNI, ela não vai ser considerada como dose extra. Enfim, o Estado que eventualmente não tenha condições de receber nessa primeira remessa as doses não será eventualmente tolhido ou terá uma quantidade menor de doses. É importante dizer que integra o nosso PNI.

Só uma estimativa de maio... Então, a gente já tem essa estimativa de 1 milhão agora, em 29 de abril; em maio a estimativa é de 2,5 milhões de doses da Pfizer, com carregamentos semanais da ordem de 650 mil. Então, semanalmente chegariam essas doses.

O Secretário Arnaldo quer fazer alguma complementação?

O SR. ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS (Para expor.) - Não, só uma complementação, só para fortalecer o que nós falamos com relação à D2. Nós estamos preparando a nota técnica, que deve sair entre hoje e amanhã, em que iremos estabelecer, fazer um consolidado de todas as pautas de distribuição, desde a primeira até a última pauta de distribuição de cada, tanto para D1 como para D2, com relação tanto à CoronaVac quanto à da Fiocruz, de modo a deixar esclarecidas as orientações do ministério quanto ao uso de D1, de D2 e o que nós já repusemos de D1 e de D2, lembrando que o quantitativo que ainda falta para repor de D2 ainda está dentro do prazo vacinal, ainda está dentro do lapso temporal garantido pelo prazo vacinal.

Muito obrigado, Senadores.

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ (Para expor.) - Obrigado, Secretário Arnaldo.

Tratando agora das considerações da Senadora Soraya, com relação ao protocolo, o Ministro já demandou ao grupo estudar. A notícia que a gente tem é de que há quatro protocolos mais avançados. Desses quatro, dois já estão prontos, estão em fase final de revisão, quais sejam: o manejo geral de pacientes contaminados com Covid; um outro sobre a utilização do oxigênio; um terceiro, que está em fase final e deve ficar pronto nas próximas semanas, é um procedimento que trata sobre a intubação, acho que é um item sensível - a ideia é que a gente disponibilize todos esses protocolos médicos numa plataforma com vídeos, em que todos possam acessá-la de forma rápida e eventualmente enviar questionamentos via esse aplicativo para que o Ministério da Saúde esclareça -; e um quarto protocolo, o Ministro acabou comentando, é que a gente está trabalhando com relação à mobilidade urbana - isso ainda está sendo estudado, está em fase final de revisão. Isso será validado pelo Ministro e, assim que for validado, a gente também colocará em consulta pública para depois validar dentro do ministério.

Com relação às evidências e medicamentos, o Ministro tem a intenção de submeter à Conitec, um órgão colegiado, a possibilidade de se estabelecerem ou de se estudarem procedimentos para tratar desses medicamentos. É importante dizer que o ministério segue as bulas dos medicamentos e que eventuais recomendações não previstas em bula deverão ser

validadas pela Conitec. Então, não só um medicamento será submetido à avaliação da Conitec, mas todos os medicamentos que estão sendo estudados serão submetidos à avaliação da Conitec para que, aí sim, o órgão colegiado tenha uma decisão de qual seria a indicação dos medicamentos a serem adotados em cada tipo de procedimento.

Com relação a esse ponto, eu vou pedir para o Secretário Hélio detalhar um pouquinho mais a essa questão dos procedimentos, enfim, da Conitec.

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO (Para expor.) - Obrigado, Secretário Rodrigo.

Sobre essa questão, eu posso tocar em vários pontos.

Só a título de informação, voltando rapidamente ao que a Senadora Kátia Abreu colocou a respeito do Butantan, além do investimento por meio de aquisição das vacinas, foi assinado um convênio, em 24 de dezembro de 2020, de R \$63.255.070 destinados ao aprimoramento da planta fabril. Desse montante, já foram repassados, já foram descentralizados no orçamento R\$43.616.992,82, que já estão em execução. E a equipe do Butantan trabalha muito tranquilamente com a nossa equipe: eles nos informam a respeito do progresso deles, a licitação dos equipamentos, como que isso está caminhando. Então, não há, de fato, nenhum problema no trabalho nosso com o Butantan. Inclusive, há ainda para repassar, neste ano, o montante de mais de 19 milhões, mas a maior parte já foi repassada e já está executando. Em relação à Fiocruz, houve também todo o repasse relacionado à encomenda tecnológica, aquisição, o que soma também uma quantia bastante significativa.

Em relação à interpretação dada para as palavras do Ministro, eu acho que houve um pequeno equívoco talvez, porque ele não prescreveu, não recomendou evidências de menor qualidade. Ele citou um exemplo, um exemplo até muito claro para qualquer um que estuda, que trabalha a questão da arte clínica, da terapia médica, terapia em saúde, que é a medicina baseada em evidências, que une as melhores evidências disponíveis à ética. Numa situação emergencial, numa situação de doenças raras, por exemplo, você pode usar evidências de diferentes níveis de qualidade. Seria uma desumanidade você abolir um pedaço da medicina e negligenciar a observação, que é onde toda ciência começa, e você precisa da experiência profissional. Então, isso é o tripé da medicina baseada em evidências. Se nós absolutizarmos as evidências, no sentido de só aceitar para fazer um ato terapêutico a evidência de máxima quantidade e máxima qualidade, nós descartaremos 90% de tudo que é feito praticamente na medicina no mundo inteiro e desassistiremos 90% dos casos. Então, é um pouco estranha essa colocação. Até o Grade, que é um sistema utilizado em dezenas de países, inclusive no Brasil, para julgar evidências, utiliza evidências observacionais e, delas, com coerência, extrai recomendações fortes.

Então, é muito estranha toda essa ojeriza relativamente a evidências observacionais, que podem ser utilizadas com muita competência, muita qualidade técnico-científica, e fazem parte da prática médica. Isso será devidamente tratado no âmbito da Conitec.

É claro que todos nós queremos evidências máximas, mas, se essas evidências máximas fossem levadas a esse ponto de negligenciar o que é realmente medicina baseada em evidências, nossos pacientes com doenças raras ou situações catastróficas em saúde, até mesmo como o HIV algumas décadas atrás, seriam completamente negligenciadas, e nós não teríamos como dar assistência farmacêutica para pacientes hoje com atrofia muscular espinhal, entre outras doenças. Então, a gente precisa sair desse radicalismo, que não é culpa dos Senadores, de forma nenhuma, mas que infelizmente alguns elementos da sociedade têm mostrado.

Então, nós respeitamos a prerrogativa do Conselho Federal de Medicina, que, priorizando a ética, a beneficência e a autonomia, coloca de forma muito clara a prerrogativa profissional. E eu não entendo, de forma nenhuma, que o Ministro tenha posicionado uma evidência de menor qualidade, como a observacional, como algo a ser priorizado. Ele citou um exemplo - pelo menos esse da reportagem, de que eu me lembro, li sobre isso, ele falando -, e eu acho que foi extremamente bem colocado, foi pertinente, foi colocado inclusive com muita sabedoria.

Sobre as bulas em mandarim. Vieram bulas em mandarim e em inglês. As bulas em inglês também foram traduzidas, e o material, a compilação das informações técnicas, foi passado para o Conass e o Conasems, esse sumário de informações. Participaram diversas associações da validação desse conteúdo - a Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (Abramed), a Associação de Medicina Intensiva Brasileira, a Sociedade Brasileira de Farmácias Hospitalares e Serviços de Saúde, o Instituto para Práticas Seguras do Uso de Medicamentos, a Sociedade Brasileira de Anestesiologia, Conass, Anvisa, Farmacovigilância - e todo mundo entendeu que o material tinha as informações necessárias para o uso emergencial.

O nosso objetivo é que o medicamento realmente chegue o quanto antes e ajude a salvar vidas, vidas que estão em perigo no Brasil inteiro. Então, garantindo essa celeridade, garantindo informação, esse material foi distribuído, e nós continuamos, com certeza, à disposição para prestar qualquer informação adicional, esclarecer algum ponto que não tenha ficado claro.

Agora, às vezes, como o rótulo vem em mandarim, é claro que isso pode gerar um estranhamento, mas lá há todo um material - material publicado pelo Ministério da Saúde e validado pelos secretários municipais e estaduais de saúde - que ajuda a esclarecer melhor qualquer dúvida técnica.

Novamente reforçando, Sras. e Srs. Senadores: estamos à disposição para ajudar, para orientar, para complementar informações e estamos, realmente, tentando fazer isso com a máxima celeridade possível.

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ (Para expor.) - Obrigado, Secretário Hélio.

A Senadora Soraya coloca também sobre a campanha de vacinação - acho que a gente já fez aqui os comentários gerais - e sobre a política de distanciamento social.

O ministro tem reforçado a importância de serem mantidas essas medidas de bloqueio do vírus. Acho que, em especial neste momento em que as curvas apontam para uma sinalização de queda ou de arrefecimento, ainda é importante que a gente mantenha estas medidas de bloqueio de transmissão do vírus: utilização de máscaras, higienização constante das mãos, distanciamento entre as pessoas. É extremamente importante que isso continue até que a gente tenha uma melhora mais significativa do nosso caso. Temos um cenário de estabilização com apontamento de queda, mas é uma estabilização ainda em alta.

O Senador Flávio coloca a prioridade da vacinação das pessoas com deficiência e questões de doenças raras. Acho que o Secretário Arnaldo já colocou aqui a antecipação da vacinação do grupo de síndrome de Down, que será vacinado assim que a gente atinja o grupo dos prioritários.

Com relação ao ofício, Senador: a gente já o localizou, já está em fase final de resposta. Tão pronto a gente finalize esse ofício, a gente encaminha para o senhor essa resposta, que trata da necessidade de a gente compatibilizar os números do Município de Curitiba com os números apresentados pelo Ministério da Saúde.

O Senador Izalci já colocou aqui algumas questões, para a gente responder posteriormente, com relação à orientação do uso de máscaras e à previsão de novas entregas de vacinas. Acho que o cronograma está no ar. Um cronograma futuro já está disponível no *site* do Ministério da Saúde. E aí, a cada trimestre, quando a gente entrar no trimestre, a gente abre a previsão mensal. Isso, acho, dá um pouco mais de certeza do número, mas, de certa forma, mais para o fim do ano, a gente coloca essas previsões agrupadas por trimestre.

É importante dizer que esse calendário será atualizado semanalmente. Então, assim que a gente finalizar a rodada de reunião com os laboratórios, essas reuniões semanais que eu comentei que a gente faz, esse cronograma será atualizado.

Com relação à Covaxin. A gente teve, então, a não aprovação pela Anvisa do CBPF. A gente sabe que o laboratório está trabalhando junto com laboratório indiano para ajustar todas as observações de infraestrutura feitas pela Anvisa, e a gente sabe que eles vão protocolar novamente esses documentos.

Com relação à Sputnik. A informação que a gente tem é que nem todos os documentos foram protocolados na Anvisa - 63% de todos os documentos necessários para avaliação da vacina carecem de alguma complementação por parte do laboratório. Enfim, há alguns percentuais que ainda precisariam ser vencidos em termos de documentação para que isso possa ser analisado na completude pela Anvisa.

Com relação à Fiocruz e ao Butantan. A capacidade de produção deles, como eu comentei, é algo próximo de 900 mil a 1,2 milhão/dia - isso é dos dois laboratórios. A gente tem trabalhado nesse sentido, mas todos os questionamentos serão enviados ao Senador Izalci Lucas.

Então, Presidente Senador Confúcio Moura, acho que a gente venceu todos os comentários. Devolvo a palavra ao senhor.

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

Vou só citar aqui, Dr. Rodrigo, os nomes dos internautas. Eu estive olhando: são muitos e as perguntas deles já foram respondidas durante o andamento da audiência. Só para registro: Eduardo Latge, do Rio de Janeiro - muito obrigado; Adriano Coelho, de Goiás; Jordão Cardoso, do Rio Grande do Norte; Edna Vaz, de Minas; Valéria Groppa, de São Paulo; Demetrius Aires, da Paraíba; Sergio Beck, de Santa Catarina; Patrick Lin Chang, de Santa Catarina; Anna Paula Santos, da Bahia; Cristiane Souza, do Acre; Décio Rodrigo, de Sergipe; Lilliane Fonseca, do Paraná; Átila Conceição, da Bahia; Henrique Bottega, do Rio Grande do Sul; Bruna Godoy, de São Paulo; Pablo Vinícios da Paixão, do DF; Cocada Ytow - não sei se é apelido -, de Alagoas; Antônio Otacílio, do Estado do Ceará; Lanay Miguel, de São Paulo; Harlanne Krislen, da Paraíba; Raíssa Manfron, do Paraná; Valéria Brito, de São Paulo; Marcos Ribeiro, de Goiás; Verônica Flores - vocês não imaginam a quantidade de gente, e do Brasil todo! -; Rafaela, do Paraná; Carlos Eduardo Penha, de Pernambuco; Jorge

Biazoto, do Paraná; Beatriz Costa, de São Paulo; Geová, de Minas. E vai assim, não dá para ler tudo, nem os nomes eu vou conseguir ler! Não dá para ler tudo não! Quero só agradecer a participação de todos eles, que são bastantes e maravilhosos. E aqui, para finalizar, Sr. Ministro e Rodrigo Otavio Moreira, tenho duas ou três perguntinhas para vocês para a gente fechar.

Pergunta de minha autoria: diante dos casos aumentados na Região Norte, em algumas localidades onde se manifestam as variantes de maneira agressiva, como é o caso de Rondônia, não seria mais viável voltar a aderir à estratégia bem-sucedida de Manaus, com o envio de mais vacinas daquele fundo de reservas estratégicas para conter as mortes nesses locais? Rondônia mesmo está passando por uma fase muito difícil. Antes a gente recebia gente de Manaus, hoje nós estamos exportando pacientes.

Segunda pergunta: o Estado de Rondônia mencionou - dias atrás nós tivemos uma audiência com o Ministro, e a Francieli estava presente -, nós mencionamos o grande apoio do Ministério à Região Norte, onde há um déficit de quantidades percentuais de vacinas. Rondônia é o penúltimo Estado em vacinação, o Amapá é o último, o Acre está entre os derradeiros. Então, os Estados mais pobres... Isso coincide com o que disse a Kátia: parece que a pobreza, por questão de comunicação, não é atendida, ou, então, é questão de informações.

O Secretário de Saúde de Rondônia esteve numa audiência pública recente, na última conosco, e reafirmou que há um déficit de liberação de vacina para o Estado de Rondônia. Nós, hoje, estamos com 9,64% da população imunizada.

E, lógico, os senhores viram, uns dias atrás, um vídeo mostrando técnicos de enfermagem, agentes de saúde atravessando pinguelas sobre rios no Estado do Amazonas para poder vacinar. O Ministério da Defesa disse que as Forças Armadas estão à disposição, e é notória a eficiência dos soldados no alcance de regiões inóspitas, mas não é viável essa aliança para levar vacinas mais rapidamente a ribeirinhos, indígenas de Municípios distantes. Realmente se faz necessária essa força-tarefa para vacinar.

Exemplo nosso: nós temos 1.200 quilômetros de fronteira com a Bolívia. Então, temos várias cidades ali em que os bolivianos passam para cá, passam para lá, têm família de cá, têm família de lá. Isso não é contabilizado, mas realmente deixa, por exemplo, Guajará-Mirim, Costa Marques e outras cidades em situação extremamente difícil. Há uma extensão muito grande em que as populações se misturam.

Complemento o que a Senadora Kátia falou sobre a comunicação. Esse é um assunto que nós temos discutido aqui, no Senado, inclusive com o Senador Rodrigo Pacheco, Presidente. Isso é extremamente sério. Nós precisamos de um choque de comunicação muito forte para atender a essas comunidades que realmente estão sem condição de ouvir outras notícias a não ser uma comunicação maciça por rádio ou por outras modalidades. É fundamental uma ostensiva campanha de vacinação - eu não quero repetir o que a Senadora Kátia tão bem já explanou.

Deixem-me ver se tenho mais alguma coisa aqui. Ah, sobre os protocolos. Eu já falei que nós temos algumas sugestões de outras audiências, que já passei para o ministério justamente para auxiliar. É uma exigência da classe dos profissionais de saúde que haja um protocolo para o atendimento do paciente grave no Brasil inteiro, inclusive com a formação a distância desses profissionais médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e outros.

Dessa forma, eu encerro a nossa participação aqui hoje.

Eu consulto se o Senador Wellington gostaria de fazer um comentário final. Aí nós poderemos encerrar a nossa audiência. Antes, tendo número regimental, eu quero submeter a ata da reunião passada à apreciação dos Senadores presentes de maneira simbólica.

Os Senadores que estiverem a favor da aprovação da Ata da 17ª Reunião permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Está aprovada a ata dessa reunião.

O Senador Wellington gostaria de fazer um comentário final, alguma observação? Caso contrário, eu quero agradecer...

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Como Relator.) - Sr. Presidente, eu gostaria, sim.

Primeiro, eu gostaria de elogiar, mais uma vez, a forma com que o Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, tem atendido a esta Comissão e me parece que, com muita transparência também, falado com toda a população brasileira.

E aí, Rodrigo Otavio, eu quero cumprimentá-lo, porque também V. Sa. tem demonstrado, com toda a equipe do ministério, esse equilíbrio que eu acho que é o mais importante neste momento.

É claro que está muito provado, Presidente Confúcio, todos os Senadores e população, que nós precisamos encontrar a vacina onde houver e precisamos focar também os esforços no sentido de fabricar vacinas no Brasil; por isso a nossa preocupação.

E fica, mais uma vez, registrada aqui a necessidade de recompormos os recursos do Ministério da Ciência e Tecnologia. São 200 milhões e, como disse o Ministro Pontes, pesquisa não dá para interromper. Não há como parar o laboratório, fechar e voltar, porque isso é o cultivo de células, isso aí é uma constante em que não se pode perder nenhum segundo. Então, por isso, nós fazemos um apelo aqui até a esta Comissão, Sr. Presidente, sobre a possibilidade de trabalharmos, junto ao próprio Ministro Paulo Guedes, a forma de recompormos os recursos para o Ministério da Ciência e Tecnologia, especificamente nessa rubrica de 200 milhões para as pesquisas que estão sendo desenvolvidas pela USP de São Paulo.

Ainda, Sr. Presidente, eu gostaria de indagar aqui a V. Exa., porque nós temos alguns requerimentos. Parece-me que a decisão não seria votar os requerimentos hoje, mas, ainda no meu tempo, eu quero só ler aqui um requerimento que já está posto aí. Se a decisão de V. Exa. for não votar hoje, sem problema, mas esse requerimento eu faço também.

Há um aí em que eu peço: tendo em vista a necessidade e conveniência de divulgar os trabalhos produzidos por esta nossa Comissão, eu requeiro a V. Exa. o apoio do Prodasen para a elaboração de uma página na internet na qual serão disponibilizadas informações gerenciais sobre a Covid-19 sob as óticas sanitária, orçamentária, econômica, bem como outras que vierem a se mostrar relevantes ao longo do trabalho. Isso é exatamente na linha que V. Exa. vinha falando: nós precisamos nos comunicar melhor com a população; nós precisamos apresentar os dados do que foi feito, do que se está fazendo e do que necessita ser feito. Por isso, se não for possível votar hoje esse requerimento, eu gostaria de pedir a V. Exa. que fosse logo na próxima reunião.

Ainda, Sr. Presidente, eu faço um outro requerimento exatamente nessa linha da comunicação, que V. Exa. tem tanto colocado. Eu requeiro também que sejam convidados a comparecer a esta Comissão, a fim de debater as campanhas de comunicação existentes sobre a pandemia de Covid-19, as seguintes pessoas: o Sr. Murillo de Aragão, fundador Arko Advice; o Sr. Heraldo Pereira, jornalista da Globo; representante do consórcio de veículos de imprensa; também a Sra. Aline Midlej, jornalista; o Sr. William Waack, jornalista; o Sr. Nizan Guanaes, que é um publicitário muito renomado; o Sr. Washington Olivetto, também um grande publicitário; e ainda o Sr. Alexandre Garcia, jornalista. Seria exatamente para discutir o que está sendo feito na comunicação, o que pode ser feito.

Aqui nós temos, por exemplo, esse publicitário muito conhecido mundialmente, o Washington Olivetto, que está vivendo lá em outros países - hoje ele está, me parece, na Grã-Bretanha -, assim como outros, que são pessoas que convivem e evidenciam o dia a dia da comunicação e da publicidade, porque, como V. Exa. tem repetido, Senador Confúcio, um dos grandes problemas é saber se comunicar com a população, porque hoje nós temos *fake news*, temos tantas situações que têm feito ainda com que... Olhe, já chegamos a 20 mil pessoas que tomaram a primeira dose da vacina e não tomaram a segunda. Então, isso é colocar em risco a vida pessoal e ainda a sociedade.

É isso, Sr. Presidente, que eu gostaria de dizer como consideração final. A decisão é de V. Exa.

Ainda peço a V. Exa. a possibilidade de marcar a nossa visita às indústrias de saúde animal, que estão nos aguardando. Pode ser nesta semana ainda ou na semana que vem. (*Pausa.*)

V. Exa. está sem som.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito agradecido a V. Exa. Antes de fazer o encerramento, eu fiz algumas perguntas breves e eu deixo a critério do nosso Dr. Rodrigo Otavio para responder. Acho que, em três minutos, ele responde.

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ (Para expor.) - Obrigado, Senador Confúcio.

Então, passando pelos questionamentos feitos por V. Exa., enfim, a possibilidade, dada a realidade da Região Norte, de se priorizarem os Estados da Região Norte com maior número de doses. Então, a gente vai analisar. Agradeço as considerações, as contribuições. Nós vamos analisar internamente para ver a viabilidade de se priorizarem esses Estados, dada a realidade, enfim, da Região Norte.

Com relação à fronteira, é uma consideração importante. O Estado do Mato Grosso do Sul também vive essa realidade de fronteira e também tem essa demanda; o Rio Grande do Sul também tem essa demanda. Também será analisado pela equipe técnica, e a gente retornará, assim que possível, com relação a essa questão.

Com relação ao protocolo, a gente já tratou. E, com relação à comunicação, acho que isso também já foi assunto aqui da audiência pública. É uma demanda do Ministro e, tão logo a gente tenha o plano mais detalhado, a gente enviará aos senhores.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Dr. Rodrigo, é o seguinte: no mês que vem, no mês de maio... Sempre, em nossa Comissão, desde o ano passado, dois ministros, sistematicamente, comparecem à nossa Comissão: o Ministro da Saúde e o Ministro da Economia. O Dr. Queiroga, porque está há pouco tempo, fechará a nossa Comissão - a vigência da nossa Comissão é até 30 de junho -, ele virá antes, dia 26, dia 27 de junho. No mês de maio, eu entro em contato com o senhor, por meio da assessoria parlamentar, para verificar como a gente faz uma audiência pública com a participação do ministério, mas sem a presença do Ministro nessa próxima. O senhor vai designar quais são os técnicos, e nós faremos a comunicação antecipada a V. Exa.

Muito bem. Não havendo mais nada a tratar, eu agradeço a presença do Ministro Marcelo Queiroga, do ilustre Secretário-Executivo, Dr. Rodrigo Otavio Moreira da Cruz e de todos os seus secretários nacionais e assessores próximos por ficarem aí, por três horas seguidas, nos ouvindo e respondendo pacientemente a todos de maneira altamente cortês, didática e informativa.

Agradeço a participação dos telespectadores, que foram muitos hoje. Hoje houve a maior quantidade de internautas. Sinto muito por não poder ler as perguntas de vocês, que foram muitas e ótimas; mas, no bojo das explicações, quase todas foram suficientemente esclarecidas. Também agradeço aos participantes pelas redes sociais.

E convido a todos para a próxima audiência pública, que será realizada no dia 30, na sexta-feira. Normalmente, faz-se a reunião na quinta, mas a faremos na sexta por causa da abertura da CPI, na quinta, para não coincidir. Essa audiência será muito bem concorrida e será iniciada às 10h, com o objetivo de debater o acompanhamento dos gastos públicos relacionados ao combate à pandemia e à vacinação no Brasil, de prestar também informações sobre os problemas que vêm sendo encontrados nas compras de equipamentos de saúde, de oxigênio e de outros insumos pela União e de debater o relatório elaborado recentemente pelo TCU.

Teremos as presenças honrosas da Ministra Presidente do Tribunal de Contas, Ana Arraes; do Ministro Benjamin Zymler; do Ministro Bruno Dantas, além do Ministro Wagner Rosário, da Controladoria-Geral da União. Será uma audiência pública bem consistente. Eu convido a todos para dela participarem.

Agradeço a todos.

Declaro encerrada a presente reunião.

Muito obrigado.

Boa tarde!

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ - Tchau! Muito obrigado.

Boa tarde a todos!

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

O SR. RODRIGO OTAVIO MOREIRA DA CRUZ - Um grande abraço!

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

(Iniciada às 10 horas e 01 minuto, a reunião é encerrada às 13 horas e 04 minutos.)