



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
56ª LEGISLATURA

Em: 9 de dezembro de 2021

(quinta-feira)

Às 10 horas

168ª Sessão de Debates Temáticos

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS. Fala da Presidência.) - Declaro aberta a sessão.

Sob a proteção de Deus iniciamos os nossos trabalhos.

A presente sessão remota de debates temáticos foi convocada nos termos do Ato da Comissão Diretora nº 8, de 2021, que regulamenta o funcionamento das sessões e reuniões remotas e semipresenciais no Senado Federal e a utilização do Sistema de Deliberação Remota, e em atendimento ao Requerimento nº 2.293, de 2021, de minha autoria e de outros Senadores, aprovado pelo Plenário do Senado.

Esta Presidência informa que os cidadãos podem participar desta sessão remota de debates temáticos através do endereço www.senado.leg.br/ecidadania. Repito: www.senado.leg.br/ecidadania. É esse serviço que propicia que as pessoas entrem aqui na audiência conosco. Aqueles que preferirem podem usar o telefone 0800-0612211. Repito: 0800-0612211.

A Presidência informa, ainda, que as apresentações e os arquivos exibidos durante esta sessão remota de debates temáticos ficarão disponibilizados na página do Senado Federal referente à tramitação do requerimento que originou esta sessão.

Antes de seguir o rito que foi preparado pela nossa assessoria, eu queria fazer uma justificativa a todos vocês.

No dia 23 de novembro, três dias antes de a Organização Mundial da Saúde anunciar ao mundo essa nova variante, nós apresentamos aqui - temos como comprovar pelo registro do início da apresentação - este requerimento. E qual era a nossa preocupação, que é ainda mais latente agora? Quando a gente percebeu que várias cidades estavam se organizando para as festas de fim de ano, uma pergunta veio à minha cabeça: será que estamos prontos para fazer as festas com aglomerações, tipo *réveillon* e Carnaval? E, se estamos prontos, qual é a recomendação que se faz para que seja mínimo o dano após eventos dessa natureza?

Essa foi a nossa intenção. Não estou aqui para colocar água no chope de ninguém, de cidade nenhuma que tem no Carnaval o principal mecanismo de impulsionar o turismo, a economia, mas eu estou aqui com a responsabilidade sobre os ombros de passar para a sociedade brasileira o que significa uma situação dessa natureza, porque, amanhã ou depois, ninguém vai poder falar que a gente se omitiu, ou seja, é uma situação que carece realmente de um debate.

Então, eu pediria a todos os participantes - Sra. Daniela Marreco Cerqueira, que é Diretora Adjunta da Quinta Diretoria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); Sr. Hermano Castro, pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); Sr. Antônio Bandeira, infectologista e Diretor da Sociedade Brasileira de Infectologia; Sra. Rosana Leite de Melo, Secretária Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 do Ministério da Saúde; Sr. Ricardo Valentim, que acaba de chegar, membro do Comitê Científico de Assessoramento ao Enfrentamento da Pandemia da Covid-19 e Coordenador do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde; Sr. Alessandro Aldrin Chagas, Assessor Técnico do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems); Sr.

Nésio Fernandes de Medeiros Junior, Secretário de Saúde do Estado do Espírito Santo e Vice-Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) da Região Sudeste; Sr. Doreni Caramori Júnior, Presidente da Associação Brasileira de Promotores de Eventos (Abrape); e Sr. Carlos Alberto Oliveira, Professor na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e membro do Comitê Especial de Enfrentamento à Covid-19 da Prefeitura do Rio de Janeiro - que pudessem expor aquilo que entendem que seja necessário para agregar valor ao juízo final que todos deveremos ter a respeito dessa situação.

A Presidência desta sessão, na minha pessoa, informa a todos que estão participando, principalmente o Colegiado do Senado, que serão adotados os seguintes procedimentos para o andamento da sessão: será concedida inicialmente a palavra aos convidados, que terão dez minutos para discorrer o seu raciocínio - é lógico que, se houver necessidade de um tempo adicional para a conclusão, após dado o alerta, que é dado através da campainha que toca automaticamente aqui, a gente concederá sem prejuízo -; após será aberta a fase de interpelação pelos Senadores inscritos, organizados em blocos, dispondo cada um de cinco minutos para suas perguntas; os convidados disporão, se a pergunta for para cada um deles, de três minutos para responder à totalidade das questões do bloco; os Senadores terão dois minutos para réplica; as inscrições dos Senadores presentes remotamente serão feitas através do sistema remoto. As mãos serão abaixadas no sistema remoto e, neste momento, estão abertas as inscrições.

Primeiramente, gostaria de cumprimentar todos e dar-lhes boas-vindas a esta sessão de debates temáticos, dedicada a discutir a viabilidade da realização do Carnaval de 2022 no Brasil, bem como das festividades de fim de ano, com ênfase nas medidas de controle planejadas e nas possíveis consequências da realização do evento diante do contexto da pandemia do covid-19.

Nosso objetivo hoje é, principalmente, ouvir especialistas e gestores sobre uma questão central: o Brasil está preparado para realizar, com segurança, as festas de Carnaval e do final do ano? Em que medida os Municípios brasileiros reúnem condições para realizar eventos de massa dessa natureza, considerado o atual cenário da pandemia do covid? Quais medidas estão sendo planejadas, nas várias esferas de governo, para evitar que as festas possam servir à propagação de uma nova onda de contágio com nova variante?

Sabemos, de um lado, que o Brasil vive hoje o melhor momento em quase dois anos de pandemia. No início de dezembro, a cobertura vacinal já atingia mais de 135 milhões de brasileiros completamente imunizados com a segunda dose ou a dose única da vacina, o que corresponde a mais de 63% da população. A média móvel do número de mortes está estável, em torno de 230 óbitos por dia, assim como vem sendo mantida a média móvel do número de novos casos, com cerca de 9 mil diagnósticos por dia. Também segue em estabilidade a taxa de ocupação de leitos de UTI.

O êxito da cobertura vacinal, aliado a indicadores que demonstram a diminuição da mortalidade e das internações, sugere a possibilidade de retomada das atividades de caráter social e coletivo, cujas restrições já vêm sendo flexibilizadas em boa parte do País.

No entanto, a tendência - pelo menos nas duas últimas semanas de novembro - era de estabilidade, e não mais de queda do número de casos e de óbitos. E o ritmo de vacinação da primeira dose vem-se desacelerando, o que compromete a meta de alcançar 75% da população com o esquema vacinal completo, condição estabelecida pelos especialistas para que se possa considerar a pandemia controlada.

Além disso, a possibilidade de mutações do vírus ainda é motivo de preocupação. O surgimento dessa nova variante fez disparar o número de novos casos em alguns países, como a África do Sul, e levou vários outros países a suspenderem voos e a endurecerem o controle das fronteiras. E o avanço da quarta onda de covid na Europa - com aumento de mortes e de infecções, principalmente entre os não vacinados - fez que Portugal voltasse a declarar situação de calamidade pública, e a maior parte dos países, principalmente a Alemanha, ampliasse as restrições internas a eventos e reuniões públicas.

No Brasil, onde a variante já foi confirmada, o receio de uma nova onda levou pelo menos 20 prefeituras de capitais, além do Distrito Federal, a confirmarem que não pretendem fazer festas de Réveillon em 2022, mas a situação do Carnaval, na maior parte dos casos, ainda é de indefinição.

A questão, portanto, continua aberta: é pertinente a realização dessas festas no Brasil? Caso a resposta seja positiva, sob quais parâmetros e sob que condições a festa deve ser realizada?

Para que possamos discutir o tema, convidamos para esta sessão representantes do Ministério da Saúde, da Anvisa, da Fiocruz, do Consórcio Nordeste, da Sociedade Brasileira de Infectologia, das secretarias municipais e estaduais de saúde, da Frente Nacional de Prefeitos, de produtores de eventos e de outros órgãos e comitês que hoje estão dedicados a assessorar gestores para o enfrentamento da pandemia do covid-19.

Agradeço desde já a presença e a participação de todos e espero que, a partir deste encontro, consigamos reunir informações e orientações gerais para que possamos servir de parâmetro para as prefeituras tomarem, em cada caso, a melhor decisão. Eu informo a todos os participantes que o nosso estímulo em redes sociais sobre esse tema foi muito bem recebido e tem muita participação de gente assistindo a esse debate.

Dessa forma, concedo a palavra, primeiramente, à representante da Anvisa, Diretora adjunta da Quinta Diretoria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por dez minutos, a Sra. Daniela Marreco Cerqueira.

Com a palavra a Sra. Daniela.

A SRA. DANIELA MARRECO CERQUEIRA (Para exposição de convidado.) - Bom dia, Senador! Bom dia a todos!

Agradeço em nome da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a oportunidade, o convite para a participação e a organização desta audiência tão importante neste momento em que a gente discute diversos aspectos relacionados à pandemia da covid-19, principalmente diante do surgimento de novas variantes potencialmente mais virulentas.

Eu gostaria de compartilhar alguns eslaides. É possível? *(Pausa.)*

Bem, eu vou seguir com a minha fala e eu compartilho os eslaides posteriormente, caso tenham interesse nas informações.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Pode compartilhar. Pode compartilhar aí porque já está liberado.

A SRA. DANIELA MARRECO CERQUEIRA - Obrigada, Senador.

Já estão visualizando? *(Pausa.)*

Então, eu começo trazendo a base legal para as manifestações técnicas da Anvisa relacionadas às restrições temporárias para entrada no País e explicarei por que esse tema dialoga com a realização do Carnaval, tema desta audiência.

Pela Lei 13.979, de 2020, a Anvisa atua como órgão de assessoramento às decisões interministeriais, oferecendo recomendações técnicas sobre eventuais restrições para entrada no Território nacional, sendo que as matérias definitivas são definidas por portaria interministerial editada conjuntamente pelo Ministro da Casa Civil, Ministério da Saúde, da Infraestrutura e da Justiça e Segurança Pública.

Então, nesse aspecto a Anvisa não tem competência para regulamentar decisões locais. É importante a gente considerar a autonomia dos Estados e Municípios com relação às suas decisões relacionadas a termos de saúde pública de sua competência, inclusive autonomia essa referendada pelo Supremo Tribunal Federal. Mas, nesse sentido, é importante considerar que as últimas manifestações da Anvisa relacionadas ao tema de fronteiras, relacionadas às restrições para a entrada no País levaram em consideração esses eventos que estão prestes a ocorrer.

A gente está falando de um momento de realização de festas de fim de ano, próximos também à realização do Carnaval, que é uma grande festa, sem dúvida, de importância para o País, mas todos esses aspectos foram levados em consideração pela agência nas últimas manifestações emitidas, em que sempre foi ressaltada a importância da vacinação como balizador das decisões referentes à restrição de entrada no País e cujo racional pode ser aplicado noutras situações como, por exemplo, para a realização de eventos.

As premissas adotadas pela agência nas recomendações que foram emitidas sempre tiveram como consideração o princípio da precaução em que a gente precisa gerir os riscos em um cenário de incertezas. E esse cenário muda muito rapidamente, os dados epidemiológicos estão em constante evolução, de maneira muito dinâmica, não só no Brasil como no mundo. A gente tem o surgimento de novas variantes, como a Ômicron, que ainda trazem aspectos que não são conhecidos, como potencial escape às vacinas disponíveis, aspectos de virulência, aspectos de gravidade da enfermidade. E tudo isso gera um cenário de incertezas em que a gente precisa, utilizando o princípio da precaução, se manifestar para proteger a saúde da população.

Nesse sentido, a Anvisa recomendou uma nova política de fronteiras e de restrições à entrada no País hoje, com a publicação de uma nova portaria pelo grupo interministerial, Portaria 661, de 2021, que trouxe a aplicação das medidas recomendadas pela Anvisa em relação aos aspectos sanitários.

No que se refere à vacinação, é importante citar o exemplo também do regulamento sanitário internacional que já recomenda o certificado de vacinação contra a febre amarela há muitos anos e que diversos países adotam como critério para entrada em seus territórios a fim de conter a disseminação dessa doença e cujo exemplo pode ser aplicado também no caso da covid-19, que deve ser levado em consideração nas discussões no âmbito do regulamento sanitário internacional, caso seja uma decisão em âmbito global para aplicação desse requisito entre os países.

Com relação à comprovação de vacinação, para fazer essa recomendação técnica a agência consultou diversas referências da literatura disponíveis que apontam pela importância da vacinação no sentido de que as pessoas vacinadas têm menos

probabilidade do que as pessoas não vacinadas em adquirir o SARS-CoV-2 e, principalmente, de ter infecções mais graves e óbitos.

Diversos estudos de efetividade que têm sido disponibilizados recentemente mostram a importância da vacinação como uma proteção que gira em torno de 70% a 90% em favor dos vacinados, principalmente para redução de hospitalizações e óbitos. Referências da literatura também apontam que as pessoas não vacinadas têm 16 vezes mais probabilidade de serem internadas em unidades de terapia intensiva. Outros dados de literatura apontam que os indivíduos não vacinados têm 11 vezes mais probabilidade de morrer de covid-19 do que os indivíduos totalmente vacinados.

Aqui faço um parêntese para contextualizar o que significa um indivíduo completamente vacinado. A pessoa completamente vacinada é aquela que tomou as duas doses da vacina ou a dose única, ou seja, completou o esquema primário de vacinação e, após 14 dias de ter completado esse esquema primário de vacinação, que é o tempo que o organismo precisa para montar a resposta imunológica para a pessoa poder ser considerada completamente vacinada.

Esse é o conceito *fully vaccinated*, que tem sido utilizado em todo o mundo para definir as pessoas completamente vacinadas e que trariam maior segurança em relação a definições de medidas de saúde pública quando a gente utiliza a vacinação como requisito.

Importante também trazer um dado do Brasil, no Município de Serrana: quando a cobertura vacinal atingiu 70% a 75% da população, foram obtidos resultados bastante significativos, que mostram reduções importantes de casos sintomáticos covid-19, de internações e de óbitos após a segunda vacinação. Existem dados de efetividade importantes também sendo gerados pela Fiocruz, aqui no Brasil, que também apontam a importância da vacinação, principalmente na redução de casos graves e de óbitos.

Aqui eu trago outras referências da literatura, todas trazendo a importância de como a vacinação contribui para o controle da pandemia não só no Brasil, como no mundo. Dados de Londres também mostraram que em pessoas completamente vacinadas há uma redução de 73% na possibilidade de hospitalização.

Algumas premissas consideradas pelo CDC, dos Estados Unidos, com relação a pessoas vacinadas. O CDC pontua que as vacinas são eficazes contra doenças graves e mortes, inclusive contra variantes do vírus. As infecções acontecem apenas em uma pequena proporção das pessoas completamente vacinadas e, quando essas infecções acontecem, elas costumam ser mais brandas nas pessoas vacinadas. E também o CDC pontua que as pessoas com sistema imunológico debilitado podem não estar totalmente protegidas, mesmo se vacinadas, e isso dialoga muito bem com as medidas que têm sido adotadas pelo Ministério da Saúde aqui no Brasil em relação às especificidades dessas populações para aplicação de doses de reforço.

Importantes também os dados da Fiocruz, por meio dos observatórios da covid-19, que são publicados semanalmente, em que a Fiocruz traz que a comprovação da vacinação é uma estratégia central na tentativa de controle da disseminação do vírus, principalmente em ambientes com maior concentração de pessoas, e que a vacinação pode contribuir para proteção coletiva. E aí eu reforço que a vacinação é uma medida de proteção coletiva e não de proteção individual e, por isso, estratégias que reforçam a vacinação visam a contribuir para a saúde da população como um todo. Mesmo as pessoas não vacinadas acabam por se beneficiar da proteção gerada pelas vacinas aplicadas na coletividade.

Nesse sentido, diante desses dados científicos foi que a Anvisa recomendou a adoção do certificado de vacinação contra a covid-19 para ingresso em Território nacional, pautada pelo princípio da precaução, em que essas medidas de intervenção visam à proteção da saúde coletiva (*Pausa.*) ... e preventiva.

Eu já estou finalizando.

É importante mostrar esses dados aqui do Brasil, que mostram claramente que a ampliação da cobertura vacinal está diretamente relacionada com a queda do número de óbitos no nosso País, mostram também as recomendações mais específicas emitidas pela Anvisa, que foram incorporadas na Portaria nº 661, publicada hoje, para restrições de entrada no Brasil, tanto pelo modal aéreo quanto pelo modal terrestre.

Por fim, eu coloco que não existe uma política infalível. O que a agência recomenda é um conjunto de medidas que poderiam, se adotadas conjuntamente, contribuir para redução na transmissão e também para mitigar o risco de disseminação de novas variantes do vírus no País.

Importante ressaltar que a vacinação, de forma isolada, não é a única medida, ela precisa ser conjugada com outras medidas importantes, como, por exemplo, a testagem da população, que é de grande relevância no controle da pandemia, além das medidas não farmacológicas que precisam ser mantidas, como o uso de máscaras, o distanciamento físico, a lavagem das mãos.

O cenário do País e do mundo tem nos permitido emitir novas manifestações, à medida que os dados epidemiológicos evoluem. É importante ressaltar que é um cenário muito dinâmico, que precisa ser acompanhado pelas autoridades de saúde, para que novas recomendações sejam emitidas de forma oportuna e de forma a controlar novas variáveis que possam surgir nesse cenário.

Foi dessa forma que a agência conseguiu recomendar protocolos sanitários para a retomada das operações de cruzeiros marítimos no Brasil, por exemplo. Ontem, também, a agência deliberou pelos navios de carga, embarcações de carga. Definiram-se protocolos sanitários necessários, tanto para embarque e desembarque em navios de carga, como para embarque e desembarque em plataformas, e tudo isso a partir dos dados disponíveis e do cenário epidemiológico do nosso País.

É nesse sentido que eu encerro a minha fala, colocando a agência à disposição para contribuir nas discussões referentes à realização de eventos, estabelecimento de protocolos sanitários que tragam segurança à realização de qualquer evento ou de qualquer medida sanitária que seja necessária nesse momento.

Muito obrigada. Bom dia a todos.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos à Dra. Daniela Cerqueira, da Anvisa.

Eu passo, de pronto, a palavra ao Secretário de Saúde do Estado do Espírito Santo e Vice-Presidente do Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) da Região Sudeste, por dez minutos, Dr. Nésio Fernandes de Medeiros Junior. Com a palavra.

O SR. NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR - Olá, Senador. Bom dia! Quero cumprimentar todos os Senadores que nos acompanham.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Apenas para informá-los, a gente recebeu uma informação dos técnicos aqui: a audiência do nosso evento está muito forte.

Com a palavra o Dr. Nésio.

O SR. NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR (Para exposição de convidado.) - Muito obrigado, Senador. Quero cumprimentá-lo e, na sua pessoa, cumprimentar todos os Senadores presentes, todos os que nos acompanham nesta audiência também, cumprimentar todos os convidados, na pessoa da Secretária nacional de Enfrentamento à Covid, a colega médica Rosana.

Vou tentar ser bem objetivo nas minhas colocações a respeito do assunto ao qual fomos convidados.

Existem duas questões que estão colocadas: a preparação e o Carnaval. Eu entendo que o ponto central do debate e da polêmica não deve estar focado no tema "Carnaval", e, sim, no componente anterior a essa palavra, na convocatória para a audiência, que é o tema da preparação. Nós precisamos reconhecer que a polêmica principal é se o Brasil está preparado para a retomada das atividades econômicas e sociais num contexto de efetividade de resultado positivo de vida real das diversas vacinas e no contexto em que ainda temos uma pandemia que não foi controlada em todos os continentes do mundo e que vem surgindo com novas expressões e novas variantes. Nós precisamos entender que as novas variantes e as variantes selvagens não escolhem eventos; elas circulam de acordo com a dinâmica das populações, que podem estar mais ou menos protegidas, de acordo com suas características imunológicas, de acordo com as condições sanitárias dos países, dos territórios, as condições econômicas, ambientais e até legais.

Nós vivemos um fenômeno objetivo, neste momento, no mundo. As vacinas funcionam e são a principal estratégia de enfrentamento ao SARS-CoV-2 em qualquer uma das variantes. Até o presente momento, nenhuma das variantes reconhecidas possui escape vacinal significativo para qualquer uma das vacinas adotadas pelo Plano Nacional de Imunização no enfrentamento da covid-19. Nós temos um desfecho concreto, objetivo e uma expressão diferente tanto da variante Delta quanto de novas variantes que estão surgindo nos diversos países do mundo, de acordo com as características imunológicas das populações tanto pela dimensão da exposição ao vírus por essas populações - a exposição anterior - quanto pela cobertura vacinal.

O mundo aposta na vacinação como a principal estratégia de enfrentamento da pandemia, complementarmente à testagem como estratégia não de diagnóstico clínico, mas de rastreamento, de *screening* populacional; também no uso das máscaras; na incorporação de medicamentos, o que já foi feito em outros países - ainda não tivemos a incorporação de medicamentos eficazes na saúde pública do País no enfrentamento à pandemia -; e em estratégias de distanciamento social.

No entanto, nós vivemos um contexto de retomada, de reabilitação das condições econômicas e sociais. O Brasil está se comportando de maneira adequada para esta retomada? É o Carnaval o grande dilema que deve ser pautado neste momento?

Nós ainda temos dúvidas no que diz respeito às características da variante Ômicron, no que diz respeito a escape vacinal, virulência, capacidade de evoluir os quadros para quadros mais graves. E, por precaução, é prudente que as atividades do mês de dezembro tenham medidas de restrição sendo adotadas em todo o País, na perspectiva de que nós ainda temos conclusões a serem tomadas no que diz respeito ao real escape vacinal da variante. No entanto, ao longo deste mês, devem se confirmar as características de virulência de escape vacinal do vírus, de transmissibilidade. E, não havendo escape vacinal, não havendo novas características que impliquem a necessidade de retomar medidas de distanciamento social como medidas principais e não secundárias no enfrentamento da pandemia, nós precisamos reconhecer que a retomada das atividades econômicas e sociais num contexto de ampla cobertura vacinal no esquema apropriado à população pode, sim, garantir uma manutenção das retomadas.

No entanto, não é, neste momento, suficiente somente tratarmos da cobertura vacinal. A retomada exige outras medidas sanitárias. O País, num contexto adequado de preparação de retomada, precisa concluir que medidas adicionais devem ser sobrepostas à vacinação. A testagem em massa ainda não se constitui uma realidade em todo o Território nacional. Nós ainda não temos o teste disponível como estratégia de rastreamento em todos os Municípios brasileiros. A estratégia de associar a vacinação com a testagem para grandes eventos ainda não foi instituída no País. O uso das máscaras foi flexibilizado de maneira precoce em diversos contextos no País e agora está sendo revisto. Nós precisamos entender e calcular, com as conclusões das características que serão definidas para a variante Ômicron, se será necessário retomar medidas de distanciamento social mais radicais para poder coexistir a retomada com a circulação da variante Ômicron, que já circula em mais de 60 países, como já reconheceu a própria Organização Mundial da Saúde.

Nós temos um contexto em que as vacinas funcionam, em que nós precisamos avançar na cobertura vacinal numa conjuntura de muitas polêmicas desnecessárias no nosso País, que neste momento vive uma desaceleração muito significativa da vacinação, o que pode dar ao ambiente do primeiro trimestre do próximo ano alto risco para a circulação não só da Ômicron, mas também das variantes que já circulam no País.

Quero colocar aqui, Senador, que a cobertura vacinal precisa ser ampla em todo o Território, com duas doses na população adulta. Foi acertada a decisão do Ministério da Saúde de garantir a dose de reforço com cinco meses à população adulta, no entanto, nós ainda temos coberturas vacinais baixas em alguns territórios, inclusive na própria população idosa. No contexto em que a gente precisa estar preparado para a retomada, preparado para a transição, preparado para o contexto da variante Ômicron, que possivelmente deve se alastrar por todo o País ao longo das próximas semanas, é preciso uma cobertura vacinal que possa proteger a população, associada a outras características.

Nós já enfrentamos variantes de preocupação: a variante Gama, a variante P1, que abalou o País no contexto de um ciclo pandêmico pré-vacina e foi letal, levou a milhares de mortes em todo Território nacional e à disseminação em todos os rincões do País. No entanto, quando a variante Delta se incorporou, nós tínhamos um contexto de cobertura parcial, e ela não teve o mesmo impacto que em outros países no contexto brasileiro. Nós iremos enfrentar a variante Ômicron e outras variantes que possam surgir num contexto de uma cobertura vacinal ainda mais ampla que aquela em que nós enfrentamos a variante Delta e, inclusive, com a cobertura de três doses na população idosa e na população adulta. No entanto, as estratégias precisam estar claras. Não considero que seja de 75% a cobertura adequada para uma condição segura de retomada, mas, sim, 90% de cobertura, com duas doses para a população adulta, incluindo também adolescentes e crianças.

A vacinação dos adolescentes e das crianças como estratégia de enfrentamento de controle da pandemia (*Falha no áudio.*) ... no enfrentamento à pandemia. Por isso que todos os esforços institucionais - do Ministério da Saúde, dos Estados, das autoridades, das agências regulatórias, dos fabricantes - devem avançar rapidamente pela decisão de, no Brasil, termos condições de vacinar também as nossas crianças e adolescentes com ampla cobertura vacinal. Por isso, as condições para uma retomada segura e as condições para um verão seguro em 2022 com menos mortes e controle da pandemia no País exigem, sem dúvida nenhuma, uma ampla cobertura de três doses na população apta e exigem que, ainda no mês de janeiro, iniciemos a vacinação das crianças do nosso País.

Nós não podemos ter um contexto onde a testagem, como estratégia de rastreamento em massa, não seja imediatamente corrigida em todo Território nacional. Nós não tivemos testes disponíveis ao longo da pandemia em condições de uma estratégia de rastreamento, mas neste momento temos mais de 60 milhões de testes já com o Ministério da Saúde e em diversos Estados capazes de serem adotados em estratégias complementares para protocolos nas atividades dos eventos e as atividades ligadas ao entretenimento. Nós entendemos que as atividades de entretenimento são atividades de alto risco, principalmente no contexto de baixa cobertura vacinal. E, aí, o movimento do passaporte da vacina precisa ser amplificado em todo o Território nacional e a exigência do passaporte da vacina para a ampla maioria das atividades coletivas. E eu me refiro a: o PNI precisa adotar o passaporte da vacina, a obrigação da vacinação contra a covid-19 no calendário da vacinação infantil no País e dos adolescentes, que já está atualizada. Nós precisamos associar tanto o passaporte da vacina como a testagem como critérios necessários para a realização de grandes eventos no Brasil. Não é factível que a gente

não lance mão de medidas sanitárias eficazes para proteger a população e para retirar de circulação pessoas contaminadas como estratégias que podem garantir uma retomada mais segura. Sem ampla cobertura vacinal, sem ampla capacidade de testagem, sim, os eventos, não somente do Carnaval, mas do ciclo verão e Carnaval, colocam a população brasileira num contexto de alto risco e de descontrole da pandemia.

Características de sazonalidade da doença, do impacto que pode ter a doença no início do próximo ano, nas diversas regiões do Brasil, que a partir de fevereiro e março têm uma sazonalidade reconhecida de síndromes respiratórias agudas graves, implicam em riscos e em guerras avisadas.

Então, nós precisamos, neste momento, repensar e atualizar a estratégia de enfrentamento da pandemia para uma retomada com condições seguras caso a variante Ômicron não tenha escape vacinal significativo. Se ela tiver escape vacinal significativo, será necessário sim reposicionar medidas de distanciamento social mais amplas e restritivas como medidas principais, prioritárias, no enfrentamento da pandemia, associadas às vacinas. No entanto, essa condição ainda não está dada, e, por isso, nós entendemos que o Brasil vive um contexto de risco, em que todo o esforço institucional do Sistema Único de Saúde, em todos os seus comandos federais, estaduais e municipais e da sociedade e dos Poderes, precisa focar na adoção imediata do passaporte vacinal, tanto para entrar no Brasil quanto para entrar em restaurantes, em bares, em hotéis, como também para utilizar transporte coletivo. Quem não está vacinado e circula no transporte coletivo aéreo ou terrestre coloca em risco, sim, a população e o controle da pandemia. O passaporte da vacina precisa ser amplificado na sua utilização e no seu resguardo, no seu respaldo legal, e, por isso, é importante que o Senado debata de maneira franca esse assunto, porque nós precisamos ter uma legislação robusta no assunto.

Então, essas são as contribuições que o Conselho Nacional de Secretários de Estado da Saúde vem a dar a esta audiência. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos a participação do Dr. Nésio Fernandes de Medeiros Junior, Secretário de Saúde do Estado do Espírito Santo e Vice-Presidente do Conass, de pronto, e agradeço a presença, a ilustre presença do Governador Wellington Dias, Governador do Estado do Piauí, Presidente do Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste.

V. Exa. tem a palavra por dez minutos.

Tem que ativar o som, Governador.

Ativou. Ótimo. *(Pausa.)*

Ative o som aí. *(Pausa.)*

Fale aí. Vamos ver. *(Pausa.)*

Alô?

Não. *(Pausa.)*

O técnico aqui está dizendo que o problema está aí, no seu microfone. Peça para checar aí. *(Pausa.)*

Ele diz que tem que selecionar um dispositivo do som aí.

O senhor quer que eu chame o próximo, por dez minutos, aí o senhor se organiza? *(Pausa.)*

Sim. Então, vou chamar o próximo.

Sr. Hermano Castro, Pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, por dez minutos. Depois, será o Governador Wellington Dias.

O SR. HERMANO CASTRO (Para exposição de convidado.) - Olá! Bom dia. Bom dia a todas e todos.

Em primeiro lugar, quero agradecer o convite para estar aqui nesta audiência falando em nome da nossa Presidente, Nísia Trindade, da Fiocruz.

Quero também agradecer à Presidência e cumprimentar o nosso Senador Nelsinho, que preside esta sessão. E quero cumprimentar todos os colegas que já foram apresentados aqui, mas especialmente os dois que já me antecederam, e deixar claro que já facilitaram bastante a nossa apresentação.

Eu vou começar exatamente falando da questão da mortalidade, muito, sempre, ainda em andamento no Brasil. A gente está entre 100 e 200 casos de mortes diárias, ainda é um número de mortes significativo a meu ver. Estamos reduzindo e melhorando muito, vários Estados e Municípios já com zero mortes e poucos casos, isso é importante.

Essa entrada da variante nova no mundo tem a ver com a desigualdade da distribuição de vacina no planeta. Isto é o que a gente tem visto: países como os da África, que não vacinaram nem 10% da sua população, e outros países mesmo aqui na América Latina. Essa desigualdade certamente facilita esse aparecimento de variante de preocupação com atenção que seja capaz de mudar o curso da doença do ponto de vista epidemiológico. Isso para nós é um fator importante, porque, como a gente vai tratar de eventos que atraem turistas do mundo inteiro, é um risco para todos nós eventos como esse, como já foi colocado, diante principalmente do aparecimento de novas variantes.

Então, há sempre uma incerteza muito grande, e, nessas incertezas, eu acho que a colega da Anvisa chamou bem a atenção para uma coisa chamada princípio da precaução - e a Fiocruz sempre atuou muito com essa visão do princípio da precaução -, que exatamente tem como escopo evitar que se aguarde a comprovação dos danos resultantes de uma determinada causa para que sejam adotadas as medidas preventivas necessárias: você precisa primeiro prevenir até que tenha garantias de que aquilo não vai causar um dano.

Então, essa nova variante é uma preocupação atual, possui mais de 50 mutações, principalmente aquelas da proteína, que entram na célula, e são mais de 30 também. Então, isso é um risco para todos nós. Há já claramente um aumento da reinfecção pelo homem. Não sabemos ainda, como já foi colocado, quanto à questão da vacina, se teremos escape ou não, enfim. É possível que a vacina pegue, mas temos que nos manter alertas, os estudos estão em andamento, leva um tempo para a gente ver exatamente o impacto dessa nova variante nos vacinados, nos completamente vacinados.

Isso é uma parte preliminar que eu queria colocar, mas queria começar agora, vou apresentar três diapositivos, aí vou entrar em algumas questões e gostaria que habilitassem a minha apresentação, para que eu possa mostrar... Um gráfico já foi colocado, que é o gráfico da vacina, porque eu quero deixar bem claro como a vacina produz um efeito benéfico na população e no combate. Se a gente olhar aqui, nós começamos a nossa vacinação em janeiro e sempre com muita dificuldade, a gente acompanhou ao longo de todo esse tempo, e vocês olham que há uma redução, na medida em que vai aumentando a vacinação, uma redução do número de casos. Esse é do nosso boletim do Observatório da Fiocruz, e vejam que, a partir de julho, à medida que se atingiu um determinado número de vacinados, há uma queda, nós já começamos a ter uma redução para menos de mil óbitos por dia, pelo coronavírus, chegando aqui em novembro e dezembro em torno de 150 mortes. E a gente não atingiu ainda o que a gente chama de imunidade coletiva.

Então, se vocês olharem, estamos em torno de 65% de completamente vacinados, no Brasil inteiro, e já há uma redução importante. Os estudos da Fiocruz mostram uma efetividade bastante elevada para aqueles que estão completamente vacinados. E a gente chama atenção, porque todo debate que a gente está decorrendo tem três questões: uma é a manutenção das medidas sanitárias, como já foi colocado; a segunda é a questão da vacina aliada ao passaporte vacinal para proteger as pessoas - então, essas duas questões são centrais -; e a terceira é exatamente a gente ter o controle da pandemia, com os indicadores que eu vou mostrar, e a manutenção dessas medidas sanitárias.

Os indicadores, a gente tem trabalhado aqui na Fiocruz, a gente tem apresentado para a sociedade, para as secretarias, enfim, nesse debate. Somente *Réveillon* e Carnaval... E essa questão do *Réveillon* é importante porque como ele antecede dois meses de Carnaval, um descuido durante o *Réveillon* compromete lá na frente. Pode haver um risco maior para aqueles que... Se a gente ainda pode acreditar que poderemos ter Carnaval com aglomeração. Se a gente continuar garantindo que há uma queda na epidemiologia de casos e óbitos... Aí eu diria, atualmente, não só no Brasil, mas no mundo inteiro, se isso é possível, a gente pode então já iniciar as conversas sobre as aglomerações, da forma como está sendo colocado para os grandes eventos. Mas até lá, alguns indicadores precisam ser pensados.

Então, esses são alguns indicadores que estão nos nossos documentos. Eu acho que um dado importante é que não dá mais para usar como indicador a ocupação de leitos de UTI, até porque diminuiu muito o número de casos, a maioria dos Estados e Municípios estão exatamente fazendo a reconversão de leitos de UTI para leitos para outras patologias, para outras doenças. Então, isso é um indicador que acabou não sendo mais utilizado.

Um indicador que a gente acha que pode ser bem utilizado na maioria dos Estados e dos Municípios é exatamente o atendimento na ponta, na rede de serviços, o atendimento na rede de saúde. Aí cada Município sabe como acompanhar isso. Isso é um dado até mais próximo da realidade, mais real. A gente sabe que os dados de mortalidade e casos têm um tempo para aparecer no sistema e, por isso, a gente trabalha com média móvel - leva de dez a quinze dias, às vezes, dependendo da região. E, aqui, você pode ter um dado quase que diário do atendimento. Então, este seria mais ou menos o indicador do número de casos por 100 mil habitantes.

Outro indicador importante é o percentual de testes diagnósticos positivos. A gente tem visto, na maioria dos Municípios, que, a cada 100 testes coletados, a gente tem tido menos de 5% de positividade para covid. E aí eu quero lembrar que os testes que são coletados, na maior parte, são de pessoas sintomáticas, aquelas que procuram o serviço de saúde por terem sintomas respiratórios, quando tem que ser realizado um teste para afastar o covid. Na maior parte das vezes, como

a gente tem visto aqui no Município do Rio de Janeiro, a gente está com uma epidemia agora de influenza, o que está estressando o nosso sistema de saúde. Felizmente, não há um número elevado de óbitos, não há maior gravidade, mas isso leva as pessoas, por conta da febre e de dores, ao sistema de saúde, o que tem aumentado em mais de 1.000% o número de atendimentos diários, mas, felizmente, a gente não está tendo covid. Esse é um indicador de covid importante.

Agora, já foi levantado aqui pelo colega que me antecedeu que é importante que a gente faça a testagem mais ampla, principalmente dos contactantes. O Brasil nunca fez uma política de vigilância de acompanhar todos aqueles que têm contato com alguém sintomático, enfim... Então, precisa ser ampliada essa testagem para a gente ter uma ideia melhor de como é que o vírus está se comportando.

Outro dado é o tempo de espera e a quantidade de casos de síndrome respiratória na fila de internação. Esse é um dado importante, que também a gente, na maior parte dos Municípios, consegue olhar nos portais, para ver quanto há de gente em espera para internação. O ideal é que não haja ninguém ou, no máximo, uma hora de espera, que é o tempo de você solicitar uma vaga ao sistema de saúde e transferir aquele paciente que tem uma certa gravidade ou para uma enfermaria ou para uma UTI. Então, essa fila de espera tem que ser próxima de zero. Já chegamos a ter 300, 400, quase 1.000 pessoas em fila de espera, porque não havia leitos. Não estamos nessa situação. Então, este é um indicador também, eu diria, mais real do ponto de vista do controle da pandemia: é exatamente se há gente aguardando para internação em leitos de UTI e de enfermaria.

Outro é a taxa de contágio, que é o valor de R. A gente tem acompanhado essa taxa de um passar para o outro... E isso significa que abaixo de 1 a gente tem uma redução da pandemia. Na maior parte dos Estados, isso tem ficado abaixo de 1. O ideal é que...

E a taxa de vacinação. Aqui eu queria chamar a atenção. A gente tem usado a imunidade coletiva acima de 80% para a população total, e isso é importante, mas é possível até que isso mude, pois, quando a gente fala em 80%, se tem uma relação com um modelo matemático, que é exatamente a taxa de propagação do vírus. O Ômicron parece ter uma taxa de propagação maior. Essa conta é baseada no Delta, que tem a seguinte taxa: uma pessoa passa para cinco ou até nove pessoas. A gente está sendo conservador, mantendo em 80%. Se a gente considerar que se passa para nove, a gente passa praticamente para uma imunidade coletiva de 90% da população.

A gente queria reforçar o que já foi colocado: a vacinação de crianças é fundamental para que a gente possa ter uma proteção, para que essas crianças não sejam transmissoras, uma vez que a gravidade em crianças é bem menor do que a dos idosos e a de quem tem comorbidades. Mas elas passam a ser transmissoras. Então é fundamental incluir as crianças neste momento no PNI, no plano de vacinação.

Para finalizar, quero só chamar a atenção para o que já foi colocado: a exigência de passaporte vacinal para viajantes é fundamental. Aqui há o princípio da reciprocidade internacional, da diplomacia internacional, em que todos os países cobram esse passaporte vacinal ou a testagem. Então, não há nenhuma agressão internacional em o Brasil cobrar o passaporte vacinal, exatamente para a gente poder proteger a população e também proteger os outros países, porque, na medida em que alguém chega aqui e se contamina, não estando vacinado, e volta para o seu país, ele também espalha no outro país.

É importante essa cobrança da vacina também nos diferentes espaços, como já foi colocado, no transporte coletivo, em clubes, enfim, principalmente em ambientes fechados, e o controle de fronteiras terrestres, com testagem. A questão da testagem genômica é importante, pelo menos por amostragem, neste momento em que o Ômicron está entrando aqui, para que a gente possa ter uma ideia dessa dimensão, para saber em que momento vai se tornar uma transmissão comunitária. Isto foi mais ou menos o que aconteceu com o Delta: levou mais ou menos de 15 a 20 dias; rapidamente se transformou em transmissão comunitária, ou seja, já não é mais o caso do viajante que vem de um local de outro país, mas ele já começa a circular entre as pessoas no território.

Então, essas são as questões para as quais a gente queria chamar a atenção para o Carnaval. Não está dado que vai haver Carnaval. É acertado suspender o *Réveillon* neste momento, no nosso ponto de vista, porque protege a população; é o princípio da precaução. E, certamente, para o Carnaval, a gente vai ter que estudar bem, vai ter que pensar bem em como estarão esses indicadores, para que a gente possa ter segurança. No Carnaval, como em qualquer atividade com aglomeração, você não vai ter como exigir máscara ou fazer controles desse tipo, principalmente no Carnaval de rua. Então, é preciso haver muitas garantias, para que não haja o recrudescimento da pandemia tanto no pós-*Réveillon*, quanto no pós-Carnaval.

É isso por ora. Fico aqui à disposição para as perguntas e respostas. Enfim, a Fiocruz se coloca ao inteiro dispor do Senado e da sociedade de um modo geral.

Muito obrigado. Estamos aqui mais uma vez.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Muito obrigado, Dr. Hermano Castro, pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz.

De pronto, concedo a palavra, por dez minutos, a S. Exa. o Sr. Governador Wellington Dias, Governador do Estado do Piauí, Presidente do Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste. São dez minutos. *(Pausa.)*

O Governador está por aí? *(Pausa.)*

Está havendo um problema de comunicação.

Vamos, então, ao próximo, o Sr. Doreni Caramori Júnior, Presidente da Associação Brasileira dos Promotores de Eventos, por dez minutos, por favor.

O SR. DORENI CARAMORI JÚNIOR (Para exposição de convidado.) - Bom dia. Bom dia, Senador Nelsinho Trad. Bom dia, demais colegas debatedores.

Quero fazer uma referência especial ao nosso querido Senador pelo protagonismo neste debate, por ter nos possibilitado discutir de maneira mais ampla através desta Casa. Em nome do Senador Nelsinho, quero agradecer, em nome da nossa associação, do nosso setor, a todo Congresso Nacional, Senadores e Deputados. Sem dúvida alguma, foram as Casas que mais estenderam a mão e mais abriram as portas para esse setor que - não preciso detalhar para vocês - foi o setor que mais sofreu com a pandemia.

Nosso setor, de maneira mais objetiva, ficou paralisado durante 18 meses e pelo menos 97% das empresas paralisaram na sua totalidade. Não preciso detalhar também - não é o objeto desta audiência pública - o estado bastante difícil por que passa o nosso setor. São 2 milhões de empregos diretos, mais 6 milhões de informais, e, até o mês de setembro, nós vínhamos, de fato, enfrentando um período muito difícil sem atividades. A partir de setembro deste ano, nós estamos vivendo, como bem disseram os colegas que me antecederam, uma retomada gradual, mas bastante efetiva no nosso setor.

Começo meu depoimento, minhas considerações, enfim, apontando para essa retomada. A retomada do setor de eventos vem sendo pautada de maneira bastante objetiva, por uma série de governos estaduais e municipais, por alguns indicadores, os quais muitos de vocês já detalharam, como o número de casos, o número de casos graves, o número de internações, o número de óbitos. E o retrato do momento, senhores, é de que esses indicadores apresentam curvas bastante positivas, como também a taxa de vacinação. Essas curvas não só nos trouxeram até aqui, como vêm acompanhando a retomada econômica de todos os demais setores e também do nosso setor.

Nós já realizamos eventos de grande porte em muitos Estados da Federação. Eu diria a vocês, por exemplo, que a Fórmula 1, que aconteceu há mais de 15 dias, e o Rodeio de Jaguariúna são eventos de proporções infinitamente maiores do que a grande maioria dos festejos de *Réveillon* e de Carnaval, que são objeto de discussão desta sessão de debates. E, mesmo sendo eventos muito maiores, ainda assim, a gente observa que os indicadores epidemiológicos não variaram, de modo que está mais do que claro que os eventos não contribuem para o incremento das condições epidemiológicas, apenas acompanham todas as demais atividades sociais, o que faz com que não seja justo, numa sessão de debates como esta, versar apenas sobre o Carnaval, versar apenas sobre o setor de eventos. Talvez isso seria um preconceito desproporcional. Nós precisamos debater a retomada como um todo, de todas as aglomerações que eventualmente não conseguem obedecer aos protocolos sanitários.

Repito: a retomada do setor de eventos obedece a uma série de protocolos, e os eventos que com responsabilidade têm operado obedecendo a esses protocolos não têm contribuído para mudar o curso da evolução do combate à epidemia no Brasil. E isso são os indicadores que falam. Os indicadores deixam claro que os eventos realizados não têm atrapalhado a evolução do combate à pandemia, de modo que qualquer debate sobre a continuidade da retomada deve ser feito pautado exclusivamente nas condições operacionais das operações, e não se é no evento A, no B ou no Carnaval, mas sim em todas as aglomerações que eventualmente não possam observar os procedimentos sanitários. Essa é a primeira coisa para a qual eu chamo a atenção, para a gente não penalizar ainda mais um setor que já vem sendo altamente penalizado.

O retrato epidemiológico, como bem disseram os colegas que me antecederam, hoje nos permite dar continuidade ao processo de retomada, mas, ainda que haja colegas que entendam que, pelo princípio da precaução, há que se estancar o processo de retomada, eu chamaria a atenção para dois temas.

Primeiro, para aquelas operações, aqueles setores que já podem funcionar hoje, seria o caso de você dar passos atrás no processo de retomada? Seria o caso de você proibir um evento, por ser de Carnaval, sendo que até lá muitos outros eventos e outros setores com as mesmas características de contato podem acontecer?

Chamo atenção também para um cuidado que a gente precisa ter no Brasil, que é o da criação de uma variante do princípio da precaução, que seria o princípio da precaução seletiva. Se a gente observa que há de se ter precaução, deveríamos

ter precaução apenas com os festejos de *réveillon* e Carnaval? Ou deveríamos estender essa preocupação aos jogos de futebol, aos parques, à praia e a todas as outras maneiras de aglomeração que não conseguem respeitar os protocolos e que hoje acontecem normalmente? Não se vê debate sobre a precaução nessas outras formas de aglomeração, nesses outros setores econômicos. Seria muito injusto, senhores, o princípio de precaução atender apenas a um setor econômico, que foi, coincidentemente ou não, o mais atingido pela pandemia.

Nós precisamos operar o princípio da precaução de maneira objetiva, coerente e justa, respeitando as características de operação de todos os setores. Se é para aplicar o princípio da precaução, senhores, deveríamos nos precaver também em todas essas outras atividades. Vai haver precaução no transporte coletivo? Vai haver precaução no estádio de futebol? Vai haver precaução nas praias lotadas? Ou nós vamos expor ao princípio da precaução apenas um setor?

Desse modo, para encerrar, peço apenas que a gente mantenha a coerência no processo de retomada, observando os mesmos indicadores que nos trouxeram até aqui. E, no caso de se aventar o princípio da precaução, que ele seja feito de maneira uniforme, coerente, dentro do setor de eventos e também, comparativamente, com todos os outros setores econômicos que geram aglomerações e que eventualmente não podem controlar protocolos sanitários.

Quero chamar atenção novamente: a retomada do setor vem acontecendo com normalidade, não afetando os indicadores epidemiológicos das cidades e regiões onde ela acontece e que já há inúmeros exemplos bem-sucedidos da realização de eventos de grande porte que não impactaram as curvas de recuperação epidemiológica, é o que a gente observa.

Quero chamar atenção também, senhores, para a responsabilidade no caso da adoção de medidas restritivas pela compensação desses setores econômicos que se doaram e eventualmente se doarão ainda mais ao combate à pandemia. Que os governos municipais, estaduais e também o Governo Federal não esqueçam do impacto que a sua decisão tem na vida de milhares e milhões de pessoas.

Ao final, deixo nosso setor novamente à disposição para contribuir com o combate. O setor de eventos pode ser um grande aliado do processo de vacinação, porque há o desejo das pessoas de frequentar os eventos. E as pessoas, com desejo de frequentar os eventos, podem se dispor a aumentar a sua taxa de vacinação. Nós, portanto, devemos olhar os eventos como parceiros do processo de retomada econômica e também de precaução à segurança e à vida, e não como um inimigo.

E é com essas observações que eu encerro o meu depoimento aqui, pedindo a todos novamente que respeitem o setor, que não apontem o setor ou o Carnaval ou o *réveillon* como vilões. O Carnaval e o *réveillon* são manifestações de convívio social e, assim como muitas outras, precisam sem dúvida ser planejadas. A gente precisa considerá-las dentro da possibilidade ou não de cumprimento de protocolo. E o setor de eventos tem demonstrado que tem capacidade e condições de cumprir, de maneira bastante clara, os protocolos que lhe são impostos.

Agradeço novamente ao Senador Nelson Trad pela oportunidade de debate, pelo convite ao setor. Respeito a opinião dos demais colegas, mas contraponho, de forma construtiva, a importância de respeitar a realidade de um setor que é cumpridor de protocolo, que é preocupado com a saúde pública e vem demonstrando objetivamente isso.

Desejo sucesso à continuidade do debate e me coloco à disposição depois para perguntas e respostas. Um bom dia a todos!

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos ao Sr. Doreni Caramori Júnior, Presidente da Associação Brasileira de Promotores de Eventos.

De pronto, vamos agora passar a palavra ao Governador Wellington Dias, do Estado do Piauí, Presidente do Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste. V. Exa. tem dez minutos. *(Pausa.)*

Não está saindo seu som de novo. O que será que está acontecendo? *(Pausa.)*

Não conseguiu? *(Pausa.)*

É verdade. Vamos ver se ela consegue agora. *(Pausa.)*

Nós vamos pedir para o pessoal técnico daqui ligar para a sua assessoria para tentar dirimir qualquer dúvida nessa ligação.

De pronto, então, passo a palavra ao outro palestrante, Sr. Antônio Bandeira, colega infectologista e Diretor da Sociedade Brasileira de Infectologia.

Muito nos honra a sua presença.

O SR. ANTÔNIO BANDEIRA (Para exposição de convidado.) - Obrigado Senador Líder Nelsinho Trad pelo convite para participar deste grande debate temático e obrigado a todos os outros componentes, quero aqui agradecer a todos os outros componentes deste debate.

Gostaria de apresentar um pouco da posição da Sociedade Brasileira de Infectologia em relação a essa situação do Carnaval, especificamente, porque é o que nós estamos neste momento debatendo aqui.

Hoje o Brasil tem, como já foi apontado por outros palestrantes aqui, uma situação confortável. Hoje nós estamos com uma média móvel abaixo de 10 mil casos por dia, nós estamos com menos de 200 óbitos por dia, estamos muito confortáveis em relação a isso.

Quanto à vacinação, nós temos 65% da população totalmente vacinada no Brasil, e subindo. Então, a princípio, nós estaríamos visualizando um panorama cada vez melhor, cada vez mais animador em relação a tudo isso.

No entanto, a gente tem que observar a seguinte situação e a gente tem que observar a realidade para refletir. É muito importante que nós pensemos e pensemos a partir da nossa realidade. O Brasil, hoje, conseguiu uma situação um pouquinho diferente de outros países.

A Europa nunca apostou muito na utilização de máscaras, eles utilizavam muito o distanciamento social. Nós, desde o ano passado, inclusive eu participei ativamente do movimento #MáscaraParaTodos, a gente tentou fazer a disseminação de campanha, junto com a Sociedade Brasileira de Infectologia, para a utilização das máscaras, apesar até de vários indivíduos em *fake news*, cibernéticos, jogarem contra isso. Houve mentiras absurdas que surgiram em relação a isso, e hoje a gente sabe o quanto são fundamentais as máscaras.

Então, a gente vinha com um panorama de utilização de máscaras, apesar de realmente isso ser variável no Brasil. Hoje, para você entrar numa unidade de saúde, praticamente no País inteiro, ou numa unidade escolar, num prédio público, num prédio privado, num shopping center, todo mundo tem que utilizar máscaras, e isso é o que eu chamo hoje, quando a gente analisa os dados, do paradoxo do Brasil.

O Brasil hoje tem 65% de taxa de vacinação, está com uma epidemia lá embaixo, e a Europa possui taxas, na maior parte dos países, pelo menos da Europa do oeste, muito mais fortes do que a gente. A Alemanha tem praticamente 70% de vacinados, mas vive uma epidemia agora, uma quarta onda, violenta, chegou a bater 73 mil casos agora, há poucos dias, com mais de 500 mortos. Os Estados Unidos têm uma taxa de vacinação próxima a nossa e está com 120 mil casos novos diários de covid, com mais de 1,2 mil mortes diárias.

Então, o que está claro é que todos os países que se seguraram somente nas vacinas hoje não estão conseguindo segurar completamente. E vem aquela situação: "Bom, está acontecendo mais em não vacinados a epidemia." Sim, mas está acontecendo em vacinados também. A gente teve os três primeiros casos nos Estados Unidos com a Ômicron, que foram em pessoas totalmente vacinadas, que pegaram.

O que a gente está vendo é que as pessoas vacinadas conseguem sim... E a gente tem hoje vacinas que seguram somente 50% de eficácia para caso (*Falha no áudio.*)

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Deu um problema na internet do colega, do Dr. Antônio Bandeira. Como a gente tem um horário a cumprir aqui, devido à TV Senado, eu passo, de pronto, a palavra ao Governador Wellington Dias por dez minutos. Tão logo ele retome, ele conclui o raciocínio.

Com a palavra o Governador. Vamos ver se consegue agora.

O SR. WELLINGTON DIAS - Está me ouvindo bem agora?

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Sim, graças a Deus! Com a palavra.

O SR. WELLINGTON DIAS (Para exposição de convidado.) - Eu apanho com a tecnologia aqui, viu?

Eu quero saudá-lo, saudar aqui todos os participantes, parabenizar aqui, na pessoa do Senador Nelsinho Trad, todos que participam deste momento - pelo Ministério da Saúde, a Dra. Rosana. Enfim, para ganhar tempo, de forma bem precisa, serei sucinto.

Eu creio que essa última fala coloca bem a realidade brasileira. De um lado, nós temos uma posição que é considerada boa dentro do mundo, foram os avanços em relação à vacinação. Nós queremos alcançar essa meta de 80% vacinados, com primeira e segunda doses, que o Comitê Científico tem dito como o adequado para que a gente tenha um bom controle em relação à pandemia - vários Estados, vários Municípios já estão se aproximando desse patamar, considerando os acima de doze anos. Temos que ter aí já uma decisão em relação aos acima de cinco anos, já que há várias vacinas já testadas e recomendadas para esse público - eu concordo plenamente -, mantendo ainda a regra do uso da máscara, a regra do distanciamento.

Temos, pelo Fórum dos Governadores do Brasil - eu também sou parte do Fórum dos Governadores do Brasil - e pelo Consórcio dos Estados do Nordeste, sustentado a necessidade de que possamos seguir as recomendações da Anvisa e de todos os comitês científicos no sentido de fazermos o que países que trabalham fortemente com a ciência estão fazendo, ou seja, garantir um controle a partir das fronteiras do Brasil: aeroportos, portos, entradas rodoviárias, enfim, garantir duas

regras básicas. Primeira: um passaporte de vacinação, ou seja, a apresentação da comprovação da vacina; segunda: assim como em outros países, que se tenha a exigência da comprovação do exame prévio.

Eu agora fui para a COP-26 no Reino Unido, na Escócia. Ali, 72 horas, fiz um exame PCR. Ao chegar lá, eu me submeti a um teste rápido também, ainda ali no aeroporto, antes de entrar no evento. Vejam só, cinco dias depois, inclusive, por conta de que fazia exame autodeclaratório... A meta era cinco dias.

No quinto dia, comprovei que estava com covid, e o fato de estar fazendo exame permitiu, inclusive, que eu entrasse em quarentena, que eu não pudesse voltar para o Brasil se não fizesse exame. Senão, eu teria voltado ao Brasil trazendo o coronavírus, transmitindo para outras pessoas.

Então, esse cuidado é real. Ele, na verdade, tem a ver com o controle para mim, para o indivíduo e para as outras pessoas. Tratando, com base nisso, o tema, é fato: nós temos hoje uma taxa de novos casos, para o padrão em que esteve o Brasil e para o que ocorre com outras regiões do mundo, considerada baixa e trabalhando para ser decrescente, em torno de 10 mil casos por dia, menos de 200 óbitos por mês.

Ao mesmo tempo, como a gente está? Se a gente tem o controle das fronteiras, se a gente segue avançando nessa área de vacinas, tendo um olhar especial para os com mais de 40 anos e comorbidades, para que tenham uma condição de ter a primeira e a segunda doses, a dose de reforço a quem precisar, o que vai acontecer? Nós vamos reduzir ainda mais.

Ao mesmo tempo, eu quero aqui aproveitar a presença do Ministério da Saúde e da Anvisa para reforçar um pleito que já encaminhamos pelo Fórum de Governadores do Brasil: além desse controle das fronteiras, que possamos ter a autorização para o teste com medicamentos aqui, medicamentos como esse da Pfizer, já acompanhado e com aprovação lá da agência americana, também o da AstraZeneca, já também acompanhado e com autorização para o uso em testes e emergencial. Ali, no Reino Unido e em países da Europa... Quando eu fui ao hospital lá, na Escócia, eu não precisei de internação. Tinha as duas doses da vacina, ela seguiu com sintomas leves, mas ali as duas médicas que me atenderam disseram: "Olha, se precisasse de internação, com sintoma leve ou moderado, nós iríamos dar a você a medicação, já na rede hospitalar, o uso da medicação em teste". É um interesse do Brasil.

O que acontece com os outros vírus? Está aí, agora mesmo, no Rio de Janeiro, uma quantidade grande de pessoas com o vírus da gripe. Por que ele não é pandemia, não é alarmante? Porque tem, de um lado, a vacina para a prevenção, e tem medicamento já autorizado para o uso. A mesma coisa com o H1N1, com a influenza, com outras doenças, ou seja, você já tem, de um lado, a vacina, que nós já temos testada e com bons resultados; do outro lado, a medicação.

Então, eu faço aqui esse apelo para que haja um entendimento, ao Ministério da Saúde e à Anvisa, para que tenhamos a condição da medicação, que é o passo que nos garante uma condição de segurança para o setor público e para o setor privado, a preocupação com a população.

Então, aqui, qual é a nossa posição com relação aos eventos? Os eventos relacionados ao Natal normalmente são eventos familiares. Alguns eventos maiores foram suspensos, mas, em geral, são eventos familiares, eventos menores.

Já há regras estabelecidas em todos os Estados e Municípios e serão mantidas.

Em relação aos eventos de *Réveillon*, também aqui nós temos um *mix* de eventos familiares, eventos menores, mas aqui a orientação da ampla maioria dos Estados, das capitais e dos Municípios vai na seguinte direção: de um lado, há um limite para eventos fechados, para eventos semiabertos e para eventos abertos, em que se permite a existência do evento com um limite de 50% da capacidade. Aí alguns Estados estão limitando a até 5 mil pessoas no evento. A gente tem eventos já realizados, eventos-teste, que demonstraram, seguindo as regras, que não houve problema maior de transmissibilidade, nem depois. Há cobrança do passaporte também da vacina como um requisito, e isso foi um resultado importante.

Aqui há uma sinalização. Se, na realidade de hoje, nós chegarmos ao Carnaval - e esperamos que não -, também teremos regras bem mais rígidas em relação a isso. Mas tomamos a decisão de, somente no início do ano, com a realidade ali do início do ano, tratarmos do assunto. O que nós estamos apostando? Que o Brasil tem todas as condições de alcançar - a maior parte já agora em dezembro, outra leva significativa em janeiro - essa meta dos 80% vacinados. Se tivermos as condições de vacinação, se tivermos um controle nas entradas de fronteira, principalmente com esse olhar das novas variantes, nós poderemos ter aí um momento novo, de mais flexibilização, se alcançarmos estes resultados. Então, eu creio que setor público e setor privado... Independentemente de partido, independentemente de disputa eleitoral, nós temos que trabalhar seguindo a ciência - não há para onde recorrer -, com esse acompanhamento, tomando decisões a cada passo nessa direção.

Então, meu querido Nelsinho Trad, eu quero aqui o parabenizar, agradecer-lhe. Essa é a posição tanto aqui pelo que acompanho, pelo Consórcio dos Estados do Nordeste, mas também pelo Fórum de Governadores do Brasil, que tem aí uma área específica para acompanhar a pandemia, onde eu estou na coordenação. E é um prazer muito grande poder

participar aqui desse debate com setor público, setor privado, os três níveis de Governo - Município, Estado e Governo Federal. Eu acho que é assim que temos que lidar para melhor resultado, para todas as partes.

Muito obrigado. Que Deus o abençoe!

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradeço ao Governador Wellington Dias.

Reconectou o Dr. Antônio Bandeira. Pode concluir a sua fala.

O SR. ANTÔNIO BANDEIRA (Para exposição de convidado.) - Obrigado, Senador Nelsinho Trad. Obrigado!

Realmente tive um problema com a internet, que caiu aqui.

Bom, dando continuidade ao que eu vinha comentando, o Brasil vive, na verdade, um paradoxo. O Brasil é um paradoxo: é um país que, com as vacinas em 65%, está com as taxas lá embaixo. Nos outros países, não é isso que está acontecendo: as taxas estão muito elevadas, apesar de a vacinação ter avançado muito mais.

Então, essa é a realidade que a gente tem que observar e ver o seguinte: não é somente a vacina que está segurando tudo, porque se esses países - Portugal com 87%, quase 90% da população vacinada -, se isso estivesse dando a eles segurança, eles não estariam vivenciando um novo momento crítico. As vacinas são fundamentais, sem dúvida nenhuma, e acho que elas fazem um papel, neste momento crítico, na questão da internação, na questão do doente grave, mas a gente ainda não pode se basear somente nela, e o Brasil é exemplo desse paradoxo.

Então, o Carnaval é uma festa de disseminação. É claro que uma coisa é a gente falar em aglomerações que você pode controlar, em que você pode exigir que as pessoas sejam testadas para entrar, que se faça até um teste de RT-PCR rápido, de antígeno, etc.; outra é você ter milhões de pessoas no meio da rua, milhões de pessoas nos carnavais de rua, como ocorre no Rio de Janeiro, em Salvador, em Pernambuco, em Olinda, em Recife, e você achar que isso é normal, que a gente vai poder ter. Não existe passaporte sanitário para essa população, não existe testagem em massa, não tem álcool em gel que dê conta disso e não existem máscaras... Ninguém vai para o Carnaval mascarado, apesar de ser uma festa para a qual as pessoas poderiam ir até mascaradas, porque é o Carnaval.

A gente pode até pensar que pequenas aglomerações em que você faça exatamente esse controle - e aí concordo com o representante da Abrape, que falou muito bem: a gente tem que controlar o que está acontecendo e o que a gente está deixando passar. Claro, sem dúvida nenhuma, mas isso em aglomerações menores; não há como fazer isso em aglomerações de rua, em que milhões de pessoas se abraçando, entrando em contato, e você achar que isso é tranquilo. É tranquilo como, se a Delta já está se espalhando no Brasil e hoje é uma realidade? Se a Ômicron... Apesar do que a gente está vendo agora, a gente não tem nada do ponto de vista científico para dizer que a Ômicron é tranquila. A gente viu meia dúzia de coisas, a Ômicron acabou de ser identificada. Como a gente pode achar que a Ômicron está tranquila? Os três casos iniciais nos Estados Unidos foram em pessoas totalmente vacinadas e não foram, graças a Deus, para UTI ou internadas. Então, essa é uma situação muito grave. A gente vive ainda a necessidade de restrições no Brasil. Eu acho que ele é um grande exemplo dessa mistura de vacina e de uso de máscara.

Aqui, Senador, eu gostaria muito que o Senado entendesse o seguinte: por exemplo, falou-se muito na testagem de contactantes. Isso foi importantíssimo no ano passado, e a gente não fez até hoje. Mas isso tem um custo gigantesco. É muito melhor a gente investir na distribuição de máscara do que ficar gastando milhões, bilhões em testagem de contactantes para todos os contactantes de doença no Brasil ou no mundo. É caríssimo. Então, o País tem que também priorizar essas situações. A máscara, especialmente a máscara N95 e a máscara cirúrgica são altamente eficientes para prevenção da disseminação da doença. É nisso que a gente deve investir. A gente tem de investir em vacina, sim, mas tem de investir no uso de máscaras, especialmente em local fechados, como a gente vem mantendo. Essas restrições são fundamentais.

E a gente precisa que o poder público ajude também, não é? Que ele ajude a pensar: a gente vai querer gastar milhões em testagem de contactantes no País inteiro, quando a gente vai ter dificuldade de chegar a isso, que não garante prevenção nenhuma, ou a gente, no momento em que faz um diagnóstico de covid, rapidamente o setor público consegue distribuir máscaras para a população carente que não tem condição de comprar máscaras, especialmente as máscaras cirúrgicas que são mais eficientes que as máscaras de tecido - o que a gente sabe muito bem - ou as máscaras N95? A gente tem de pensar nesse tipo de prioridade, porque é isso que está segurando o Brasil neste momento de ter taxas confortáveis, está certo?

Outra coisa que eu queria conversar é sobre o passaporte. O passaporte, acho, é fundamental em algumas situações, mas não em todas. A gente vai ter passaporte em várias situações. Para a entrada no Brasil, eu acho que é fundamental, sim, tem que ter passaporte. Agora outra coisa é a vergonha que nós estamos permitindo: que países fora do Brasil não permitam que os cidadãos brasileiros vacinados, por exemplo, com a CoronaVac, entrem.

Como é que a gente pode permitir um *apartheid* desse? Como é que ninguém fala nada em relação a isso? Quer dizer...

Aí você tem um país como a Alemanha, que está vivenciando um surto gigantesco lá, com 73 mil casos, e que não permite que os cidadãos brasileiros que foram vacinados com a Coronavac entrem. O que é isso? Quais são as medidas que o Governo brasileiro, a Anvisa e outros estão fazendo em relação a isso?

Acho que é fundamental a gente entrar, a gente ter isso. Que reciprocidade é essa? Que reciprocidade é essa, eu pergunto. O cidadão não é culpado de ter sido vacinado com a CoronaVac ou com a Pfizer ou com outra. Entendeu?

Então, assim, eu acho fundamental que a gente faça o passaporte vacinal para a entrada no Brasil sim, mas tenha a reciprocidade lá fora. A gente não pode permitir que nós sejamos discriminados.

Eu lembro bem, Sr. Senador, quando, entre 2016 e 2017, Angola, que vivenciava um surto gigante de febre amarela, exigia vacina de febre amarela dos brasileiros, e o Brasil não exigia a contrapartida quando Angola vivia um surto de febre amarela, e nós não. Tivemos casos esporádicos, nem se comparava ao que Angola teve.

Então, a gente precisa também se fazer respeitar, fazer o entendimento da realidade no Brasil pensada por nós sem colonialismo também de pensamento. A gente tem uma realidade diferente, a gente precisa vacinar as pessoas, a gente precisa utilizar máscara, sim, disseminar mais o uso para prevenção, e manter, sim, as aglomerações restritas, dentro de protocolos que são importantes para que essas aglomerações sejam feitas. São aglomerações pequenas, restritas. A gente não pode permitir aglomerações gigantescas, de massa, num contexto como esse. A pandemia não acabou, está certo? A gente está vivenciando um momento excelente e a gente tem que aproveitar isso.

Tem que colocar a criatividade! A gente tem muita gente criativa no Brasil para pensar o Carnaval, por exemplo, como talvez aglomerações menores, segmentadas. A gente tem criatividade para isso.

Eu gostaria, então, de finalizar e finalizando somente dizendo uma única situação que eu vou colocar: nós, hoje, pedimos à população para que respeite a questão da aglomeração, pedimos à população que se vacine e pedimos para a população que utilize máscara. Que sinalização vai ser dada para essa população, quem vai sinalizar para essa população que Carnaval está tudo bem, está liberado total? O que é que a gente vai esperar, depois, dessa população? Qual é a sinalização que essa população vai ter de nós?

Nós somos responsáveis por gerenciar exatamente a ciência e gerenciar os dados da ciência para o bem dessa população. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos ao Dr. Antônio Bandeira, infectologista, Diretor da Sociedade Brasileira de Infectologia.

De pronto, a palavra para a Dra. Rosana Leite de Melo, Secretária Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19, do Ministério da Saúde.

Estamos já entrando na reta final das nossas apresentações.

Dez minutos.

A SRA. ROSANA LEITE DE MELO (Para exposição de convidado.) - Obrigada.

Bom dia. Cumprimento o Dr. Nelsinho Trad, meu conterrâneo, na pessoa de quem cumprimento todos os demais Senadores. Aproveito também e cumprimento o Dr. Nésio, na pessoa de quem cumprimento os demais convidados e também os telespectadores.

A fala da Dra. Daniela me remeteu muito, e eu peço a licença para me remeter não só a Platão, no que fala à dialética, mas principalmente ao diálogo, e, como eu não me canso de repetir, para termos um diálogo, há que se ter a disposição de fazê-lo, e parabeno esta Casa.

Assim como ontem nós discutimos - o Sr. Doreni e a Dra. Daniela também estavam presentes - sobre essa temática na Câmara dos Deputados, é a partir dessas discussões, desses diálogos que nós refletimos, muitas vezes, pensamos outras situações que não tínhamos pensado.

Começo a minha fala percorrendo um pouco sobre isso. O nosso tema é: Carnaval, será que estamos preparados? Só que nós temos que lembrar o que discutimos muito ontem: o que é o Carnaval? O Carnaval, para nós brasileiros, é algo que está, sim, na nossa cultura e, em vários Estados, está muito incutido. E há diferentes Carnavais, como o Sr. Doreni comentou ontem e me corrigiu - eu agradeço -, mas não podemos nos esquecer de que, quando falamos em Carnaval, falamos, sim, em grandes aglomerações, falamos, sim, em vários dias de festas. Nós temos o exemplo do Nordeste, em que o Carnaval começa até antes, não é verdade? E são vários dias. Nós temos que imaginar essa situação não só em ruas, em clubes, em outros lugares, onde haverá, sim, uma aglomeração. Poderemos, entre aspas, falar que faremos um "Carnaval diferente"? Isso é algo para se pensar, mas o fato concreto é que o Carnaval nos remete, sim, a grandes aglomerações, assim como outros encontros - a gente não faz essa diferenciação -, e nós estamos ainda em pandemia.

O caráter, o *status* pandêmico ainda não se esvaiu, tanto é que o Ministério da Saúde, com a entrada do nosso Ministro Marcelo Queiroga, instituiu a nossa secretaria justamente para dar esse apoio à nossa Espin em relação a isso, porque, passado mais de um ano de pandemia, nós também temos os outros agravos que não esperaram. Tivemos muitas mortes realmente pela covid - lamentamos profundamente -, ultrapassou, sim, a maior causa de óbito nossa por um determinado período, que são as doenças cardiovasculares, mas também temos esses outros agravos que a gente precisa também retomar. Também precisamos retomar as atividades econômicas, as atividades turísticas, mas, em tudo isso, temos que ter muita cautela, muita precaução, como os antecedentes nos falaram. E nós devemos, sim, ter muita prudência.

Quando nós falamos em uma pandemia por uma doença infectocontagiosa, algo nunca visto por nós médicos desta geração, nós lembramos que a covid não veio trazer muitas novidades. Por mais que o nosso Governador tenha falado, em relação a algumas medicações, desse grande avanço que nós tivemos, sim, com a fabricação desses imunizantes num intervalo de tempo muito curto, tudo isso foi graças a conhecimentos pretéritos. Nesse sentido, eu gostaria de entrar num tema, que é o seguinte: todas essas doenças infectocontagiosas passam por aqueles nossos conhecimentos básicos, que eu também não me canso de reiterar, que permeiam a prevenção primária, secundária e terciária. A primária seria você evitar a doença. É claro que, quando os pesquisadores estavam imaginando a criação desses imunizantes, com certeza, eles queriam que tivéssemos um imunizante que não só nos protegeria da doença, mas também da infecção e, consequentemente, da transmissão. Ora, sabemos que é um vírus. Um vírus é, sim, um parasita intracelular obrigatório. Se ele não tiver o hospedeiro, não vai replicar, não vai sobreviver, consequentemente, não terá as suas mutações. E hoje as vacinas que nós temos... E aí eu faço um parêntese, porque muitas vezes...

Volto novamente ao respeito ao diálogo. Quando nós emitimos uma opinião de que, como o meu antecessor muito bem falou, as vacinas não protegem 100%, não quer dizer que nós não acreditamos em vacinas. Esse maniqueísmo hoje permeia toda a nossa sociedade, infelizmente, não só a sociedade brasileira - os senhores têm conhecimento de que o mundo também passa por essas situações de extremismo. E não quer dizer que nós não acreditamos. Quando nós falamos que não queremos a obrigatoriedade de se exigir vacinação para a nossa população brasileira, acham que nós somos contra vacina, e não é isso. Nós somos um país democrático de direito, nós temos que avaliar todas as situações. Por mais que estejamos em um momento pandêmico por doença infectocontagiosa, poderíamos, sim, lançar mão dessas obrigatoriedades, mas o processo civilizatório de toda a civilização humana tem nos mostrado que medidas assim, impositivas, se esvaem rapidamente.

E volto à pandemia, novamente, pelo coronavírus. É uma pandemia que está nos ensinando. A vacinação hoje é fantástica, protege, sim, de doenças graves, protege de óbito, mas, infelizmente, não protege da infecção o indivíduo. Trabalhos também mostram que o pico dessa carga viral, mesmo entre os vacinados e os não vacinados, pelas variantes emergentes, é o mesmo, ou seja, transmite-se principalmente no meio doméstico. Mas, reitero, não estou falando que ele não diminui, de forma geral, a carga viral e não diminui a transmissão; diminui sim, mas também há esses senãos que devem ser avaliados.

Algo que foi muito bem falado pelo meu antecessor e que é falado não por nós, mas a Organização Mundial da Saúde já tem reiterado é que a melhor forma de combater essa pandemia é a associação, não apenas uma medida. Chama-se vacinação e medidas de barreira. Como falei, é um vírus que precisa estar num hospedeiro para se replicar. E quando fazemos essas medidas de barreiras, que é a máscara, de que já está, sim, muito evidente a sua importância, para que nós, em virtude tanto da variante... Porque nós analisamos um contexto geral. Estamos hoje monitorando o Brasil inteiro.

Eu aproveito este momento só para corrigir um pouquinho os nossos antecessores. Hoje nós já temos uma cobertura de vacinação, no esquema completo, de 76% dos brasileiros. O que isso significa? Significa que, se nós fôssemos avaliar os critérios que muitos utilizam lá fora, em tese, poderíamos abandonar as máscaras, mas sabemos também, o coronavírus tem nos ensinado que esta provável segurança só será conseguida quando a nossa população estiver com a taxa acima de 90% ou 95%. É nisso que nós apostamos. Por quê? No nosso País, nós temos uma política de Estado, há mais de - salvo engano - 48 anos, que se chama Programa Nacional de Imunização, reconhecida inclusive pela Unesco. E nós temos...

Volto agora à questão cultural. A cultura nossa, de nós brasileiros, sim, é acreditar nas vacinas. Temos muitas situações de - entre aspas - "*fake news*". Eu não falo nem que são *fake news*, mas falo que são inseguranças. As vacinas são seguras? O.k. Nós estamos vacinando uma quantidade nunca vacinada no mundo; não falo isso apenas do País. É natural que, como nas ciências biológicas, numa ciência, na Medicina, não existam os 100%. Nós temos efeitos adversos? Temos, sim, e estamos monitorando. E os cientistas estão, a cada momento, se debruçando para que isso diminua. É igual com medicação, e tudo isso. E a gente pesa custo e efetividade.

E aí volto ao que também comentaram em relação à vacinação de crianças e outros públicos. Nós temos que olhar de forma diferente para todos esses públicos. Um parâmetro que nós utilizamos para o grupo mais idoso, o grupo de risco, porque a nossa intenção nesse grupo... Se ele contrair a doença, ele pode evoluir com uma forma muito grave e óbito. Com crianças, nós sabemos que não, mas não está fechado que nós não as vacinaremos, porque sabemos também, com histórias de outras

epidemias, que, a partir do momento em que a gente termina a vacinação em determinado grupo, há uma migração para outro, o que pode acontecer. O que isso nos traz? Que temos que estar, a todo momento, em alerta, monitorando.

Mesmo com a taxa de vacinação elevada, nós estamos com algumas regiões, sim, do nosso País em que já estamos alertas, fazendo ações pontuais, notadamente a Região Norte. Já percebemos um aumento. Será que foi por conta...? Não necessariamente da Ômicron, que é muito precoce ainda - os seis casos que nós temos aqui, no Brasil, já diagnosticados são casos com pessoas totalmente vacinadas, mas são casos leves. E o que eu quero dizer com esta minha fala? Pode ter havido um escape vacinal, mas parcial. Pode ter realmente protegido? Sim. Nós estamos aguardando dados internacionais para avaliar esses casos que estão no mundo, para fazer esse tipo de comparação. Então, as vacinas, de fato, protegem.

Essa obrigatoriedade, como foi colocado, é uma estratégia. Os outros países que assim colocaram foram países em que as taxas de coberturas vacinais não eram tão arraigadas, então, eles lançaram mão dessa estratégia que, no nosso País, nós temos.

Quando a gente fala, em relação a nossas fronteiras, nós estamos numa pandemia, da solidariedade que deveria existir, e tão forte, remeto agora ao que a Organização Mundial sempre fala: hoje, não basta ter vacinas, precisamos estar vacinados. O mundo todo poderia, sim, se unir para vacinar os outros países. Para os senhores terem uma ideia, hoje, nós temos 42% da população mundial totalmente vacinada, sendo que menos de 6% dos países pobres possuem vacinação na sua população com ao menos uma dose. Não precisamos ir muito longe: no Haiti mesmo, menos de 1% da população. E a pandemia tem mostrado: não existe fronteira, eles entram, e nós temos que mitigá-la.

É óbvio que cada país tem a sua soberania, doutor. E eles exigem algumas situações para adentrar. Se nós fizermos como eles fazem - e aí eu remeto muito à questão da bioética, à questão do ser humano -, essas obrigatoriedades, estaremos sendo como eles, porém, nós temos que proteger a nossa população. Então, respeito essa opinião no sentido também de se exigir... Conversamos com a Organização Mundial da Saúde em relação a essas obrigatoriedades de vacinas: por que as nossas vacinas, independente de qual for o imunizante, sendo imunizante já reconhecido pela OMS, não são aceitas em outros países? Tanto é que é uma decisão do Estado brasileiro reconhecer todas as vacinas feitas nos outros países. Inclusive, colocaremos até no nosso sistema, porque nós estamos numa pandemia. É o mundo que está passando por isso.

Se estamos preparados para o Carnaval: como foi colocado, nós ainda precisamos rever muitas situações. Avancamos nas testagens, avançamos, sim, na imunização, avançamos, sim, na mudança de alguns aspectos culturais, mas precisamos continuar fazendo o que estamos fazendo. O nosso Sistema Único de Saúde é magnífico porque preconiza a união entre Estados, Municípios e órgãos que nos ajudam, representados pelo Ministério da Saúde, pelo Conass, pelo Conasems e pelas pessoas que estão na ponta.

Então, o que eu gostaria de deixar como mensagem? Nós devemos ter prudência não só para o Carnaval, mas para todas as outras reuniões que remetem a grandes aglomerações, principalmente com um tempo a maior. Isso, sim, é muito importante.

Muito obrigada. Estou à disposição para quaisquer esclarecimentos.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos à Dra. Rosana Leite de Melo, Secretária Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 do Ministério da Saúde.

Está aqui, ao meu lado, presencialmente, o Sr. Ricardo Valentim, membro do Comitê Científico de assessoramento ao enfrentamento da pandemia da covid-19 e coordenador do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde. São dez minutos.

O SR. RICARDO VALENTIM (Para exposição de convidado.) - Eu queria, primeiro, agradecer à Presidência do Senado e ao Senador Nelsinho pelo convite.

É uma honra estar aqui para falar também sobre esse tema, que é extremamente relevante e árido. É um tema árido, mas eu me sinto muito confortável para falar porque tenho aqui também, nesta sala, amigos como o Professor Carlos Alberto Oliveira, como o Secretário Nésio, que também falou de maneira brilhante, apontando algumas questões da área de saúde. Então, eu vou pedir licença para poder compartilhar aqui uma tela rapidamente, para a gente... Vou pedir autorização para poder compartilhar a tela. *(Pausa.)*

Obrigado.

Acredito que vocês estejam vendo a minha tela agora, não é?

Então, eu vou abrir aqui primeiro... Vou jogar para cá. Acho que a mandala apareceu, não é?

Essa mandala mostra um conjunto de ecossistemas tecnológicos que foram desenvolvidos pelo Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde para o Estado do Rio Grande do Norte. Algumas ações estão junto com a questão do Estado; outras

ações, junto com o Município de Natal. Então, de forma efetiva, essa mandala tem um conjunto de sistemas de informação que estão integrados à RNDS do Ministério da Saúde, o que considero um grande avanço, porque isso permite não só a análise de dados de maneira oportuna para orientar de maneira bastante... É a tomada de decisão. Na verdade, trata-se de orientar a tomada de decisão dos gestores públicos, que, neste momento, precisam, realmente, de informação qualificada.

Então, há grandes sistemas aí que se destacam, principalmente o RegulaRN, que é um sistema de monitoramento de dados em tempo real das internações, ou seja, a gente monitora os pacientes que entram, desde o pedido para a internação, passando pela internação dos pacientes, até o desfecho final, alta ou óbito. E também o cruzamos com um sistema muito forte, que é o RN+Vacina.

Então, hoje, nós temos dados da eficácia e da efetividade, porque a gente está trabalhando também com evidências do mundo real. A gente vê a efetividade desses imunizantes por fabricante, olhando o quadro clínico desses pacientes: quando foi pedido para internar, quando internou e a evolução clínica desses pacientes.

Ou seja... Eu não vou explicar todos os sistemas que existem nessa mandala, devido ao tempo, mas nós temos sistemas que vão desde a parte assistencial e epidemiológica, integrando vigilância e atenção. E a gente sabe que, nesse momento de pandemia, é fundamental essa questão de a gente poder integrar esses dois contextos da área da saúde, vigilância e atenção, para a tomada de decisão.

Eu vou querer agora só sair dessa tela aqui. Estou dando ESC, mas não está indo. *(Pausa.)*

Pronto. Pode deixar que agora eu... Obrigado.

Então, aqui é o RegulaRN. Esse sistema permite que o Estado monitore em tempo real.

A minha fala toda vai ser baseada em dados, ou seja, com evidências científicas. Nós temos artigos hoje que a gente faz, artigos científicos que estão aí para serem publicados, inclusive com colegas da Johns Hopkins e de outros lugares do mundo, que trabalham conosco nessas pesquisas com imunologia, é gente da área de ciência e de dados, epidemiologistas, todos com doutorado, e pesquisadores bastante importantes nessa área e nessa temática.

Então, aqui a gente tem a fila de pacientes em tempo real, leitos disponíveis, leitos de UTI.

Eu vou descer aqui um pouco para que a gente vá direto ao ponto. Pegando esse gráfico aqui, nós vamos ver, por exemplo, os dois picos: primeiro pico, segundo pico. Eu vou colocar aqui somente a média móvel, porque fica mais interessante para a gente olhar.

Aqui foi o primeiro pico. O Estado fez um esforço enorme para conseguir organizar os leitos. Nós chegamos a ter, no máximo, na média móvel, 94 pedidos por internação, mas o pico mesmo foi de 156 pedidos por dia. Já no segundo pico, agora nessa segunda onda que nós tivemos da variante Gama, chegamos a ter, em média, 132 pedidos, que foi o máximo. E, de lá para cá, depois do processo de imunização... E a gente vê que, quando o Ministério da Saúde acerta o passo na questão da distribuição dos imunizantes, nós chegamos a reduzir em 87% os pedidos por internação. Isso permitiu que o Estado do Rio Grande do Norte conseguisse desmobilizar leitos, ou seja, desativar mais de 60% dos leitos de UTI para covid-19 no Estado. O que nós temos hoje? Nós chegamos a ter 430 leitos, hoje nós temos 170 leitos e a taxa de ocupação está em 31%.

Aqui a gente separa por região. Essa Região do Seridó a gente está olhando de forma separada, mas ela compõe a região metropolitana.

Um dado importante daqui que nós temos também é a questão de leitos operacionais. Eu vou colocar aqui também na média móvel. Aqui era a quantidade de leitos que foram crescendo de acordo com a demanda de aumento de casos e pedidos por internação. Chegamos a ter 300 leitos operacionais no primeiro pico e, no segundo pico, 406. O que são leitos operacionais? São aqueles leitos em que, no final do dia, a gente tira os leitos que estavam bloqueados.

Aqui são só leitos de UTI. E hoje nós temos, em média, 161 leitos operacionais, ou seja, funcionando.

Aqui é um outro dado interessante, em que a gente observa a questão quando não havia vacina. Você vai vendo aqui um aumento expressivo tanto em números absolutos como em relativos e, depois do processo de imunização forte que começa na população adulta... E a gente está monitorando isso, inclusive correlacionando esses dados com os dados da imunização por fabricante, por quadro clínico, se estava intubado, se não estava intubado, se intubou depois e o desfecho, e a gente vê uma redução sustentada. A mesma coisa para os idosos. Você tem um aumento agora dos idosos aqui, mas, em termos absolutos, é bem menor: a gente tem 47 idosos internados, sendo que a gente chegou a ter mais de cem idosos internados - 106 idosos, ou melhor, 113 idosos internados -, ou seja, é uma queda realmente considerável.

Estes dias nós apresentamos dados ao Ministério da Saúde, por solicitação do Espírito Santo, onde nós fizemos também uma plataforma chamada da Vacina e Confia, em que nós mostramos dados e a importância da imunização na questão

dos idosos. E nós conseguimos demonstrar que, depois de três meses, os imunizantes começam a perder eficácia nessa população idosa, especialmente, acima dos 70 anos.

Esta aqui é uma outra plataforma que nós temos. Ela monitora, de forma *online*, óbitos e novos casos diários. Então, aqui a gente vê os novos casos diários: nós chegamos a ter no Rio Grande do Norte mais de 2,2 mil por dia; e hoje nós estamos aí com uma média de 160 casos por dia. A mesma coisa para óbitos: nós chegamos a ter, no pico, 47 óbitos na segunda onda; e hoje nós estamos aí com pouco mais de 1,4 óbitos por dia. Há dias em que nós não estamos tendo óbito.

Assim também calculamos a taxa de transmissibilidade (R_t), usando o modelo da Imperial College. Nós temos cientistas da computação no LAIS, então nós implementamos um modelo que utiliza inteligência artificial. E essa aqui é a taxa de transmissibilidade hoje no Rio Grande do Norte, descendo. Nós temos também por Município - os Municípios principais da Região Metropolitana -, e calculamos isso inclusive por região de saúde.

Eu vou fechar aqui o meu compartilhamento e vou agora abrir a minha tela - vou pedir aos colegas para me ajudarem.

Pronto, voltou.

Então, a nossa opinião - e não é uma opinião sem evidência científica, não é? -, primeiro com relação aos eventos, é: eu acho fundamental que não se rotulem eventos, como foi muito bem colocado aqui pela pessoa que trabalha representando essas instituições que organizam eventos. Há, sim, uma criminalização dos eventos de forma seletiva no Brasil e também nos Estados, na Região Nordeste, porque grandes eventos, megaeventos com grandes aglomerações já acontecem hoje todos os dias no Brasil. Só para vocês terem uma ideia, na semana passada nós tivemos grandes megaeventos na área de futebol com mais de 400 mil pessoas - 400 mil pessoas aglomeradas em diversos lugares. Então, nós precisamos contabilizar isso.

No caso do Estado do Rio Grande do Norte, nós lá do LAIS (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde) monitoramos esses eventos. Nós temos grandes eventos, na verdade vários "carnavais", vários "*réveillons*" - *réveillons* e carnavais entre outras, né? -, vários eventos ocorrendo todas as semanas no Estado do Rio Grande do Norte em diversos Municípios. Na Região Nordeste do mesmo jeito, no Rio de Janeiro, em São Paulo, no Rio Grande do Sul, na Região Centro-Oeste, nós estamos tendo grandes eventos em todos os lugares do Brasil todos os dias. Então, por que não há um aumento significativo expressivo do número de novos casos, das internações e dos óbitos? Pelo contrário, nós estamos em queda. Porque se criou uma barreira imunológica fundamental, que é dada pela imunização. Então, os imunizantes funcionam.

Agora, com relação à variante Ômicron, a OMS, de maneira correta, fez a notificação com relação a uma variante de preocupação. A grande questão foi a forma com que foi comunicada, criando um prejuízo enorme para o continente africano, tanto é que depois ela se reposicionou na sua colocação. E a gente precisa lembrar que, mesmo depois que os fabricantes de imunizantes aqui no Brasil disseram que os imunizantes eram eficazes contra a variante Delta, nós ainda mesmo assim tivemos cientistas dizendo que nós teríamos uma onda em junho, uma onda em julho, uma onda em agosto, uma onda em setembro, uma onda em outubro e uma onda em novembro. Então, a questão do princípio da precaução deve, sim, ser levada em consideração, mas hoje nós já sabemos lidar muito melhor com a pandemia do que no ano passado. E, para finalizar, encerrando a minha fala, eu gostaria de dizer que o Brasil no ano passado, num cenário em que não havia pessoas imunizadas, realizou grandes eventos. O primeiro grande evento foram as eleições. Milhares de brasileiros se dirigiram, de maneira cívica, para ir votar. E, naquele momento, nenhum brasileiro ainda estava vacinado, e o mundo começava a se organizar para a imunização. O que nós vimos depois daquele período? Mesmo utilizando máscaras, porque a população foi votar de máscaras, nós tivemos um aumento expressivo do número de casos que, de maneira positiva, não repercutiu nos óbitos. Isso só veio a acontecer depois de fevereiro. Tivemos grandes eventos também, sem população vacinada, de Réveillon, no final do ano, por exemplo, lá em Natal, no Rio Grande do Norte, há duas grandes praias famosas como Pipa e São Miguel do Gostoso.

E finalizo aqui agora a minha fala dizendo que suspender queima de fogos e suspender Réveillon não quer dizer os *réveillons* não vão acontecer, gente. Por exemplo, no litoral potiguar, o Réveillon vai acontecer nos grandes estabelecimentos privados. Então, eles já ocorrem e eles já estão ocorrendo. E por que os casos não aumentam? Não aumentam graças à vacinação, as evidências científicas estão aí. Então, já há notícias positivas com relação aos imunizantes. A Pfizer, AstraZeneca e CoronaVac, com dados preliminares, já demonstram que seus imunizantes protegem ou oferecem algum nível de proteção contra a variante Ômicron. Claro que isso ainda precisa ser confirmado através de mais dados, mas era isso. Agradeço pelo espaço de fala.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Passo ao professor da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), membro do Comitê Especial de Enfrentamento à Covid-19, da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, Dr. Carlos Alberto Oliveira.

O SR. CARLOS ALBERTO OLIVEIRA (Para exposição de convidado.) - Bom dia a todos!

Eu queria muito agradecer, nesse momento, ao Senador Nelsinho Trad e, com isso, agradecer também todo o carinho que tenho, Senador, pelo Estado do Mato Grosso do Sul. Todos os anos eu vou à Federal do Mato Grosso do Sul para dar aula de ética e bioética, na DIP, lá na Federal do Mato Grosso do Sul. Então, é sempre um prazer ser convidado pelo Estado do Mato Grosso do Sul para um evento.

E é uma oportunidade do Rio de Janeiro e do Comitê Especial de Enfrentamento à Covid - um abraço ao Ricardo Valentim, que está aí -, da Prefeitura do Rio de Janeiro, que conta com um grupo extremamente qualificado: dois ex-Ministros da Saúde, o Ministro Temporão, o Ministro Azenar, membros das associações de sociedade de infectologia, de pediatria, enfim, de todas as universidades. Então, nós temos um cuidado, Senador, muito grande durante todo esse tempo em que nos reunimos, nos reunimos pelo uma vez e durante os momentos mais críticos da pandemia, duas a três vezes por mês, para analisarmos cada um dos dados e, inclusive, definirmos quais seriam as prioridades de vacinação em determinados momentos.

No Rio de Janeiro, com todo cuidado aos dados que nós temos, fomos muito responsáveis quando imediatamente percebemos que a curva começava a aumentar casos e internamentos para mais idosos, nós defendemos imediatamente a dose de reforço e começamos na semana seguinte a dose de reforço.

Ao mesmo tempo, fomos um dos primeiros que defenderam - e contamos sempre com o apoio do Ministério da Saúde no fornecimento das vacinas, dos imunizantes -, nós fizemos, logo que autorizado pela Anvisa, a vacinação dos nossos adolescentes de 12 a 17 anos.

A nossa cobertura vacinal, Senador, eu coloquei inclusive aqui no nosso bate-papo o *link* para o monitoramento do nosso painel do coronavírus que está *on-line*. Em nossa cobertura vacinal da população, nós não levamos em consideração adultos nem 12 para mais, nós levamos em consideração toda a população do Rio de Janeiro, que já é absolutamente significativa com duas vacinações. Nós já estamos chegando a 80% da população toda do Município do Rio de Janeiro.

Senador, nós, lá atrás, definimos no mês de agosto o comitê, que fixou quais eram os critérios que nós teríamos para diminuir as medidas restritivas que foram impostas pelo Prefeito Eduardo Paes através do decreto, lá atrás, num momento... Como o senhor bem sabe, Senador, nós fomos um dos primeiros Municípios que assumiram a questão de que a escola é a primeira que abre e a última que fecha. Então, desde o mês de fevereiro, vimos num processo muito tranquilo e responsável para a retomada escolar, por exemplo. Não tivemos nenhum problema de explosão de casos, internamentos, de óbito, tudo monitorado responsavelmente pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo instituto de vigilância em saúde aqui do Município do Rio de Janeiro.

Por conta dessa decisão de agosto do comitê, todas publicadas em diário oficial, nas reuniões do comitê, na verdade, eles recomendam ao Prefeito medidas, o Prefeito as toma quando acha que deve tomar, mas até hoje a única divergência que tivemos foi com relação ao Réveillon e vamos chegar até ele já, mas nós tivemos sempre o cuidado de colocar metas de vacinação considerando dados de internamento e dados de óbitos para que a gente pudesse ter um quadro mais real da realidade do Município do Rio de Janeiro.

Não tivemos problema nenhum, Senador, quando nós voltamos a não utilizar máscara em espaços abertos. Nós já estamos há um mês porque foi quando nós alcançamos 65% da vacinação completa da população do Rio de Janeiro, em que nós pudemos, então, baixar esta medida restritiva do uso de máscara em locais abertos.

Isso não significa que as pessoas devam abandonar o uso da máscara, isso é uma decisão de cada um. Cabe à ciência dizer a elas que, com uma cobertura vacinal de 65% de uma população de seis milhões de pessoas, você tem condições de, em espaços abertos, não utilizar máscara. Agora, se você não se sentir confortável, utilize a máscara. Não abrimos - recomendamos, mas o Prefeito achou que não era o momento - aos 75% da população total. Nós já chegamos a ela, poderíamos, então, também não estar com a máscara em locais fechados, desde que não fossem unidades de saúde, nem transporte público.

Portanto, nós temos tido muito cuidado para isso. É importante. E eu quero saudar o Doreni Caramori, que fez uma fala... Doreni, parabéns! Nós não podemos demonizar o setor de eventos. O setor cultural do Brasil foi aquele que mais perdeu durante a pandemia. São famílias, milhares de famílias que precisam do setor da cultura, do turismo e que precisam dos seus eventos acontecendo.

Aqui, no Rio de Janeiro, realizamos e monitoramos eventos e não fazemos distinção entre eventos culturais e eventos esportivos. Nós tivemos jogos do Flamengo com 50 mil pessoas dentro do Estádio do Maracanã. Nós tivemos agora finais de campeonatos acontecendo no Rio de Janeiro. Inclusive meu Botafogo ganhou o campeonato da Série B - muito feliz fiquei; aliás, também o Ministro Mandetta, que é botafoguense.

Então, é importante a gente saber que a ciência tem que estar a serviço da sociedade e, com toda a responsabilidade, nós devemos tomar, sob pena de pagarmos no futuro aquilo que nós podemos fazer e monitorar... Cada dia é um dia, nós não podemos dizer que um evento como o *réveillon* ou Carnaval é organizado do dia para a noite, Senador e Dra. Rosana. Um evento como esse, um evento de massa, é organizado... O Carnaval do Rio de Janeiro começou a ser organizado em março de 2021. Nós já estamos com quase todos os ingressos do Sambódromo, em que cabem 70 mil a 90 mil pessoas distribuídas numa avenida, vendidos.

O Brasil volta a ser cenário da visita internacional de turistas. Nós, obviamente, não queremos turistas - o Prefeito disse isso há dois dias - que venham para o Rio de Janeiro sem tomar suas vacinas, irresponsavelmente colocando em risco a população. Nós já fazemos... E eu disponibilizei também, Senador, no nosso bate-papo, o último decreto, em que o Rio de Janeiro, o Prefeito, suspendeu todas as medidas restritivas no que diz respeito a eventos culturais, mas importando e aumentando o uso do passaporte vacinal para uma quantidade maior de situações. E é óbvio que nós não fazemos hoje mais, com a cobertura que nós temos e com as medidas adicionais que nós temos tomado...

Aliás, somos um dos primeiros Municípios a assumir o passaporte vacinal. E quero dizer que, naquele primeiro momento, Ricardo, Senador, Dra. Rosana, nós fizemos o passaporte vacinal não por conta dos turistas; nós fizemos o passaporte vacinal porque nós estávamos com um escape grande de segunda vacinação de muitos cariocas. Então, nós precisávamos criar medidas restritivas que levassem os cariocas a completarem sua vacinação.

Então, o comitê tem tido essa responsabilidade de observar os dados. Agora parece que, no dia de ontem - concluindo essa conversa, porque eu acho que nós estamos tendo uma possibilidade de conversa -, nós chegamos, finalmente... Parece que o Governador, ouvindo o seu comitê, reviu uma posição e passou a aceitar a queima de fogos em vários locais - a queima de fogos no Rio de Janeiro acontece em vários locais. Agora, nós vamos dizer que nós vamos ter queima de fogos só para Copacabana, Ipanema, e o povo não vai? Só vai quem mora na Avenida Atlântica? Só vai quem mora na Barra da Tijuca, de frente para a praia, porque o povo vai ter um cercadinho de que ele não consegue passar? Que situação é essa? Onde nós podemos chegar com isso? A lugar nenhum, porque, se nós garantirmos o fluxo das pessoas, qual o problema? P

Senadores - para finalizar -, nós temos como fazer controles. Como é que nós não vamos poder fazer o controle para a entrada no Sambódromo? Você só entra no Sambódromo se você tiver comprado o seu ingresso e, para você comprar o seu ingresso, você tem que comprovar. Vamos pedir também teste, se isso for necessário.

Quero dizer - e finalizar - que eu coloquei o *link* do nosso painel do coronavírus.rio, e nós estamos tendo, seguidamente nesta semana, de 100% de testados, nenhum caso positivo. Nós tivemos, há duas semanas, situações, durante os primeiros dias de dezembro, sem nenhum óbito e, ontem, dois óbitos. Os casos... A ocupação é de 0,3% das nossas unidades com casos de covid. Ora, isso são dados da ciência, e esses dados da ciência têm que mover a gestão pública, a economia e também, por óbvio, o setor de eventos.

Muito obrigado, Senador, pelo convite. Agradeço também a todos os colegas que pacientemente me aguardaram como o último a falar.

Deixo-lhe também um abraço, Doreni, porque você representa um setor muito importante para a cidade do Rio de Janeiro, que é o setor de eventos e turismo.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Muito obrigado, Dr. Carlos Alberto Oliveira.

Nós ainda temos mais um antes de encerrar, o Assessor Técnico do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Alessandro Aldrin Chagas.

Está presente? Está presente.

Com a palavra o Alessandro Aldrin Chagas.

O SR. ALESSANDRO ALDRIN CHAGAS (Para exposição de convidado.) - Gostaria de agradecer, Senador Nelsinho, em nome do Presidente Wilames, o convite e a oportunidade de falar na Casa do Povo. Eu tenho prazer em falar tanto aqui, no Senado, quanto na Câmara, principalmente sobre um tema dessa magnitude.

Eu queria fazer uma premissa, Senador, se me permite. Quero dizer que o Programa Nacional de Imunizações é um motivo de orgulho para todos nós, brasileiros, e deveria ser também para todos os servidores públicos, independentemente de estar num cargo como concursado ou num cargo eletivo. Acho que é uma conquista fantástica, é uma coisa que a gente faz há muitos anos e que faz muito bem. E isso tem que ser sempre valorizado. Sempre têm que ser valorizadas conquistas que nós obtivemos, mesmo com problemas trágicos e a pobreza e a diferença social que temos no Brasil.

Eu queria fazer aqui uma conversa, Senador, sobre essas questões de enfrentamento. É exatamente isto: nós temos inúmeras prioridades, o Brasil tem um passivo social enorme a ser pago e nós tivemos que colocar dinheiro nesse enfrentamento da pandemia. Então, eu quero concordar com todos os antecessores.

Entendemos que a Portaria 661, de ontem, publicada hoje no *Diário Oficial*, é um avanço, mas ela não é suficiente. Eu acho que nós temos que rapidamente aprimorar a portaria e realmente exigir o cartão vacinal de qualquer um que chegue ao Brasil, como todos os países estão exigindo do brasileiro ao lá chegarem.

E eu fiz até uma pesquisa sobre isso. Eu não achei nenhum país que não exija isso, a não ser que sejam negócios. Para o ambiente de negócios, existe alguns países que fazem alguma flexibilização. Mas, como nós estamos tratando do Carnaval, seria realmente um ambiente de turismo.

Então, a Dra. Rosana corrigiu muito bem o número: nós estamos com 76% de cobertura. Eu acho que nós podemos, até o momento do Carnaval, chegar a 90% e, chegando a 90%, a gente teria epidemiologicamente uma situação confortável para executar o Carnaval.

E o Carlos lembrou bem: o Carnaval começa a ser planejado quando acaba o anterior. Então, é muito investimento, muita organização e muita responsabilidade. Eu acho que nós não podemos culpar o povo. A hora do povo... Nós temos é que ter o compromisso e a responsabilidade de fazer o Carnaval com a maior segurança sanitária possível. Esse eu acho que é o compromisso do Conasems. O Conasems jamais, representando os Municípios, jamais seria contra qualquer festa popular. As pessoas moram nos Municípios, e os Municípios têm que fazer suas festas, sendo elas populares ou não.

Só para o senhor ter uma ideia, Senador Nelsinho - quero saudar aqui vocês como atleticano, campeão brasileiro -, nós colocamos, nos últimos dez jogos em Belo Horizonte, nos últimos 40 dias, mais de 600 mil pessoas no estádio. Belo Horizonte tem um sistema bem bacana de monitoramento, a vigilância muito integrada com a atenção básica e com a assistência. Nesses 40 dias, os números de casos por 100 mil habitantes estão totalmente estáveis, as internações não aumentaram. Então, se um Município com essa responsabilidade e esse compromisso, como o Rio de Janeiro, que nos antecedeu, como o Ricardo, que falou pelo Rio Grande do Norte, com esses trabalhos diuturnamente... Nós estamos há quase dois anos enfrentando essa pandemia. A gente já tem eventos de massa muito consistentes no País, eventos que não impactaram nem produzindo o aumento de óbitos nem o de internações. Então, acho que nós temos que caminhar é para este lugar: é para ter um Carnaval com responsabilidade e acompanhamento.

Nós botamos, em 40 dias, 600 mil pessoas no Mineirão, fomos campeões brasileiros, e isso não impactou em nada a covid em Belo Horizonte ou na região metropolitana. Acho que é essa segurança que a gente tem que ter para poder fazer um Carnaval com o mínimo de sanitária e não ter preconceito e culpabilizar um evento de massa na hora em que o povo pode e deve se expressar, depois de dois anos dessa tragédia que nos acometeu e que nós estamos enfrentando com muita dificuldade, mas indo para um caminho bem melhor agora. Quero dizer, Senador Nelsinho, que uma média de 208 óbitos muito incomoda o Conasems e muito incomoda a mim como cidadão e como militante do SUS desde que o meu cabelo era só preto. Então, eu acho que a gente tem que abaixar essa média. E dá para fazer isso, dá para abaixar a média e continuar nesse enfrentamento e fazer um Carnaval com a devida responsabilidade.

Não sei se o Doreni está por aí ainda. Sou solidário ao seu pleito, Doreni, e quero te convidar a vir para o nosso pleito: o nosso pleito é fazer com que a população brasileira atinja 90% de cobertura vacinal. Então, quero conclamá-lo a usar a sua influência no seu meio, na área de eventos, para que possamos, sim, chegar - estamos em 76% - a 90% neste próximo mês, mês e meio, e podermos, sim, brincar um Carnaval com segurança sanitária, consciência sanitária e responsabilidade.

Muito obrigado, Nelsinho, e parabéns pela organização desta audiência, que é muito importante neste momento.

Muito obrigado pela oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Eu gostaria de agradecer ao nosso último palestrante, o Sr. Alessandro Aldrin Chagas, Assessor Técnico do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.

Apenas para registrar a participação que chegou até aqui:

André Luiz, do Mato Grosso do Sul: "Estamos vivendo um momento de cautela, o Carnaval tradicional vai contra todas as ações de controle da pandemia".

Andreza Couto, do Rio de Janeiro: "Não ao Carnaval e ao *revéillon*! Perdemos amigos e parentes, ceifaram o nosso direito de ir e vir e agora querem Carnaval?"

Karine Ramos, do Rio Grande do Sul: "Não estamos preparados para um evento assim. Veja o que aconteceu no último Carnaval, que culminou com a disseminação do covid-19".

Míriam Perez, do Rio de Janeiro: "Caso haja os eventos, como fica a fiscalização da observação das regras sanitárias recomendadas? Há estudos que indiquem que a vacinação terá alcançado o patamar necessário para evitar novos surtos?". Eu pediria ao Dr. Carlos Alberto Oliveira que pudesse responder à Míriam Perez, sua conterrânea carioca.

O SR. CARLOS ALBERTO OLIVEIRA (Para exposição de convidado.) - Claro!

Míriam, fique tranquila. A gente tem feito isso desde o momento que nós abrimos os eventos. Se você lembrar, Míriam, o primeiro evento de futebol foi no Rio de Janeiro, e nós fizemos o controle juntamente... É importante a gente lembrar que isso não é feito somente pelo poder público; o organizador do evento é obrigado a colocar um projeto no Instituto de Vigilância Sanitária, que faz todo um controle. No caso do passaporte sanitário vacinal, ele mesmo é o responsável também junto com o nosso Ivisa, que são responsáveis pelo acompanhamento.

Quero te dizer que eu coloquei aí, Míriam... não sei se você vai conseguir ver o nosso *chat*, mas eu coloquei e está disponível no nosso painel da covid todos os eventos que nós tivemos e a positividade que nós acompanhamos durante 14 dias após cada um dos eventos. Baixíssima! E os casos anteriores.

Portanto, não é verdade isto, de que é impossível fazer.

Segundo: eu também me solidarizo com todas as famílias e amigos das mais de 600 mil pessoas que foram a óbito durante a covid, mas isso não pode impedir que aqueles que sobreviveram também tenham condição de ter alguma normalidade na sua vida, que a economia tenha a possibilidade de existir. E frases de efeito, Senador Nelsinho, não ajudam a fazer a sociedade avançar. Todos temos que ter responsabilidade.

Nós temos condições, como Minas Gerais faz, como o Rio Grande do Norte faz, de fazer o controle adequado da entrada de eventos. Se eu tiver um passaporte vacinal, inclusive na entrada no Brasil, isso daí facilita muito.

Agora, vamos combinar: não é verdadeiro dizer, Senador, que, quando você tem uma cobertura vacinal que nós temos, com os dados de internamento, de óbitos e casos graves que nós estamos tendo, a perspectiva de ter uma cobertura vacinal de quase 90% ou 90%, no Brasil todo, no mês de fevereiro, é impossível a gente dizer que não podemos realizar Carnaval. Óbvio que podemos fazer algumas - e devemos fazer - exigências de passaporte vacinal, e a gente tem que pensar, Alessandro, que, quando eu começo a combinar os locais em que o passaporte vacinal vai sendo pedido, é muito pouco provável que essa pessoa que chegar a um bloco não tenha tido o passaporte vacinal dela cobrado em momento nenhum, porque ela não pode ter chegado lá sem pegar um Uber, ela não pode ter chegado lá sem pegar táxi, ela não pode ter chegado lá sem se hospedar, e, para se hospedar, tem que mostrar o passaporte.

Portanto, não sejamos simplistas nessa análise. O passaporte vacinal pedido em vários setores e em vários locais faz um traçamento, que é impossível que alguém chegue a um evento sem que o passaporte, em algum momento, tenha sido solicitado.

Estamos muito tranquilos. A ciência vai nos dizer se devemos continuar fazendo ou não. Agora, a ciência tem que nos fazer... E a ciência não é só a ciência da epidemiologia; é a ciência social, a antropologia... A sociedade é mais dinâmica do que o mundo da epidemiologia. Então, é preciso que a gente entenda que temos que chegar a alguma normalidade.

Primeiro agora, Natal, compras. As pessoas têm que ir ao *shopping*. *Shopping* tem que produzir e tem que vender. Depois, *Réveillon*, e, logo em seguida, Carnaval. E depois as festas juninas que vão acontecer. E, se Deus quiser, já vamos estar ainda mais avançados nessa situação.

Estou muito tranquilo, viu, Senador? Primeiro porque temos um governo muito responsável no Rio de Janeiro. Temos um comitê muito cuidadoso. Assim como eu sei que, em Campo Grande, também temos uma prefeitura com cuidados sanitários muito grandes, como eu sei que há em Natal, como há no Rio Grande do Norte, como eu sei que há em Belo Horizonte.

A gente tem que ter mais confiança nos gestores. Os gestores sabem aonde estão indo.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Muito obrigado, Dr. Carlos Alberto Oliveira.

Eu gostaria de saber se algum painelistas gostaria de fazer alguma consideração final, uma vez que nosso tempo já está se esgotando. Faltam dois minutos para fechar aqui o nosso *link*. Eu pediria que fizessem, assim, uma explanação bastante breve.

Dr. Antônio Bandeira.

O SR. ANTÔNIO BANDEIRA (Para exposição de convidado.) - Veja só, veja só... Eu só gostaria de dizer o seguinte para as pessoas: ninguém aqui - nem eu, nem nenhum dos painelistas aqui - tem condições de prever o que vai acontecer

em fevereiro do ano que vem. Então, é muito claro para a população - e eu acho que tem que estar muito claro - o seguinte: a gente não tem como prever.

A outra coisa é a seguinte: não adianta falar em vacinação, quando a gente fecha os olhos ao que está acontecendo na Europa. A Europa está mais vacinada que o Brasil, e os Estados Unidos estão semelhantes. Então, muitos daqui se esquecem de dizer o seguinte: que, apesar das vacinas hoje, a gente tem conseguido reduzir muito a internação e a gravidade. É ótimo, mas ainda a gente precisa não só avançar nas vacinas como em outras medidas. A Europa foi pega completamente desprevenida em relação a isso e está vivendo um surto. Portugal, com 90%, está aí declarando estado de emergência. Vários locais estão entrando em *lockdown*. Ninguém aqui tem capacidade de prever esse futuro. A gente sabe que as variantes estão entrando e a gente ainda não tem condição de dizer qual vai ser o comportamento.

E eu acho que, para mim e para nós da Sociedade Brasileira de Infectologia, é, de certa maneira, irresponsável você colocar o Carnaval, com a aglomeração de milhões de pessoas, na rua, achando que, daqui para diante, a gente vai poder prever essa magnitude do impacto.

A outra questão é a seguinte, é a questão de conflito de interesse. Existe muito interesse econômico envolvido, como o representante aqui que saiu, inclusive, da Abrape. Eu não tenho conflito, nem a sociedade tem nenhum conflito de interesse. Eu queria deixar isto claro: nós não temos, nós amamos o Carnaval. Eu sou do Rio de Janeiro, amo o Carnaval; minha esposa é de Pernambuco, de Olinda, ama o Carnaval; meus filhos são baianos, amamos o Carnaval, mas nós temos responsabilidade com você, a população brasileira, porque, na hora em que for pegar, a depender do que nós não ainda podemos prever, se essa realidade europeia começar a acontecer no Brasil, nós vamos estar no meio do Carnaval, numa situação crítica dessa.

Então, eu acho que estamos na pandemia. Eu acho que o Carnaval a gente brinca em qualquer lugar, a gente faz pequenas aglomerações, a gente reúne amigos, a gente reúne pessoas vacinadas. Não é um morticínio completo, não.

A gente tem que pensar neste momento realmente em avaliar a saúde nossa, de cada um e pensar assim: qual é o conflito de interesse que eu tenho em relação a isso? Porque é muito fundamental que você ouça quem não tem conflitos de interesse.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Muito obrigado, Dr. Antônio Bandeira. Penso que não há mais ninguém para se manifestar. *(Pausa.)*

Dr. Hermano, um minuto para as suas considerações finais, por favor.

O SR. HERMANO CASTRO (Para exposição de convidado.) - A minha consideração é assim: vivemos ainda uma incerteza, como foi sinalizado.

Eu quero dizer que a Fiocruz pactua exatamente com a vacina. É preciso avançar muito ainda na vacinação. Há uma heterogeneidade enorme entre os Estados e Municípios; aqui mesmo no Rio de Janeiro, estão mais de 90% vacinados, mas há Municípios vizinhos que não atingiram a vacinação ideal, e há uma circulação na metrópole de pessoas. Isso tudo tem que ser levado em consideração.

Então, Carnaval, para ter segurança, é diferente dos eventos fechados, como foram colocados aqui, Maracanã e outros eventos. Carnaval é evento aberto, sem controle sanitário, sem medida sanitária, não vai ter uso de máscara, como já vem acontecendo em alguns locais, na cidade do Rio de Janeiro, o que inclusive pode estar impactando nessa propagação de influenza na cidade.

Então, é ter cautela. Eu faço minhas as palavras do colega da Sociedade de Infectologia. Mas ter cautela, acompanhar esse processo. Eu acho que o Carnaval já está sendo organizado na cidade do Rio de Janeiro, os barracões já estão funcionando, os sambas escolhidos. Agora, tem o Carnaval de rua que reúne milhões de pessoas e isso daí... Para ter uma garantia de que a gente não terá um aumento de casos pós-Carnaval que a gente não possa suportar, a gente precisa ter mais cautela e pensar em como realizar esses eventos.

Então, eu fico por aqui. Acho importante que esse debate siga em frente e que os dados epidemiológicos vão nos apontando quais são os caminhos necessários, não só para o Município do Rio ou de Belo Horizonte, mas do Brasil inteiro, porque no Carnaval há uma migração enorme das pessoas entre os Estados, entre os Municípios e entre os países. Isso é importante.

O SR. PRESIDENTE (Nelsinho Trad. PSD - MS) - Agradecemos ao último participante, Hermano Castro, pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Tenho ótimas lembranças. Tive aula aí, na ocasião em que estudei Medicina, no Rio de Janeiro.

Cumprida a finalidade desta sessão, agradeço penhoradamente a todos os participantes. Hoje vou repercutir isso na sessão do Plenário e, tão logo tenha algum outro encaminhamento, volto a demandá-los.

Sob a proteção de Deus, mais uma vez, declaro encerrada a sessão de debates temáticos.

Muito obrigado.

(Levanta-se a sessão às 12 horas e 34 minutos.)