



Queiroga: Saúde não defende o “kit covid”

Em depoimento aos senadores, ministro afirma que a recusa em acatar nota técnica da Conitec foi decisão do ex-secretário Helio Angotti Neto. Disse, ainda, que em breve decidirá sobre a prescrição de remédios sem eficácia contra a doença

» GABRIELA BERNARDES*

A recusa em condenar o chamado “kit covid” — composto por medicamentos comprovadamente ineficazes contra o novo coronavírus —, conforme a recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), não é uma posição do Ministério da Saúde, mas de um ex-secretário da pasta. A afirmação foi feita, ontem, pelo ministro Marcelo Queiroga, à Comissão de Direitos Humanos no Senado. Disse, ainda, que decidirá “em breve” sobre a questão.

Convocado para esclarecer a demora na definição do ministério na elaboração de uma diretriz de tratamento da covid-19, na qual ficam definidos os medicamentos a serem receitados para a recuperação dos infectados, Queiroga atribuiu exclusivamente a Hélio Angotti Neto — então secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério — a decisão de não seguir a nota técnica da Conitec. O episódio foi duramente criticado pela comunidade científica, pois alinhava a pasta à enfática defesa que o presidente Jair Bolsonaro (PL) faz do “kit covid”.

“Alguns capítulos foram aprovados em conformidade com o que determina a legislação e dois outros foram recusados. Isso gerou um recurso, que foi endereçado ao secretário Hélio Angotti Neto para que ele possa reconsiderar ou não da decisão. O secretário conheceu o recurso, mas não reconsiderou e, naturalmente, dentro do trâmite processual próprio, sobe para o ministro da Saúde. No momento atual, encontra-se em fase de instrução processual. Assim que for instruído, subirá para o gabinete do ministro”, explicou Queiroga. Pelo site da pasta, Angotti foi exonerado da secretaria em 16 de fevereiro passado.

Segundo o ministro, o recurso está dentro do prazo legal para ser respondido e prometeu para breve uma decisão. Mas enquanto o ministro não bate o martelo, a decisão de Angotti vale como posição da pasta.

Roque de Sá/Agência Senado



Cobrado sobre o atraso da vacinação infantil, Queiroga explicou que a farmacêutica não tinha doses suficientes em estoque

“(Existem) várias secretarias finalísticas no Ministério da Saúde. Os secretários são autorizadores de despesa e respondem pelo que se manifestam. Vou julgar dentro do prazo que a lei me confere essa nota técnica emitida pelo então secretário. A Conitec tem a função de recomendar e decide com base em pareceres técnicos e científicos, os quais absolutamente não são incontestáveis”, afirmou.

Vacinação infantil

Queiroga também foi cobrado sobre as afirmações dele e de Bolsonaro, que questionaram a eficácia da vacinação pediátrica

contra a covid-19 e a protelação do início da campanha de imunização infantil. O ministro negou que tenha havido “atraso de sequer um segundo”.



“Já sabíamos quando essas vacinas iam ser disponibilizadas à sociedade”, explicou. Segundo Queiroga, assim que o uso emergencial dos imunizantes em menores de idade foi aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o ministério procurou a Pfizer para saber a quantidade de doses disponíveis em estoque. O ministro explicou que, à época, a farmacêutica informou que teria apenas 20 milhões de aplicações a partir de 10 de janeiro — quase um mês depois da data de

liberação pela Anvisa.

Os senadores, no entanto, não se convenceram com a resposta de Queiroga. Lembraram, inclusive, que o ministério realizou audiências públicas para discutir os possíveis malefícios dos imunizantes para as crianças. Para esses eventos, foram convidados até mesmo pessoas que contestam a eficácia das vacinas e que criticam a aplicação pediátrica.

O ministro, porém, esquivou-se afirmando que o país tem avançado bem na vacinação infantil, o que, segundo ele, pode ser observado pelo menor número de casos neste público. Aos senadores, disse, também, esperar por “vacinas mais eficazes”.

*Estagiária sob a supervisão de Fabio Grecchi

Exigência pode cair

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) recomendou, em nota técnica divulgada ontem, a suspensão da exigência de teste de detecção da covid-19 para pessoas vacinadas e da Declaração de Saúde do Viajante (DSV) para viajantes que cheguem ao país por via aérea.

Também orientou que pessoas que não estejam imunizadas ou não tenham o esquema vacinal completo possam entrar no Brasil ao apresentar o resultado negativo para covid-19 — o teste, porém, deve ser realizado até um dia antes do embarque ou desembarque no Brasil. A Anvisa recomendou, ainda, a suspensão da necessidade de quarentena aos viajantes nessas condições.

O objetivo, segundo a Anvisa, é evitar discriminação de pessoas vindas de áreas de baixa cobertura vacinal e, também, daqueles que não estejam aptos a se vacinar por questões de saúde ou de idade. Outra mudança proposta é a reabertura da fronteira aquaviária para passageiros vacinados ou com teste negativo de covid-19.

As recomendações, porém, não são válidas até que a Portaria Interministerial 666/2022 seja revisada pelo Comitê de ministros responsável por definir as regras para a entrada no Brasil.

A orientação da Anvisa é de que a exigência do preenchimento pré-embarque da DSV seja dispensada imediatamente. Já as demais alterações seriam implementadas preferencialmente a partir de 1º de maio, cabendo a avaliação do grupo interministerial sobre o cenário epidemiológico.

Em dezembro, o Supremo Tribunal Federal (STF) avalizou liminar expedida pelo ministro Luís Roberto Barroso, que determinou a obrigatoriedade do passaporte da vacina para viajantes entrarem no Brasil.



Os secretários são autorizadores de despesa e eles respondem pelo que se manifestam. Vou julgar dentro do prazo que a lei me confere essa nota técnica emitida pelo então secretário”

Marcelo Queiroga, ministro da Saúde

Pandemia paralisou cirurgia de varizes

Com apenas 25 anos, Thaianne Souza da Conceição começou a sentir dores intensas nas pernas. Uma ida ao médico mostrou que a jovem sofria de varizes, deflagradas por uma gravidez na adolescência, e precisaria de uma cirurgia vascular. Isso foi em 2017. Mas só dois anos depois ela conseguiu fazer um ultrassom — exame necessário para ser operada.

Com a pandemia e a paralisação de praticamente todo atendimento que não fosse a pacientes de covid-19, Thaianne só conseguiu ser atendida por um cirurgião na semana passada. O ultrassom de 2019 não tem mais validade. Terá que fazer outro exame antes de poder marcar a data do procedimento.

Ela não é caso isolado. O Brasil registrou uma queda de 69% nas cirurgias para varizes durante a pandemia, de acordo com levantamento da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV).

A emergência epidemiológica provocou um apagão no atendimento na rede pública aos pacientes da doença — que já era considerado precário. Isso aconteceu porque boa parte dos procedimentos eletivos foi postergado para dar prioridade ao atendimento dos doentes de covid-19 e também pelo medo da população de ir ao hospital em meio a uma pandemia.

“Trata-se de uma doença altamente prevalente, que afasta muitas pessoas do trabalho e que pode até matar”, afirmou o presidente da SBACV, Julio Peclat. “Essa queda de 69% é realmente preocupante, demanda uma resposta urgente do governo para que esses pacientes não sejam negligenciados. O que não era muito bom, agora fugiu totalmente do controle. Precisamos de uma campanha séria de informação e busca de pacientes ou vai ter muita gente morrendo.”

Há dois anos, a rede pública realizou 68.743 cirurgias para



varizes. Em 2020, com a pandemia, o número de procedimentos caiu 59% para 28.354. No ano seguinte, foram 21.604 procedimentos.

Pior no Norte

O fenômeno foi registrado em todas as regiões, sendo a pior situação no Norte, com uma queda de 72% no número de cirurgias. Logo atrás vem Sul (com - 71%),

Sudeste (-70%), Nordeste (-63%) e Centro-Oeste (-51%).

Praticamente todas as unidades da federação apresentaram quedas significativas no número de cirurgias vasculares, sendo os piores resultados de Acre (-95%), Espírito Santo (-92%) e Mato Grosso do Sul (-92%). Em São Paulo a queda foi de 67%.

Diretor de Publicações da SBACV e coordenador do levantamento, Mateus Borges diz que varizes são um problema de saúde pública com consequências individuais e coletivas.

“Nesse caso específico, é preciso tomar medidas para recuperar os níveis do atendimento pré-pandêmico”, afirmou Borges. “Nos últimos dois anos, os serviços da rede SUS sofreram com a postergação do atendimento eletivos, caso das varizes.”

As varizes são dilatações tortuosas de veias, sobretudo nos membros inferiores. O problema interfere no chamado retorno

Getty Images



Operar varizes deixou de ser prioridade na emergência sanitária

venoso, fazendo com que o sangue circule mais lentamente. Isso pode provocar vários outros problemas sérios, como trombose e embolia pulmonar — fatal em 30% dos casos. Costumam ter origem genética e podem ser deflagradas por situações como

gravidez, obesidade, sedentarismo ou uso contínuo de pílulas anticoncepcionais”.

Em nota, o Ministério da Saúde informou que, em 2020, foram realizadas “mais de 31 mil cirurgias”. Em 2021, teriam sido “cerca de 28 mil”.