



O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Havendo número regimental, declaro abertos os nossos trabalhos.

Informo aos Srs. Parlamentares que foi encaminhado pelo Infoleg Comunica a ata da 11ª Reunião Deliberativa desta Comissão, sendo a sua leitura dispensada, conforme Ato da Mesa nº 123, de 2020.

Em discussão a ata.

Não havendo quem queira discuti-la, coloco-a em votação.

Os Deputados que a aprovam permaneçam como se acham. *(Pausa.)*

Aprovada.

Passa-se à Ordem do Dia.

Indago aos membros da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle se podemos aprovar os requerimentos pautados sem encaminhamento, de forma a possibilitar o início mais rápido da audiência pública com o Ministro da Saúde, Dr. Marcelo Queiroga.

O SR. LEO DE BRITO (PT - AC) - De acordo, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Vamos votar os requerimentos em globo, então.

Requerimento nº 92, de 2021, do Sr. Deputado Jorge Solla, que requer a inclusão de representantes do INEEP como convidado na audiência pública para discutir a venda da Refinaria Landulpho Alves.

Requerimento nº 93, de 2021, do Sr. Deputado Elias Vaz, que solicita ao Ministro de Estado da Defesa informações acerca da abertura de procedimento disciplinar em desfavor do General de Divisão Eduardo Pazuello por ter participado de manifestação político-partidária no Rio de Janeiro no dia 23 de maio.

Requerimento nº 94, de 2021, do Sr. Deputado Elias Vaz, que requer a realização de audiência pública para debater os contratos firmados pela Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Estado do Rio de Janeiro, convidando a LLED Soluções em Engenharia LTDA, a S P Serviços e Locação LTDA, por meio de dispensa de licitação no ano de 2020.



Os Srs. Deputados que aprovam os requerimentos permaneçam como se acham. (*Pausa.*)

Aprovados.

Comunico aos Srs. Parlamentares que está presente nesta audiência pública o Sr. Ministro de Estado da Saúde, Dr. Marcelo Antônio Queiroga.

A presença de S.Exa. ocorre em atendimento aos seguintes requerimentos de convite aprovados pela Comissão de Fiscalização Financeira e Controle: Requerimento nº 5, de 2021, do Sr. Deputado Aureo Ribeiro, para esclarecimentos sobre a situação das vacinas, a disposição de leitos e o planejamento para contenção da crise provocada pela COVID-19; Requerimento nº 19, de 2021, do Sr. Deputado Leo de Brito, para esclarecimentos sobre a redução das Farmácias Populares, o reajuste de preços de medicamentos em até 10,08% e o aumento do número de mortes por COVID-19 durante a pandemia que assola o País desde março de 2020; Requerimento nº 34, de 2021, do Sr. Deputado Vanderlei Macris, para aditamento ao termo “resposta aos nove ofícios que o Governador João Doria enviou a Pazuello e Queiroga sobre *kit* intubação à audiência do Ministro da Saúde já aprovada por esta Comissão”; Requerimento nº 38, de 2021, do Sr. Deputado Aureo Ribeiro, para esclarecimentos sobre a situação das vacinas, a disposição de leitos e o planejamento para contenção da crise provocada pela COVID-19.

Os requerimentos foram subscritos pelos seguintes Deputados, que terão preferência para indagar o Ministro após os autores: Jorge Solla, Hildo Rocha, Elias Vaz, Padre João e Alê Silva.

Em entendimento firmado com o Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor da Câmara dos Deputados, Deputado Celso Russomanno, também serão objeto da reunião os seguintes requerimentos aprovados na CDC: Requerimentos nºs 6, 7 e 10, de 2021, do Deputado Felipe Carreras, subscrito pelo Deputado Ivan Valente Requerimento nº 14, de 2021, do Deputado Júlio Delgado.



Os autores e subscritores dos requerimentos na CDC, bem como o Presidente Celso Russomanno, poderão indagar o Ministro após os autores e os subscritores dos requerimentos na CFFC.

Convido neste momento para tomar assento, pois já está presente conosco, o Sr. Marcelo Queiroga, Ministro de Estado da Saúde.

Prestarei esclarecimentos sobre o funcionamento da reunião. Antes de iniciar as exposições, quero fazer os alguns apontamentos. O tempo reservado para o Ministro tratar dos temas da audiência pública será de 45 minutos, prorrogáveis se necessário. Ele não poderá ser aparteado.

Por acordo, o Ministro, durante a sua exposição, terá o apoio das seguintes autoridades, as quais também poderão, dentro do tempo da apresentação, prestar informações a respeito do objeto da audiência: Rodrigo Cruz, Adriana Melo, Hélio Neto, Gerson Fernandes, Sérgio Okane — Secretário de Atenção Especializada à Saúde, Carlos Henrique Sobral — Assessor Especial do Ministro.

Cada Deputado inscrito para interpelações poderá fazê-lo por até 3 minutos, com a preferência dos autores e dos subscritores dos requerimentos. Depois, vamos intercalar dois inscritos e um Líder. Dessa forma, teremos um bloco de perguntas feitas pelos autores e subscritores dos requerimentos, na seguinte ordem de Deputados: Aureo Ribeiro, Leo de Brito, Vanderlei Macris, Jorge Solla, Hildo Rocha, Elias Vaz, Padre João e Alê Silva.

O Ministro, com o auxílio dos seus assessores, responderá às indagações dos autores e subscritores pelo tempo que for necessário.

Em seguida, falarão os Deputados Felipe Carreras, Júlio Delgado, Ivan Valente e Celso Russomanno, cujas perguntas poderão ser respondidas pelo Ministro.

Encerrando o bloco de perguntas dos autores e subscritores da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle e da Comissão de Defesa do Consumidor, será dada a palavra aos Parlamentares e Líderes inscritos.



Passo, então, a palavra ao Sr. Marcelo Queiroga, Ministro de Estado da Saúde, para a sua exposição.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Cumprimento o Presidente desta douta Comissão, Deputado Aureo Ribeiro, e os Deputados Celso Russomanno, Hildo Rocha e Ricardo Barros, nas pessoas de quem saúdo todos os Srs. Parlamentares presentes nesta importante audiência.

Há cerca de 60 dias, eu recebi a convocação do Exmo. Sr. Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, para assumir o comando da Pasta da Saúde. Essa honrosa função, em qualquer cenário, é de suma importância, porquanto o Estado brasileiro assumiu como seu princípio basilar o respeito e o compromisso com a dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, definiu como fundamental o direito à saúde e, no art. 196 da Constituição Federal, consagrou a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.

Todos sabemos que vivemos um momento particular na saúde pública mundial: uma pandemia decretada pela OMS em março de 2020. O SARS-COV-2, uma doença nova, um inimigo desconhecido, um vírus inicialmente detectado e reconhecido na cidade de Wuhan, na China, rapidamente se espalhou por todo o mundo, causando milhares e milhares e milhares de vítimas e milhares e milhares e milhares de óbitos.

Em nosso País, essa doença, inicialmente reconhecida no começo de 2020, já ocasionou mais de 400 mil óbitos e continua a nos atingir, do Amazonas ao Rio Grande do Sul.

Compete às autoridades sanitárias do Brasil, conforme os ditames da Constituição Federal e da Lei nº 8.080, de 1990, atuar de forma articulada, com a União e os Entes subnacionais, para dar à sociedade brasileira as respostas que espera. É importante a união de todos para que consigamos reduzir a circulação do vírus e pôr fim ao caráter pandêmico dessa doença.



Em 2020, tivemos muitas dificuldades na assistência à saúde, primeiro, porque desconhecíamos as características dessa doença; segundo, porque o nosso sistema de saúde, a despeito dos avanços nas últimas 3 décadas, padecia de vicissitudes que são do conhecimento de todos os senhores: unidades hospitalares sucateadas, urgências e UTIs lotadas, filas de cirurgias a serem realizadas. O nosso sistema de saúde já tinha diversos problemas. Parte do que se tem em relação aos resultados decorre dessas carências. E é dever de todos nós encontrarmos as soluções.

Foi diante desse contexto que enfrentamos a pandemia durante o ano de 2020. Evidentemente, eu não estava à frente do Ministério da Saúde, mas assisti a tudo como um médico, como um profissional de saúde que estava na linha de frente, procurando, como Presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, oferecer a minha contribuição.

Quando assumi o Ministério da Saúde, estávamos diante do que se chama nova onda — uma segunda onda. E essa segunda onda foi muito mais intensa do que a primeira, porque, como nós sabemos, esse vírus sofre mutações. A mutação chamada P1, inicialmente reconhecida no Estado do Amazonas, causou muitos óbitos. À época em que eu assumi, a média móvel chegou a cerca de 4 mil óbitos por dia.

Diferentemente do que aconteceu no ano de 2020, hoje nós temos uma esperança, que é representada pelas vacinas, que, sim, têm o poder de pôr fim ao caráter pandêmico dessa doença. É, por assim dizer, um milagre da ciência dispormos de vacinas em tão pouco tempo. Nós lidamos com endemias e epidemias provocadas por outros vírus há décadas e ainda não tivemos vacinas eficientes para combatê-los.

O Brasil é um dos cinco países que distribui hoje mais vacinas para a sua população, desde que a primeira vacina obteve o aval da Agência de Vigilância Sanitária — ANVISA, em janeiro de 2021. Somente agora no mês de maio nós distribuimos mais de 30 milhões de vacinas aos Estados e Municípios. E já



distribuímos, desde o início da nossa campanha de vacinação, mais de 90 milhões de doses. Com as articulações realizadas pelo Ministério da Saúde e com o empenho de todos, será possível vacinar a população brasileira acima de 18 anos até o final de 2021. Essa é a nossa esperança. Esse é o nosso compromisso.

E nós asseguramos aos senhores que ações e políticas públicas foram colocadas em prática desde o primeiro momento — eu diria que desde maio de 2020 —, quando pesquisas lideradas por instituições nacionais em parceria com instituições do exterior culminaram em um acordo de transferência de tecnologia entre a indústria anglo-sueca AstraZeneca e a Fundação Oswaldo Cruz, para a produção do IFA na Fundação Oswaldo Cruz, que também é um patrimônio de todos os brasileiros. Esse acordo de transferência de tecnologia, já adiante aos senhores, será assinado no dia 1º de junho, com a presença do Exmo. Sr. Presidente da República Jair Messias Bolsonaro.

Além da vacina chamada Oxford/AstraZeneca, nós fizemos um primeiro contrato com a Pfizer, assinado na gestão anterior, de 100 milhões de doses, e um segundo contrato, já na nossa gestão, de mais 100 milhões de doses. Assim, são 200 milhões de doses da vacina Pfizer, fazendo com que o Brasil seja um dos países que aplica mais doses dessa vacina, reconhecida por todas as agências sanitárias do mundo e que tem um perfil de eficácia muito apropriado para o enfrentamento a essa pandemia.

Além disso, por meio de acordos com organismos multilaterais, o Brasil participa da iniciativa ACT-A e COVAX Facility, o que já permitiu a alocação de 150 milhões de dólares em outubro de 2020 para a obtenção de vacinas, proporcionando uma cobertura de 10% da população. Isso significa aproximadamente 44 milhões de doses.

Os senhores observem as peculiaridades desse tema. Mesmo a OMS, que é uma referência para todos nós, não consegue entregar as doses com a tempestividade contratualizada a partir da iniciativa COVAX Facility, fruto do esforço de todos os grandes países do mundo.



Nós trabalhamos fortemente, em uma ação integrada do Ministério da Saúde e do Ministério das Relações Exteriores, liderado pelo nosso chanceler, o Sr. Carlos França, para recuperar as doses que deveriam ter sido entregues num primeiro momento, a partir do primeiro trimestre de 2021.

O Governo Federal tem empreendido, por intermédio do Ministério da Saúde, outras ações bilaterais com indústrias farmacêuticas, a exemplo da Janssen, o que nos proporcionou contratar mais 38 milhões de doses. Assim, temos contratadas cerca de 600 milhões de doses de vacinas, de acordo com um cronograma que é atualizado semanalmente na página do Ministério da Saúde para garantir que vamos vacinar a nossa população.

Avançamos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação, que, diga-se de passagem, Ministro Ricardo Barros, foi todo elaborado de forma tripartite, como determina a legislação do SUS, já em outubro de 2020, quando não existia qualquer tipo de vacina aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e também não havia vacinas sendo aplicadas no mundo. Esse plano é operacionalizado por meio do Programa Nacional de Imunizações — PNI.

Todos sabemos que o Brasil é um país muito reconhecido mundialmente pela capacidade de vacinar a sua população. Agora mesmo, há uma iniciativa para a vacinação contra a COVID-19 e, ao mesmo tempo, para a vacinação contra a gripe. Nós sabemos que estamos no período de inverno no nosso País e, nesta época, outras viroses podem incidir na população, ocasionando síndromes respiratórias graves e levando à necessidade de hospitalização em UTI, Deputado Helio, o que pressionaria ainda mais o nosso sistema de saúde. Então, mais de 1 bilhão e 500 mil reais foram alocados para a vacina da gripe, que infelizmente não é tão comentada, não é tão incentivada e não é tão cobrada como a vacina da COVID-19. Ninguém sabe qual é o mecanismo de ação dessa vacina ou onde é produzida. Eu diria que é produzida no Instituto Butantan. E as doses foram adquiridas com recursos do Governo Federal.



Aproveito esta oportunidade para exortar todos a se empenharem também em relação à vacina contra a gripe.

O nosso Programa Nacional de Imunizações tem mais de 38 mil salas, Deputado Aureo, espalhadas por esta grande Nação. Com doses suficientes de vacinas, somos capazes de aplicar até 2 milhões e 400 mil doses por dia. Neste ano, no final do mês de abril, chegamos a aplicar quase 2 milhões de doses de vacinas em um único dia.

Nossa ação não se cinge apenas à aplicação de vacinas para operacionalizar a nossa campanha. Há também aspectos relacionados à pesquisa. O Ministério da Saúde, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, a Universidade de Oxford e a UNESP, uma universidade prestigiosa do Estado de São Paulo, realiza uma pesquisa importantíssima na cidade de Botucatu, onde em um dia, Deputado Hildo Rocha, nós vacinamos mais de 60 mil botucatuenses. Botucatu significa "bons ares". Que bons ares tragam os resultados dessa pesquisa que avalia a efetividade da vacina. São os chamados estudos de Fase IV. É um estudo de um grupo-controle, em que comparamos a população vacinada com AstraZeneca com a população do PNI. Nós vamos fazer vigilância genômica para detectar possíveis variantes do vírus que possam criar transtornos sobre o nosso sistema de saúde.

Além dessa ação da vacinação, nós temos incentivado, desde o primeiro dia da nossa gestão à frente do Ministério da Saúde, a adoção das chamadas medidas não farmacológicas, como, por exemplo, o uso de máscaras e a higienização das mãos. E vamos lançar amanhã, após a aprovação da Comissão Intergestores Tripartite — CIT, uma grande campanha de testagem. Então, teremos o tripé vacina, adoção de medidas não farmacológicas e testagem.

Hoje, graças ao avanço da tecnologia, é possível fazer testes rápidos de antígenos, que em 15 minutos nos dão resultado de positividade ou não. Com isso, nós poderemos isolar os indivíduos que tiverem resultados positivos, bem como os seus contactantes e, assim, reduzir a circulação do vírus.



Hoje o Brasil testa pouco. Isso tem que ser ampliado. O objetivo da nossa campanha é testar entre 10 a 20 milhões de brasileiros todos os meses. Existem duas estratégias: a de testar os indivíduos sintomáticos na atenção primária à saúde, nas Unidades Básicas de Saúde, e a de testar os indivíduos pré-sintomáticos ou assintomáticos em locais previamente especificados. Aqueles que são sintomáticos, mas recebem o resultado negativo do teste rápido, fazem o RT-PCR. Aqueles que, mesmo assintomáticos, recebem o resultado positivo do teste já são isolados, e uma parte deles faz RT-PCR para a vigilância genômica. A estimativa é de que sejam feitos nesses indivíduos sintomáticos em torno de 1 milhão e 800 mil testes por mês. Os demais, os assintomáticos, nós podemos testar, por exemplo, em aeroportos e em locais que tenham um número maior de pessoas.

Isso tem o objetivo também de promover a conjugação do binômio saúde e economia. O Brasil precisa ter a sua atividade econômica resgatada.

Preocupa-nos, em particular — e a Vigilância em Saúde do Ministério, aliada à ANVISA e às VISAs estaduais, está atenta nesse sentido — possíveis mutações, possíveis variantes que surjam no Brasil ou em outros países, como é o caso da variante B.1.617, inicialmente descoberta ou identificada na Índia. Nós já detectamos no Estado do Maranhão um indivíduo infectado por essa variante. Ele chegou em um navio oriundo da África do Sul. Foi localizado pela ANVISA. Hoje, encontra-se internado em um hospital privado em São Luís.

O Ministério da Saúde, ao tomar conhecimento desse caso, de forma articulada com as autoridades sanitárias do Maranhão, tomou providências. No domingo, eu fui pessoalmente ao Maranhão com a equipe do Ministério e da ANVISA. Levamos 600 mil testes rápidos e, após aprovação do PNI, mais 300 mil doses de vacinas, para, com uma cobertura adicional, criar ali um cinturão para tentar conter uma transmissão comunitária da variante B.1.617.

Também sabemos — e é um dos motivos desta audiência — do colapso do sistema de saúde que houve no pico dessa segunda onda. Todos sabemos que a pressão no nosso sistema de saúde se deve, primeiro, à insuficiência de vagas de



UTI, porque o número de casos com síndromes respiratórias agudas graves é elevado. E, no contexto dessa segunda onda, deu-se uma afetação mais homogênea da pandemia, ao contrário do que aconteceu na primeira, quando a pandemia incidiu de maneira sequencial nas diversas regiões do País.

Isso pressionou também a indústria farmacêutica, que não teve capacidade suficiente para fornecer os chamados insumos para intubação orotraqueal. São bloqueadores neuromusculares, sedativos, anestésicos. Apesar de sua importante participação, a indústria nacional não foi suficiente para atender a toda a demanda.

Isso exigiu das autoridades sanitárias algumas medidas. Vou citá-las. No âmbito da ANVISA, foi reduzida a chamada quarentena biológica de 15 para 7 dias. Também foram autorizadas novas marcas comerciais, bem como foi autorizada a importação de insumos pela iniciativa privada e também por Estados e Municípios. O Ministério da Saúde, em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, acompanhou os estoques da indústria farmacêutica, dos distribuidores desses insumos, com o objetivo de garantir a sua distribuição homogênea em todo o território nacional.

Nós sabemos que o sistema público de saúde abrange 75% da nossa população, mas há também um sistema de saúde suplementar, com cerca de 48 milhões de beneficiários, que compete por insumos com o sistema público. O Ministério da Saúde tem o dever de acompanhar isso para assegurar que o cidadão que mora, por exemplo, na cidade de Cacoal, em Rondônia, tenha o mesmo acesso daquele que está na principal capital do País, que é a cidade de São Paulo — e assim foi.

O Ministério da Saúde assumiu, avocou para si a prerrogativa de dar suporte a Estados e Municípios, ajudando em uma ação que, conforme pactuado na Tripartite, não é sua atribuição. Deputado Aureo Ribeiro, considerando o caráter pandêmico desta doença, o Ministério da Saúde apoiou Estados e Municípios.

O Estado de São Paulo enviou — também é tema desta audiência — alguns ofícios para o Ministério da Saúde. A medicação tem que chegar antes da resposta



dos ofícios, porque as pessoas que estão lá na ponta precisam disso. A despeito de o Estado de São Paulo ser um orgulho para esta Nação, com uma economia maior do que a de muito países, e de poder, sim, adquirir insumos no Brasil ou no exterior, como fez posteriormente, o Ministério da Saúde, conforme pactuado na Tripartite, com a participação de CONASS e CONASEMS, enviou insumos do chamado *kit* intubação para lá. E temos feito o mesmo com os outros Estados do Brasil.

Outro problema que nos afligiu muito foi a falta de oxigênio. Destaco que é um mercado oligopolizado, não só no Brasil. O oxigênio no Brasil é produzido para fins industriais e também para fins medicinais. É transportado na forma líquida, em carretas que abastecem os grandes hospitais do País. Têm tanques adequados e suficientes para armazenar esse insumo e distribuir para os pacientes em cada leito hospitalar. Em alguns Estados, mesmo nos Estados grandes, mesmo nos Estados ricos, como o de São Paulo, é necessário o concurso de cilindros. No pico da pandemia, houve dificuldade com isso, e foi feita parceria com a iniciativa privada para que esses cilindros da indústria, por exemplo, fossem usados com finalidade medicinal. As ações coordenadas pelo Ministério da Saúde surtiram efeito.

Eu digo aos senhores que, no pico da chamada segunda onda, o Ministério da Saúde atuou em parceria com a White Martins para importar 16 caminhões para transporte de oxigênio no Brasil — caminhões usados que vieram do Canadá. Não se pode importar carro usado, mas, nesse caso, não são carros usados, são insumos estratégicos para o Ministério da Saúde. Esses caminhões chegaram e fortaleceram o nosso sistema de saúde.

Além disso, recebemos doações de concentradores de oxigênio de um grupo de empresários liderados pela Vale, doações de *kits* de intubação da Espanha e também doações de atropina de Portugal, num momento de grande dificuldade. O Ministério da Saúde, sabedor do caráter insidioso dessa doença, se prepara para ter esses insumos para socorrer Estados e Municípios, se for o caso.

Agora mesmo, por intermédio da Organização Pan-Americana da Saúde — OPAS, nós fizemos uma compra de 2,5 milhões de itens do chamado *kit* de



intubação, dos quais 800 mil já estão no Brasil. Apenas dependemos de aspectos documentais a cargo de autoridades americanas para que esses itens sejam distribuídos à população brasileira através do Sistema Único de Saúde, se for o caso.

Além disso, determinamos a realização de pregões nacional e internacional sem fixação de preço para aquisição desses insumos de intubação orotraqueal, de tal sorte que o Ministério da Saúde possa apoiar Estados e Municípios nessa ação, que é deles, de prover esses insumos em caso de pacientes que estão com síndromes respiratórias agudas graves.

Eu vi que o Programa Farmácia Popular é um dos itens a ser discutido nesta audiência. Eu vou pedir para o Dr. Hélio Angotti, Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos — SCTIE, que trace um panorama. São muitas as ações. Eu assumi o Ministério há 60 dias, e o nosso objetivo e foco principal é o enfrentamento à pandemia. Então, vou precisar do concurso do nosso Secretário para que me apoie nessa resposta.

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO - Bom dia, Sras. e Srs. Deputados, todos os presentes.

Vou falar brevemente sobre o Programa Farmácia Popular. Nós temos a continuidade dessa política importante para as doenças crônicas no Brasil. Sabemos que existe um componente de gratuidade. A pessoa vai a uma farmácia cadastrada e, com a sua receita, consegue obter de forma gratuita o medicamento. Também existe o copagamento, em que o Governo custeia 90% do medicamento. Nós estamos, inclusive, passando alguns itens da lista de copagamento para a de gratuidade, facilitando o acesso do povo brasileiro a esses medicamentos.

Quando olhamos os investimentos vemos que, em 2019, foram gastos 1,9 bilhões de reais no elemento de gratuidade e 459 milhões de reais no de copagamento. Em 2020, aumentou-se o investimento: foram 2,1 bilhões de reais no de gratuidade, quando, no ano anterior, tinham sido 1,9 bilhões de reais; e 496 milhões de reais em copagamento, quando, no ano anterior, tinham sido 459



milhões de reais. Para 2021, estão previstos 2,04 bilhões de reais para o de gratuidade e 429 milhões de reais para o de copagamento.

Essa é uma política que tem mostrado, por meio de publicações científicas, bons resultados em termos de melhoria da qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas, principalmente asma, diabetes e hipertensão arterial sistêmica.

Há também medicamentos destinados a Parkinson, dislipidemia, rinite, osteoporose, glaucoma. Ainda estão inclusos no Farmácia Popular anticoncepcionais orais e fraldas geriátricas.

O total de investimento nos últimos 3 anos é de aproximadamente 7,4 bilhões de reais.

O que foi feito na pandemia para colaborar, para evitar que as pessoas se expusessem de forma desnecessária e perigosa? Foi alterada a periodicidade da troca de receitas, com um prazo de 90 dias; a autorização para dispensação do medicamento passou a ser por meio de procuração simples, para evitar, às vezes, que pessoas de uma idade maior, do grupo de risco se expusessem; e a validade para prescrições, laudos ou atestados médicos passou a ser de 1 ano. Tudo isso foi feito para facilitar o acesso da população.

É uma política que tem mostrado bons resultados, e continuamos investindo no seu crescimento e aprimoramento.

Brevemente, seriam esses alguns apontamentos.

Obrigado, Ministro, pela palavra.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Hélio.

Eu gostaria de aproveitar a oportunidade para destacar também o apoio que temos recebido do Congresso Nacional, desta Casa, que não tem faltado e tem debatido fortemente na Comissão de Enfrentamento à COVID. Eu já participei duas vezes dessa Comissão, uma como médico e outra como Ministro.

Desses debates saem sugestões muito boas, que podem ser operacionalizadas na prática sem a necessidade de projetos legislativos e saem também medidas que são colocadas em lei e que nos ajudam muito. Cito como



exemplo o auxílio emergencial, que foi votado nesta Casa e é muito importante para socorrer a população brasileira num momento de dificuldade. Ele se constituiu em um dos maiores programas de transferência de renda durante a pandemia, o que coloca o Brasil em patamar diferenciado em relação à assistência social.

Eu também gostaria de compartilhar com os Srs. Deputados desta douta Comissão a nossa preocupação com questões de natureza orçamentária. Os senhores sabem as características da aprovação da legislação orçamentária neste ano, até por conta da peculiaridade de o Congresso não ter podido exercer as suas funções em toda plenitude por conta do caráter da pandemia.

Eu pediria ao Carlos Henrique, nosso assessor parlamentar, que tecesse algumas considerações, para que os senhores também nos apoiassem em relação à questão orçamentária. Nós sabemos que os senhores têm um grande compromisso com suas bases parlamentares e que, com as emendas de bancada ou individuais, levam políticas públicas para os seus Estados. E o Ministério da Saúde tem que fazer isso acontecer de forma eficiente.

Carlos, você poderia tecer algumas considerações a esse respeito?

O SR. CARLOS HENRIQUE MENEZES SOBRAL - Bom dia, Presidente Aureo. Bom dia, Ministro. Bom dia, Deputados.

Como os senhores podem perceber, neste ano, o nosso orçamento teve uma redução em termos de RP 2 — despesas discricionárias. Foi um ano atípico, em que nosso orçamento entrou no RP 9, do Relator, e, com isso, houve redução nos gastos discricionários.

Então, nós poderíamos fazer depois uma discussão quanto à questão orçamentária, principalmente nas partes de investimento e de custeio. Agora que o Orçamento começou a ser liberado, nós precisaríamos fazer uma discussão aberta, pública, para rever essa questão do nosso orçamento, tanto o de custeio como o de investimento, que teve uma redução bastante grande em relação ao ano passado.

Hoje nós temos uma demanda muito grande em termos desses dois programas, o de custeio e o de investimento.



O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Carlos.

Outra ação que o Ministério tem feito é suprir os Estados e Municípios, sobretudo os hospitais, com equipamentos. Por exemplo, os ventiladores, os respiradores são uma demanda. Nós sabemos que os pacientes que estão necessitando de intubação orotraqueal precisam de respiradores e precisam de leitos de UTI. Num leito de UTI, além do leito em si, há monitores, oxímetros, respiradores.

Eu pediria que a Adriana Teixeira, que é do DAHU, fizesse uma pequena explanação acerca das estratégias do Ministério em relação a esses insumos, como também a equipamentos de tomografia computadorizada.

A SRA. ADRIANA MELO TEIXEIRA - Bom dia, senhoras e senhores.

Em relação aos nossos equipamentos, nós distribuímos, no ano de 2020, 13.891 respiradores e 420 monitores para todo o Brasil. No ano de 2021, nós distribuímos mais 4.789 respiradores e mil monitores. Estamos finalizando uma ata de registro de preços para a aquisição de mais 5 mil, e vamos disponibilizá-la para que Estados e Municípios possam aderir. Com isso, nós já distribuímos mais de 19 mil respiradores e 1.450 monitores.

Temos também um processo de compra em PDP de 3 mil monitores para serem distribuídos, em apoio aos Estados e Municípios.

Estamos dando esse apoio com ventiladores, o que tem sido de grande importância tanto para os leitos de UTI como para os leitos de suporte ventilatório, que são leitos intermediários, entre os leitos de UTI e os leitos clínicos. Nesses leitos de suporte ventilatório, o paciente pode ter uma ventilação mecânica não invasiva e, se piorar, poderá ir para um leito de UTI. Esses são os leitos que nós habilitamos. Nós os autorizamos nos hospitais de campanha, nas UPAs. Esses equipamentos de saúde são direcionados para leitos de UTI dos hospitais.

Nós habilitamos mais de 4 mil leitos de suporte ventilatório no ano de 2021. No ano de 2020 nós só habilitamos 1.900 leitos, e de março para cá nós já autorizamos mais de 4 mil leitos de suporte ventilatório. No ano de 2020, nós



habilitamos 19.517 leitos de UTI. De janeiro para maio, nós já autorizamos 24.045 leitos de UTI, que estão em funcionamento. Esse é um esforço que estamos fazendo para dar melhor assistência à nossa população, aos nossos usuários.

O processo de autorização dos leitos de UTI hoje dura em média 4 dias, da hora em que o gestor solicita, através do sistema do Ministério da Saúde, até o dia em que é publicado no Diário Oficial, que garante o repasse do recurso para os gestores.

Nós distribuímos 30 equipamentos de tomografia de uma doação que recebemos. Nós os repassamos para onde havia necessidade. Alguns ainda estão sendo colocados, em virtude da readequação do espaço.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Adriana.

O Ministério da Saúde está trabalhando, através das suas Secretarias finalísticas, de maneira muito intensa para acompanhar a evolução da pandemia. Nós estamos também preocupados com outras situações decorrentes da COVID, como o que chamamos hoje de síndromes pós-COVID. Isso vai requerer uma atenção especial do Ministério em um cenário que ainda não conhecemos na sua totalidade.

Por outro lado, é necessário também observar as doenças prevalentes. Nós sabemos que, por exemplo, as doenças cardiovasculares causam mais de 380 mil óbitos por ano no Brasil. Essas doenças continuam a acontecer e requerem cuidados na atenção primária e requerem cuidados na atenção especializada. No contexto pandêmico, assistimos a menos oportunidades para esses pacientes no sistema de saúde, sobretudo para aqueles que precisam de hospital. Eu me refiro particularmente a pacientes com acidente vascular cerebral e a pacientes com infarto agudo do miocárdio, porque houve uma diminuição da notificação de óbito por essas duas situações, que são as que causam mais mortes no ambiente fora da pandemia, e houve um aumento de óbitos por doenças cardiovasculares fora do ambiente hospitalar, ou seja, em domicílio.



Também houve negligenciamento da assistência nas unidades básicas de saúde a essas doenças crônicas não transmissíveis, como foi o caso da hipertensão arterial e do diabetes. Isso tem criado uma preocupação no Ministério da Saúde porque, depois da onda da COVID, que vai passar, haverá uma onda dessas doenças que foram negligenciadas — além das doenças cardiovasculares e das doenças oncológicas.

Como esta é uma Comissão de controle de finanças, esclareço que nós precisaremos manter esses leitos habilitados não só para atender essas questões, mas também as necessidades de cirurgias eletivas que estão represadas.

Os senhores aprovaram aqui uma legislação muito oportuna, que é a legislação que permitiu o uso mais ampliado da chamada telemedicina ou telessaúde, que foi importante na pandemia, mas que ainda pode ajudar muito mais.

Em Cristalina, no Estado de Goiás, há uma unidade básica de saúde que já está toda equipada com recursos de telessaúde — oftalmologia, pediatria, cardiologia, psiquiatria. Essa unidade já mostra a aplicabilidade da telessaúde. Essa é uma ação conjunta do Ministério da Saúde, do Ministério das Comunicações, do Ministério da Ciência e Tecnologia e do Ministério da Defesa. Nós vamos colocar 140 unidades de saúde equipadas com a telessaúde espalhadas em todo o território nacional para dar um suporte mais adequado na atenção básica.

Há cerca de 2 semanas, o Presidente da República, em solenidade no Palácio do Planalto, autorizou a assinatura de uma portaria alocando 1 bilhão de reais para cuidados na atenção primária. Quero destacar que pela primeira vez no Brasil se tratou da atenção primária de uma maneira diferenciada. Existe hoje, no Ministério da Saúde, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde, que cuida de toda essa iniciativa. Nós vamos fazer a verdadeira revolução no SUS através do Programa Previne, que até muda o modelo de remuneração para remunerar de maneira mais apropriada aquelas unidades básicas de saúde que conseguem ofertar indicadores positivos na assistência. Nessa portaria de 1 bilhão de reais, mais de 60% dos recursos foram repassados fundo a fundo para que os Municípios possam fortalecer



a sua atenção primária, além de atender populações negligenciadas e a questão da má nutrição, da obesidade de crianças, etc. Então, há uma atenção muito especial a esses aspectos.

Eu gostaria de, neste momento em que já finalizo aqui a minha participação inicial, agradecer aos Srs. Deputados esta oportunidade e ficar aqui à disposição para prestar os esclarecimentos que os senhores julgarem necessários, com a certeza de que somente através da relação harmônica entre os Poderes desta Nação encontraremos as soluções. Problemas temos muitos e é fácil apontá-los, mas as pessoas não querem ouvir problemas, as pessoas querem ouvir as soluções. E as soluções quem tem que dar somos nós: o Poder Executivo, através de políticas públicas; e os senhores, através de fiscalização e de propostas legislativas que são importantes para o povo brasileiro. Eu assumi a Pasta da Saúde na situação mais difícil da saúde pública em nosso País. Essa não é uma responsabilidade somente para uma pessoa. É uma responsabilidade para uma nação.

Eu, que tenho essa incumbência que me foi proporcionada pela confiança do Exmo. Sr. Presidente da República, só posso pedir aos senhores um voto de confiança para que possamos ajudar o povo brasileiro nessa situação tão difícil em que nós nos encontramos, num ambiente social muito complexo, com muitas divergências próprias do que nós chamamos de sindemia. Não se trata só do aspecto sanitário. Nós temos aspectos sanitários, sociais e econômicos.

Muito obrigado aos senhores.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Passemos agora ao debate.

Eu costumo dizer e sempre enfatizo que o nosso mandato é participativo. A população, que nos tem como representantes, precisa participar ativamente do Parlamento. Só assim as mudanças e melhorias acontecerão.

Na última ocasião, quando marcamos a primeira data desta audiência pública no mês passado, perguntei nas minhas redes sociais quais perguntas as pessoas



gostariam de fazer ao Ministro da Saúde. Tivemos várias sugestões. Por exemplo, a sugestão da Sandra Lúcia, do Rio de Janeiro, que perguntou: *"Por que o então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, junto com o Presidente, demorou tanto para comprar as vacinas da COVID-19 — e, ainda, reforçou —, já que essa pandemia tem mais de 1 ano?"*

Mônica Almeida, de Belford Roxo, perguntou o motivo de fechar os hospitais de campanha se as pessoas ainda estavam morrendo por falta de leitos de UTI.

Edson da Silva, de Nova Iguaçu, questionou: *"Por que numa pandemia dessa a vacinação está sendo de segunda a sábado? Por que não de segunda a segunda, dada a sua gravidade?"*

São apenas algumas perguntas que recebemos, mas é possível perceber que a população quer e merece esclarecimentos.

Ministro, do dia da sua posse até ontem, mais de 150 mil brasileiros morreram em decorrência da COVID-19, totalizando mais de 450 mil óbitos no Brasil. São milhões de famílias despedaçadas. As ações tomadas conduziram para essa triste realidade. E, por isso, precisamos mudar o caminho. O Ministério não pode cometer os mesmos erros. Precisamos de medidas eficazes e urgentes para solucionar o problema. Qual a avaliação do senhor das ações passadas que não podem ser repetidas? Onde o ex-Ministro Pazuello acertou e onde errou? O mais importante: a sua gestão tem a autonomia necessária para combater a pandemia?

A única forma de o País retomar as suas atividades dentro da normalidade atual é vacinando a população. Um exemplo eficaz disso no Brasil é a cidade de Serrana, em São Paulo, que foi objeto de estudo do Instituto Butantan. Foram distribuídas quase 70 milhões de vacinas hoje no Brasil. Segundo números do Ministério, 20% da população já receberam as vacinas, mas só 10% receberam a primeira dose. Qual é a previsão exata, Ministro, de entrega a toda população brasileira das vacinas? Será vacinada toda a população com a primeira e segunda doses em 2021? O Brasil está em contato com quais laboratórios para realizar a



compra das vacinas? Existe alguma preocupação real com a qualidade de algumas vacinas que adquirimos?

Ministro, ainda sobre a questão da vacinação, qual é a previsão da inclusão dos professores no plano nacional de vacinação? Há cidades, Ministro, e já vão completar 2 anos, onde o retorno das aulas não aconteceu ainda por falta de vacinas aos profissionais da educação. Na minha cidade, Duque de Caxias, no Rio de Janeiro, toda a rede de ensino já foi vacinada em virtude de um decreto municipal do Prefeito. Nós conseguimos garantir a normalidade da volta às aulas, que tem sido muito eficaz, pois o aluno voltou a receber o conhecimento.

Um dos agravamentos mais comuns da COVID é o comprometimento do pulmão. Sendo assim, é essencial que as unidades de saúde públicas estejam preparadas para fornecer oxigênio para seus pacientes e, em casos mais graves, fazer a intubação. Caso contrário, não conseguiremos dar o suporte necessário aos brasileiros acometidos pela COVID-19 e estaremos sentenciando à morte. Não precisamos gastar muito tempo falando o quão é cruel uma morte por sufocamento. O Ministério tem feito algo para impedir o desabastecimento de oxigênio? Há medicamentos para intubação nos Estados e Municípios? Se sim, o que tem feito?

O Governo Federal tem insistido no tratamento da COVID-19 com medicamentos que não são cientificamente eficazes e recomendados pela maior parte da comunidade científica e médica do mundo inteiro. Qual é a posição oficial do Ministério da Saúde sobre o assunto? Qual foi o investimento do Ministério e do Governo Federal na compra da produção e distribuição de cloroquina, ivermectina e seus derivados?

Ministro, hoje o Ministério da Saúde é o órgão mais importante no combate à COVID-19 no Brasil — ou deveria ser. Os brasileiros olham para o senhor, e o senhor significa esperança para a população brasileira.

Quero aqui reafirmar, Ministro, a alegria de ter uma pessoa à frente do Ministério da Saúde com a sua capacidade e com a sua clareza para responder às



perguntas realizadas, como aconteceu em audiências públicas anteriores na Câmara Federal.

O questionamento básico é: para o senhor, que é a figura máxima da saúde no nosso País, tem que dar exemplo à população brasileira quanto ao uso de máscara e álcool em gel? O que o senhor me diz da figura do Eduardo Pazuello, que foi a uma CPI, pediu desculpa e depois participou de um ato no Rio de Janeiro desrespeitando e não tendo sensibilidade pelas mais de 450 mil mortes no nosso País, subindo a um caminhão de som sem a máscara e sem nenhum protocolo de saúde, como uma pessoa que foi responsável pelo combate à pandemia no nosso Brasil?

Ministro, houve um corte superior a 70% da verba destinada ao financiamento de leitos em 2021, comparando-se ao ano passado. Precisamos entender o motivo dessa redução. Quantos leitos de internação de UTI, CTI para atendimento de pacientes com COVID o Governo Federal disponibilizou para os Estados e Municípios? Qual foi o critério para a distribuição pelo território nacional e qual é a previsão para este ano?

Vivemos em uma federação. É fundamental que União, Estados e Municípios atuem de forma coordenada. Da União espera-se uma posição de liderança. Sendo assim, a atuação do Ministério no combate à pandemia tem sido em conjunto com os Estados e Municípios. Como têm sido essas atuações conjuntas, caso elas estejam ocorrendo? Além da atuação em conjunto com os Estados e Municípios, o Brasil tem participado de ações internacionais? Pergunto isso porque a cooperação internacional tem se demonstrado fundamental para o combate à COVID. Um exemplo recente foi o envio de oxigênio pelo Governo venezuelano durante a crise de abastecimento do Amazonas, o que salvou dezenas de vidas.

Qual o tempo médio de imunização das vacinas? O Ministério tem um planejamento para garantir a compra e imunização depois desse período de total crise?



Qual é a opinião do senhor sobre a CPI da COVID-19, que funciona no Senado Federal? É necessária uma investigação sobre os gastos com a pandemia no âmbito da União, dos Estados e dos Municípios?

Segundo informações divulgadas na imprensa recentemente, o Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro esteve envolvido em investigações da Polícia Federal sobre a compra irregular de testes de COVID. Eu gostaria de saber as medidas que o Ministério tem adotado para solucionar tal situação.

Sr. Ministro, hoje, conforme publicado pelas grandes mídias nacionais, foi exonerado o Superintendente do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro. A pergunta que eu faço é se o senhor tem autonomia para montar a sua equipe no Ministério da Saúde. Quanto à exoneração que foi efetuada, conforme publicado hoje pelo *G1*, houve indicação política para esse cargo? Se houve indicação política, quem indicou? Se não houve indicação política, tinha indicação do ex-Ministro Pazuello a pessoa que ocupava a Superintendência do Estado do Rio de Janeiro?

Essas são as minhas perguntas ao Ministro da Saúde.

Agora eu passo a palavra a outro autor do requerimento — nós vamos fazer isso no primeiro bloco —, o Deputado Leo de Brito.

O SR. LEO DE BRITO (PT - AC) - Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, gostaria de saudar o Sr. Ministro de Estado de Saúde, Marcelo Queiroga, e agradecer a presença dele. Quero saudar o Presidente da CDC, Deputado Celso Russomanno, visto que estamos fazendo esta audiência em conjunto, e também a equipe do Ministério e todos os Deputados e Deputadas aqui presentes.

Inicialmente, Sr. Ministro, quero dizer de uma preocupação que temos. V.Exa. é um médico renomado, parece ser uma pessoa séria, mas faz parte de um governo que a CPI da COVID tem demonstrado que vem tratando essa situação da pandemia como uma verdadeira atrapalhação. E a CPI inclusive tem mostrado que existe sabotagem dentro do Governo.



Sobre a presença de V.Exa. na Assembleia Mundial da Saúde, a notícia da *CartaCapital* do dia 24 de maio diz o seguinte: "*Na OMS, Queiroga esconde atos de Bolsonaro e (...) defende medidas contra a Covid*".

V.Exa. tem sido muito enfático em relação à ciência, ao tratamento na saúde, mas o Presidente Bolsonaro, desde o início da pandemia, continua se portando como um adolescente, para não falar outra palavra. Agora no último domingo, lá no Rio de Janeiro, numa verdadeira marcha fúnebre dos 450 mil mortos, ele, sem máscara, estava promovendo aglomeração, como fez no Maranhão, como fez no meu Estado do Acre.

Inclusive, nós representamos à PGR porque estamos falando de crime contra a saúde pública.

Então, o Presidente age dessa maneira. Ele foi ao Equador e respeitou as regras, assim como vai a outros países e respeita as regras. É um verdadeiro escárnio isso.

Eu quero fazer as primeiras perguntas nesse sentido. V.Exa., quando assumiu, disse que ia prosseguir em tudo que o Pazuello fez até hoje, que a política é do Governo Bolsonaro e não do Ministério da Saúde e que a Saúde executa política de governo. Então, Ministro, podemos concluir que V.Exa. vai seguir as mesmas orientações do ex-Ministro Pazuello? Ele seguiu o Presidente de forma submissa quando disse: "*Senhores, é simples assim: um manda e o outro obedece*". Senão, como V.Exa. vai atuar no Ministério? V.Exa. vai ter autonomia para trabalhar?

Rumores apontam que a infectologista Luana Araújo foi demitida a pedido do Presidente da República por se declarar contrária ao uso de medicamentos e tratamentos sem comprovação científica. V.Exa. confirma essa informação? Qual foi o motivo da exoneração da infectologista 10 dias após assumir o cargo?

Nos depoimentos da CPI da COVID, ficou clara a falta de coordenação do Governo no enfrentamento à pandemia e, mais do que isso, a falta de proatividade do Ministério da Saúde em conduzir as ações. O que V.Exa. está fazendo à frente do Ministério para alterar essa situação?



Há uma pergunta importante sobre a variante indiana. Já faz tempo que ela está rodando o mundo e, agora, além do caso do Maranhão, há rumores de que existe presença dessa variante em São Paulo e também aqui em Brasília. O que o Ministério fez preventivamente? Isso está sendo avisado há meses, e essa variante está presente no território nacional.

Qual é a sua opinião sobre o licenciamento compulsório das vacinas e sobre o fato de que medicamentos que estão prestes a faltar? Se o senhor é a favor, por que não convence o Presidente da República?

Para finalizar, Presidente Aureo, a quem agradeço a leniência, quero rapidamente falar da questão da farmácia. O Secretário esclareceu algumas informações, mas eu queria citar aqui que diversos órgãos de imprensa, no mês de abril, inclusive com base em informações do Ministério da Saúde, atestaram uma redução de orçamento para este ano no Farmácia Popular de 2,7 bilhões para 2,5 bilhões de reais e uma redução das unidades de farmácia, que em 2015 eram 34.625 e agora são algo em torno de 31 mil. Houve uma redução, parece que houve redução do programa.

E há outro tema que não foi objeto da apresentação, mas foi objeto do requerimento. Diz respeito ao aumento no preço de medicamentos para população em geral, porque a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos aprovou, neste ano, um aumento de 10,08%, Deputado Celso Russomanno, quase o dobro do reajuste de 2020, que foi só 5,21%. Por que há essa disparidade?

Seriam essas as perguntas.

Já lhe agradeço pela disposição.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Passo a palavra ao Deputado Vanderlei Macris.

O SR. VANDERLEI MACRIS (Bloco/PSDB - SP) - Muito bom dia, Ministro. Bom dia, Presidente.

Primeiro, Ministro, eu gostaria muito de agradecer sua presença na nossa Comissão. Eu acho que é importante esclarecer vários aspectos desse processo de



pandemia que nós estamos vivendo no País hoje, e sua presença no Parlamento nos honra muito e é muito importante para entendermos uma série de questões.

Ministro Queiroga, o País está sendo acometido por uma grave crise, todos nós sabemos. A falta do chamado *kit* intubação no Estado de São Paulo, em especial, fez com que se acionasse o Ministério da Saúde 9 vezes de 3 de março até 13 de abril deste ano. E não houve nenhuma resposta do Ministério em relação a esses ofícios. Principalmente o antecessor de V.Exa. desdenhou, do ponto de vista da resposta, o Estado de São Paulo. Segundo o Secretário de Saúde Jean Gorinchteyn, o último envio referente a esse pedido de medicamento, especialmente do *kit* intubação, havia sido feito no mês de agosto de 2020 — veja bem: no mês de agosto de 2020. Desde então, a Secretaria havia recebido uma pequena cota, por volta da data de 13 de março, mas não foi suficiente para 1 semana. Em abril, o Governo do Estado informava que o sistema poderia colapsar a qualquer momento.

Então, eu queria saber de V.Exa. o seguinte: o que ocorreu nessas comunicações todas com o Ministério que fez com que não houvesse ação imediata do Ministério para socorrer o Estado, que estava passando por muita dificuldade? A falta de interlocução é praxe no Ministério da Saúde? Creio que não, porque V.Exa. tem insistido muito nesse diálogo. Outros Estados passam também por esse mesmo problema, há muito descaso, muitas vezes, no Ministério. Há a preocupação de que esses medicamentos sejam rapidamente utilizados pelos Estados, por remessa do Ministério.

Outra questão, Ministro, também para que V.Exa. possa nos esclarecer, é a seguinte: qual é a preocupação do Ministro Queiroga hoje com a ação tomada por uma solicitação feita à ANVISA de regulamentação, ou seja, de aprovação de uma nova proposta que está sendo feita pelo Instituto Butantan em São Paulo, que é a ButanVac? Quer dizer, seria uma vacina feita com toda a tecnologia brasileira, e nós não precisaríamos mais de insumos de nenhum país, da China ou de qualquer outro país, para a confecção dessas vacinas. Qual é a preocupação que o Ministério



está tendo neste momento com essa vacina, da qual está sendo solicitada a aprovação na ANVISA? Que preocupação tem tido o Ministério?

Eu acho que, muitas vezes, antecipar um planejamento em relação a uma questão é fundamental. E nesse caso, na minha opinião, é fundamental.

Se nós tivermos a nossa própria vacina, o nosso próprio insumo para poder envasar essas vacinas, eu acho que vamos ter um grande problema a menos no País sem a dependência que temos de insumos importados hoje.

Além disso, o Butantan também já pediu a solicitação para aprovação de um soro. Isso já foi feito e já está em teste pelo Instituto Butantan.

Portanto, eu gostaria de saber a sua opinião em relação à ButanVac, vacina eminentemente nacional e que pode resolver um grande problema nosso. A demanda que nós temos de vacinas não está sendo suprida por questões da importação de insumos, das dificuldades que nós temos tido para poder importar as vacinas e também em relação ao soro.

São essas as perguntas. Agradeço a V.Exa. pela presença na nossa Comissão, para esclarecer esse e outros tantos aspectos desta pandemia, que tanto aflige o Brasil e os brasileiros.

Muito obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Tem a palavra o Deputado Jorge Solla. *(Pausa.)*

Tem a palavra o Deputado Hildo Rocha.

O SR. HILDO ROCHA (Bloco/MDB - MA) - Obrigado, Deputado Aureo Ribeiro, Presidente da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle. Cumprimento também, neste momento, o Deputado Celso Russomanno, Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor. Quero cumprimentar aqui o Ministro Marcelo Queiroga e, por meio de sua equipe, o Dr. Carlos Henrique Sobral. Também cumprimento todos os que se encontram presentes aqui conosco no dia de hoje.



Srs. Deputados, Sras. Deputadas, ficou demonstrado aqui claramente na exposição do Ministro o domínio completo dele sobre as ações do Ministério da Saúde. E isso me deixou muito satisfeito, porque já conheço a sua competência.

Eu entendo e digo aos colegas que V.Exa. é o homem certo no lugar certo, porque tem todas as virtudes necessárias para ocupar o cargo de Ministro da Saúde.

Muitos brasileiros gostariam de ser Ministro da Saúde, mas, neste momento, há poucos, porque tem que ter coragem, tem que ter muito discernimento e tem que ter uma característica que V.Exa. tem, que é a de saber liderar — e saber liderar com cautela.

Tenho convicção de que a União não tem faltado no apoio às entidades subnacionais, e isso é um dos requisitos para o bom funcionamento do nosso Sistema Único de Saúde — SUS. O SUS não existe apenas com a União, assim como também não existe apenas com o Estado ou com o Município. É um trabalho complexo, que envolve os três entes da Federação brasileira.

O Brasil é o único país do mundo em que os Municípios são uma entidade da Federação. Isso complica algumas vezes, mas facilita também, principalmente no momento de pandemia, quando os Municípios têm autonomia para fazer o seu trabalho. O resultado das mortes que nós temos hoje no Brasil é a soma de cada um que morreu lá no Município, nesses 5.570 Municípios espalhados neste grande continente, que é o Brasil.

Aqui pudemos perceber claramente a preocupação do Ministro da Saúde com o medicamento. O Secretário Hélio falou aqui a respeito desse assunto, do modo como se tem facilitado o acesso do brasileiro ao medicamento, do que foi disponibilizado e do que está sendo disponibilizado.

Por ter tido COVID-19, Sr. Presidente Aureo Ribeiro e Sr. Ministro, fiquei 3 semanas internado numa UTI. Eu fiquei com sequela. Qual foi a sequela? Cardíaca. Eu nunca tive problema de coração. Vou fazer 62 anos, e nunca tinha tido problema de coração. A COVID fez com que o batimento do meu coração ficasse mais



acelerado, e isso me obriga a tomar medicamento. Se acontece comigo, acontece com os outros.

Para onde vão acorrer aqueles que não têm condições de comprar o medicamento? Eles vão em busca do Sistema Único de Saúde. Isso significa dizer, sem dúvida nenhuma, Sras. e Srs. Deputados, que nós temos que olhar com bastante carinho o orçamento do Ministério da Saúde. Vai haver necessidade de maiores gastos com medicamentos e de maiores gastos com novos exames que são necessários.

Para o médico cardiologista chegar à conclusão de que eu precisava tomar esse medicamento, precisei fazer alguns exames. Quem não tem condições de ter um plano de saúde ou de pagar pelos exames tem que ir para o SUS. Graças a Deus, nós temos o SUS. Graças ao SUS, nós temos evitado várias mortes.

Sei que a vacina, logicamente, é o principal ingrediente na prevenção dessa doença da COVID-19. Todos nós sabemos disso. Vejo algumas pessoas reclamarem da baixa vacinação Brasil, falarem que o Brasil demorou a vacinar. Quem começou a vacinar no mundo inteiro foi o Reino Unido, que foi o primeiro a vacinar.

Hoje o Reino Unido tem vacinadas, Sr. Presidente, 23 milhões de pessoas; e o Brasil, 22 milhões. A diferença entre o Reino Unido e o Brasil é muito pequena. O Reino Unido começou a vacinar em dezembro do ano passado, e nós começamos em março, não é? O Ministro vai depois nos responder. Eu queria que ele nos respondesse.

Daqui a pouco, vamos ultrapassar o Reino Unido, e o Reino Unido desenvolveu e produz a vacina. É claro que o Reino Unido não produz toda a vacina que é necessária, Daqui a pouco, vamos ultrapassar o Reino Unido, e o Reino Unido desenvolveu e produz a vacina. É claro que o Reino Unido não produz toda a vacina que é necessária, porque a Índia hoje é o grande mercado produtor de vacina no mundo inteiro, assim como a China. Mas a Índia está com problema. Nós estamos observando isso. Ela tem que vacinar os indianos, e há mais de 1 bilhão de pessoas



que moram ali. Logicamente, começa a faltar o insumo básico para a vacina. E a China também é um país muito populoso.

Nós pudemos perceber também nessa explanação que a questão dos testes é fundamental. A União não faltou em relação a isso. O auxílio financeiro aos Estados e Municípios foi realizado no ano passado pelo Governo do Presidente Jair Bolsonaro e neste ano também. Os Municípios do Maranhão onde eu atuo já receberam o auxílio financeiro transferido pela União, pelo Ministério da Saúde.

O importante também é que a pessoa não vai precisar só da vacina. Quando ela está infectada, muitas vezes o quadro dela evolui e ela necessita de UTI. E tivemos vários hospitais, Municípios e Estados credenciados com leitos de UTI, tanto no ano passado quanto neste ano. Os Municípios já estão recebendo o dinheiro. Não está faltando dinheiro para que os Municípios do Brasil possam tratar o cidadão na UTI. Em relação ao custo de UTI da COVID, o Governo Federal paga duas vezes mais do que o leito normal.

Então, eu não vejo a falta de apoio da União dentro do Sistema Único de Saúde. A União está fazendo a sua parte dentro do Sistema Único de Saúde. E muitas vezes quem não está fazendo a sua parte são os Estados, que às vezes não gastam nem aquilo que a Constituição diz que tem que gastar. E a União, não! A União está gastando.

Eu quero aqui parabenizar V.Exa., Ministro, pelas ações imediatas que tem tomado. Eu estava no Maranhão no final de semana e me ligaram do telefone fixo do Ministério da Saúde. Eu tomei um susto. Sábado e domingo, telefone fixo de Ministério ligando para um Deputado. Será que morreu alguém? Era a sua equipe trabalhando, preocupada com a variante da Índia que chegou ao Maranhão. Eu estava no interior do Maranhão, senão eu teria ido lá receber V.Exa., pois teve a cortesia de convidar os Deputados do Maranhão. Eu lhe agradeço. Não pude receber V.Exa. lá porque estava no interior, mas parabenizo V.Exa.

O Prefeito da capital, Eduardo Braide, que é nosso amigo e foi Deputado Federal até o ano passado aqui conosco, ficou satisfeito com as ações que V.Exa.



tomou no sentido de fazer esse cinturão de proteção. A Capital do Maranhão lhe agradece; o Estado do Maranhão também lhe agradece. V.Exa. esteve com o Governador do Estado e com o Secretário de Saúde. V.Exa. foi muito cortês.

Parabéns pela sua atuação e pode ter certeza de que contará aqui com o nosso trabalho.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Com a palavra a Deputada Alê Silva. *(Pausa.)*

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

Com a palavra o Deputado Elias Vaz.

O SR. ELIAS VAZ (PSB - GO) - Bom dia, Presidente! Cumprimento V.Exa., Deputado Aureo Ribeiro, o Deputado Celso Russomanno, Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor, e também o Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga.

Ministro, a primeira pergunta que eu quero fazer é sobre a questão de vacinas. Eu tive a oportunidade de perguntar ao senhor há duas semanas — e estou até aqui com o Deputado Felipe Carreras, que é Presidente da Comissão do Esporte —, sobre a previsão da quantidade de vacinas para junho. O senhor falou que teríamos 56 a previsão de milhões de vacinas. Mas eu vi agora, em algum jornal, que esse número foi reduzido para 42 milhões de doses. Isso é uma coisa que nós não vimos formalmente ainda no Ministério.

Então, a primeira questão é: qual a previsão de vacinas para o mês de junho? E se o Ministério tem previsão de vacinas para o mês de julho. Àquela data vocês não tinham essa previsão. Mas agora já estamos muito próximos do mês de junho, e imagino que o Ministério já tenha trabalhado isso.

Em resumo, queremos saber aqui qual é a previsão de doses para junho, se são 56 milhões de vacinas, e também para julho.

A segunda questão é: está-se especulando muito sobre essa questão da terceira onda. Eu quero saber qual a posição do Ministério da Saúde sobre essa



possibilidade. E também qual é a estratégia que o Ministério da Saúde está estabelecendo para enfrentar essa terceira onda.

Outro aspecto também, Ministro, é sobre o Plano Nacional de Imunizações. Temos verificado que até agora está indo muito bem o que foi definido pelo Ministério. Acho que os critérios foram muito corretos.

Ocorre que nós estamos tendo um problema agora quanto à questão das categorias, do pessoal que tem comorbidade. Existe um problema, e eu queria ver se o Ministério está se atentando para isso. Por exemplo: a vacina chegou ao pessoal que tem 60 anos. Aí o pessoal que tem 59 anos, que do ponto de vista biológico é quase a mesma coisa de ter 60 anos, está numa angústia terrível, porque, se você olhar inclusive a questão de óbitos e tudo aquilo que vemos pelos jornais, você vai ver que uma pessoa, por exemplo, de 59 anos também tem grande chance de ser contaminada. O percentual de óbito é quase o mesmo. Ou seja, a possibilidade de a pessoa de 59 anos ir a óbito é quase a mesma da pessoa que tem 60 anos. E a pessoa de 59 anos fica desesperada.

Sendo assim, não seria o caso de se fazer uma vacinação híbrida: categorias e idades? A vacinação continuaria sendo feita por categorias, mas se estabeleceria um percentual. Por exemplo: 50% para categorias, como, por exemplo, comorbidade, e 50% para dar continuidade a essa questão das idades. Essa é a segunda pergunta que eu faço ao senhor.

A terceira e última questão, Ministro, é: sabemos que o senhor neste momento é a maior autoridade da saúde do nosso País. Vários Parlamentares colocaram aqui uma questão que nos constrange, que nos indigna, que é ver todos os dias o Presidente da República provocar aglomerações e aparecer em público sem o uso da máscara.

Então, eu quero saber o seguinte: o senhor, como autoridade máxima da saúde do País, não alerta o Presidente da República de que ele não pode fazer isso? A lei é para todos, as regras são para todos. E ele tem que cumpri-la também. O Presidente se torna um perigo sanitário com esse comportamento dele.



Eu quero saber se o senhor já não disse isso para ele, porque não é possível! Isso nos indigna e nos deixa com raiva e revoltados. É um absurdo que uma pessoa pública, Chefe do Estado brasileiro, tenha esse tipo de comportamento.

Portanto, vou repetir a pergunta: o senhor não alertou o Presidente da República de que esse comportamento dele é inadequado, é errado, é um péssimo exemplo, não só para o povo brasileiro, mas também para todo o mundo? Isso faz com que o Brasil inclusive fique com uma imagem muito ruim diante dessa questão do enfrentamento da pandemia.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Convido para fazer uso da palavra o Deputado Padre João. *(Pausa.)*

Encerro o primeiro bloco de perguntas.

Passo agora a palavra ao Ministro Marcelo Queiroga, para V.Exa. dar suas respostas.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Inicialmente, eu gostaria de pedir desculpas aos Deputados se eu não fui suficientemente claro na minha fala, porque várias das questões aqui suscitadas já foram contempladas na minha abordagem anterior.

Mas, como o meu objetivo aqui é esclarecer os senhores, sobretudo a sociedade brasileira, eu vou começar aqui respondendo ao nosso Presidente Aureo Ribeiro.

Eu vou pedir ao Rodrigo Cruz que me ajude em relação a essa questão das vacinas. As perguntas aqui suscitadas foram sobre o atraso na vacinação, a questão das doses contratadas e as previsões para os meses de junho e julho.

Eu até já informei que está público no *site* do Ministério da Saúde toda a previsão, todo o cronograma até o mês de julho.

Mas eu vou pedir ao Sr. Rodrigo Otávio que me ajude, por favor.

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - Bom dia a todos. Eu queria cumprimentar o Deputado Aureo Ribeiro, o Deputado Celso Russomanno e, na pessoa deles, todos os Deputados presentes.



Vou fazer só um panorama geral, Ministro, sobre as vacinas. Eu vou tentar permear um pouco tudo que foi questionado aqui.

Com relação ao cronograma da vacinação, de fato, havia uma previsão inicial, para junho, de 54 milhões de doses, mas houve redução na previsão estimativa do Instituto Oswaldo Cruz — FIOCRUZ.

Como o Ministro determina a transparência nos atos, quando tivemos a confirmação de que não seria possível a produção de 12 milhões de doses por parte da FIOCRUZ, nós reduzimos esse número no nosso cronograma. Salvo engano, isso já está publicado no nosso *site*.

Então, só para os senhores terem noção do número de doses: são 20,9 milhões do imunizante da AstraZeneca; 12 milhões da Pfizer; 4 milhões de AstraZeneca, vindas do consórcio Covax Facility, e 5 milhões da CoronaVac, perfazendo o total de 41,9 milhões de doses. Então, essa é hoje a nossa estimativa real para o mês de junho.

Estamos tentando ainda, Ministro, a seu pedido, antecipar dois lotes de IFA da AstraZeneca. Então, existem dois lotes de IFA previstos para o dia 20 de junho. E estamos tentando antecipar isso. Se conseguirmos antecipar essa remessa, nós voltaremos para a nossa estimativa inicial: algo próximo de 54 milhões de doses produzidas no mês de junho.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Para junho não há Pfizer, não?

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - O número de vacinas da Pfizer são 12 milhões. Para fazer chegar a vacina da Pfizer sairão três voos semanais, que vão começar a partir da semana que vem: no primeiro voo, 930 mil doses; no segundo, 930 mil doses, e, no terceiro, a diferença para completarem as 2,4 milhões de doses — acho que são 540 mil doses. Então, são: 930 mil doses, mais 930 mil doses, mais 540 mil doses, num total semanal de 2,4 milhões de doses.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Então, não vai haver 41 milhões de doses. Vamos ter 43 milhões e alguns quebrados. Não é isso?



O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - São 41,9 milhões de doses. Foi essa a minha soma aqui, Deputado.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Mas não há vacina Pfizer nessas 41 milhões de doses?

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - Há. Veja: 20,9 milhões de doses; 12 milhões de doses; 4 milhões de doses e 5 milhões de doses — AstraZeneca, Pfizer, Covax Facility, que é a AstraZeneca, e CoronaVac.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Então, a conta está errada. Você tem mais dose do que está ofertando: 20,9 milhões de doses, 12,9 milhões...

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - Não! São 12 milhões de doses, número redondo.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - O.k.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Isso porque nós conseguimos antecipar, Deputado, a Covax Facility.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Sim.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Na realidade não é nem antecipar, porque essas doses já deveriam ter sido entregues ao Brasil. Nós conseguimos trazer 4 milhões de doses do mês de julho, do Covax Facility, para o mês de junho. Não é uma antecipação, porque eles já deveriam ter entregue as doses.

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - Isso.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Mas nós conseguimos recuperar essas doses do Covax Facility.

Perguntaram-me se havia discussão com as entidades da saúde pública internacionais. Isso é fruto de uma discussão contínua que temos com a Organização Mundial da Saúde. Eu já me reuni com o Dr. Tedros Adhanom pelo menos duas vezes e com a Dra. Socorro Gross, representante da OPAS/OMS aqui no Brasil, eu me reúno continuamente. Isso ajuda a que consigamos essas vacinas, porque há uma dificuldade com esses insumos em nível mundial, não só no Brasil.



Isso não se verifica só no Brasil. O Deputado Hildo Rocha destacou muito bem: o Brasil já distribuiu mais de 90 milhões de doses de vacina. Agora, no mês de maio, foram mais de 30 milhões de doses de vacina. Isso dá para imunizar a população de Portugal. Então, o esforço que há em busca de vacinas é um esforço diuturno.

Em relação à Butanvac, sobre o que o Deputado Vanderlei Macris me perguntou de maneira muito apropriada, estive no Instituto Butantan. Temos uma relação muito fluida com o Dimas Covas; pelo menos em três ou quatro ocasiões já nos reunimos, inclusive com o Embaixador da China Yang Wanming, para tentar não só resgatar o IFA para o Instituto Butantan, mas também para visitar as instalações daquela instituição, que é um patrimônio não só do Estado de São Paulo, mas do Brasil. Visitamos a linha de pesquisa da Butanvac.

É claro que a pesquisa, como os senhores sabem, tem uma regulação própria, precisa ser aprovada pela ANVISA, que é uma agência regulatória. Não compete ao Ministro da Saúde intervir na regulação da ANVISA. Essas pesquisas são autorizadas pela ANVISA e precisam passar pelo CEP/CONEP.

Acreditamos que essa pode ser, sim, Deputado Aureo Ribeiro, Deputado Vanderlei Macris, uma alternativa para o nosso sistema de saúde, senão de curto prazo, pode ser de médio prazo, e pode ser útil. Sabemos que é possível que tenhamos que vacinar a população todos os anos. A ciência ainda não nos trouxe todos esses dados, mas é possível que sim. Sobre essa possibilidade, foi perguntado aqui quais são as estratégias para 2022. Já tivemos reuniões com a Moderna, que tem tecnologia igual à da Pfizer, do RNA mensageiro. É até possível serem estudadas novas variantes do vírus para atualização da vacina. Também nos reunimos com o Butantan, e a FIOCRUZ já tem a capacidade de produção de vacinas com IFA nacional.

Na semana passada vi uma iniciativa do Senador Wellington Fagundes, um projeto de lei muito interessante para utilização dos parques de vacinação animal para fins de produção de vacina humana. Fiquei muito impressionado com as



instalações da indústria Ouro Fino, que tem uma capacidade extraordinária de produzir vacinas.

Em um contexto no qual as autoridades sanitárias validem esse tipo de planta, poderemos fabricar ali uma quantidade muito grande de vacinas que suprirá o nosso sistema de saúde, e o Brasil poderá assumir a sua capacidade de líder global, produzindo vacinas para outros países da América Latina.

Há demandas dos Estados de Mato Grosso, Rondônia, Mato Grosso do Sul, porque naqueles Estados há uma fronteira seca muito grande. Se conseguirmos isso, teremos um suporte também para países como Paraguai, Bolívia, Venezuela. Além de ser uma atitude de solidariedade aos irmãos latino-americanos, é também uma atitude de segurança sanitária.

Foi-me perguntado aqui sobre a questão dos professores. É uma questão fundamental. Nós sabemos — foi o Deputado Aureo Ribeiro que perguntou — que essa é uma área estratégica. A saúde também é um direito social, e na escola os alunos não só aprendem, como têm segurança alimentar e proporcionam que os pais, no caso dos mais jovens, das crianças, possam trabalhar. Então, isso é motivo de atenção nossa.

Ontem eu recebi um grupo de senhoras da sociedade civil que lidam com essa área e o própria UNICEF, aqui representada pela Dra. Florence Bauer. Eles defendem inclusive a volta às aulas sem a necessidade compulsória de vacinar todos os professores e trazem estudos mostrando que isso não aumenta o risco de maior disseminação do vírus. Eu não estou fazendo juízo de valor acerca dessa iniciativa, mas é uma iniciativa que foi trazida ao Ministério, e o Ministério a analisa.

Quanto a essa questão da idade, o Deputado tem razão. O Presidente Arthur Lira já fez essa demanda ao Ministério da Saúde, e eu apresentei essa proposta ao Programa Nacional de Imunizações. Isso está sendo discutido justamente nos termos que V.Exa. apresenta aqui, porque pode ser uma maneira de acelerarmos a nossa campanha de vacinação, já que existe, sim, uma possibilidade concreta. De 30 milhões, em maio, para mais de 40 milhões, são 10 milhões de vacinas. Então,



é um esforço bem consistente para que consigamos acelerar a nossa campanha de vacinação.

Os senhores lembram que houve uma demanda, trazida pelo Congresso Nacional, acerca da participação da iniciativa privada nas vacinas. Esse debate diminuiu porque a própria iniciativa privada viu que não é simples adquirir doses de vacinas no exterior. Quem tem mais capacidade de fazer isso? O País, o Brasil, através de nossa estrutura de relações exteriores.

O Ministro Carlos Alberto França tem uma relação muito próxima a mim — o Ministério da Saúde é vizinho do Itamaraty —, conversamos diariamente. Nós temos uma estrutura de relações exteriores no Ministério da Saúde. São diplomatas de carreira o Conselheiro Flávio Werneck e a Secretária Cristina Alexandre. Estão comigo diariamente, trabalhando não só em ações relacionadas às vacinas, mas também no diálogo bilateral do Ministério da Saúde com as embaixadas.

Eu recebi — os senhores viram — na segunda-feira o Embaixador Suresh, da Índia. Por quê? Porque nós estamos já com o diagnóstico dessa cepa indiana... Não é cepa indiana, é B.1.617, que foi diagnosticada inicialmente na Índia. Eu chamei o Embaixador para compartilharmos experiências. Isso é fundamental. A autoridade sanitária tem que estar atenta a esses aspectos, às dificuldades que eles têm na Índia.

Conversei com pesquisadores ligados a embaixadas: com o Embaixador Yang Wanming; com o Embaixador de Portugal; com o Embaixador da Espanha; com o Embaixador Peter Wilson, do Reino Unido.

O Deputado falou sobre Serrana. A nossa pesquisa em Botucatu é muito mais ampla do que a pesquisa em Serrana. Aqui não estou querendo desmerecer a pesquisa em Serrana, é uma pesquisa importante, que trará respostas, mas a pesquisa que o Ministério da Saúde faz em Botucatu, imunizando em 10 horas mais de 60 mil habitantes da cidade, em parceria com a Universidade de Oxford, é uma prova contundente do compromisso que tem o Ministério da Saúde com a pesquisa, a fim de trazer respostas que ainda não temos para enfrentar essa pandemia.



Os senhores assistem, por meio da imprensa, que hoje está muito atenta a todos esses aspectos — e é bom que seja assim —, à discussão da eficácia de um dos agentes imunizantes do nosso Programa Nacional de Imunizações em indivíduos acima de 70 anos.

O Ministério da Saúde tem uma base de dados extraordinária e tem verificado a efetividade dessas vacinas para trazer tranquilidade sanitária à população brasileira.

Hoje nós precisamos ter mais harmonia dentro deste País, para avançarmos no que interessa. No contexto de uma pandemia, o objetivo é salvar vidas, salvar as vidas do povo brasileiro.

O Deputado Aureo me pergunta sobre o Superintendente do Rio de Janeiro, o Sr. George Divério. Naturalmente, não compete ao Ministro da Saúde, neste momento, fazer um juízo de valor da culpabilidade ou não daquele agente público, mas, diante do que foi suscitado no *Jornal Nacional*, em uma matéria que ficou pública por mais de uma vez, o Ministro da Saúde tomou a decisão que devia tomar: exonerar o servidor sem nenhum prejuízo em relação à ampla defesa, ao contraditório, próprios do regime democrático. E nós vamos nomear outra pessoa que tenha a capacidade de gerir a Superintendência do Estado Rio de Janeiro.

É um Estado estratégico — os senhores o conhecem, e o Deputado Aureo é do Rio de Janeiro. Nós temos lá uma rede hospitalar federal que ainda é uma rede que foi herdada dos antigos institutos.

O Hospital dos Servidores do Estado é um orgulho da medicina brasileira, o chamado Hospital dos Presidentes. E hoje ele é um hospital federal. Não só o dos Servidores como o de Bonsucesso e outros hospitais, que são hospitais que podem prestar um serviço excelente, passam por dificuldades que não são deste Governo. Essas dificuldades são crônicas. Todos aqui que são do Rio de Janeiro, os Parlamentares do Rio de Janeiro sabem disso.

Eu designei o Dr. Sérgio Okane, que é o nosso Secretário de Atenção Especializada à Saúde. Antes de assumir essa função, ele ocupava a função de



Diretor Executivo do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Eu queria que o Sérgio fizesse um pequeno relato da situação dos hospitais federais do Rio de Janeiro, para que ficasse bem clara qual que é a conduta do Ministério da Saúde em relação à verdadeira participação desses hospitais dentro do sistema de saúde.

Eu tenho um diálogo muito produtivo com o Dr. Daniel Soranz, que é o Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Estamos buscando alternativas conjuntas para aprimorar o sistema de saúde da cidade do Rio de Janeiro, de uma maneira integrada com o Estado — agora nós temos o novo Secretário Estadual — e com o Dr. Daniel Soranz.

Por favor, Dr. Sérgio.

O SR. SÉRGIO YOSHIMASA OKANE - Bom dia a todos.

Cumprimento o Deputado Aureo e o Deputado Celso. Inclusive peço desculpas pelo atraso por causa do meu voo do Rio. Eu estava em visita aos institutos.

Quanto à situação do Rio de Janeiro, o Governo Federal tem procurado apoiar o Estado e o Município. É uma situação peculiar que não temos no resto do Brasil, de os hospitais federais terem uma parte do atendimento da população, mas há uma sintonia muito grande.

A única dificuldade que nós vemos é que, na verdade, temos problemas em relação a contratos, em relação a essa parte de RH, mas já estamos procurando solucionar isso de forma harmônica.

Nós tivemos vários repasses para fazer a contratação de pessoal, para podermos atender e realizar a abertura de leitos de UTI nos hospitais federais. Essa é a situação. Inclusive, Ministro, foi feita uma solicitação pelo Município para a entrega das doses da vacina diretamente para o Município, para agilizar o processo, e isso foi prontamente atendido em relação às vacinas produzidas na FIOCRUZ.



Então, temos essa sintonia muito grande com o Município para melhorar cada vez mais o atendimento à população do Rio de Janeiro.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Em relação à...

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Só faço um esclarecimento, Ministro.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Pois não.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - A indicação do Superintendente foi feita pelo ex-Ministro Eduardo Pazuello, foi feita por um partido ou foi feita por algum Deputado?

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Deputado Aureo, quando eu assumi o Ministério da Saúde, no dia 23 de maio, o George Divério já estava lá. Eu não sei como é que se deu o critério de indicação. Não posso responder a V.Exa.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - O.k.

Com a palavra o Sr. Ministro.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Eu pediria ao Hélio, já que foi mencionado um conjunto de fármacos — cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina —, que respondesse isso.

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO - Em relação também ao Farmácia Popular... A hidroxicloroquina seria exatamente...

Qual é a pergunta mesmo?

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Qual foi o investimento?

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO - Certo. Então, eu agradeço muito as perguntas. Eu queria também agradecer as palavras ao Deputado Hildo Rocha.

Eu também tive COVID recentemente, Deputado. É uma pressão psicológica, é claro. Graças a Deus, tive uma boa recuperação. Mas é objetivo nosso investir em pesquisa e reabilitação física, ter esse cuidado, alinhando as áreas todas do Ministério, capitaneado pelo Ministro, e entender melhor essas consequências que vêm depois.



Em relação ao Farmácia Popular, temos uma meta estabelecida de aumentar a presença do programa para 90%, pelo menos em Municípios com menos de 40 mil habitantes. Houve, sim, Deputado a queda do número de farmácias cadastradas. Tivemos descredenciamentos, muitas vezes, relacionados a irregularidades encontradas — isso faz parte do processo. Mas já prevemos, para o segundo semestre, a abertura de um edital para novos cadastramentos. Então, creio que é uma informação importante e mostra o compromisso nosso de garantir cada vez mais acessibilidade à assistência farmacêutica.

Rapidamente, em relação também a investimentos, a cloroquina faz parte do nosso Programa Nacional de Controle da Malária. Na verdade, o processo para aquisição de cloroquina, no Ministério da Saúde, começou a ser feito em 2019, dentro da nossa programação normal. Foi adquirido em 2020 um quantitativo menor do que o de 2018, mesmo com o aditivo que foi feito, com custo inferior ao de 2018. É preciso entender o cenário de uso *off label* que ocorreu no mundo inteiro, com o aumento da demanda, e como isso, lá atrás, teve o seu desenvolvimento histórico.

Em relação à hidroxicloroquina, não há investimento direto do Ministério da Saúde, nós fazemos os repasses a Estados e Municípios, e há um componente da assistência farmacêutica que é administrada no âmbito dos Estados. É claro que recebemos uma doação e, mediante o pedido dos Estados e dos Municípios, estávamos fazendo a distribuição. E estamos em constante reavaliação dessas medidas, analisando o cenário.

Ministro, há mais alguma coisa? Eu poderia falar algo sobre entubação orotraqueal também.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Você pode falar sobre a entubação orotraqueal.

O SR. LEO DE BRITO (PT - AC) - E a respeito do aumento dos medicamentos?

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Sim, a respeito do aumento dos medicamentos, Deputado, esse é um tema importante. Isso é discutido em uma



câmara de que participam o Ministro da Saúde, o Ministro da Casa Civil e o Ministro da Economia.

No ano passado, a posição foi de não aumentar os medicamentos. Neste ano, o Ministério da Saúde teve um posicionamento de também postergar o aumento por 2 meses, mas depois foi ponderado o risco de desabastecimento do mercado. Considerando o aumento do dólar e o fato de que muitos insumos eram provenientes do exterior, optou-se por autorizar o aumento para que não corrêssemos riscos de desabastecimento do mercado neste momento.

Enfim, é um tema complexo. Eu sei que existe uma proposta legislativa aqui no sentido de barrar esse aumento, mas é uma área sensível, porque, se não se autoriza, diante de um contexto de desabastecimento, esse cenário pode ficar complexo para nós.

O mesmo se dá em relação aos planos de saúde. Entre os planos de saúde, sabemos que existem os planos individuais, que sofrem regulação da ANS. Houve aumento este ano. Agora vai haver decremento. Mas os chamados planos empresariais, os planos coletivos, não são regulados pela ANS, e são a maioria. É algo que nos preocupa. Mas o Ministério não intervém na questão do plano de saúde. Ele não tem uma ação de intervenção, porque isso — está aqui o Deputado Celso Russomanno, que é especialista no assunto — não é competência do Ministério, e sim da ANS. Mas é bom que se pluralize essa discussão, em nível nacional, para que tenhamos uma maior equidade em relação aos beneficiários da saúde suplementar.

Em relação ao Programa Nacional de Imunização, há um ponto que eu gostaria de deixar claro. Existe uma câmara técnica que coordena esse programa, e o Ministro da Saúde não tem o poder discricionário de incluir ou de retirar grupos. Eu recebo muitas demandas, acolho todas e as envio para o Programa Nacional de Imunização.

Por exemplo, alocar 300 mil doses a mais de vacinas para a ilha lá no Maranhão não foi ato discricionário do Ministro. Ali estávamos num domingo — o



Deputado Hildo Rocha pode atestar — e havia a necessidade de dar respostas à sociedade. Da mesma maneira que os senhores têm essa necessidade, nós também temos, é a mesma. Fui a São Luís, num dia de domingo, com nossa equipe, após pactuar com o PNI, e levamos a notícia de 300 mil doses adicionais, na tentativa de criar um cinturão ali, para eventualmente impedir uma transmissão comunitária desse vírus.

Então, o Ministério da Saúde está se preocupando com essa cepa B.1.617? Está. Isso está aí provado por meio de uma ação tempestiva. Agora, essa ação é suficiente para conter uma transmissão comunitária? Eu gostaria de dizer a V.Exas. que seria uma ação eficiente. Mas o Reino Unido, que é um país com um sistema de saúde muito mais amadurecido do que o nosso, não conseguiu contê-la. Há 3 semanas, uma portaria conjunta do Ministério da Saúde, do Gabinete Civil e da ANVISA bloqueou a entrada de cidadãos do Reino Unido, da Irlanda, da África do Sul e da Índia, no Brasil, na tentativa de impedir que essa variante B.1.617 chegasse ao nosso País e tivesse uma transmissão comunitária. Vamos trabalhar para isso. Vamos buscar esse objetivo. No sábado de manhã ou na sexta-feira à tarde, o Dr. Edson Aparecido, Secretário Municipal de Saúde de São Paulo, entrou em contato comigo. Nós tivemos uma reunião. Todos esses fatos são públicos. A minha agenda no Ministério da Saúde é pública. Nós tratamos de estratégias para evitar que esse vírus chegasse a São Paulo e tomasse um caráter de transmissão comunitária.

Posteriormente, conversei com o Dr. Daniel Soranz, técnico de alto nível, Secretário de Saúde do Município do Rio de Janeiro, para que essas ações fossem conjuntas.

Também conversamos com o Prefeito de Guarulhos — porque o Aeroporto de Guarulhos é o maior aeroporto e por lá chegam pessoas ao Brasil — para traçarmos estratégias para impedir a propagação comunitária dessa variante do vírus, que pode ser tão transmissível ou mais do que a chamada variante P1.



Então, esse é um desafio grande para todos nós. E o que nós planejamos? Por exemplo, há a campanha de testagem — aqui já falei disso. Rodrigo, explique um pouco essa estratégia de testagem para os Srs. Deputados.

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - Obrigado, Ministro.

Como V.Exa. já adiantou, então, isso será pactuado amanhã na Comissão Intergestores Tripartite — CIT. São três grandes linhas de ação.

A primeira é a linha assistencial. Então, se teve sintoma, a orientação é a de que o paciente procure um posto de saúde para fazer um teste. E o padrão ouro é o RT-PCR, como V.Exa. já adiantou.

Numa segunda grande linha de ação, que é a busca ativa do *screening* — aí vem a novidade —, a estratégia é a de buscar algumas profissões específicas e testá-las com um teste rápido de antígeno. É um teste adequado, que consegue detectar infecção nos primeiros dias e de forma rápida. O resultado aparece sem necessidade de uma infraestrutura muito grande.

Existe o teste nasofaringe e o teste nasal, que são rápidos. Faz-se o procedimento, coloca-se num equipamento e já se sabe se a pessoa testou positivo ou se testou negativo. Caso tenha testado positivo, a orientação é a de que ela se isole. A partir desse isolamento, com a preocupação das variantes, ela faz um RT-PCR para entendermos qual é a cepa identificada naquela pessoa que testou positivo.

Há uma orientação de testar todos os contactantes, para que também se monitore se eventualmente se contaminaram ou não. A estratégia é a de testar algumas profissões: motorista de ônibus, professor, eventualmente profissional da rodoviária urbana, enfim, todos esses profissionais que têm mais contatos com pessoas, têm mais chances de se contaminarem e mais chance de serem vetores.

A ideia é a de que coloquemos, com periodicidade definida, uma estratégia de testagem. Pode ser, no mínimo, uma vez por semana, a testagem desse tipo de profissional, por óbvio, que não são todos, mas de uma forma aleatória, de tal sorte



que consigamos testar algo próximo entre 15 milhões e 25 milhões de brasileiros todos os meses.

Essa é uma estratégia para ampliarmos um pouco esse diagnóstico e tentarmos evitar o espalhamento do vírus. Além disso, há a estratégia de testagem, como o Ministro já colocou. Também todas as medidas não farmacológicas que auxiliam na diminuição da transmissibilidade do vírus são incentivadas pelo Ministério da Saúde.

Obrigado.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Eu fui a São Luís. Toda a nossa comitiva, Deputado, antes de sair de São Luís, realizou o teste. E um dos membros disse: *"Mas, Ministro, e se der positivo?"*. Eu disse: *"Se alguém testar positivo, vai ficar aqui em São Luís."*

Essas recomendações sanitárias são para todos. O cuidado é individual, o benefício é para todos. O Ministro da Saúde faz o esforço para conscientizar todos os brasileiros da importância da adoção das medidas não farmacológicas. Se o Ministro da Saúde não consegue fazer isso, ele tem que melhorar para convencer cada um dos brasileiros a aderirem a essas medidas não farmacológicas. É um grande desafio, é por isso que eu estou aqui. Se fosse fácil, não existiria essa crise sanitária no mundo. É difícil.

Eu peço, como falei, a confiança dos senhores. Eu sou médico, eu estou aqui para tentar ajudar o povo do Brasil nesta situação. Eu não tenho condições, sozinho, de fazer isso. É necessário que exista uma busca por harmonia. Vemos a classe médica dividida. Uns médicos têm a sua atuação calcada mais no que nós chamamos de medicina embasada em evidência; outros médicos relatam as suas experiências pessoais. É necessário que se harmonizem essas relações, que se busque consenso, para progredirmos no que efetivamente interessa.

O que vai interessar aqui, neste momento, senhores, é vacinar a população brasileira. *"Ah, está atrasada a vacina."* Vamos nos esforçar para trazer mais doses de vacinas. E nós sabemos que os senhores têm nos ajudado. Aqui aprovaram a



medida provisória enviada pelo Presidente. São 20 bilhões de reais. É falta de dinheiro? É falta de dinheiro, Rodrigo? Não é falta de dinheiro! É dificuldade com os insumos. *"Ah, se tivesse comprado em fevereiro do ano passado!"* Ora, em fevereiro do ano passado, não havia vacina nem teste rápido.

Nós já estamos conseguindo essas vacinas para o segundo semestre. É possível que tenhamos um volume muito maior. Já adquirimos mais 100 milhões de doses da Pfizer. Estamos tentando, Deputado Aureo Ribeiro, antecipar as doses da Janssen. A vantagem da Janssen é o fato de ser uma dose só! Então, se conseguirmos trazer para o próximo trimestre vacinas da Janssen, mais 38 milhões de brasileiros serão imunizados.

A *CartaCapital* disse que eu sou mentiroso. Eu posso atestar para os senhores que eu não sou mentiroso, e a sociedade brasileira sabe disso. Agora, tenho que falar em 3 minutos, tenho que concentrar um discurso ali. Não é simples! Não é simples! Eu sei, a mídia faz isso. Os senhores conhecem isso mais do que eu, os senhores são Parlamentares.

Eu estou nesta coisa aqui há 2 meses. Mas, tudo bem, faz parte. Inclusive, eu concedo entrevista coletiva todos os dias, todos os dias. Os repórteres ficam no Ministério da Saúde. Sabem o que eu fiz? Fiz uma sala para eles lá no Ministério da Saúde. *"Entrem, fiquem aqui no Ministério da saúde."*

No dia 1º de junho, traremos a figura de Carlos Chagas, que foi quem enfrentou a pandemia da gripe espanhola. À época, não havia Ministério da Saúde. Para quê? Para identificar o Ministério da Saúde com as grandes figuras da saúde pública brasileira, que são orgulho para o Brasil e para o mundo.

O Deputado Aureo Ribeiro perguntou, em relação à CPI da COVID, qual é o meu juízo de valor. Bom, é uma iniciativa do Parlamento brasileiro. O Poder Legislativo é independente, tem as suas prerrogativas, pode constituir Comissões Parlamentares de Inquérito. E eu sei que, quando faz isso, é para tentar ajudar no esclarecimento de fatos, para que, pelo menos, não erremos nas mesmas coisas. Todos nós erramos, os entes nacionais e subnacionais. Não cabe a mim aqui



apontar erros. Cabe a mim olhar para frente para tentar buscar formas efetivas de dar concretude às políticas públicas que podem tirar o Brasil desta situação de pandemia.

Quanto ao Hospital dos Servidores do Estado, conhecido como o hospital dos Presidentes, eu já falei, ele é um orgulho para o Brasil. Vamos procurar fazer com que ele volte aos melhores dias. Se houver denúncias, elas precisam ser apuradas. De acordo com a gravidade da denúncia, é necessário exonerar as pessoas que estão à frente do hospital. Se for o caso, faremos isso. Não há nenhum problema. Já fiz isso em relação ao Superintendente. Eu não estou aqui culpando-o. Eu apenas tive que tomar aquela medida e tomarei outras, quantas vezes forem necessárias.

Perguntaram-me sobre oxigênio. Eu já falei sobre oxigênio. O Hélio pode dar algum esclarecimento adicional.

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO - Sobre o oxigênio, nós da SCTIE estamos mais relacionados à parte de fundamentação técnica do equipamento industrial. Trabalhamos em conjunto com a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde — SAES e com a Secretaria Executiva nessa busca constante por insumos.

Talvez eu possa também esclarecer agora aquela questão da intubação orotraqueal — IOT, que acho que ficou pendente. Em relação aos medicamentos para intubação orotraqueal, lembro que a aquisição é normalmente uma prerrogativa dos Estados e dos Municípios, e são os hospitais que têm que monitorar isso tudo. Cada um tem o seu protocolo, o seu regime terapêutico, a forma como usam esses medicamentos.

Quando nós olhamos as curvas de consumo, vemos que, felizmente, elas apontam para um platô, talvez começando uma pequena tendência de estabilização. Mas é claro que esse monitoramento precisa ser contínuo — e está sendo. E isso eu estou falando em caráter tripartite: Ministério da Saúde, CONASS, com os Secretários Estaduais de Saúde, e CONASEMS.



Quantos às respostas a São Paulo, é importante frisar que nós realizamos reuniões semanais, várias vezes por semana, com os representantes do CONASS e do CONASEMS. Então, todos os Estados e todos os Municípios são representados e têm voz em caráter tripartite nessas reuniões em que são decididas as pautas de distribuição de medicamentos.

Então, é claro que, muitas vezes, um ofício não é respondido prontamente, mas, prontamente, essa demanda é levada a essas reuniões tripartite. E a resposta se dá com o envio de medicamentos. Quando nós olhamos os envios de medicamentos, desde 13 de março, vemos que foram enviadas 23 mil ampolas de atracúrio de 2,5 ml; depois 17.600 ampolas de atracúrio. Começamos em 13 de março, depois 21 de março, 24 de março, 26 de março, 30 de março, 2 de abril, 16 de abril, 23 de abril, 29 de abril, com o envio de centenas de milhares de unidades de medicamentos para São Paulo e, enfim, milhões de unidades para o Brasil inteiro, lembrando, então, que essa é uma pactuação que se dá várias vezes por semana.

Nós recebemos pedidos emergenciais, e, prontamente, o Ministro os envia para que sejam trabalhados pelas equipes técnicas. E, em conjunto com a representação dos Secretários Estaduais de Saúde e Secretários Municipais de Saúde, imediatamente isso é avaliado. Há os critérios técnicos, os quais podemos disponibilizar, a pedido dos Srs. Deputados, pois são de caráter público. Após essa pactuação, rapidamente entra a logística do Ministério da Saúde para levar lá para a ponta esses medicamentos.

Estamos à disposição.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Em relação à habilitação de leitos de UTI — só um pouco, Rodrigo —, que a Adriana falou, no ano de 2020 foram habilitados 19.517 leitos. No ano de 2021 até agora, houve um aumento. Nós habilitamos 24.045 leitos. Vamos supor que consigamos vencer essa onda. A minha preocupação, Deputado Aureo, e é muita justa a preocupação dos senhores, é com o desafio de manter leitos habilitados porque nós vamos ter, como eu falei, a



pressão por doenças cardiovasculares, a questão das cirurgias eletivas. Então, esse é o nosso desafio.

O Carlos Henrique falou sobre a questão orçamentária. Todos os senhores sabem que o orçamento deste ano é de 146 bilhões de reais, mas ele pode ser suplementado com créditos extraordinários, de tal sorte que tenhamos um orçamento comparável ao do ano passado ou até maior.

Eu tenho dialogado com o Ministro Paulo Guedes, que está sempre muito aberto a essas questões. Nós sabemos da situação fiscal até porque há um problema econômico. Neste ano, há uma expectativa de crescimento no Brasil. Essa não é minha área, mas o Ministro Paulo Guedes tem me informado. Essa questão do subfinanciamento da saúde é um problema antigo, é um problema crônico. Os senhores têm discutido aqui e procurado ajudar a melhorar esse contexto.

Eu só chamo a atenção para o fato de que, no âmbito da saúde suplementar, as receitas de contraprestação superam 243 bilhões de reais. A lei da saúde suplementar, que é vigente desde 1998, instituiu o Conselho de Saúde Suplementar — CONSU. Pela primeira vez, a reunião do CONSU será realizada para focar nesse ponto. Disseram que eu quero privatizar o SUS. Não! Nós queremos privatizar o privado. O SUS é um patrimônio público, sem prejuízo do privado poder participar, como é o caso das instituições filantrópicas, as Santas Casas. Ontem, o Presidente anunciou que vai editar uma medida provisória destinando 2 bilhões de reais para auxiliar essas instituições, que são importantes e estratégicas no atendimento ao SUS.

Foi perguntado aqui sobre a infectologista Dra. Luana Araújo. A Dra. Luana Araújo é uma pessoa qualificada, que tem condições técnicas para exercer qualquer função pública. Ela não chegou a ser nomeada. Nós encaminhamos isso para as instâncias do Governo. Nós vivemos num regime presidencialista. Eu fui indicado por quem? Por quem de direito, o Presidente da República. E é necessário que exista validação técnica e que exista também validação política para todos os



cargos que pertencem ao núcleo de cargos de confiança do Governo, porque, senão, não haverá condição de o Presidente da República implementar as políticas públicas que são necessárias para o enfrentamento da pandemia da COVID-19.

Em relação à autonomia para conduzir o Ministério da Saúde, todos veem que nós temos autonomia para conduzir o Ministério da Saúde. Os resultados já estão aí, basta olhar. Julgar o passado, quem julga é a história. O nosso compromisso é com o futuro.

O SR. LEO DE BRITO (PT - AC) - Ministro, faltou só a questão a respeito do licenciamento compulsório. As outras foram respondidas.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Esse tema que V.Exa. suscita é importante. Essa questão tem sido discutida na Organização Mundial de Saúde.

Se o Brasil tivesse condição de produzir vacinas com esse licenciamento compulsório, essa seria uma alternativa excelente, mas ele não tem. Mesmo que houvesse o licenciamento compulsório, o Brasil não começaria a produzir imediatamente vacinas da Pfizer. Isso não resolveria a situação imediata.

Do ponto de vista de saúde global, essa é uma estratégia que pode ser adotada. O nosso Chanceler Carlos Alberto França tem liderado essa discussão, que passa pela Organização Mundial do Comércio. Como eu sou Ministro da Saúde, naturalmente, não sou especialista nessas ações. Foram criticar porque eu disse que não sou especialista; eu não sou especialista nisso. Há pessoas no Governo que são mais qualificadas do que eu para dispor sobre essas tratativas. Então, estou colaborando com o Ministro Carlos França e com o Ministério da Economia, que também versa sobre essas questões, para que o Brasil, nos fóruns qualificados, manifeste-se acerca do tema.

A minha preocupação maior é termos doses de vacina para trazer para a população brasileira. Nós assistimos a uma manifestação favorável do Presidente Joe Biden acerca do tema. Ele inclusive se dispôs a doar 200 milhões de doses de vacina. Na semana passada eu me reuni com o Secretário de Negócios da Saúde,



Xavier Becerra, que é o ministro da saúde dos Estados Unidos; tratamos sobre essas questões da vacina e vamos colaborar em diversas áreas, nas pesquisas.

O Ministério da Saúde tem uma parceria com o CDC americano. O NIH tem aqui na embaixada pessoas que têm diálogo conosco — não só o NIH, como o sistema inglês, o NHS. Estamos tentando com ele não doação de doses, porque, sendo pragmático, os Estados Unidos não vão doar doses de vacina para o Brasil, até porque o Brasil comprou essas doses das indústrias americanas. O que nós queremos, e o nosso esforço é para isso, é antecipar essas doses e propor algo com as indústrias americanas. Nós temos um relacionamento também muito fluido com o Embaixador Todd Chapman, para que haja parcerias entre indústrias privadas, para que eles possam produzir vacinas aqui no Brasil também, por exemplo, a partir de um parque utilizado na veterinária.

O SR. ELIAS VAZ (PSB - GO) - Presidente, ficou faltando só a questão do mês de julho, que ele esqueceu, e a questão da terceira onda; só essas duas questões.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - A terceira onda é uma preocupação. Nós assistimos agora a uma redução daquela tendência de queda de óbitos. Isso pode se dever a uma flexibilização nas medidas de bloqueio. Brasília estava fechada, assim como a cidade de São Paulo e outras. Então, quando as cidades reabrem, naturalmente surgem novos casos. Diagnosticados esses novos casos...

O SR. ELIAS VAZ (PSB - GO) - Onde não há o isolamento, não há as medidas, os casos têm aumentado?

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Estávamos com medidas de bloqueio. Como houve uma redução da pressão sobre o sistema de saúde, com mais disponibilidade de leito de UTI, então se flexibilizou. Quando se flexibiliza, pode haver uma tendência de aumento de casos. Se essa tendência de aumento de casos é desmesurada, isso vai se refletir numa nova pressão sobre o sistema de saúde, que, posteriormente, se reflete em óbitos. Então, essa diminuição de queda



e o aumento em alguns locais pode ser por conta disso. Mas também pode ser fruto de uma variante, por exemplo. Nós não temos essa resposta ainda.

A vigilância genômica é feita. Estamos atentos. De acordo com a situação epidemiológica de cada região ou de cada Município, pode ser necessário que se adote algum tipo de medida mais restritiva, que fica a cargo da autoridade sanitária municipal, até pelo caráter continental do nosso País. Cabe ao Ministério da Saúde ficar vigilante, mantendo as medidas de vigilância em saúde, para que nós possamos orientar os Municípios, os Estados. O Estado de São Paulo tem um excelente Secretário de Saúde, o Dr. Jean Gorinchteyn, com quem estamos em contato direto, e vamos trabalhar juntos para procurar evitar que haja essa terceira onda.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - O Dr. Rodrigo tem a palavra.

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - Ministro, só para complementar em relação à previsão de julho, os contratos das fabricantes americanas são feitos por trimestre, e o combinado é que, no mês anterior ao trimestre, eles abram o planejamento daquele trimestre. Então, semana que vem já vamos ter a previsão um pouco mais concreta do mês de julho.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Encerrando o primeiro bloco, gostaria de dizer que, para mim, é uma alegria ver que o Brasil mudou a postura referente ao enfrentamento da COVID-19.

Quero dar os parabéns ao Ministro por esclarecer diversas dúvidas aqui apresentadas, numa postura ética, competente e compromissada com o povo brasileiro. Vê-se que mudamos bem, até na sua postura, Ministro, de estar aqui com máscara, com álcool em gel, entendendo as situações de bloqueios, de isolamento, quando necessário, mas sempre prezando pela ciência, e numa grande articulação de diálogo com todos, para que possamos obter a vacina necessária, que é o único caminho, como o Deputado Hildo Rocha colocou.



No Reino Unido houve ontem duas mortes, Deputado Hildo Rocha. A população lá já não sofre mais com a questão da COVID, porque vacinou em massa a população; quase 40% da população está vacinada com as duas doses. Vê-se que o reflexo vem automático quando a população é vacinada.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Questão de ordem, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - V.Exa. vai fazer parte do segundo bloco, Deputado, que será agora.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Eu quero saber se é agora que os membros da Comissão de Defesa do Consumidor vão poder falar.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Agora.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Pois não, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Para o segundo bloco, que vamos começar agora, eu convido o Deputado Felipe Carreras para fazer uso da palavra.

O SR. FELIPE CARRERAS (PSB - PE) - Presidente, eu gostaria que fosse anexado o tempo de Liderança, o qual vou dividir com o Deputado Júlio Delgado.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Deputado Felipe Carreras, faço uma proposta: de, no segundo bloco, usarmos 5 minutos, para que todos possam fazer suas perguntas. Pode ser?

O SR. FELIPE CARRERAS (PSB - PE) - Pode ser.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Estão inscritos quatro Deputados. Então, acho que seria suficiente o tempo de 5 minutos para cada.

O SR. FELIPE CARRERAS (PSB - PE) - Combinadíssimo.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Abre o bloco o Deputado Felipe Carreras.

O SR. FELIPE CARRERAS (PSB - PE) - Cumprimentando V.Exa., Deputado Aureo, o querido Deputado Celso Russomanno, Presidente da Comissão de Defesa do Consumidor, o Ministro Marcelo Queiroga, eu vou direto às perguntas, de forma bem objetiva. Ministro, é de conhecimento de todo o povo brasileiro que a forma



como o Governo brasileiro tem lidado com o enfrentamento da pandemia é desastrosa. Quem diz isso não é apenas a imprensa, é a população brasileira, em todas as pesquisas, com quem nós conversamos. Afinal de contas, nós somos representantes do povo.

V.Exa., Ministro, tem demonstrado equilíbrio, serenidade. Mesmo eu fazendo parte de um partido de Oposição, eu tenho que fazer este registro. Como o Presidente, o Deputado Aureo Ribeiro, falou agora há pouco, V.Exa. tem tido um comportamento esperado pela população brasileira. Mas o povo não quer ver apenas gestos, movimentos e sinalizações de que as coisas estão mudando. O povo quer resultado.

Diante disso, eu formulei algumas perguntas em bloco. Num primeiro momento, se nós estamos falando agora pela Comissão de Defesa do Consumidor, vamos falar sobre medicamento. Todos nós sabemos que V.Exa., como autoridade da saúde, está preocupado com a saúde do povo brasileiro, principalmente com aqueles que precisam de remédios.

A partir do dia 1º de abril de 2021, os medicamentos sofreram reajustes que vão de 6,79% a 10,8%, dependendo da classe do remédio. Então, o aumento médio este ano é de 8,43%, exatamente o dobro do ano passado, quando os medicamentos subiram 4,22%. Nem chegamos à metade do ano ainda. Diante desta pandemia, com índices altíssimos aterrorizando o povo brasileiro, o povo precisando de remédio, o Governo não teria a obrigação de intervir para evitar esse aumento? O que V.Exa. pensa sobre isso?

Com o povo brasileiro impactado pela pandemia, com a perda de emprego, faltando comida na mesa, com um auxílio emergencial que mal dá para comprar comida, como ele poderá comprar seus medicamentos? O Governo está fazendo, de forma bem objetiva, para minimizar esse problema?

Passando agora para o tema vacinas, como estão as negociações com a China? Por esses dias, o Butantan e a FIOCRUZ precisaram parar as suas produções por falta de insumos. Teremos mais entregas do IFA, do Ingrediente



Farmacêutico Ativo? Qual o cronograma de recebimento do IFA? O País está negociando novos contratos de compra? Com quais fabricantes o Ministério está realizando contratos para a compra de novas vacinas?

Passamos agora para outro bloco, que é em relação aos planos de saúde. Deputado Celso Russomanno, V.Exa. é do Estado de São Paulo, é um Deputado aguerrido que defende o consumidor paulista. O PROCON de São Paulo ingressou com uma ação civil pública para questionar os aumentos de cinco operadoras de plano de saúde.

Na ação, o PROCON pede ainda que seja aplicada uma multa de 10 milhões de reais por danos morais coletivos contra as operadoras AMIL — Assistência Médica Internacional, Bradesco Seguros, NotreDame Intermédica Saúde, SulAmérica Companhia de Seguro Saúde e Qualicorp Administradora de Benefícios. Não houve transparência, segundo o PROCON, por parte das empresas na aplicação desses reajustes, e as operadoras têm o dever de explicá-los. O Ministério da Saúde está fazendo o que para minimizar esses aumentos no bolso do povo brasileiro? Nós temos aqui os números. O setor de plano de saúde encerrou 2020, o ano da pandemia, com 47,6 milhões de beneficiários em planos de assistência médica. Houve um aumento de mais de 560 mil usuários em relação a dezembro de 2019, 1,18% a mais. O número contabilizado em 2020 é o maior registrado desde janeiro de 2017. Antes disso, foi superado em dezembro de 2016, quando foram contabilizados 47 milhões e 631 mil usuários em planos de assistência médica.

Essa evolução se reflete no movimento de adesões dos beneficiários do setor de saúde suplementar e indica o interesse da população em ter plano privado de assistência à saúde. Notadamente tivemos um crescimento de demanda, segundo dados da própria ANS, o que mostra a pujança do setor. Não seria razoável haver um reajuste inferior à inflação, na medida em que o povo brasileiro está desempregado e com tanta dificuldade?



O índice estabelecido para o contrato individual e familiar ficou em 8,14%, enquanto o IPCA ficou em 4,52%. Houve um aumento 80% acima da inflação. Isso está errado. Eu acho que o Estado brasileiro tem que intervir.

Encerrando, Presidente — peço desculpa por ter excedido o tempo por cerca de 1 minuto —, entendemos que a legislação não permite que a ANS regule os reajustes dos planos de saúde coletivos com 30 beneficiários ou mais, apesar de encarmos isso como um grande erro. É notável que todas as empresas de plano de saúde incentivam os usuários a fazerem planos coletivos. Isso, aos olhos da Justiça, aos olhos dos familiares brasileiros, é notável e não existe nenhuma medida por parte do Governo.

O que sinaliza isso? Eu tenho certeza de que o Deputado Celso Russomanno, que é um Parlamentar que tem o maior conhecimento no que diz respeito à defesa do consumidor, vai concordar com isto. Soa-nos que as agências reguladoras, que teriam o papel de isenção, cumprem muito mais o papel do lado das empresas do que o de defender com isenção os setores da nossa economia.

Então, de forma bem objetiva, neste momento excepcionalíssimo, não caberia a edição de uma medida provisória congelando todos esses reajustes, Ministro? Como eu falei no início, Presidente Aureo Ribeiro, o povo quer resposta, o povo quer atitude, o povo quer respeito.

Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Convido a fazer uso da palavra o Deputado Júlio Delgado.

O SR. JÚLIO DELGADO (PSB - MG) - Presidente, quero saudar V.Exa., Deputado Aureo Ribeiro, nosso amigo, saudar o Deputado Celso Russomanno, que é Presidente da nossa Comissão de Defesa do Consumidor, saudar também o Ministro Queiroga e, na pessoa dele, seus assessores e as suas boas intenções.

Quero dizer ao Ministro Queiroga que, de boa intenção, o inferno está cheio. Existe uma tática conhecida, Ministro Queiroga. Eu também tive COVID-19, que me



trouxe duas sequelas, Deputado Hildo Rocha: impaciência e indignação. Eu vou ser tentar ser paciente aqui, o máximo possível.

Em plena Segunda Guerra Mundial surgiu uma tese denominada tese da tergiversação. Os soldados estavam lá vendo seus colegas perderem a cabeça, a perna, o braço, e eles começaram a criar a seguinte conversa: *"Olha, você vai lá e pergunta para o seu colega se ele já almoçou hoje, o que ele vai comer, para ele começar a pensar em outra coisa"*. E o que aconteceu aqui, nesta manhã, traz para nós esse princípio de impaciência, porque isso é tergiversar.

O senhor falou que a *CartaCapital* disse que o senhor mentiu. Eu não acho que o senhor mentiu, não. Eu acho que vocês tergiversam. Ainda bem que nós estamos numa Comissão que não vai fazer nada de mais grave, porque, se nós estivéssemos na CPI, e do jeito que os Senadores estão impacientes, haveria mandado de prisão para os seus assessores que estão aí hoje. Houve um assessor que disse que não foi o Ministério que comprou, que recebeu a cloroquina. Mas recebeu do Ministério do Exército. O Exército faz parte das Forças Armadas. Então, foi adquirido com dinheiro público, do mesmo jeito. Pare de tergiversar, como se nós fôssemos pensar em outra coisa. Responda, claramente, o quanto foi gasto. Responda o quanto foi comprado de hidroxicloroquina em vez de comprar oxigênio para os Estados e os Municípios, que estavam precisando naquele momento. É importante nós colocarmos isso aqui.

Há muitas coisas que talvez possam ser redundantes, Ministro, mas temos que falar aqui que a vacinação está lenta, que falta segunda dose. O senhor usou, lá no começo da sua fala, a média de vacinação que vocês conseguiram atingir em abril. Em um dia, conseguiram passar de 2 mil doses. Nós estamos aqui numa média inferior a mil doses, agora no mês de maio. O senhor não falou da média do mês de maio. Do jeito que nós estamos indo, é importante dizer que nós vamos levar mais de 150 dias para vacinar a nossa população, com o ritmo de vacinas que o senhor falou aí. Com 150 dias, nós vamos chegar, mais ou menos, em novembro. Só que vai chegar janeiro de 2022 e aqueles que tomaram vacina em janeiro e



fevereiro de 2021 vão querer começar a replicar talvez o prazo de imunização. Nós precisamos saber. Isso não vai parar.

É importante acelerar essa média que o senhor está tentando colocar, mas de forma mais efetiva, porque isso não está acontecendo. Não é isso o que nós estamos vendo. O senhor falou que voltou a subir o número de mortos. Mas o senhor falou que, há 2 semanas, o senhor foi a Cristalina, levar dinheiro que foi liberado pelo Presidente para a saúde básica, mas, há 2 semanas, o Presidente também fez uma motociata em Brasília, há 1 semana no Rio de Janeiro, e aí o senhor fala que o aumento do número de casos foi pela abertura nas cidades?! O aumento do número de casos aconteceu pelo exemplo dado pelo Governo do qual o senhor faz parte. Não dá para tergiversar. Tem que se indignar.

Com relação a essas questões que nós levantamos aqui, eu digo o seguinte: não adianta ficar fazendo a média, como o senhor está fazendo. O senhor acabou de dizer que o Reino Unido está vacinando muito, mas o senhor tem que fazer a média por milhão de habitantes, e, nesse ponto, o Reino Unido está em 3º lugar. O Brasil está em 63º lugar, Deputado Hildo Rocha, no mundo, com relação à vacinação por milhão de habitantes. Estamos muito atrasados — muito atrasados! Por quê? Porque há algumas questões que voltam a acontecer: a testagem e o controle.

Vocês foram ao Maranhão porque lá apareceu um caso. É lógico que lá dá para fazer esse controle e essa rede, levar vacinas, porque o cara está intubado, no hospital. Agora, vocês mesmos relataram o rastreio que fizeram de um cidadão que desceu em São Paulo, anunciou para a ANVISA que estava com sintoma, fizeram teste nele no aeroporto, e o liberaram. O cara pegou um avião para o Rio de Janeiro, e aí o vírus já foi. Qual é o controle? Vocês estão puxando todos os passageiros que vieram no voo com ele? Com quem ele esteve em São Paulo? Quantos passageiros voaram com ele no voo de São Paulo para o Rio? Vocês estão fazendo isso para poder ter esse controle?



Agora vocês começam a falar que vão acelerar a testagem. Agora que tem que ter a vacina? O Ministro Mandetta e o Ministro Teich falavam de testagem lá atrás. O Ministro Pazuello deixou vencer *kit* de testagem, porque ele não tocou essa prioridade que vocês estão retomando agora, quando o pessoal não quer mais muito testar. Tem que testar nos locais em que aparecem os sintomas: nos aeroportos, nos portos, mas tem que vacinar. Nós queremos vacina, sim, e comida no prato, para que as pessoas possam retomar suas vidas.

E, para não dizer que eu não perguntei nada, eu quero saber o seguinte: ontem foi anunciado, por exemplo, que nós estamos, em alguns laboratórios aqui no Brasil — para poder esclarecer para a sociedade —, produzindo a vacina Sputnik. Eu quero saber: a Sputnik vai ser usada no Brasil? Parece que a ANVISA a rejeitou. Mas está produzindo? Quer dizer que, num lugar que não pode vacinar, pode produzir? Como é essa mistura desses insumos?

Desculpe-me passar um pouco do tempo, Deputado Aureo Ribeiro, mas é porque eu tenho mais duas perguntinhas a fazer.

Em relação à questão do controle, que foi perguntado pelo Deputado Elias Vaz, daqueles que estão sendo vacinados, se está diminuindo o número de idosos nos hospitais com sintomas mais graves da COVID, está se chegando, lógico, aos mais jovens. Vai haver essa inversão? Vai começar a vacinação agora da população economicamente ativa? Vai vacinar os professores, para nós retomarmos as salas de aula?

Qual é o Plano Nacional de Imunizações para nós podermos fazer o encontro dessas datas para podermos sair dos idosos, cujo número de casos está diminuindo, grande parte já foi vacinada, e daqueles que têm comorbidade, e irmos para aqueles que estão em idade de atividade, os motoristas de táxi, motoristas de Uber, motoristas de ônibus, garis, pessoal que presta serviço essencial, aqueles que trabalham em supermercados? Nós temos que começar a ter um plano que possa fazer esse controle. Existe isso?



A Moderna e a Janssen já estão aprovadas e vacinando adolescente de 12 a 18 anos lá nos Estados Unidos. Essas vacinas vão chegar. Existe algum plano para os adolescentes, para começarmos a vacinação deles, da mesma forma, para que eles não adoeçam? Essa é a minha questão.

Ontem nós tivemos a informação de que já estão faltando insumos do *kit* de intubação num Município do Rio de Janeiro. Então, é importante saber se isso é verdade, se procede, se vocês estão tomando providências com relação a isso.

Concluo perguntando sobre a nossa FUNED aqui em Minas Gerais. A Fundação Ezequiel Dias é uma fundação que já serviu e trocou experiências de insumos e de soros com o Butantan e com a FIOCRUZ, tão competente quanto. Ela foi sucateada, precisava ser reestruturada e que fossem gastos nela em torno de 30 milhões de reais a 40 milhões de reais. Existe algum projeto, algum plano de estudo no Ministério da Saúde com relação à reutilização, ao reequipamento da FUNED, para que ela possa subsidiar o Butantan, a FIOCRUZ, visto que ela sempre foi uma fundação de excelência nesse serviço de produção de soro ou de vacina? É importante sabermos se o Ministério tem essa informação, se ele tem interesse em fazer isso.

Nós mesmos demos a nossa contribuição. No final do ano foi dito que nós poderíamos colocar emendas para os nossos Municípios para a vacinação. E aí se chegou à conclusão de que não se autorizou. Agora, eu quero saber: os Municípios que receberam esses recursos, eles podem utilizá-los para que área? Essa pergunta que eu faço ao Ministro em relação à FUNED é uma proposta do nosso colega, Deputado Rafael Motta, do Rio Grande do Norte.

O sentimento com que eu termino minha fala em relação a esta audiência e à boa vontade do Ministro, volto a dizer, à boa intenção do Ministro, é um sentimento que a sociedade tem. A verdade é que, no pior momento do Brasil, num momento de pandemia, nós sentimos do Ministério da Saúde não uma firmeza, mas uma certa bagunça. Dois Ministros tentaram orientar em relação à questão técnica. Veio um



Ministro que ficou mais tempo, bagunçou tudo, e deixou esse pepino na mão de V.Exa.

Era isso, Sr. Presidente.

Muito obrigado, Deputado Celso Russomanno, nosso Presidente.

Deputado Aureo Ribeiro, é um prazer falar com vocês.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Convido para fazer uso da palavra o Deputado Ivan Valente.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Sr. Presidente, Deputado Aureo Ribeiro, Deputado Celso Russomanno, Sr. Ministro, bom dia.

Queria fazer perguntas diretas ao Ministro. Depois, quero respostas “sim” ou “não”. Essas merecem “sim” ou “não”.

V.Exa. anda realmente em um fio de navalha. Vários Deputados já perguntaram sobre o maior difusor do vírus no Brasil, que se chama Jair Bolsonaro, o genocida. Ele fez uma motociata no domingo; ele deu um mau exemplo ao Brasil inteiro. O senhor não respondeu ainda aos Parlamentares quem é o maior difusor do coronavírus — pelo exemplo, inclusive, não só pela aglomeração.

Então, minha primeira pergunta, Sr. Presidente, é: o Ministério segue distribuindo cloroquina e ivermectina para o tratamento precoce da COVID-19? A resposta a essa pergunta é “sim” ou “não”.

Segunda pergunta: depois do desempenho da secretária Mayra Pinheiro na CPI ontem, onde ela mentiu descaradamente, o senhor pretende mantê-la na equipe?

Terceira pergunta: o senhor continua mantendo no Ministério coronéis do Exército, como este que foi acusado de corrupção no Rio de Janeiro e contra o qual é preciso abrir um processo administrativo, que não entendem nada de saúde? O senhor continua mantendo essa equipe de coronéis?

Quarta pergunta: o senhor mandou instaurar um inquérito para investigar o que aconteceu em Manaus?

São essas as primeiras questões.



Houve uma reunião do Conselho de Saúde Suplementar realizada no dia 27 de abril. É a nova boiada para os planos de saúde. O senhor estava entre o Ministro Guedes e o Ministro Ramos. O Ministro Guedes falou claramente que ele acha que nós deveríamos distribuir *vouchers*, ou seja, privatizar totalmente a saúde e detonar o nosso sistema público universal de saúde, o SUS. V.Exa. não se manifestou. Inclusive, um Ministro general falou que tomou vacina escondido, porque ele não poderia mostrar ao Presidente.

Quero que o senhor diga agora: o senhor concorda com o Ministro Guedes em distribuir *voucher*?

Na verdade, essa reunião foi para discutir também uma consulta pública *on-line* que está sendo feita em resposta à Política Nacional de Saúde Suplementar.

Queríamos dizer o seguinte, Sr. Presidente: qual é o aprendizado que tiveram todos os países do mundo em relação à crise da COVID? Fortalecer os sistemas públicos universais. Foi isso o que aconteceu lá e aqui no SUS também. A iniciativa que é tomada pelo Governo é reunir o CONSU, o Conselho de Saúde Suplementar. Perguntamos: ele vai ter mais poder do que a Agência Nacional de Saúde Suplementar? É a pergunta que faço. Por que reunir isso para fazer um documento, uma consulta pública que foi esticada até o dia 2 de julho, sabendo que os planos de saúde cumpriram um papel desidioso nesta crise? Primeiro, recusaram-se a participar dos esforços de unificação de leitos de UTI. Segundo, mantiveram reajustes abusivos — vou falar daqui a pouco — de 12% a 49%, no meio da pandemia, com as famílias se endividando, não conseguindo pagar os planos e recorrendo ao Sistema Único de Saúde. Terceiro, negaram a cobertura de testes de COVID.

A COVID gerou mudanças profundas no sistema. Pergunto: devemos fortalecer o SUS ou o sistema privado? Devemos socorrer o sistema privado? É isto que eles querem: passar boiada no meio da pandemia. O que está acontecendo não é uma integração. Fala-se numa política transversal, integrada, intersetorial, mas trata-se de uma integração perversa; o que está acontecendo é o uso de



recursos públicos para subsidiar a oferta de demandas do setor privado, de planos privados.

Presidente, nós sabemos que a maioria da população não está conseguindo, no meio da pandemia, pagar mensalidades. Famílias contraem empréstimos, e empresas têm deixado de oferecer planos aos seus empregados ou estão oferecendo planos de menor preço. Estamos vendo, inclusive, o seguinte: contratando esse tipo de plano que não tem cobertura, joga-se mais nas costas do SUS. A pergunta é: os planos de saúde estão pagando o SUS, como manda a lei, pelo atendimento que estamos fazendo?

Presidente, queria fazer mais duas perguntas. Peço atenção de V.Exa. neste momento.

A primeira é: a Agência Nacional de Saúde Suplementar autorizou, em 2021, a cobrança retroativa dos reajustes de mensalidades de planos de saúde suspensos entre setembro e dezembro de 2020. Segundo dados levantados por organizações de defesa do consumidor, esta cobrança gerou um impacto entre 12% e 49,8%, a depender do tipo de plano e do tipo de reajuste, anual ou por faixa etária, isso sem contar os reajustes do próprio ano de 2021, que já começam a chegar, com consequências devastadoras. Por que este plano nacional de saúde suplementar não tem nenhuma proposta para impedir o aumento dos preços das mensalidades? Por que o Governo não faz uma MP congelando os preços no meio da pandemia?

Segundo, Sr. Presidente, a consulta pública quer garantir a previsibilidade dos reajustes. Ela está preocupada com os planos de saúde!

Terceiro, Presidente, a proposta fala em desestimular o uso do SUS pelos segurados das operadoras. Como o Ministério pretende alcançar isso, se hoje os segurados, em razão da demora na autorização dos procedimentos e dos inúmeros obstáculos criados para o atendimento, são forçados a recorrer ao sistema público de saúde para conseguir um atendimento para salvar suas vidas?

Eu quero entender melhor: V.Exa. está seguindo o Ministro Paulo Guedes — detonar o SUS é a lógica pinochetista dele, destruir, considerar que o papel do



Estado não existe —, ou V.Exa. vai atender aos planos de saúde suplementar, que já estão sendo amplamente denunciados no meio da pandemia por estarem com um lucro exorbitante? E vão sendo passadas mais tarefas para o sistema público de saúde, ao mesmo tempo em que o Governo corta recursos da saúde — vale dizer, corta recursos do SUS.

Finalmente, Presidente, queria dizer o seguinte. Agora mesmo a *Folha de S.Paulo* diz que a variante indiana chegou aqui a São Paulo. Qual é a resposta que vocês vão dar? É inacreditável que nós ouçamos que está tudo bem, que está tudo muito bom, que foram comprados 500 milhões de vacinas. Não é verdade! Vamos fazer o balanço. Nós devíamos ter tido as 70 milhões de dose da Pfizer que a CPI está mostrando que não vieram. Só foi contratada depois do mês de fevereiro. Houve a negativa do Presidente da República diante da intenção de compra dos 46 milhões de doses de Coronavac.

O SR. PRESIDENTE (Celso Russomanno. Bloco/REPUBLICANOS - SP) - Peço que conclua, Deputado.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Vou concluir, Presidente.

Nós poderíamos ter, hoje, 160 a 170 milhões de vacinados. Temos 60 milhões, e apenas 20% vacinados com a primeira dose.

Ora, Presidente — desculpe-me, Ministro —, a resposta desse Governo ao coronavírus é um desastre, é um genocídio.

Espero que V.Exa. assuma de vez que há um responsável principal: é esse que foi fazer "motociata" no domingo, contaminando gente. É o mau exemplo nacional.

O SR. PRESIDENTE (Celso Russomanno. Bloco/REPUBLICANOS - SP) - Peço que conclua, Deputado.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Ou V.Exa. sai do muro, critica o Presidente, faz uma política de isolamento, faz política para haver vacinas, ou então V.Exa. também não vai durar no Ministério.

Obrigado.



O SR. PRESIDENTE (Celso Russomanno. Bloco/REPUBLICANOS - SP) -
Muito obrigado, Deputado Ivan.

Eu vou aproveitar agora para fazer algumas perguntas, para que o Ministro possa responder em bloco.

Tem sido alardeado por aí que o Governo Federal e inclusive o Congresso Nacional não têm agido em relação à destinação de recursos para os Estados.

A Comissão de Defesa do Consumidor expediu ofício para todos os Secretários de Saúde de todos os Estados solicitando que remetessem à Comissão ofícios pormenorizados de todos os gastos que foram feitos pelas Secretarias de Saúde com o dinheiro destinado pelo Governo Federal. Então, para ficar bem claro, se for possível, Ministro, através da sua equipe, gostaria que dissesse quanto foi destinado para cada Estado. É importante isso, porque nós aqui no Congresso Nacional temos votado, e o Governo tem destinado bilhões e bilhões de reais para os Estados, e os Estados — alguns, não são todos, não vou generalizar — reclamam que não há recursos. A população precisa saber quanto chegou de recurso nos Estados.

Com relação ao oxigênio, nós temos realmente um oligopólio, quase um monopólio, Ministro. Eu fiz uma ação junto ao Presidente da ANVISA, Antonio Barra, e ele prontamente liberou máquinas, ou seja, usinas de oxigênio que estavam nos portos brasileiros, importadas por hospitais inclusive. A minha pergunta é: como há alguns empresários querendo investir nesse processo para dar autonomia aos hospitais, que teriam as suas próprias usinas de oxigênio, seria de bom tom e poderia o Ministério ajudar junto ao BNDES para que esses empresários tivessem a capacidade de produzir essas usinas de oxigênios, a fim de darem autonomia aos hospitais, considerando que uma usina de oxigênio fabricada no Brasil vai custar por volta de 500 mil reais e vai dar autonomia, evitando que nós continuemos dependentes de uma multinacional, que, como todo mundo viu, não teve capacidade para entregar a quantidade de oxigênio necessária.



E é um monopólio, não é um oligopólio, porque há uma que tem a estrutura toda. Parece que propositalmente deixou o Governo numa situação difícil, culpando o Governo por falta de oxigênio, quando ela tomou conta do mercado. E, diga-se de passagem, o CADE, que deveria ter fiscalizado isso lá trás, não é coisa deste Governo, não o fez, criando esse monstrego que nós temos hoje.

Em relação ao Plano Nacional de Vacinação, à 6ª edição, que foi publicada em 15 de abril de 2021, o Ministério da Saúde acertou, colocando uma quantidade imensa de profissionais, ligados inclusive à saúde, para que fossem vacinados. Só que os Municípios — e eu começo pelo meu Município, São Paulo — não estão obedecendo a esses critérios, haja vista que ontem mesmo eu fiz uma reportagem, que vai ao ar no sábado, sobre uma estagiária que está finalizando o curso de enfermagem, que trabalha num hospital geral onde houve casos de COVID, inclusive na ala em que ela trabalha, e a Secretaria Municipal de Saúde disse que não vai vacinar. Qual é a diferença entre um estagiário médico, enfermeiro ou de outras profissões na área da saúde e um médico que está na sua atividade, considerando inclusive que o médico e o enfermeiro têm direitos trabalhistas, e o estagiário não tem absolutamente nada, está ali para cumprir uma obrigação da faculdade, a fim de conseguir se formar.

E, em vez de os Estados e Municípios obedecerem aos critérios do Plano Nacional de Vacinação, eles estabelecem os seus próprios regramentos e depois culpam o Ministério da Saúde pelos seus erros e pelas suas aberrações.

Era isso, Ministro. V.Exa. tem a palavra.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Deputado Celso Russomanno.

Obrigado aos Srs. Parlamentares que fizeram as considerações. Eu vou procurar responder aos senhores.

Primeiro, Deputado Felipe Carreras, eu aqui já fiz menção a essa questão dos medicamentos no bloco anterior. Na realidade, é a CMED que faz esse tipo de



precificação. O Ministério da Saúde participa dessa Câmara, que é integrada pelo Ministro da Saúde, pelo Ministro da Economia e pelo Ministro do Gabinete Civil.

A posição do Ministério da Saúde era por não aumentar o preço, mas foi feita uma ponderação em relação à questão da possibilidade de desabastecimento no mercado. Os insumos que são utilizados na fabricação dos medicamentos são insumos importados, e hoje vivemos um cenário de desabastecimento. Então, foi em função disso que tivemos essa decisão de autorizar esse aumento na CMED.

Eu vou pedir ao Rodrigo Cruz, meu Secretário-Executivo, que é economista, que faça uma fala sobre esse tema.

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - Ministro, vou fazer só uma breve complementação. Trata-se de fórmulas paramétricas, então, fórmulas que vinculam o IPCA e o câmbio. Foi por isso que se deu esse reajuste. Há fórmulas paramétricas já previstas, e, aplicando-se as fórmulas paramétricas com IPCA e câmbio, chegou-se a esse valor.

O que V.Exa. colocou é que o Ministério da Economia e outros setores apontaram risco de desabastecimento do fornecimento de medicamentos, porque muitos são importados a preços em dólar.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Rodrigo, aproveitando que você está mais à frente das negociações, fale sobre a questão do IFA da China.

O SR. RODRIGO OTÁVIO MOREIRA DA CRUZ - Bom, Ministro, nós temos reuniões semanais com o embaixador brasileiro lá em Pequim, reuniões semanais também com o pessoal do Butantan, temos feitos gestões semanalmente, e o senhor também está conversando com o embaixador chinês aqui no Brasil para nós anteciparmos o recebimento desse IFA.

Eu só queria destacar, Ministro, que o Butantan encerrou o primeiro contrato de 46 milhões de doses e iniciou o segundo contrato de 54 milhões de doses. Esse segundo contrato tem previsão de entrega de 6 milhões de doses nos dois primeiros meses. São entregas mais tímidas, com relação à capacidade produtiva do Butantan. Já havia nesse segundo contrato uma expectativa de não recebimento de



um volume muito grande desse IFA. A previsão era de que recebêssemos 10 mil litros de IFA até o final do mês de junho, e até hoje recebemos 3 mil. Então, ainda há a receber, até o final do mês de junho, 7 mil litros de IFA. E é disso que estamos tratando semanalmente, quase diariamente, com as autoridades chinesas, para ver se nós conseguimos a liberação para trazer esse volume para cá.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Em relação a perspectivas futuras de novos fabricantes, há um pleito de registro emergencial da vacina Cansino. Hoje, em uma reunião na ANVISA, vai-se deliberar sobre a Covaxin. Há também uma discussão, já, do Ministério da Saúde com a Moderna.

Naturalmente, nós temos que considerar essas perspectivas de vacinas inovadoras. Aqui se falou da Butanvac, que é uma inovação do território brasileiro, do Instituto Butantan. Há outras três vacinas que têm apoio do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações, da Universidade de São Paulo, de pesquisadores de Ribeirão Preto, de Minas Gerais. Tudo isso está no horizonte do Ministério.

Eu só destaco aqui que os estudos em fase 3 serão estudos que compararão essas vacinas com as vacinas que estão em uso. Não é mais possível fazer estudos comparando com placebo, diante de um contexto em que nós temos, já, vacinas sendo aplicadas na sociedade.

O Deputado Felipe Carreras traz aqui um tema de relevante importância que foi colocado também pelo Deputado Júlio Delgado e pelo Deputado Ivan Valente.

Esclareço que o CONSU consta da legislação da saúde suplementar. Se ele não era convocado nos Governos anteriores, não compete ao Ministro analisar o mérito disso, o porquê de não ser convocado. Assumi o Ministério há 60 dias e convoquei o CONSU. Convoquei o CONSU porque entendo que é necessário que o Governo tenha diretrizes claras para o setor da saúde suplementar.

Aqui já mencionei que se trata de 243 bilhões de reais de receita de contraprestação. Nós temos no setor uma concentração empresarial muito forte. Quando a ANS começou a funcionar, havia cerca de 2 mil operadoras; hoje, o número é menor do que 800. Há um número grande de beneficiários concentrados



em um número pequeno de operadoras. No setor, assistimos a uma espécie de desregulamentação, com pouca oferta de planos individuais, muitos planos empresariais. E o escopo da regulação de preços, por exemplo, foge das mãos da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Há também uma assimetria muito forte no setor da saúde suplementar, entre prestadores, por exemplo, os profissionais de saúde, operadoras e hospitais, que se organizam hoje em grandes redes, de tal sorte que é necessário um olhar sob a ótica da regulação concorrencial, seja para as condutas que são praticadas no setor, seja para a análise da concentração e da formação de estruturas, que requer atenção do Ministério da Saúde.

O que me chama a atenção é que, em vez desse tipo de ação, que é meritória e que, pela primeira vez na história da legislação da saúde suplementar, se coloca de uma maneira clara e frontal, para trazer luz para esse setor da saúde suplementar, de maneira que haja mais equidade, se crie tanta polêmica, querendo confundir isso com privatização do Sistema Único de Saúde.

Se os senhores olharem o mérito do que está posto ali, verão que o que está posto são as discussões do setor. Não há que se desconhecer que há clínicas populares que oferecem cartões de descontos que as pessoas não têm acesso de maneira correta e adequada, como reza a legislação do setor da saúde suplementar, e isso precisa ser discutido.

O rol da ANS precisa ter critérios que sejam mais claros. É preciso que haja uma equivalência com as incorporações de inovações no sistema público de saúde, um procedimento de incorporação mais transparente, com uma consulta pública mais efetiva.

É claro que houve avanços nesses mais de 20 anos de regulação do setor, mas é preciso um olhar permanente para esses aspectos que foram suscitados.

O Deputado Ivan Valente fala acerca do ressarcimento ao SUS. Esse é um ponto importante. Assistimos a muita falta de ressarcimento ao SUS. Quando se fala em dissuadir o beneficiário da saúde suplementar a procurar o SUS, é para que



eles procurem os hospitais da saúde suplementar. Se os hospitais e o setor da saúde suplementar padecem das mesmas vicissitudes do setor público, precisam melhorar.

Por exemplo, cito a questão da atenção primária na saúde suplementar. Aqui eu indago os senhores como ela é. Ela é igual à do sistema público de saúde? É melhor? Quero dizer aos senhores que precisa melhorar muito. Nos hospitais, como são as urgências? Como é o agendamento de cirurgias na saúde suplementar? Qual é o efeito dessa verticalização, do ponto de vista concorrencial?

Vários temas precisam ser suscitados, mas não são função do Ministério da Saúde. Esse é um setor que tem uma regulação própria, pela ANS. A consulta pública é para ouvir a sociedade sobre esses diversos aspectos, para que a Agência Nacional de Saúde Suplementar conduza as políticas, que são políticas gerais para o setor, e traga benefício real para os beneficiários da saúde suplementar.

Isso não tem nada a ver com privatização do SUS, muito pelo contrário. Pela primeira vez é que se convoca a saúde suplementar para uma reunião com o Conselho de Saúde Suplementar, que tem previsão legal. *"Ah, está ressuscitando o Conselho de Saúde Suplementar"*. Nunca ouvi falar em ressuscitar lei. Lei é lei e está aí para ser cumprida. Então, convocamos reunião do Conselho de Saúde Suplementar. Eu sou o Presidente do Conselho de Saúde Suplementar, e nós o convocamos para trazer esses assuntos para a discussão. E fizemos isso de maneira clara, em consulta pública.

Ampliamos o prazo porque essa foi uma solicitação das pessoas que estudam o setor. Esse foi um pleito da Dra. Gregory, que foi Diretora da ANS. Recebi o Dr. Fernando Capez no Ministério da Saúde. Ele me levou as demandas do consumidor, às quais sou sensível. Mas não é o Ministro da Saúde que gere a saúde suplementar. Cada operadora tem sua gestão, e a regulação é feita por uma agência que é integrada por cinco diretores. Há uma diretoria colegiada, que é quem dispõe sobre o tema.



Então, vamos discutir isso com a saúde suplementar. Agora mesmo deveria ter havido a indicação dos novos diretores. Hoje a agência tem três diretores substitutos. O Senado Federal tem a incumbência de aprovar os nomes.

Deputado Celso Russomano, vamos verificar como essa questão vai ser encaminhada após a consulta pública e no âmbito da saúde suplementar.

O SR. PRESIDENTE (Celso Russomano. Bloco/REPUBLICANOS - SP) - Ministro, permite-me fazer um aparte rapidamente?

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Pois não, Deputado.

O SR. PRESIDENTE (Celso Russomano. Bloco/REPUBLICANOS - SP) - Quero só dizer o seguinte: essa questão da venda vamos discutir no dia 10 de junho de 2021, na Comissão de Defesa do Consumidor. Haverá uma audiência pública para discutir a questão dos planos de assistência à saúde, tanto os seguros quanto os planos propriamente ditos.

Mas é importante dizer que há anos venho defendendo, Ministro, que voltemos a ter os planos ambulatoriais. O gargalo do SUS são os exames e as consultas especializadas. Por conta de o exame e da consulta especializada não acontecerem, por falta de profissionais, é que temos uma quantidade enorme de cirurgias eletivas represadas. Em determinados lugares, os hospitais até têm condições de fazer as cirurgias eletivas, mas não estão fazendo porque a pessoa não consegue fazer a consulta especializada, não consegue o exame, e acaba sobrando espaço. Conheço médicos em alguns hospitais divulgando que têm condições de fazer cirurgias eletivas, mas não conseguem fazê-las.

Então, eu sempre defendi a questão dos planos de saúde ambulatoriais. Por que eles não existem hoje? Porque, junto com o plano de saúde ambulatorial, existe a obrigatoriedade da internação em caso de emergência. Aí nenhum plano de saúde quer vender, nenhum plano de saúde.

Se nós tivéssemos os planos de saúde ambulatoriais, que dizem respeito só à consulta e ao exame, nós agilizaríamos o processo do SUS, porque o cidadão chegaria com todos os exames e com as consultas feitas, e conseguiria fazer as



cirurgias. E nós resolveríamos o problema maior, que é o do gargalo. Nós teríamos planos de saúde a 40 reais, a 50 reais. Acabaria essa história dessas clínicas populares, que só existem porque as pessoas não conseguem fazer a consulta especializada, porque as pessoas não conseguem fazer os exames. Nós acabaríamos com esse represamento que temos hoje.

Então, esse é um assunto para ser discutido. Nós vamos fazer a audiência pública, Ministro. Pode ter certeza absoluta de que nós vamos cobrar da Agência Nacional de Saúde Suplementar mecanismos, inclusive para obrigar a volta da venda do plano de saúde individual. Isso não acontece hoje não é por culpa do Governo, é porque a Agência de Saúde Suplementar não obriga as operadoras a colocar à disposição do consumidor o plano de saúde individual. E, quando colocam, estabelece-se um preço exorbitante, justamente para forçar o consumidor a ir para o plano coletivo. Mas por quê? Por que o plano coletivo? Porque no plano coletivo, Ministro, o consumidor é dispensado em 60 dias. E, no plano individual, ele não pode dispensar o consumidor se ele estiver pagando, se ele estiver em dia com os seus pagamentos.

Então, virou um jogo: *"Eu quero que você seja meu cliente. Eu quero que você seja um associado do plano de saúde enquanto você for jovem. Quando você for idoso ou tiver alguma doença preexistente, alguma doença congênita ou alguma doença terminal, você não me interessa mais aqui neste plano"*.

Isso é o que nós temos que discutir. Isso faz parte das matérias que têm que ser discutidas nesta Casa. Eu tenho aqui um decreto legislativo mudando esse processo — para o qual preciso do apoio dos nossos Parlamentares —, para resolver problemas como esses que o Ministro está colocando aqui, que não é nem de responsabilidade...

Agora, parabéns a V.Exa. por buscar o conselho de volta, ou seja, por fazer as reuniões necessárias, porque isso foi abandonado, foi largado na mão única e exclusivamente da agência. E a agência vem, ao longo de todos esses anos,



tocando do jeito que quer. A sociedade precisa saber, e o Ministério que regula a política de saúde tem que tomar as devidas providências.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Sr. Presidente, Sr. Presidente...

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Inclusive, Deputado Celso Russomanno, Deputado Felipe Carreras, em reunião passada da Comissão da COVID, eu trouxe aqui questionamentos sobre a incorporação das vacinas no rol da ANS. E a questão dos testes também, por que não? Temos que discutir esse assunto. Então, não tem que causar estupefação a convocação do CONSU, porque está dentro da lei, não é?

Nós não queremos privatizar o SUS, muito pelo contrário. Eu quero aqui, e já disse isso de maneira reiterada, assegurar ao Deputado Ivan Valente que, enquanto eu for Ministro da Saúde, o meu compromisso é com o fortalecimento do sistema público de saúde. Eu já disse, de maneira reiterada, que concordo absolutamente com V.Exa. quando V.Exa. diz que o fortalecimento dos sistemas universais é uma ferramenta fundamental para o enfrentamento exitoso da pandemia da COVID-19.

Agora, é claro que o setor da saúde suplementar tem um mercado emergente e que a regulação é sensível. E a incumbência de regular é da ANS. Não compete ao Ministério da Saúde regular a saúde suplementar, mas convém trazer o assunto à discussão. As propostas colocadas na política são motivo de consulta pública, e todos os brasileiros devem fazer as suas contribuições acerca dos pontos ali suscitados, sendo contra ou a favor, para que se possa aprimorar esse assunto. E o CONSU, na sua próxima reunião, vai poder aprovar e encaminhar essa política para a Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Na realidade, o que nós queremos é melhorar, é aprimorar a questão da saúde suplementar no Brasil, os planos coletivos. Esses reajustes, naturalmente, fogem da ótica da regulação. Realmente, isso é algo que nos preocupa, Deputado Felipe Carreras.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Presidente, posso apenas fazer uma colocação para o Ministro?



O SR. PRESIDENTE (Celso Russomanno. Bloco/REPUBLICANOS - SP) -
Pois não, Deputado.

O SR. IVAN VALENTE (PSOL - SP) - Ministro, à medida que V.Exa. ressuscita, vamos dizer assim, o CONSU, ele vai ter um poder. V.Exa. está falando que o Ministério não intervém nas questões relativas à regulação do setor de planos de saúde. No entanto, a reunião do CONSU foi feita, inclusive, com o Ministro Paulo Guedes, que tem uma visão ultraprivatista.

Eu lhe perguntei isso porque o Ministro Paulo Guedes é a favor de *vouchers*. Ele não defende o sistema único público e universal de saúde. E o CONSU é um órgão governamental. Nós não temos nenhuma ilusão com a Agência Nacional de Saúde. Não é esta a questão. A questão é que se está falando aqui na consulta e integração. Então, qual é o papel do SUS nisso aí?

Rigorosamente, Ministro, o consumidor brasileiro nunca conseguiu isso, a não ser pelos planos individuais, que eles querem acabar de qualquer jeito. Então, se uma pessoa atrasa uma prestação, ela perde esse direito praticamente, porque esse regula também os aumentos abusivos.

Eu acho que nós estamos aqui num dilema. Eu acho que não é possível neste momento fortalecer sistema privado. Tem que ficar claro que o investimento é no SUS; que é preciso congelar, sim; que eles têm um papel suplementar, e não o contrário; que eles são subordinados ao SUS, e não o contrário. E nós sabemos o peso do *lobby* da indústria de planos de saúde no Congresso Nacional.

Nós manifestamos esta preocupação inclusive, Ministro, como eu disse, baseado no comportamento deles durante a pandemia, recusando-se a participar da fila única das UTIs, aplicando aumentos durante a pandemia, negando cobertura de testes de COVID. E o Governo deveria ter intervindo nessa questão de forma muito mais presente.

Então, eu quero agradecer as respostas, mas nós precisamos fazer este debate com a profundidade necessária. Aliás, V.Exa. poderia estar na audiência do dia 10 de julho também.



O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Eu me disponho, Deputado Ivan Valente, a discutir este assunto. Este é um assunto do interesse do Ministério da Saúde. Essas considerações que o senhor traz são considerações relevantes e que precisam ser analisadas com a devida atenção.

Em relação à vacina Sputnik V, questão suscitada pelo Deputado Júlio Delgado, realmente esse é um tema que tem sido discutido. Ele foi mais discutido há 1 mês ou 2 meses. Hoje a Agência Nacional de Vigilância Sanitária — ANVISA tem tido um papel destacado nessa questão da pandemia. Ela faz avaliações técnicas que são muito próprias. E há um impedimento regulatório na ANVISA. Então, na hora em que esse impedimento for resolvido, acho importante contar com essa vacina Sputnik V. Com certeza, isso iria fortalecer o número de doses, e nós iríamos ampliar a velocidade de imunização da nossa população.

Eu falei para os senhores que hoje a ANVISA discute a vacina Covaxin. O Ministério da Saúde tinha uma tratativa para 20 milhões de doses. Se isso for aprovado e essas vacinas forem entregues tempestivamente, serão mais 10 milhões de brasileiros imunizados. Então, esse é um assunto de interesse. Estamos à espera da posição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

É importante verificar esse aspecto da segurança. Como os senhores viram, o PNI aprovou a vacinação em gestantes, naquele momento de maior número de óbitos, em que muitas gestantes estavam perdendo a vida. Então, aprovou-se a gestante como grupo prioritário, até fora da bula da vacina, porque não existe previsão estrita para a vacinação em gestante, e a vacina foi aplicada. Houve um evento adverso. Se isso acontece com a aplicação de uma vacina que não é autorizada pela ANVISA, como fica? Então, vamos esperar a vacina ser aprovada pela ANVISA, no caso da Sputnik ou da Covaxin, ou de qualquer outra, para que as incluamos no nosso Programa Nacional de Imunização.

Acho que o Deputado Felipe Carreras que fazer uma pergunta.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Tem a palavra o Deputado Felipe Carreras.



(Não identificado) - Sr. Presidente, gostaria de verificar se meu nome consta na lista de inscrição.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Está liberado, Deputado.

O SR. FELIPE CARRERAS (PSB - PE) - Ministro, acho que V.Exa. tem oportunidade de fazer história no que diz respeito a dar equilíbrio e justiça ao sistema suplementar de saúde.

Eu não quero aqui dizer que sou contra o sistema suplementar de saúde, acho que é importante, cumpre um papel fundamental, gera emprego, gera renda a toda a cadeia produtiva do setor. Porém, nós temos o papel de defender o povo brasileiro, que está completamente descoberto. Como é que o povo, com a dificuldade que tem de pagar o seu plano de saúde, quer fazer um teste de COVID e não consegue que o seu plano de saúde dê cobertura? E não há nenhuma medida efetiva por parte do Estado brasileiro. Então, eu quero dizer a V.Exa. que eu fico na torcida. Todos os colegas aqui, todo Parlamentar, independentemente de coloração partidária, de ser Governo ou Oposição, eu tenho certeza, a não ser o Parlamentar que faz o papel do *lobby* desse setor, vai querer equilíbrio. É insustentável. É uma obrigação do Estado brasileiro e deste Parlamento não permitir que, ano a ano, a média do aumento do plano de saúde empresarial ou coletivo, que as empresas estimulam descaradamente, seja de 18% a 20%. Em 5 anos são 100% de aumento! Quem no Brasil dobra o salário em 5 anos? Não existe.

Então, Ministro, eu torço por V.Exa. e parabenizo-o por sua iniciativa.

Vamos estar aqui cobrando. Conte conosco nesse desafio, nesse enfrentamento pelo certo, pelo justo e pela justiça.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Deputado.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Encerrado o segundo bloco, eu concedo a palavra ao Sr. Juninho do Pneu. *(Pausa.)*

Concedo a palavra ao Deputado Jorge Braz. *(Pausa.)*

Concedo a palavra ao Deputado Charlles Evangelista. *(Pausa.)*



Concedo a palavra ao Deputado Helio Lopes. *(Pausa.)*

Concedo a palavra ao Deputado Felício Laterça. *(Pausa.)*

Concedo a palavra ao Deputado Kim Kataguiri.

O SR. KIM KATAGUIRI (Bloco/DEM - SP) - Sr. Presidente, Sr. Ministro, bom dia a todos.

Vou iniciar fazendo um pequeno preâmbulo, Presidente. O Ministro havia feito um apelo para que nós não olhássemos para o passado, mas o que as Comissões analisam é sempre o passado. E é impossível, Ministro, se me permite afirmar, ignorar a morte recente — há uma pilha de cadáveres que nos assombra todos os dias, que nos assusta e que nos entristece — de 450 mil pessoas já pela pandemia.

Mas, partindo para os questionamentos que vou fazer a V.Exa., eu gostaria de respostas objetivas às perguntas objetivas que farei a V.Exa.

A primeira delas é sobre um decreto, que o Presidente da República anunciou e já há uma minuta, para impedir que os Governadores mantenham as medidas de distanciamento social. Gostaria de perguntar se V.Exa. participou da construção da minuta desse decreto; se V.Exa. defende as medidas de distanciamento e isolamento social; se V.Exa. vai assinar esse decreto, caso ele seja publicado, ou se não vai assinar.

Gostaria de perguntar a V.Exa., muito objetivamente — sei que V.Exa. se esquivou dessa pergunta na CPI do coronavírus e gostaria de fazê-la muito objetivamente agora —, se V.Exa., pessoalmente, defende o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina como medida de prevenção ao coronavírus; se V.Exa. entende que isso é uma política pública viável ou se não é viável. Isso é uma pergunta sobre o presente, sobre o que V.Exa. pensa hoje. Se defende: sim ou não. O Presidente da República, há três dias apenas, Sr. Ministro, defendeu o uso preventivo da hidroxicloroquina. Eu gostaria de perguntar a V.Exa., muito objetivamente, se V.Exa. concorda ou discorda do Presidente da República e da afirmação que fez três dias atrás.



Outra pergunta muito objetiva ao Sr. Ministro é que o Presidente da República criticou por diversas vezes a Coronavac, a vacina de tecnologia chinesa feita em parceria com o Instituto Butantan, por conta da sua suposta falta de eficácia. Eu gostaria de perguntar se V.Exa. concorda com a afirmação do Presidente da República de que a vacina carece de eficácia, de que a vacina carece, ainda, de mais estudos científicos. E se nós deveríamos adotar outra vacina de outro país, já que a vacinação só começou graças ao trabalho do Instituto Butantan: 66% das vacinas aplicadas vieram do Instituto Butantan, através da parceria com a Sinovac.

Gostaria de perguntar também a V.Exa. quem fez a indicação do Superintendente do Ministério da Saúde no Estado do Rio de Janeiro, afastado agora por envolvimento com escândalo de corrupção, se V.Exa. sabe quem fez essa indicação; por que foi feito agora esse afastamento; e quais indícios que os senhores têm, além dos já revelados pela imprensa, de envolvimento em escândalo de superfaturamento na área da saúde no Estado do Rio de Janeiro.

Sei que V.Exa. já respondeu em relação aos insumos, mas eu gostaria de reforçar a pergunta sobre a promessa de vacinar 1 milhão de brasileiros ao dia. Nós, de fato, atingimos essa marca em determinado momento, mas essa vacinação caiu. E eu gostaria de perguntar a V.Exa. se a falta de insumos não se deve a uma negligência criminosa do Governo na negociação desses insumos com os países responsáveis por enviá-los ao Brasil e, principalmente, a provocações desnecessárias do Presidente da República à China.

Além disso, gostaria de perguntar a opinião de V.Exa. sobre aglomeração do Presidente da República em praias, em desfiles de motocicletas, como foi feito na virada do ano, e se tudo isso não contribuiu para o cenário catastrófico que nós vivemos hoje. Aliás, diziam os antigos, Ministro, "*verba movent, exempla trahunt*", ou seja, "*as palavras movem, os exemplos arrastam*". Então, pergunto se o Presidente da República não arrastou o País para essa crise e para esse abismo para o qual caminhamos em relação a essa pandemia, agora, possivelmente, com uma terceira onda.



Gostaria também de saber quais dados o Ministério tem em relação à existência ou ao surgimento de uma nova terceira onda, o que ele faz para evitá-la e se a negligência na vacinação, por parte do Governo Federal, não fez surgir variantes como a P.1, no caso de Manaus. Se tivéssemos evitado, tomando uma medida de coordenação nacional de enfrentamento à pandemia, não poderíamos ter evitado todas essas mortes e o surgimento dessa nova variante?

E, para finalizar, Sr. Ministro, eu gostaria de perguntar se V.Exa. realmente acha que vale a pena associar o nome de V.Exa. a um governo que vai ficar marcado pela história como um dos piores governos da história do País, como um dos governos mais corruptos e como um dos governos que mais matou brasileiros, associando para sempre o nome de V.Exa. a um governo assassino e corrupto.

Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Passo a palavra ao Deputado Paulo Pimenta.

O SR. PAULO PIMENTA (PT - RS) - Sr. Presidente, Ministro Marcelo Queiroga, eu inicio minha manifestação apresentando uma análise e fazendo uma sugestão a V.Exa.

V.Exa. é uma pessoa que tem uma carreira, que tem uma história. Veja o que aconteceu, Ministro, com os Ministros que antecederam o senhor! Tudo isso que está acontecendo no Brasil, Ministro, ainda vai acabar no Tribunal Penal Internacional. V.Exa. tem uma história. É impossível, Ministro... Eu até acho que o senhor é um cara bem intencionado, mas tudo que o senhor está dizendo para nós aqui é impossível ser colocado em prática, porque o senhor integra um governo com pessoas que pensam de maneira absolutamente diferente de algumas coisas que o senhor fala para nós.

Não adianta o senhor dizer para nós que o senhor defende o SUS, porque sabemos que o Ministro da Fazenda, que é quem tem o dinheiro do caixa, quer implementar uma proposta, uma política de *voucher*, porque ele é um cara comprometido com a saúde privada. Não adianta o senhor nos dizer que o senhor



sabe, como profissional, que as medidas de isolamento social são necessárias, se o Presidente da República vai para o Rio de Janeiro, vai para o Maranhão sem máscara. Ele é o próprio difusor, ele é o propagador da doença, do vírus, por conta de uma visão negacionista.

V.Exa., com todo o respeito, acaba sendo desmoralizado. Se eu sou o Ministro da Saúde de um Presidente que me desrespeita, que não cumpre nada do que eu falo à população, sinceramente... Não vale a pena, Ministro, para preservar a sua biografia, para preservar a sua história.

Este Governo, Ministro, é um governo esquizofrênico: o Ministro do Meio Ambiente tem pavor do meio ambiente; o Ministro da Educação tem horror da educação pública; a Ministra dos Direitos Humanos tem pavor das políticas de direitos humanos; o cara da Cultura odeia a cultura; o da Fundação Palmares acha que a Fundação não precisa existir. Não há nenhum Ministro, não há nenhuma área do Governo que podemos dizer que tem alguma política em favor do conjunto da população.

Infelizmente, Ministro, assistimos no Brasil hoje a algo muito grave e constrangedor. Ministro, se aqui no Brasil nós ficamos estarecidos com as imagens do Bolsonaro passeando pelo Rio de Janeiro sem máscara junto com o Pazuello quatro dias depois de o Pazuello ter vindo à CPI, imagine essas imagens circulando pelo mundo! Imagine se nós aqui no Brasil, em plena pandemia na Itália, ou na Espanha, ou nos Estados Unidos, enxergássemos o Presidente daquele país desfilando sem máscara, desrespeitando as normas básicas que o próprio Ministério defende! O que nós diríamos se, no auge da doença na Itália, nós víssemos o Primeiro-Ministro passeando de moto cheio de gente sem máscara dizendo que é bobagem isolamento social, que é bobagem as pessoas usarem máscara? O que nós diríamos de um líder político como esse? Que adjetivo nós utilizaríamos para classificar um Presidente da República, um Primeiro-Ministro que agisse dessa maneira? Nós chamaríamos o cara de genocida; nós chamaríamos o



cara de irresponsável; nós chamaríamos o cara de criminoso, porque não há outro adjetivo a ser utilizado.

Então, até mesmo para preservar a sua biografia, infelizmente, não há outra saída para V.Exa., porque são tantas as contradições! O senhor fala que não é para olhar para o passado porque não há o que defender, não tem como defender o que eles fizeram. Eu, como Parlamentar, estou muito triste com o que está acontecendo no Brasil. Muitos de nós aqui perdemos pessoas próximas, familiares, amigos.

Sr. Presidente, vou concluir.

Nenhum de nós gostaríamos de estar vivendo uma situação como essa, Ministro. Mas nós não podemos nos omitir, porque o silêncio, neste momento, vai ser julgado pela história como cumplicidade. E assim como aqueles que se calam diante do genocídio em momentos históricos decisivos da humanidade, como aqueles que se calam diante de medidas de que hoje a história da humanidade se envergonha, aqueles que se calarem neste momento no Brasil serão julgados pela história como cúmplices dessa matança, como cúmplices dessa organizada ação criminosa que transformou o Brasil num lugar onde já perdemos 450 mil pessoas, e não sabemos quantas mais vamos perder. Esta é a minha manifestação. E eu lamento. Eu gostaria de receber o senhor aqui numa outra oportunidade para discutir políticas públicas, mas, sinceramente, eu já perdi a esperança, Ministro, depois dessa imagem no Rio de Janeiro. Preserve a sua biografia, preserve a sua história, evite no futuro estar sentado, como réu, num tribunal penal internacional, respondendo pelo genocídio da população brasileira promovido pelo Governo que V.Exa. faz parte.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Com a palavra o Deputado Alexandre Padilha.

O SR. ALEXANDRE PADILHA (PT - SP) - Sr. Presidente, gostaria de acrescentar o tempo de Liderança, se possível.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Deputado, V.Exa. tem 5 minutos. Nós fizemos um acordo.



O SR. ALEXANDRE PADILHA (PT - SP) - Está ótimo.

Sr. Ministro, o senhor sabe que tenho todo o respeito pelo senhor pela sua condição de médico, pela sua atuação como profissional de saúde. Sempre tivemos uma relação de respeito, inclusive quando fui Ministro da Saúde. A minha fala aqui vai ser orientada pelo respeito que tenho pelo senhor e, na condição de ex-Ministro, se possível, por aquilo que posso fazer de sugestão.

A primeira sugestão que faço é uma sugestão técnica que pode ajudar a avançar a vacinação. Sr. Ministro, discuta com o PNI a incorporação imediata das lactantes para receber a vacina da COVID-19 — essa é a única forma de fazer com que uma vacina proteja duas pessoas de imediato: a mãe e o bebê que está no aleitamento materno —, como também dos pacientes oncológicos, e passe uma orientação mais clara para os Municípios e Estados sobre a vacinação dos residentes.

A outra sugestão, Sr. Ministro, que quero fazer ao senhor é que não existe a menor condição de continuar com essa Sra. Mayra, Secretária do Ministério da Saúde, como dirigente de um órgão público depois das mentiras que ela recitou, pelo menos por 11 meses, numa Comissão Parlamentar de Inquérito. Demita, de imediato, essa senhora, Sr. Ministro! Até ontem ela teve que responder — vou falar o que ela vai ter que responder — sobre atos que cometeu enquanto estava com outro Ministro. Depois das mentiras que ela disse ontem na CPI e das atitudes dela... Os atos dela serão respondidos por ela e pelo senhor. Alguém que mente, como mentiu na CPI ontem, mente outras vezes. É provável que ela já tenha mentido para o senhor alguma vez ou vai mentir em outros momentos.

Eu tenho ofícios — mostrei ontem em rede social — que comprovam a mentira dela sobre a situação de Manaus. Mas, mais do que mentir, essa senhora cometeu crimes. Ela feriu o Código de Ética do Servidor Público que estabelece claramente que nenhum servidor público pode iludir a população sobre qualquer tipo de atendimento. Ela está ferindo uma decisão da própria CONITEC.



O senhor foi correto ao colocar o tema do uso da cloroquina para a CONITEC decidir. A CONITEC é uma comissão que foi criada por este Congresso quando eu era Ministro. A CONITEC, na sua gestão, negou, indeferiu o pedido do uso da cloroquina como medicamento de tratamento precoce. Ela, como Secretária, representante da CONITEC, mesmo sendo derrotada, ontem fez uma defesa veemente. Uma coisa é ela ser médica. Então, que ela vá para o consultório dela e atue como médica lá. Mas, no momento em que ela é dirigente do Ministério da Saúde, ela está assumindo um cargo público, usando recurso público, recurso de todos nós que estamos acompanhando aqui. Ela tem que seguir as leis e não pode fazer uma defesa como ela fez ontem do uso dessa medicação depois do parecer da CONITEC sobre isso.

Ela não está respeitando nem sequer o parecer do Conselho Federal de Medicina. O senhor conhece esse parecer. Ele estabelece que o médico que quiser usar esse medicamento tem que orientar o paciente que não existem estudos que comprovem a sua eficácia e tem que apresentar um termo. Em nenhum momento ela fala disso. A atitude dela, como Secretária do Ministério, quando fez aquele aplicativo, é de propaganda desse tipo de medicamento. Mais do que isso: no ofício, ela diz que é inadmissível não se utilizar.

Isso fere o que diz o parecer do CFM, fere a lei da CONITEC. Não havia nenhum parecer no Ministério da CONITEC dizendo que era inadmissível não se utilizar. E isso está ferindo a resolução da CONITEC na sua gestão, Ministro.

Estou convencido de que ela vai continuar com essa postura, mesmo a CONITEC tendo posição contrária, porque ela está convencida disso.

Ministro, ela vê coisa que não existe! O senhor viu o que ela viu na frente da FIOCRUZ? Ontem foi o aniversário de 121 anos da FIOCRUZ. Essa senhora viu coisa na FIOCRUZ que ninguém nunca tinha visto em 121 anos da FIOCRUZ. Ela não pode continuar como sua assessora, como sua Secretária, como dirigente pública. Demita essa senhora hoje, Ministro!



O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Com a palavra o Deputado Pedro Vilela.

O SR. PEDRO VILELA (Bloco/PSDB - AL) - Obrigado, Sr. Presidente. Quero cumprimentar V.Exa. e todos os colegas desta Comissão. Quero também cumprimentar o Ministro Marcelo Queiroga e agradecer-lhe por estar presente.

Vou fazer aqui, Sr. Presidente, algumas indagações. Primeiro da nossa preocupação com o momento atual da pandemia no nosso País. Eu estou falando de Alagoas neste momento. Aqui há, sim, uma grande preocupação com o aumento de casos de COVID e com a ocupação dos leitos de UTI.

Então, a primeira solicitação ao Ministro é sobre como nós conseguiremos garantir maior previsibilidade no envio das vacinas aos Estados, para que os Secretários Municipais e os Prefeitos possam se organizar.

Eu tenho mantido um diálogo constante com os gestores de saúde aqui em Alagoas e com o próprio Ministério. Se o Ministro puder indicar um Secretário ou uma metodologia que possa dar mais previsibilidade no envio dessas vacinas, será excelente.

Queria aproveitar a oportunidade para fazer outro questionamento, Sr. Ministro, que não tem referência direta com a pandemia, mas é alvo de preocupação de muitas famílias do nosso País. Refiro-me a um projeto de lei que deve ser apreciado em breve pela Câmara dos Deputados, o PL 399/15, que trata da regulamentação da produção de medicamentos à base de *Cannabis* no Brasil. Inclusive, neste mesmo momento, esse projeto está sendo alvo de debate no plenário da Câmara por meio de uma Comissão Geral.

V.Exa., como médico, sabe que diversos medicamentos à base de partículas da *Cannabis sativa* têm sido usados no combate a doenças como epilepsia, mal de Alzheimer e outras tantas. Eu queria indagar a V.Exa., Sr. Ministro, se V.Exa. tem uma opinião formada acerca do PL. Há, inclusive, um caso muito mencionado no Estado de V.Exa., a Paraíba. Trata-se do caso da ABRACE, que atende hoje cerca de 14 mil famílias que precisam desses medicamentos para seus filhos, suas filhas.



É importante que possamos entender e compreender a posição do Ministério da Saúde, porque enfrentaremos esse tema em breve no Plenário.

O objetivo do projeto de lei é justamente reduzir o custo destes medicamentos, que hoje é altíssimo, e, por consequência, democratizar o acesso para tantas famílias que precisam deles. Estudos da ANVISA indicam que cerca de 14 milhões de brasileiros podem ser beneficiados com o uso desses medicamentos, que nada têm a ver com a droga de uso recreativo ou sem fins medicinais.

Obviamente, como gestor da área de saúde, é importante também colocar o impacto da redução de custo desses medicamentos. Estima-se que o custo reduziria, e muito, e isso se traduziria numa enorme vantagem para o Sistema Único de Saúde — SUS, sistema com o qual o senhor está diretamente envolvido como gestor.

Para finalizar, Sr. Ministro, digo que é importante entendermos, em relação ao Projeto de Lei nº 399, de 2015, a sua posição como médico e, em especial, como gestor da área de saúde.

Era isso, Sr. Presidente.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Tem a palavra o Deputado Carlos Sampaio.

O SR. CARLOS SAMPAIO (Bloco/PSDB - SP) - Boa tarde, Sr. Presidente.

Cumprimento o Presidente Aureo, dileto amigo. Faz tempo que não nos vemos. Saudades!

Cumprimento todos os membros da Comissão, todos os que me antecederam e, particularmente, o Sr. Ministro, que nos deu a honra da sua presença.

Saiba, Sr. Ministro, que eu tenho um profundo respeito pela sua história, pelo seu conhecimento técnico, e sei da relevante missão que lhe coube aqui no País — e graças a Deus que coube a V.Sa., porque tem a estrutura moral e o conhecimento técnico para implementar aquilo que o Brasil esperava há muito de um Ministro da



Saúde. V.Sa. pediu um voto de confiança a nós, e, de minha parte, tenha a certeza de que V.Sa. tem esse voto de confiança.

Trago três perguntas bastante objetivas. A primeira delas é acerca do Plano Nacional de Imunizações.

Eu sei que V.Sa. informou que não tem participação direta nisso, mas começa a ser indagado. Eu queria apenas ouvi-lo, porque de fato não sei se isso é correto ou não. V.Sa. tem sido muito indagado sobre o equívoco em não se fazer, concomitantemente à vacinação por comorbidade, a vacinação por idade, já que a população economicamente ativa dos 40 anos, 50 anos, que está, no dia a dia, no seu trabalho, também precisaria, junto com aqueles que detêm comorbidade, ser vacinada. Acho que um dos colegas que me antecedeu falou de um sistema híbrido. Parece-me que poderia ser isso o mais correto, mas, como eu não tenho clareza, faço essa indagação a V.Sa.

A segunda pergunta é: qual a estimativa que temos de realmente imunizarmos a nossa população? Indago se até o final do ano teremos condições de imunizar toda a população.

A terceira e última pergunta, Sr. Ministro, tem relação com as sequelas do coronavírus. Nós sabemos que são muitas. Já existe, por parte do Ministério da Saúde, alguma política pública para esses casos? Como tratar? E como será o atendimento pós-COVID, já que as sequelas são muitas e variadas?

Era isso, Sr. Presidente. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Tem a palavra o Deputado Charlles Evangelista.

O SR. CHARLLES EVANGELISTA (Bloco/PSL - MG) - Muito obrigado, Presidente.

Eu gostaria de saudar o Ministro e de parabenizá-lo pelo trabalho que vem desenvolvendo no Ministério. Desde que chegou ao Ministério, S.Exa. vem mostrando muita determinação, muita competência e muita humildade. Pude



presenciar o Ministro pedindo a cooperação de alguns Parlamentares e de alguns segmentos com relação a esse tema.

O Ministro sozinho não tem como realmente fazer nada, e infelizmente nós estamos assistindo a uma politização gigantesca, principalmente por parte da Esquerda, com relação ao tema da pandemia. Isso realmente tem atrasado o nosso País.

Ministro, como Parlamentar, quero registrar minha admiração e meu apoio a V.Exa. Pode contar conosco integralmente.

Temos visto alguns órgãos da imprensa praticando inclusive *fake news* com relação à atuação do senhor. Estivemos acompanhando a chegada de algumas doses de vacina, e a imprensa maldosa fotografou V.Exa. sem máscara. Na verdade, isso é uma grande mentira, todos nós vimos. O senhor sempre foi um grande exemplo de como se conduzir adotando critérios de segurança como álcool em gel e máscara. Enquanto estava arrumando a máscara, infelizmente, aconteceu essa situação toda.

Ministro, como bom mineiro, eu não poderia deixar de pedir uma atenção especial para o nosso Estado de Minas Gerais, que é o maior Estado do País, com 853 Municípios. Em Minas Gerais há Municípios com mil habitantes, há Municípios com 3 mil habitantes, mas também há Municípios muito grandes. Nós temos uma atuação direta junto aos Municípios e temos recebido constantemente pedidos, principalmente dos Municípios menores, que, infelizmente receberam pouquíssimas doses de vacina. Alguns deles receberam 40 doses, 50 doses de vacina. Obviamente, são Municípios pequenos. Mas, se nós compararmos a porcentagem dos que foram vacinados nesses Municípios e a porcentagem da população brasileira que foi vacinada, veremos que está faltando uma atenção especial nesses Municípios. Espero que V.Exa. possa nos explicar esse critério.

Sabemos da grande dificuldade de se conseguir vacinas desde o começo. O senhor pegou o trem a mil por hora, foi entrando nos vagões e já está dominando a



locomotiva. Nós vemos uma melhora absurda na condução da pandemia, e isso é notável.

Para finalizar, eu peço uma atenção especial também para a categoria dos oficiais de justiça, mesmo sabendo da grande dificuldade de atender todas as outras categorias prioritárias. Eu sou oficial de justiça de carreira e concursado, e não aguento mais receber pedidos de oficiais de justiça, que têm que ir para as ruas. Eles não têm como ficar isolados. Já conseguimos colocar os trabalhadores da segurança pública em prioridade, mas o oficial de justiça, que tem a mesma função da segurança pública, ainda não, embora esteja nas ruas cumprindo os seus mandatos com toda dificuldade. Essas senhoras e esses senhores estão trabalhando, e eu não aguento mais receber pedidos dos meus colegas. Além disso, recebo notícias de que alguns, infelizmente, estão falecendo. Então, Ministro, peço que V.Exa. olhe com uma atenção especial para essa categoria.

Mais uma vez, Ministro, conte comigo integralmente. Parabéns pelo trabalho que V.Exa. vem desenvolvendo. E saiba que há um soldado aqui na Câmara dos Deputados para apoiá-lo na condução do seu trabalho, sem politizar esse momento de pandemia, e para trabalhar para os brasileiros de forma efetiva.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Tem a palavra o Deputado Sanderson.

O SR. SANDERSON (Bloco/PSL - RS) - Presidente Aureo Ribeiro, mais uma vez eu cumprimento V.Exa. pela sempre sóbria condução dos trabalhos aqui na Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, uma das mais importantes da Câmara Federal.

Primeiramente, em nome da Liderança do Governo, nós cumprimentamos toda a equipe do Ministro Marcelo Queiroga. Faço questão de destacar a atuação contributiva e qualificada do Secretário-Executivo Rodrigo Cruz, que de forma célere tem prestado ao conjunto dos Parlamentares todas as informações solicitadas,



sempre no intuito de ajudar no nosso esclarecimento. E informação correta e idônea é algo de que nós precisamos.

Em nome da Liderança do Governo, nós cumprimentamos também V.Exa., Ministro Marcelo Queiroga. Sabemos que sua missão é difícil. V.Exa., assim como o Ministro Eduardo Pazuello, recebeu uma missão árdua. Ser Ministro da Saúde fora de uma pandemia já é uma missão difícil, e ser Ministro da Saúde em meio a uma pandemia é algo hercúleo. Por isso, nós cumprimentamos V.Exa.

Eu conversei com o Secretário Rodrigo Cruz, que me disse que estamos próximos de chegar à marca de 100 milhões de doses de vacina distribuídas aos Estados. Já distribuímos mais de 95 milhões de doses. Provavelmente, na semana que vem, até o fim do mês, nós teremos distribuído 100 milhões de doses, o que é uma marca histórica. Sabemos que o Brasil é o quarto país do mundo em doses distribuídas à sua população, e isso é motivo para aumentar a nossa responsabilidade, para fazermos com que todos os 210 milhões de brasileiros sejam vacinados.

Eu ratifico o pedido do meu amigo Deputado Federal Charlles Evangelista, que é oficial de justiça.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Conclua, Deputado.

O SR. SANDERSON (Bloco/PSL - RS) - Nós estivemos conversando com o Secretário Rodrigo Cruz em outra ocasião, quando os policiais de todo o Brasil exigiam prioridade na vacinação, porque estavam na ponta e não pararam 1 dia sequer. Eles pediram e foram atendidos. O Ministério da Saúde, com CONASS e CONASEMS, garantiu que os policiais do Brasil inteiro pudessem ser vacinados.

Então, Ministro, parabéns. Conte conosco. V.Exa. está numa missão difícil, mas homens com a sua envergadura, com o seu tamanho, com a história que V.Exa. possui, são cada vez mais desafiados a contribuir de forma muito decisiva para o Brasil. Então, parabéns. Conte conosco. E parabéns a toda a sua equipe.



O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Encerramos agora o segundo bloco, e vou passar a palavra ao Ministro, para que ele dê suas respostas finais.

Antes, Ministro, quero solicitar à sua equipe ministerial que faça a interlocução com a Secretaria de Estado do Distrito Federal, que não considera a Polícia Legislativa uma força de segurança. Há 250 policiais aqui na Câmara dos Deputados, e eles não conseguiram ser vacinados, mesmo sendo uma força de segurança, porque não há previsão legal no PNI. Se V.Exa. pudesse ajudar para que chegássemos a um entendimento, eu acho que seria um bom caminho. Não seria necessário mudar nada no plano, porque eles fazem parte de uma força de segurança no processo legislativo.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Do Senado também, mas não seriam usadas nem quinhentas doses de vacina. Eu acho importante a vacinação deles, pela circulação dos policiais legislativos aqui no Congresso Nacional.

Concluo agradecendo ao Ministro a presença na Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, em audiência conjunta com a Comissão de Defesa do Consumidor, e as respostas dadas a todos que fizeram perguntas.

O Ministro terminará de responder agora, nesse bloco final.

Quero desejar ao senhor muita sabedoria, Ministro.

Não posso deixar de dizer que substituir o Ministro Pazuello é difícil, porque ele ficou como o pior Ministro da Saúde que este País já teve, dando um péssimo exemplo à sociedade brasileira. Meu filho, que é um adolescente de 13 anos de idade, falou: "*Pai, como pode um Ministro que comandou a saúde dar esse péssimo exemplo à sociedade brasileira?*" Ele envergonhou não só todos os brasileiros, mas também a instituição que ele representa, a instituição militar, não respeitando a regra, ao participar de um ato político partidário no domingo.



Espero que o senhor possa brilhar e trazer esperança a cada brasileiro que acredita no trabalho da ciência. Também espero que o senhor continue, na condução do Ministério da Saúde, colocando a ciência em primeiro lugar, para que possamos vencer os desafios, com uma equipe técnica preparada e qualificada, para encontrar o caminho da vacinação. Hoje, o Brasil não pode declarar que é exemplo para ninguém. Ainda falta muito a avançar para vacinarmos em massa a população.

Conte com a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle para fazer os debates necessários, a fim de que possamos encontrar aqui o caminho do crescimento, que é a vacinação em massa para toda a população.

Passo a palavra ao Ministro, para as suas respostas finais.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Obrigado, Deputado Aureo.

Em primeiro lugar, vou responder ao Deputado Kim Kataguiri. Em relação ao decreto, eu não tenho conhecimento desse decreto; em relação à prevenção da COVID-19, ela é feita com a aplicação de vacinas; em relação à Coronovac, trata-se de um agente imunizante que tem um registro provisório, um registro emergencial na ANVISA. Ela tem sido importante para o nosso Programa Nacional de Imunização, embora tenham surgido relatos de algumas evidências dando conta de que essa vacina não teria uma efetividade grande em indivíduos idosos. O Ministério da Saúde analisa isso com a devida cautela, esperando que tenhamos dados mais definitivos, mais concretos. Ontem mesmo eu falei acerca desse tema com o Dr. Dimas Covas, que hoje é uma pessoa da minha relação pessoal. O Brasil tem estudado esse assunto, e a pesquisa de Serrana é importante, porque trará respostas. Independentemente de essa vacina ter uma efetividade igual à de outras vacinas do Programa Nacional de Imunização, ela tem sido importante, e essa queda que acontece, com a vacina, já é um indício de que, na prática, ela tem funcionado.



Talvez V.Exa. não estivesse aqui quando eu falei do Superintendente do Ministério da Saúde do Rio de Janeiro. Ele foi exonerado e vai ter, naturalmente, direito à ampla defesa e ao contraditório, para fazer a sua defesa.

Há uma preocupação permanente do Ministério em relação aos insumos estratégicos para o sistema de saúde, porque essa doença é insidiosa. Estamos sujeitos a enfrentar variantes do vírus, o que pode pressionar o sistema de saúde de forma que nós não temos nem como prever. Por isso, o Ministério da Saúde tem atuado nos mercados nacional e internacional para adquirir esses insumos e para oferecer suporte a Estados e Municípios, embora seja deles a obrigação de obter tais insumos. Agora mesmo, nós fizemos uma compra dos Estados Unidos, por intermédio da OPAS. Já chegaram 800 mil unidades desses *kits*, chamados *kits* de intubação, e há mais 2,5 milhões de itens a serem comprados, em complemento a essas 800 mil unidades. A nossa estratégia é buscar mais, para que o Ministério tenha um estoque regulador que possa suportar a demanda. Assim, esperamos que o Ministro da Saúde não fique nessa situação aflitiva de ter que socorrer pessoas que tenham dificuldades com a síndrome respiratória aguda grave. Então, temos trabalhado para isso.

Eu acho que as manifestações do Deputado Paulo são próprias do processo democrático. A Oposição exerce um papel importante na cobrança e na fiscalização dos atos do Governo.

O que eu posso lhes dizer é que eu não tenho medo de enfrentar o que vem pela frente. Tenho compromisso com a minha história e farei o que melhor eu puder para ajudar o Brasil a superar essa dificuldade sanitária. Sou o Ministro da Saúde e vou atuar com a responsabilidade que o cargo requer.

No que diz respeito ao meu ilustre antecessor, o Ministro Alexandre Padilha é alguém por quem eu tenho um respeito pessoal com relação à sua atuação na vida pública. Quando ele era Ministro, por diversas vezes me recebeu como líder associativo, e até mesmo criamos um embrião do que é hoje o Registro Nacional de Implantes, que foi implementado pela ANVISA. Destaco que na gestão de S.Exa.



no Ministério da Saúde foi criada, por intermédio da Lei nº 1.2401, de 2011, salvo melhor juízo, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, que está muito conhecida agora. É estranho o fato de que as pessoas não conhecessem a comissão. Nós temos compromisso com a história, e esperamos que ela registre que foi o Deputado Padilha quem propôs essa iniciativa.

Agora, dentro desse contexto pandêmico em que estamos suscitando à CONITEC a realização de avaliações, esperamos ser reconhecidos por fortalecer a análise técnica, seja de inovações, seja de protocolos clínicos, para incluí-los nas diretrizes terapêuticas do SUS. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas — PCDT para o tratamento hospitalar da COVID está em consulta pública, e o processo está aberto para receber a contribuição de todos os brasileiros, particularmente da classe médica e da comunidade científica. Esperamos aprimorar esse protocolo, que será muito importante no enfrentamento à doença, justamente na fase em que ela é mais mortal, que é quando os pacientes têm a síndrome respiratória aguda grave.

Nós sabemos que a evolução do conhecimento sobre essa doença pelos médicos nos propiciou atingir melhores resultados, embora estes ainda sejam tímidos. Esses resultados precisam melhorar e ser mais homogêneos no sistema de saúde como um todo, principalmente na questão da oxigenoterapia, na otimização da oxigenioterapia, para que se descubra uma maneira mais adequada de oferecer esse suporte, uma maneira mais adequada para ventilar um paciente, às vezes em posição prona. Além disso, o uso de medicamentos sem previsão no bulário pode ser útil no enfrentamento às síndromes respiratórias agudas em pacientes que estão em unidades de terapia intensiva. Enfim, nós estamos construindo um caminho que poderá nos levar a uma harmonia maior entre as diversas correntes de pensamento, que, num momento de ebulição da ciência, trazem esse assunto à luz de maneira muito forte.

O Deputado Pedro Vilela trouxe aqui as questões relativas...



O SR. ALEXANDRE PADILHA (PT - SP) - Ministro, não se esqueça das lactantes.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Sim, Ministro Alexandre Padilha. Eu agora mesmo estou designando o Gerson, da Secretaria de Vigilância em Saúde — SVS, para tratar dessa demanda que V.Exa. trouxe. Vai ocorrer uma reunião da Comissão Intergestores Tripartite — CIT amanhã e, se esse tema não estiver na pauta, com certeza será colocado.

Já está em discussão mesclar grupos com comorbidades e grupos por idade, e isso será avaliado pela CIT amanhã. Já há uma pacificação entre os representantes do CONASS e do CONASEMS para que seja aprovada essa ação.

Deputado Carlos Sampaio, obrigado pelas suas palavras. Eu já respondi que a questão da idade será contemplada. Em relação ao prazo de imunização, estão previstas 600 milhões de doses, então é muito razoável antever que, até o final do ano, a população brasileira acima de 18 anos esteja vacinada. A questão das novas vacinas testadas em adolescentes é algo que precisa também ser aprofundado.

Eu tenho participado de discussões amplas com a OMS. A Dra. Mariângela Simão, que é reconhecida por todos e é Diretora da OMS, tem sido uma interlocutora frequente, inclusive discutindo a vacina Sputnik, que a OMS ainda não validou.

Deputado Kim Kataguirí, a CoronaVac, que é a vacina da Sinovac, e a outra vacina chinesa, produzida pela Sinopharm, também têm sido analisadas pela Organização Mundial de Saúde. Como médico, eu torço firmemente para que essa vacina tenha a sua efetividade ratificada, porque isso passará para a população brasileira uma mensagem de tranquilidade em relação àqueles que se imunizaram com ela, entre os quais eu me incluo.

Deputado Charles Evangelista, de Minas Gerais, aproveitou a resposta a V.Exa. para tratar do tema da Fundação Ezequiel Dias —FUNED, que foi trazido pelo Deputado Júlio Delgado. O Ministério da Saúde está disposto a ouvir as



lideranças da FUNED sobre esse tema, para que se possa também ter essa opção e até mesmo fazer transferência de tecnologia.

Eu conheço bem o Estado de Minas Gerais, eu conheço a Universidade Federal de Minas Gerais e os seus pesquisadores, inclusive na parte de telecardiologia e de telemedicina, que é um serviço muito avançado. Na telecardiologia, que é a minha especialidade, eles atuam no projeto Telessaúde, do Ministério da Saúde, oferecendo o tele-eleto para as unidades básicas de saúde.

Os critérios de distribuição da vacina são formulados com base no Programa Nacional de Imunização. Eles são apoiados por uma comissão de especialistas autônomos, por colegas muito qualificados. Esses assuntos são discutidos, mas eu só participo das discussões em situações terminativas, quando é necessária a posição do Ministro, como ocorreu em relação à questão das gestantes. Foi particularmente difícil para mim receber a notícia da perda de uma jovem mãe no Dia das Mães, como efeito adverso de uma vacina que é muito importante para salvar a vida dos brasileiros.

O tema dos oficiais de justiça já foi suscitado e está sendo discutido no âmbito do Programa Nacional de Imunização.

Deputado Sanderson, eu agradeço as palavra gentis que V.Exa. tem para conosco.

E, por fim, quero agradecer ao Deputado Celso...

O SR. PEDRO VILELA (Bloco/PSDB - AL) - Ministro, faltaram as minhas...
Desculpe-me interrompê-lo.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Sim.

O SR. PEDRO VILELA (Bloco/PSDB - AL) - Sou eu, o Deputado Pedro Vilela.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Deputado Pedro Vilela, V.Exa. fez uma pergunta sobre *cannabis* e lembrou a associação do meu Estado, que eu conheço.

O SR. PEDRO VILELA (Bloco/PSDB - AL) - Foi isso mesmo.



O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Eu vou pedir ao Dr. Hélio, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, que fale um pouco sobre *cannabis*, porque muitas vezes isso pode ser incorporado sem a necessidade de uma proposta legislativa.

Eu confesso que não conheço todos os detalhes do andamento desse tema no Ministério da Saúde, porque, desde que entrei até agora, esse vírus é o que atormenta a minha vida. Estou muito empenhado em resolver essa questão da pandemia.

Hélio, você pode dar a resposta.

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO - Boa tarde, Deputado.

Recentemente, essa questão foi avaliada pela CONITEC e, salvo engano, o parecer foi negativo, foi contrário. É claro que, com novas evidências, isso pode ser novamente remetido à CONITEC. Não há prejuízo algum a novas avaliações em relação às mesmas tecnologias, mesmo porque sabemos que o cenário evolui.

E, quanto a propostas legislativas de inclusão de tecnologias, há certa fragilidade, no sentido de que isso rompe o processo regular de incorporação tecnológica no SUS. Então, acreditamos que, com mais evidências, a equipe técnica pode novamente avaliar a indicação do uso dessa e de outras substâncias.

O uso do canabidiol foi avaliado, salvo engano, para crises epiléticas convulsivas recorrentes em crianças, o que é um cenário muito triste e muito doloroso para as famílias. Entretanto, a eficácia da substância ainda carece, na avaliação técnica, de mais evidências. Isso passou pela consulta pública, retornou, e nós estamos abertos a fornecer qualquer detalhe de todo o processo que aconteceu. Estamos abertos a colaborações.

Muito obrigado.

O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Sem prejuízo da análise da CONITEC, já foi feita a consulta pública...

O SR. HÉLIO ANGOTTI NETO - Creio que a consulta já foi feita, e o assunto retornou à CONITEC.



O SR. MINISTRO MARCELO QUEIROGA - Independentemente da análise da CONITEC e do projeto de lei que tramita aqui na Câmara dos Deputados, nós sabemos de relatos individuais de pessoas que se beneficiam desse tratamento. Nós ficamos naquele dilema em que há falta de evidência científica, no entanto há um benefício relatado por diversos colegas.

Esse me parece ser também o cenário das doenças raras, em que não há evidências científicas fortes. É claro que esse é um contexto bem diverso, porque o custo do tratamento das doenças raras é muito elevado.

Deputado Pedro Vilela, terei muita satisfação em recebê-lo no Ministério, para que possamos discutir essa questão. Se puder resolver isso de forma administrativa, que se faça, até por uma questão de economia dentro do procedimento legislativo dos senhores.

Eu quero agradecer muito ao Presidente, Deputado Aureo Ribeiro, a oportunidade de estar aqui, juntamente com toda nossa equipe, para esclarecer pontos importantes e também aprender com os senhores.

Quero finalizar dizendo que o Presidente da Câmara dos Deputados, meu conterrâneo nordestino, Deputado Arthur Lira, disse para mim, no dia em que tomei posse, que o povo brasileiro tinha esperança em mim, mas pouca paciência comigo. Então, eu peço ao povo que tenha um pouquinho mais de paciência para ver se conseguimos superar essa dificuldade sanitária.

O SR. PRESIDENTE (Aureo Ribeiro. SOLIDARIEDADE - RJ) - Agradeço a participação a todos os Deputados e aos membros da Comissão de Defesa do Consumidor. Agradeço também ao Ministro e a toda sua equipe.

Não havendo mais quem queira fazer uso da palavra, agradeço a todos a presença e convoco reunião de audiência pública para o dia 28 de maio de 2021, às 14 horas, no Plenário 11, relativo ao Requerimento nº 16, de 2021, do Deputado Jorge Solla, com o objetivo de discutir a venda da Refinaria Landulpho Alves.

Está encerrada a reunião.