



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	1

**TERCEIRA SECRETARIA
DIRETORIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA E APOIO AO PLENÁRIO
SETOR DE TAQUIGRAFIA
SETOR DE TRAMITAÇÃO, ATA E SÚMULA
2ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 7ª LEGISLATURA
ATA CIRCUNSTANCIADA DA 10ª
(DÉCIMA)
SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO
GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO
MOSQUITO AEDES AEGYPTI.
EM 25 DE FEVEREIRO DE 2016.**

PRESIDENTE (DEPUTADO WELLINGTON LUIZ) – Está aberta a sessão.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

Convido o Deputado Prof. Reginaldo Veras a secretariar os trabalhos da Mesa.

Dá-se início aos

Comunicados da Mesa.

Sobre a mesa, Expediente que será lido pelo Sr. Secretário.

(Leitura do Expediente.)

PRESIDENTE (DEPUTADO WELLINGTON LUIZ) – O Expediente lido vai à publicação.

Eu gostaria de retificar a apreciação do Projeto de Lei nº 724, de 2012, ocorrida na sessão ordinária do dia 23 de fevereiro. O ano do referido projeto é 2015, e não 2012.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	2

Em razão da aprovação do Requerimento nº 1.297, de 2015, de autoria do Deputado Cláudio Abrantes, a sessão ordinária de hoje, quinta-feira, 25 de fevereiro de 2016, fica transformada em comissão geral para debater os temas relacionados ao zika vírus e à microcefalia no Distrito Federal.

Vou suspender a presente sessão e convidar os Deputados e Deputadas, bem com os demais convidados a participarem desta comissão em plenário. Sejam bem-vindos a esta importante comissão. Espero que possamos extrair daqui o máximo possível desse tema que realmente tem afligido todas as famílias.

Muito obrigado pela presença. Que Deus ilumine este dia.

O Deputado Prof. Reginaldo Veras quer dizer alguma coisa?

DEPUTADO PROF. REGINALDO VERAS (PDT. Sem revisão do orador.) – Não, Sr. Presidente. Acompanharei parte da comissão geral.

PRESIDENTE (DEPUTADO WELLINGTON LUIZ) – O Deputado Cláudio Abrantes está concluindo uma entrevista. Já está chegando.

(Suspensa às 15h44min, a sessão é reaberta às 15h50min.)

PRESIDENTE (DEPUTADO WELLINGTON LUIZ) – Anuncio a chegada do Deputado Cláudio Abrantes e o convido para presidir os trabalhos da comissão geral.

Neste momento, passo a Presidência ao nobre Deputado Cláudio Abrantes e parabenizo-o pela iniciativa.

(Assume a Presidência o Deputado Cláudio Abrantes.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Sob a proteção de Deus, reiniciamos os nossos trabalhos. Tenho a honra de declarar abertos os trabalhos desta comissão geral para debater o combate ao mosquito Aedes aegypti e a situação atual da dengue, zika vírus e chikungunya.

Quero saudar a presença de todos aqui na Câmara Legislativa. Sentimo-nos honrados com todas as autoridades públicas que vieram para esse debate, a imprensa, os alunos. Muito obrigado pela presença de todos vocês. Estou vendo aqui as faixas da Fercal, Contagem, Planaltina, Planaltina de Goiás. Sei que aqui estão presentes.

Hoje eu espero que seja uma tarde de muito amadurecimento, de dados concretos, de políticas públicas, para que a Câmara Legislativa possa também dar uma contribuição à formulação de políticas públicas para combater esse grande mal que está assolando não só o Distrito Federal, mas o Brasil e o mundo. Hoje, vamos ouvir especialistas sobre o tema, mas temos a plena convicção de que é algo que já



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	3

se tornou um mal que atinge toda a humanidade e de que, no Distrito Federal, Capital da República, temos de dar os primeiros passos.

Eu quero fazer a composição da Mesa. Antes, porém, quero agradecer a gentileza do Deputado Wellington Luiz e do Deputado Prof. Reginaldo Veras, que conduziram a sessão até a sua transformação em comissão geral e o início dos trabalhos. Eu estava atendendo a imprensa. Quero registrar a presença do Deputado Wasny de Roure, do Deputado Prof. Reginaldo Veras, que permanece aqui conosco, e do Deputado Wellington Luiz, que estava aqui. Em breve, teremos também outros Deputados participando desse debate.

Eu quero convidar para compor a Mesa as seguintes autoridades: o Sr. Subsecretário de Vigilância à Saúde, Dr. Tiago Araújo Coelho Souza, aqui representando o Exmo. Sr. Secretário de Saúde, Dr. Fábio Gondim; o Senhor Doutor em Medicina Tropical, Professor da Universidade de Brasília, da Academia de Medicina, Professor Pedro Luiz Tauil; a Sra. Coordenadora de Políticas Educacionais para Etapas Temáticas e Modalidades Especiais de Ensino, Professora Hélia Cristina Giannetti, representando o Secretário de Educação, Esporte e Lazer, Professor Júlio Gregório Filho; o Sr. Médico Infectologista Dr. Vítor Laerte Júnior, representando o Diretor do Instituto Osvaldo Cruz – FIOCRUZ, Dr. Gerson Oliveira Penna; e o Sr. Coordenador da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde, Dr. Giovanini Coelho.

Mais uma vez, a minha saudação a todos. Esta comissão tem por objetivo fortalecer o debate, que já existe em nosso País, sobre a luta contra o mosquito e as doenças que ele transmite.

É importante para nós da Câmara Legislativa – acredito que os colegas da Câmara também estão com esse mesmo objetivo – alinhar informações, ações que já são tomadas pelos mais diversos órgãos de controle e de combate, tanto no âmbito do Distrito Federal como no âmbito federal, e usar isso também em um plano de trabalho para toda a sociedade. Aqui é extremamente importante, além da presença de todos, a presença dos alunos, dos nossos jovens, para servirem como efeito multiplicador de todas as ações que são tomadas pelos órgãos e as orientações de combate.

Então, nós temos este objetivo nesta tarde. Espero que seja uma tarde muito produtiva e que, daqui, possamos tirar os encaminhamentos para intensificar o combate ao *Aedes aegypti*.

Tenho a honra de ter presente conosco um pessoal que nos acompanha há muito tempo: os contadores de história. Eles também têm feito um trabalho muito



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	4

forte para cada um, do seu jeito, da sua maneira, poder contribuir nessa luta. Então, no momento adequado, nós vamos ver uma pequena apresentação desse trabalho que eles têm feito de orientação para a nossa juventude.

Deputado Wasny de Roure, V.Exa. deseja fazer uso da palavra agora?

DEPUTADO WASNY DE ROURE – Não, Sr. Presidente. Antes eu quero ouvir algumas falas. Não quero ser indelicado, porque tenho alguns outros compromissos e terei que sair. Vim a esta comissão para ouvir. Naturalmente, quero fazer um rápido registro, mas estou aqui para aprender.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Deputado Wasny de Roure.

Nós gostaríamos de avisar a todos que desejam fazer uso da palavra, algum questionamento, alguma pergunta após a explanação da Mesa que, a partir deste momento, vamos começar as inscrições. As inscrições serão feitas para uso da palavra aqui no Cerimonial, a minha direita. Quero lembrar que, até por conta de termos uma comissão geral bem concorrida, possivelmente com muitos pronunciamentos e também com a necessidade de ouvir e debater com os especialistas, nós vamos dar um tempo de intervenção de fala de três minutos para cada pessoa. Então, aqueles que tiverem interessados, após os pronunciamentos da Mesa, vamos passar a palavra. A inscrição é com o Cerimonial.

Agora, sim, convido os Contadores de História, em especial a contadora Nyedja Gennary, para uma apresentação do trabalho que eles têm feito, com muito sucesso e com muita dedicação, no combate educacional ao *Aedes aegypti*.

(Apresentação teatral.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Nyedja, e toda a sua trupe. A gente fica muito feliz. Obrigado, Pedrinho. Eu vou levar o seu beijo ao Benjamim. Muito obrigado mesmo!

Essas iniciativas são as que nós estamos buscando, justamente para envolver também a sociedade. Eu acredito que os especialistas também vão tocar nesse ponto aqui. Apesar de todo o conhecimento acumulado durante muito tempo de estudo, de preparo, na vida profissional desses especialistas, se não houver a presença e a participação da sociedade, fica muito mais difícil.

Inclusive, em nosso gabinete, nós criamos uma campanha que nós usamos para difundir panfletos, a campanha “Meu vizinho, meu herói”, que visa justamente a essa integração, essa parceria, com o pessoal da rua, os vizinhos, para que esses laços de amizade possam também se ajudar no combate ao *Aedes aegypti*.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	5

Nós já vamos começar com os especialistas, lembrando que, se alguém da Mesa tiver algum problema com relação ao horário, é só avisar, porque nós temos aqui uma sugestão de encaminhamento das falas, que vamos seguir. Também conto com a presença dos Parlamentares, quando estiverem no plenário, para fazer uso da palavra. Mais uma vez, lembro que aqueles que quiserem, após as palavras dos especialistas, fazer alguma pergunta, algum questionamento, por gentileza, façam a inscrição com o Cerimonial, que se encontra no final do plenário à minha direita.

Passo a palavra ao Sr. Coordenador-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde, Dr. Giovanini Coelho.

SR. GIOVANINI COELHO – Boa tarde a todos. Eu queria inicialmente agradecer o honroso convite desta Casa, em especial, ao Deputado Cláudio Abrantes; cumprimentar o Subsecretário de Vigilância à Saúde do Governo do Distrito Federal, Dr. Tiago Araújo Coelho Souza; o nosso Decano Professor da Universidade de Brasília, Pedro Luiz Tauil; a Sra. Coordenadora de Políticas Educacionais, Prof. Hélia Cristina Giannetti; o Dr. Vítor Laerte Júnior, aqui representando o Instituto Oswaldo Cruz.

Bom, eu queria, antes de tudo, mandar um abraço ao nosso Ministro da Saúde, Dr. Marcelo Castro, e destacar a importância dessa atividade.

O Brasil certamente enfrenta um dos maiores problemas de saúde pública; problema esse que acabou redundando na tomada de decisão, pelo Governo Federal, da decretação de emergência nacional de saúde pública. Para que vocês tenham uma ideia, a última vez que foi tomada a decisão dessa decretação pelo governo brasileiro foi em 1917, por conta da epidemia de gripe espanhola. Este é um aspecto que é fundamental destacar: a gravidade do problema que a sociedade brasileira e o continente americano enfrentam.

Um ponto também digno de nota diz respeito à transparência com a qual o Governo Federal vem lidando com essas informações. Esse é um ponto fundamental, uma vez que, a partir de outubro, quando os primeiros casos de microcefalia foram identificados na cidade de Recife, no Estado de Pernambuco, imediatamente o Ministério da Saúde comunicou à Organização Mundial da Saúde e, já em seguida, em novembro, houve a decretação do estado de emergência nacional. A Organização Mundial da Saúde decretou emergência sanitária internacional somente agora no mês de fevereiro. Isso demonstra, por si só, o caráter antecipatório, o caráter de urgência com que o Ministério da Saúde, juntamente com os seus entes, os estados e os municípios, têm lidado com essa questão.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	6

Basicamente, o enfrentamento desse problema está se dando por intermédio de um plano nacional de enfrentamento tanto à situação de microcefalia quanto à questão de combate ao *Aedes aegypti*. Esse plano baseia-se principalmente em três grandes eixos, um específico para a questão do combate ao *Aedes aegypti* – os nossos especialistas certamente vão abordar o tema com muito mais propriedade. Mas, para nenhuma dessas doenças com que estamos lidando e das quais o *Aedes aegypti* é o transmissor, existe uma vacina específica, existem drogas para o tratamento dos doentes. E o único elo vulnerável é exatamente a intervenção no combate ao mosquito.

O Pedrinho explicou aqui muito bem o comportamento desse mosquito. Ele é urbano, de hábitos intradomiciliares, que convive muito próximo do ser humano. O seu controle, exatamente por essas características, constitui-se em uma atividade de extrema complexidade. Então, o combate a esse mosquito não pode prescindir do papel dos governos – o federal, os estaduais e os municipais –, da iniciativa privada e, principalmente, também da população. Esse é um aspecto fundamental.

Outro componente diz respeito à atenção aos pacientes. O zika vírus, do que se tinha conhecimento desde os primeiros casos que foram registrados na África e, mais recentemente, em 2013, o surto na Polinésia Francesa, sempre foi associado a uma doença branda. Inclusive, quando ela foi introduzida no Brasil, havia até o entendimento de que essa doença seria um primo pobre da dengue.

Infelizmente, a situação epidemiológica tem mostrado para a gente um cenário completamente distinto, seja com o aparecimento de um número importante de microcefalias, seja com um número importante de casos de síndrome de Guillain-Barré, que é uma manifestação neurológica também grave.

A decretação do estado de emergência baseia-se principalmente na gravidade dessa situação: a possibilidade de você ter uma geração de brasileirinhos com malformações congênitas. Obviamente, se essa situação persistir, os danos de toda sorte para a sociedade brasileira serão imensos.

Então, é fundamental, além do combate ao *Aedes aegypti*, a atenção e o cuidado, seja com as mães – no acolhimento delas –, seja com as crianças que nascerem com malformação – o devido cuidado e assistência, para exatamente minimizar os problemas relacionados as suas malformações. Esse é um conjunto de medidas que estão sendo adotadas pelo Ministério da Saúde e que entendemos que sejam as adequadas, uma vez que não temos vacina nem drogas contra esses agravos.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	7

O último ponto que eu queria destacar, e acho que ninguém vai duvidar desse aspecto, refere-se ao fato de, pela primeira vez na história do Brasil, estarmos vendo uma mobilização tão grande em relação a esse problema. A própria Presidenta da República assumiu para si a responsabilidade e a condução do enfrentamento desse problema convocando todos os ministérios envolvidos. O interessante é que esse comportamento da Presidência da República tem também sido assumido pelos governos estaduais e pelas prefeituras. O GDF mesmo é exemplo concreto disso com o próprio Governador se empenhando e colocando todo o seu secretariado nessa ação.

Um problema dessa gravidade, não tenham dúvida de que traz uma série de oportunidades. Estamos tendo oportunidade de debater alguns problemas sérios do Brasil. Um deles, sem dúvida, é a questão do saneamento. Participei hoje de uma audiência no Senado em que a tônica dos discursos de todos os senadores, além da preocupação com a zika e com as doenças transmitidas pelos vetores, era exatamente a necessidade de engajamento, de um esforço nacional para a resolução de problemas históricos de saneamento no País. E o saneamento tem um aspecto relevante como um macrodeterminante para a manutenção dessas doenças no nosso ambiente, particularmente quanto à questão do abastecimento de água. Na medida em que a população armazena água em casa por não ter um abastecimento regular, há risco de proliferação do mosquito no seu ambiente doméstico. Portanto, a adoção de políticas públicas e uma vigorosa resposta do Poder Público em equacionar ou tentar equacionar os problemas de saneamento do País são condições essenciais.

Era isso que eu queria deixar na minha mensagem.

Mais uma vez quero agradecer a oportunidade, Deputado, e dizer que essa, infelizmente, não é uma luta de curto prazo. A perspectiva de termos ainda epidemias de dengue, de zika e de chikungunya é uma perspectiva concreta. Para evitar essas doenças, dependemos de uma série de fatores, entre eles a mobilização permanente da sociedade e dos governos.

O que esperamos é que esse momento de mobilização, e muito mais ainda, que a gravidade da ocorrência de microcefalias – que, como falei, pode comprometer uma geração de brasileiros –, não se tornem paisagem, que as pessoas não se acomodem e comecem a encarar isso como um problema natural. É fundamental que esse esforço de mobilização, de cobrança das autoridades, seja permanente exatamente para minimizar esse grave problema de saúde pública.

Muito obrigado. (Palmas.)



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	8

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Dr. Giovanini.

Inclusive, um dos objetivos que temos aqui é fazer com que, algum dia, a gente consiga que essa prevenção domiciliar que cada um tem, o cuidado com a casa, seja uma questão cultural. Eu dizia há pouco que, como o brasileiro fez da faixa de pedestre uma questão cultural dele, do próprio brasileiro, mesmo fora de Brasília, ele vai respeitar a faixa, esse cuidado também com a residência torne-se algo cultural.

Eu gostaria de fazer uma pergunta ao senhor, Dr. Giovanini, talvez, o senhor não é obrigado a ter esses dados... O senhor sabe qual o recurso orçamentário destinado do Ministério da Saúde para o combate à dengue, a essas doenças? O senhor tem esses dados?

SR. GIOVANINI COELHO – Bom, em termos do País, o recurso destinado não exclusivamente para o combate à dengue, mas para ações de vigilância e saúde, que são recursos transferidos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde é cerca de 1 bilhão 270 milhões de reais. Esses são recursos exatamente para o financiamento, digamos, das operações, das contratações de agentes, etc. Além do mais, há os recursos próprios do Ministério para o financiamento de algumas questões específicas como, por exemplo, aquisição dos inseticidas, capacitação de pessoal. Em número redondo, cerca de 1 bilhão e 200 milhões de reais são transferidos para os estados e municípios.

Obviamente, isso não conta o que os estados e municípios colocam do seu próprio orçamento, né? Nem conta com os recursos que outros setores, fora o setor saúde, colocam eventualmente no enfrentamento do problema como, por exemplo, limpeza urbana.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Perfeitamente. Obrigado, Dr. Giovanini Coelho, que é da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde.

Agora, vou passar a palavra ao médico infectologista, Dr. Vítor Laerte Júnior, representando aqui o diretor do Instituto Oswaldo Cruz – Fiocruz, Dr. Gerson Oliveira Penna.

(Intervenção fora do microfone.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – O Sr. Vítor precisou sair. Então, passo a palavra à Sra. Coordenadora de Políticas Educacionais para Etapas Temáticas e Modalidades Especiais para Ensino da Secretaria de Educação,



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	9

professora Hélia Cristina Giannetti, que aqui representa o Secretário de Educação, Esporte e Lazer, nosso amigo, professor Júlio Gregório Filho.

SRA. HÉLIA CRISTINA GIANNETTI – Boa tarde a todas e todos aqui presentes. Eu gostaria de agradecer a oportunidade de estar aqui, representando a Secretaria de Educação. E cumprimento a todos da Mesa na presença do Exmo. Sr. Deputado Cláudio Abrantes.

Quando a gente trata de um cenário em âmbito nacional no qual a situação apresentada é considerada grave, a educação tem papel fundamental nesse momento. A educação se apresenta como espaço de formação do sujeito para a vida, e, quando colocamos que esse espaço é de formação para a vida, colocamos a educação, sim, como cenário para que possamos preparar nossos estudantes, trabalhar com nossos estudantes para o exercício da cidadania. E esse exercício da cidadania envolve não só a mobilização – como nos foi apresentado aqui, eu gostaria, inclusive, de parabenizar a professora Nyedja, da Escola Classe 301, do Recanto da Emas –, mas também para que eles se compreendam como parte da nossa sociedade no envolvimento de ações de educação ambiental. Quando falamos de uma situação, dos agravos do mosquito *Aedes aegypti*, a gente está falando, sim, de ações de educação ambiental. Quando a gente trata da questão da coleta do lixo, do acúmulo desse lixo.

Temos que trabalhar com esses estudantes para que eles sejam agentes mobilizadores não só no espaço escolar, mas também na sua família, junto aos seus vizinhos, junto a sua comunidade, temos um papel muito importante nesse cenário.

E pensar também que esse papel vai tanto da educação infantil até a educação de jovens e adultos, a educação profissional, nós estamos falando de toda a educação básica. Então, pensando no papel fundamental da educação, no âmbito nacional, o Ministério da Educação lançou no dia 19, fazendo parte dessa campanha nacional, o Dia de Mobilização de Combate ao *Aedes aegypti*, com o foco principal de combate ao zika vírus, mas também a todos os agravos do mosquito, mobilizando assim todos os municípios e estados em ações educativas de combate ao mosquito. E o GDF, especificamente a Secretaria de Educação, tem buscado ações junto às escolas, não só de realização de atividades, mas também de valorização daquelas que já existem, porque os nossos professores já trabalham com essa temática.

Diante desse cenário, diante desse momento em que a mobilização tem que ser efetiva, porque a situação é posta como grave, entendemos que temos de ter uma ação pontual. É um período que temos de nos dedicar a isso. E a Secretaria de Educação cria então o Programa de Combate ao *Aedes aegypti*. Nós tivemos, no dia 19, uma ação nas escolas particulares, aderindo ao movimento nacional, e teremos,



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	10

no dia 4 de março, o nosso dia letivo temático quando todas as escolas públicas do Distrito Federal estarão trabalhando com essa temática. Elas estarão envolvidas em palestras, oficinas, discussões com os estudantes, e não só isso. Esse exemplo que a professora trouxe hoje do Pedrinho é um exemplo que queremos trazer para todas as escolas. Então, solicitamos que as escolas façam uma eleição de agentes mobilizadores, como o Pedrinho, foi apresentado aqui para nós, e eles passarão por uma formação que será estendida para todo o ambiente escolar e também para a comunidade escolar como um todo.

Então, no dia 4 de março, a gente inicia na rede pública também a campanha de combate ao mosquito. Essa é a primeira ação do programa. Nós temos outras ações também, dentro desse programa, que envolvem também outros parceiros, como foi colocado aqui pelo Dr. Giovanini, em que a gente mobiliza, é uma política pública que tem de ser articulada. Não adianta também a educação pensar sozinha, a saúde pensar sozinha, temos que articular nossas ações. Então, temos várias atividades previstas e vários setores estarão nas escolas conosco desenvolvendo atividades. Uma das ações que pretendemos colocar para as nossas escolas é o paisagismo sustentável, que pretende transformar os ambientes que podem ser possíveis focos de proliferação do mosquito em espaços como jardins, hortas, tanto dentro do ambiente escolar como também nos arredores, e precisamos contar com a parceria de outros setores.

Então, é importante destacar que a educação, nesse momento, se apresenta como espaço educativo. Todos os setores têm nos procurado para que utilizemos esse espaço como espaço de formação. A Secretaria de Saúde também tem estado conosco nesse momento, tem disponibilizado material para que a gente possa trabalhar com nossos estudantes.

E além desse trabalho de mobilização, também tem o trabalho de informação. Nossos estudantes recebem essas informações na escola e chegam à casa e ensinam; eles ensinam para os pais, para os colegas, para os vizinhos. Tivemos relatos, a partir do dia 19 – é importante colocar isso aqui, porque a gente vê os resultados de uma campanha, acho que isso é importante –, que muitas crianças chegam à casa e começam a cobrar dos pais atitudes: “vamos tampar os ralos da nossa casa”, “vamos criar uma armadilha para o mosquito”, “olha, você não pode deixar isso aqui, mãe”, “você não pode deixar isso aqui, pai, porque pode ser um lugar propício para a proliferação do mosquito”. Então, é contando com isso também que a gente faz esse trabalho dentro do espaço escolar. Os nossos professores também serão engajados nisso. Nós vamos trabalhar com orientações e formação com esses professores para que eles possam fomentar isso em todas as escolas.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	11

Outra ação também que nós estamos propondo, muitas escolas já fazem, mas a gente quer instituir em todas é que essas ações sejam incluídas nos projetos político-pedagógicos, porque, a partir do momento em que toda comunidade escolar se envolve, isso não é mais uma ação pontual de um momento de campanha, é uma ação que vai ser desenvolvida ao longo dos anos em que aquela equipe estiver naquela escola.

É contando com isso que a gente espera conduzir esse trabalho neste momento, que entendemos, sim, ser um momento em que temos que parar para discutir essa temática.

Eu gostaria de encerrar a minha fala parabenizando a comissão por abrir esse espaço de debate, que consideramos fundamental, e por incluir a educação nesse momento. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado à professora Hélia Cristina Giannetti. Leve os nossos agradecimentos ao Secretário Júlio Gregório, que, desde o primeiro momento, colocou-se à disposição. Nós sabemos do trabalho que a Secretaria de Educação está buscando desenvolver.

Eu quero agora, sim, fazer um agradecimento especial aos alunos do meu querido CENSFAT, de Planaltina, por estarem presentes aqui. (Palmas.)

Eu queria agradecer também, pela presença, aos alunos do Colégio Estadual Complexo 7, de Planaltina de Goiás. (Palmas.)

Do CENSFAT, vieram os professores Bruno Almeida e Ellen Barbosa de Sousa. Meus agradecimentos a eles. Do Colégio Estadual Complexo 7, vieram o Diretor Lincon Albuquerque, a Vice-Diretora Maria José Aguiar Silva e as professoras Denise Augustinho de Sousa e Antônia Viana de Araújo. (Palmas.)

Concedo a palavra ao Deputado Wasny de Roure.

DEPUTADO WASNY DE ROURE – Sr. Presidente, inicialmente, eu só queria cumprimentar V.Exa. pela iniciativa, mas, se me permite a professora Hélia, que acabou de falar, eu gostaria de registrar que há um projeto muito interessante em Planaltina. Eu até pensei que ela falaria sobre isso, pois, dos que eu tive conhecimento, esse projeto é um dos mais interessantes da Secretaria de Educação.

O projeto está sendo colocado em prática na Escola Frigorífico, em Planaltina – inclusive, é a região política de atuação do Deputado Cláudio Abrantes. Para quem não conhece, essa escola fica muito próxima ao Arapoanga, que é uma região extremamente vulnerável e pobre do Distrito Federal.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	12

Esse projeto, que é extremamente exitoso, é coordenado pelo diretor da escola, o professor Jefferson. O projeto consiste na difusão das sementes da crotalária, uma espécie vegetal, cujo ciclo, como todos já têm informação, permite que a libélula se alimente da larva, o que, conseqüentemente, torna essa espécie um agente de proteção, enfim, de combate à proliferação desse vírus.

No mais, eu quero cumprimentar os membros da Mesa. Eu acho que essa iniciativa, Deputado Cláudio Abrantes, é muito válida. O representante do Ministério da Saúde foi muito feliz.

Na última sexta-feira, eu participei, no IFB de Samambaia – o auditório estava repleto de estudantes, servidores, integrantes da comunidade –, da palestra de uma pessoa que não é da saúde, mas é um ministro de estado. Esse ministro pertence à área econômica. No caso, era o Ministro Valdir Simão, que é um auditor da Receita Brasil. Ele fez uma palestra como se fosse um sanitarista, uma pessoa dessa área de doenças tropicais. Eu fiquei impressionado com a desenvoltura, a especificidade do ciclo, como se dá, a questão do combate. Inclusive, estava a secretária adjunta da Secretaria de Saúde neste evento; e depois em atividade na parte externa da escola.

Esse tipo de conduta de algumas autoridades – claro, eles não são especialistas, mas dedicam seu tempo e mostram interesse – nos empolga. Eu fiquei bastante empolgado. Estou acreditando nesse *slogan*: Brasil unido no combate.

A Secretaria de Educação, no meu modo de entender, tem um papel extraordinário. O exemplo dos professores que vieram trazer essa enquete aqui demonstra, assim como outros modelos que nós estamos assistindo, a capilaridade da Secretaria de Educação. São quase seiscentas unidades e milhares de estudantes.

Está aqui, Deputado Cláudio Abrantes, um belíssimo exemplo de que esta Casa pode contribuir. Inclusive, nesta Casa e nas redondezas, acho que há muito espaço para serem feitas ações como essa.

É empolgante essa iniciativa, e eu quero, de antemão, cumprimentar não apenas os que vieram aqui para valorizar essa iniciativa, mas também as pessoas expoentes na área do conhecimento que vieram para nos dar mais informações.

Perdoem-me na hora em que eu tiver de sair. Não vou sair porque o assunto não é relevante, vou sair porque temos outras atribuições.

Meus parabéns, Deputado. Muito obrigado.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	13

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Eu é que agradeço, Deputado Wasny de Roure. Quando eu digo que V.Exa. é o nosso mestre, não é da boca para fora. Agradeço muito a presença e a contribuição de V.Exa.

A senhora quer comentar alguma coisa?

SRA. HÉLIA CRISTINA GIANNETTI – Eu gostaria de agradecer ao Deputado Wasny de Roure por ter lembrado esse projeto importante em Planaltina. Nós temos outros projetos desenvolvidos com essa temática, como eu já havia falado. Complemento dizendo que, nesse projeto que compõe o Programa Paisagismo Sustentável, uma das ações que nós estamos colocando é a plantação de mudas da crotalaria, utilizando inclusive essa experiência que nós temos em Planaltina e valorizando, sim, o trabalho da escola. Estou só complementando.

Obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, professora Hélia.

Quero fazer alguns registros de presença: agradeço muito a presença do Major Leonardo Malva, da Diretoria de Saúde da Polícia Militar do Distrito Federal; do Etieno Sousa, Presidente da Associação dos Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal; do Marcos Faria, da Coordenação Regional do Recanto das Emas; da Maria Amélia Cavalcanti, bióloga do SOS Dengue; da Gesllane Azevedo, assessora do Deputado Rôney Nemer; da Tânia Maria Castro, servidora pública e também do SOS Dengue; do Bruno Henrique, engenheiro agrônomo; da Maria de Fátima Jesus, coordenadora da Pastoral da Criança.

É importante salientar o que o Dr. Giovanini falou sobre o saneamento básico. Este ano, o CONIC – Conselho Nacional de Igrejas Cristãs está promovendo a Campanha da Fraternidade em que a temática é justamente o saneamento básico e o acesso à água potável. Então, a gente vê que há um esforço generalizado para combater todas essas doenças.

Agradeço ao Fernando Fidelis, da área de comunicação; o Marcos Helano Montenegro, superintendente da Adasa, instituição sempre presente; o Bergman Moraes, diretor de pós-graduação da UnB. Vamos fazer outros registros ao longo da comissão geral.

Já estive aqui conosco e teve de sair, mas faço questão de registrar a presença do Administrador Regional de Sobradinho II e Fercal, o Estevão. Ele veio, inclusive, salientar a iniciativa da própria administração de criar o Comitê de Combate à Dengue na região de Sobradinho II e Fercal, juntando os diversos órgãos que atuam naquela regional para fazer essa ação.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	14

Eu também não poderia deixar de lembrar sempre o meu abraço ao Hamilton Pereira, ex-Secretário de Cultura e atualmente secretário da Comissão de Defesa dos Direitos Humanos, Cidadania, Ética e Decoro Parlamentar desta Casa, uma pessoa muito querida.

Agora, passo a palavra, para sua explanação, ao médico infectologista Dr. Vítor Laerte Júnior, aqui representando o Dr. Gerson Oliveira Penna, do Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ para fazer sua explanação.

SR. VÍTOR LAERTE JÚNIOR – Muito boa tarde. Eu gostaria de agradecer o convite ao Exmo. Sr. Deputado Cláudio Abrantes. Dr. Tiago Araújo Coelho Souza, Subsecretário de Vigilância, Professor Pedro Luiz, Sra. Professora Hélia Cristina Giannetti e Dr. Giovanini Coelho.

Eu fiz alguns *slides*. Não vou perturbar muito com a questão das estatísticas, mas acho que é importante discutir um pouco como foi a evolução da doença no País e como nós chegamos aqui.

O mosquito *Aedes aegypti* é um mosquito exótico. Ele não é um mosquito original das Américas, é um mosquito africano. No início do século passado, ele causou um grande problema de saúde pública, principalmente com a febre amarela. É importante salientar que nós temos ainda, em nosso território, uma grande possibilidade de reintrodução da febre amarela urbana, o que também seria um grande problema. Eu vou passar rápido, porque acho que o professor Pedro vai comentar isso também. O mosquito foi erradicado do território nas décadas de 60 e 70 e, por descontinuidade das ações dentro do nosso território e também porque o mosquito não havia sido erradicado de países que fazem fronteira com o Brasil, ele foi reintroduzido. Na atualidade, ele está aí praticamente em quase todo o território. Ele se disseminou e é um mosquito que teve uma adaptação muito boa à urbanização. Ele gosta muito dos ambientes urbanos. Isto é talvez o que cause a maior dificuldade no seu controle: a sua extrema adaptação ao ser humano. Ele é um mosquito antropofílico: ele vive ao lado do ser humano, vive dentro da casa do ser humano e se adaptou aos hábitos do ser humano, principalmente em ambiente urbano. A diretora da OMS veio ao Brasil, foi a Recife e perguntou: "Se vocês foram capazes de erradicar o mosquito na década de 60, porque não conseguiriam agora?" Isso é uma boa pergunta. O Brasil de hoje é bem diferente da década de 60. Na década de 60, a maior parte da população vivia na zona rural. A partir das décadas de 60 e 70, houve uma inversão. A maior parte da população na atualidade vive em ambientes urbanos. Aí vem a questão do subdesenvolvimento do País, que são as más condições de muitas pessoas que saíram do meio rural e se alojaram nos ambientes urbanos. Isso são fatores que ajudam a multiplicação do mosquito.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	15

Também temos o nosso clima tropical, que ajuda muito: o calor, o ambiente úmido com períodos de chuva bastante intensos. Tudo isso são fatores que ajudaram e contribuíram para a grande capacidade de disseminação do *Aedes aegypti*. Isso é um passivo que o País tem que encarar. E não adianta fugir. Quanto mais tempo se demora para resolver essa questão desse passivo social, mais tempo nós perdemos e nos tornamos vulneráveis a novas doenças.

Hoje, a mídia e a grande preocupação geral se direciona para a zika, mas temos outras preocupações também e outras doenças que virão se continuarmos com o atual modelo de desenvolvimento. Isso é uma questão que talvez... Não digo tirar o foco do controle do mosquito, mas dividir um pouco as atenções com outras questões que são extremamente importantes para o bem-estar social.

A partir da década de 80, nós tivemos a entrada do vírus da dengue e, progressivamente, o número de casos vem aumentando. No último ano, nós tivemos uma explosão de casos, grande epidemia em várias cidades e o aumento no número de hospitalizações. O que quer dizer isso? A dengue chegou, vários sorotipos estão circulando ao mesmo tempo, e a gravidade da doença aumentou também. Então, hoje nós temos esse grande problema de saúde pública que é a dengue.

Eu gosto de falar desses assuntos porque acho que, como todo brasileiro, convivemos com estas doenças desde a infância, desde a tenra idade e sempre temos uma história para contar sobre elas: a dengue e a chikungunya. Sempre existe alguém com uma história sobre elas.

A chikungunya foi outra questão. Eu já acompanhava a chikungunya há algum tempo, quando aconteceu uma epidemia numa ilha do Oceano Índico. E sempre houve a preocupação de essa doença chegar também às Américas. Então, no final de 2013, ela chegou às Américas, às ilhas do Caribe. Uma equipe técnica – nós fomos até a convite do Dr. Giovanini – foi visitar a ilha de Martinica para conhecer melhor a chikungunya. A essa altura, a chikungunya não havia chegado ainda ao Brasil. Nós conhecemos uma realidade bastante preocupante. Inclusive, a preocupação nossa inicial era que a chikungunya fosse entrar e causar grande impacto no sistema de saúde, na população por causa dos seus aspectos clínicos, que são dores articulares fortes e incapacitantes. Então, todo o esforço foi feito para tentar fazer um trabalho em relação à construção de manuais, treinamentos de médicos, sensibilização da vigilância. Percorremos o País em palestras, em reuniões, e a chikungunya, para a nossa surpresa, foi suplantada pela entrada da zika no final de 2014, início de 2015.

A zika realmente foi uma complicação, uma doença totalmente inesperada, uma doença que não havia causado grandes problemas até então, a não ser por um



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	16

surto na Polinésia Francesa. Para os padrões da Polinésia, foi um surto bastante significativo, mas o número de casos não foi muito elevado. De repente, apareceu a doença no território nacional e houve uma grande disseminação dos casos, atingindo a região nordeste e, depois, o Rio de Janeiro. Como já foi falado, inicialmente, acreditou-se que era uma doença benigna, que não causaria grandes problemas, apesar dos relatos do aumento do número da Síndrome de Guillain-Barré, que é uma doença autoimune, mas com manifestações neurológicas, causa desmielinização, ou seja, ela causa um problema nos nervos, e a pessoa fica paralisada. A pessoa pode, inclusive, ir para a terapia intensiva e necessitar de suporte respiratório.

Uma grande surpresa foi, realmente, a questão da microcefalia. Esse é um problema muito sério. Isso foi o que fez a OMS – Organização Mundial da Saúde decretar a emergência de importância internacional e esse é o grande problema da atualidade. Isso vem preocupando até outros países, que têm um grande medo de ter uma epidemia de microcefalia em seus territórios. O Ministério da Saúde vem notificando, apesar de alguns pequenos ruídos. Na semana passada, disseram-nos que parariam de divulgar os dados de microcefalia, mas, depois, voltaram atrás.

O que eu queria dizer sobre a questão da microcefalia é que é um problema ainda a ser enfrentado e de muita dificuldade. A microcefalia nunca foi uma condição que tivesse muita notoriedade em termos de saúde pública. Então, nós não sabíamos ao certo qual era o número de pessoas que realmente tinham microcefalia. Aí, a doença chega, e acrescenta-se a dificuldade da microcefalia a uma doença infecciosa, porque a microcefalia pode ser causada por outras doenças, fatores genéticos, outras doenças infecciosas. Isso adiciona complexidade à questão da pesquisa.

Eu não queria deixar de falar desse preâmbulo, mas eu vim aqui mais para falar sobre as ações da Fiocruz em relação ao controle do Aedes. A Fiocruz é uma instituição centenária. Ela foi idealizada inicialmente por Oswaldo Cruz, que foi um dos grandes vencedores da batalha contra o Aedes na antiga capital, o Rio de Janeiro. Ele conseguiu acabar com os surtos de febre amarela, e a sua iniciativa, o seu sucesso acabou (inaudível) e também se obteve êxito no restante do País. De lá para cá, inúmeras pesquisas são feitas. Se eu fosse falar das pesquisas da Fiocruz, ficaria certamente o dia inteiro falando. Então, vou falar das principais iniciativas.

Na área de pesquisa, a Fiocruz vem desenvolvendo pesquisa em áreas essenciais, na questão da zika. Então, é feita pesquisa de caso-controle principalmente em Recife, onde a situação é mais crítica. A Fiocruz de Recife, Centro Aggeu Magalhães, iniciou um estudo de caso-controle com crianças. Vou explicar um pouco desse estudo de caso-controle. A microcefalia, apesar de ser um problema



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	17

(inaudível), ainda não há uma relação definitiva de causa-efeito. Ainda precisamos ter uma definição mais completa da situação. Temos várias evidências que levam a crer que a zika causa microcefalia, mas ainda não temos todos os critérios de causalidade preenchidos. Isso vai demorar um pouco. E uma das maneiras de conseguirmos isso será por meio de estudo de caso-controle, em que as pessoas com microcefalia serão comparadas com as que não têm e também as gestantes serão analisadas. Aí, será verificado se existe essa associação entre o vírus e a questão da microcefalia e o quão forte isso é.

Outra questão importante que ainda não sabemos é quantas mulheres que adquirem o vírus e que irão desenvolver a doença, qual é a proporção de mulheres grávidas que adquirem o vírus na gestação e vão desenvolver a microcefalia. Não sabemos ainda.

Isso levanta algumas dúvidas porque, por exemplo, comentaram que na Colômbia não houve casos ainda. Bom, mas a proporção de mulheres grávidas na Colômbia é muito menor do que de nascimentos no Brasil. Pode (inaudível) uma associação de baixa frequência e, como temos muitos casos no Brasil, isso aparece. Então, isso ainda precisa ser estudado.

Sem dúvida, o zika é um vírus neurotrópico. Desde o início, no primeiro artigo do zika vírus, feito pelo pesquisador (inaudível), que realizou estudos em macacos, em Uganda, na Floresta de Zika, houve dificuldades de se isolar o zika, de perpetuar a infecção em outros sítios que não fossem o sistema nervoso central. O vírus, desde o seu início, na primeira descrição, mostrou-se neurotrópico. Ele tem tropismo, mais vontade de ficar no sistema nervoso central.

Então, várias dúvidas acabam surgindo. Será que é em qualquer fase da gestação que temos problema com o zika? Pelo último estudo que foi publicado, em relação à mulher europeia que apanhou o zika aqui no Brasil, voltou para a Europa e o teve o seu feto analisado, verificou-se que o vírus tem uma multiplicação impressionante. Será que, se a gestante apanhar o vírus em fase mais tardia, vai desenvolver alguma coisa?

Então, esses estudos prospectivos e também de caso-controle são fundamentais. Isso é uma das iniciativas da Fiocruz. Outra coisa é a questão do treinamento. Várias unidades da Fiocruz vêm se dedicando a criar cursos e treinamentos para médicos e profissionais de saúde diagnosticarem melhor, atenderem melhor os casos de zika, dengue e chikungunya. Temos a contribuição com manuais, realização de pesquisa, divulgação de *papers*, de artigos, que contribuem para a formação das pessoas.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	18

Por último, vou falar de um projeto que a Fiocruz vem desenvolvendo no Rio de Janeiro, que é o projeto Wolbachia. Wolbachia é uma bactéria que infecta insetos. Ela inicialmente foi descoberta... (inaudível). Vou tentar explicar isso, para que as pessoas visualizem. Essa bactéria, os pesquisadores inicialmente viram naquelas moscas de frutas. Eles perceberam que as moscas infectadas pela Wolbachia tinham seu tempo de vida diminuído. Então, eles levantaram a hipótese de que, se infectássemos o mosquito Aedes, ele também teria esse comportamento. E foi feita essa manipulação no mosquito. Além do (inaudível) mosquito, o que dificulta a prevenção da dengue, eles também viram que a infecção por Wolbachia causa também uma diminuição da transmissão do vírus.

Então, são dois efeitos. Um, que não era conhecido. São dois altamente desejáveis em termos de controle. O que está sendo feito no momento? Essa infecção por Wolbachia foi testada inicialmente na Austrália e trazida mais recentemente para o Rio de Janeiro, na Ilha do Governador e em áreas de Niterói. E o que se viu foi que essa infecção permanece. Quer dizer, o vírus vem transmitindo essa bactéria para a sua prole. Então, até o momento, não temos ainda dados de como isso tem se manifestado em relação ao controle das doenças. Mas, pelo fato de a bactéria persistir no meio ambiente do mosquito, já é um grande avanço. Estudos vão ser feitos para avaliar qual o impacto dessa bactéria no controle da dengue e das outras doenças relacionadas ao Aedes.

Acho que falei até um pouco demais. Se alguém tiver algum questionamento, alguma dúvida, estou à disposição. Nosso contato com o Deputado vai ficar (inaudível).

Muito obrigado pelo convite, mais uma vez.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Dr. Vítor.

Eu gostaria de aproveitar e fazer uma pergunta. Nas redes sociais... O WhatsApp dissemina muitas coisas positivas, mas muitas ilusões. Um dia desses, eu estava em minha casa – tenho um garotinho de 1 ano e 5 meses – e minha esposa estava preocupada porque tinha recebido um áudio de um cidadão se identificando como médico e comentando as fases da infecção que causava a microcefalia. O rapaz tinha uma boa dicção e dizia: “Sou médico do interior de São Paulo, meu nome é fulano de tal, e as autoridades estão escondendo...” Não sei se alguém já ouviu esse áudio. Quem o ouviu, pode levantar a mão. Acho que várias pessoas já o ouviram. O rapaz dizia que, até os 7 anos de idade, a contaminação pelo zika vírus poderia causar a microcefalia. A gente aproveita, já que o senhor falou das fases em que acontece a microcefalia, para esclarecer isso aí.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	19

SR. VÍTOR LAERTE JÚNIOR – Nesse momento de grande indefinição acerca das manifestações clínicas da doença, é natural que surjam boatos. O que temos que ter em mente é que temos de buscar informações em locais confiáveis.

Nesse caso, é realmente um boato. A microcefalia é uma coisa que acontece durante o desenvolvimento do feto, intraútero. Então, não tem cabimento uma criança de 7 anos desenvolver microcefalia. Outros boatos surgiram também com a questão da vacina da rubéola – uma vacina vencida. A questão do herbicida utilizado no controle das larvas do Aedes.

Eu estava recentemente em Portugal e recebi vários boatos desses. Esses boatos correm muito rapidamente. Inicialmente, temos muitas dúvidas, infelizmente é uma doença, para nós, completamente nova, e nos pegaram realmente de surpresa essa manifestação tão intensa e essa questão da microcefalia. Novos estudos têm que ser feitos para podermos responder com maior propriedade as dúvidas.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Dr. Vítor.

Acho que o Dr. Giovanini Coelho quer fazer algumas colocações sobre o tema.

SR. GIOVANINI COELHO – Quero fazer um comentário acerca dos boatos. Dei uma entrevista recentemente, e isso, para mim, é terrorismo, cuja finalidade é: desinformar a população e causar pânico. O Dr. Laerte colocou muito bem: a população precisa procurar informações que sejam confiáveis. Informação confiável, hoje, é do Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde tem um *site* em que todas as dúvidas e questões relacionadas à infecção pelo zika e à microcefalia estão colocadas de forma clara e transparente.

Então, este é um apelo que eu faço: que a população não procure se guiar por esses boatos porque isso só tem uma finalidade, só causa pânico nas pessoas e desinformação.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Dr. Giovanini e Dr. Vítor Laerte.

Também dou as dicas para as pessoas que gostam muito das redes sociais porque está lá no final “compartilhe”, aí você vai e compartilha. Os doutores colocaram muito bem aqui da importância de ir à fonte segura, mas também de não compartilhar esse tipo de mídia. Se você fica na dúvida, mas compartilha, aquilo ali já vai gerar um terrorismo, uma preocupação em outra pessoa, e o boato só cresce se for disseminado, se as pessoas começarem a reproduzir; se não houver, ele vai



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	20

morrer ali mesmo, e é um momento em que a gente precisa de informações. Como disse o Dr. Laerte, são situações novas e que os especialistas estão estudando.

Eu agora vou passar a palavra ao doutor em Medicina Tropical, Professor da UnB, da Academia de Medicina e do Núcleo de Medicina Tropical, professor Pedro Luiz Tauil.

O Dr. Pedro vai descer e fazer uma explanação com *slides* a partir da tribuna.

(Pausa.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Enquanto a gente chega a um ponto nos *slides* do Dr. Pedro, eu vou continuando aqui com o registro de presenças até que ele consiga resolver.

Agradeço a presença do Roni César da Silva Santos, José Teixeira, aqui representando a Cáritas da Arquidiocese de Brasília. Obrigado! Acabamos de citar a Campanha da Fraternidade. Ao Padre Carlos Henrique, também representando o Vicariato Social de Brasília. Muito obrigado pela presença! Ana Carolina, aqui representando o Ministério da Pesca. A gente agradece.

Passamos à apresentação do Dr. Pedro Luiz Tauil.

Dr. PEDRO LUIZ TAUIL – Exmo. Deputado Cláudio Abrantes, obrigado por esse convite, meus companheiros da Mesa também. Como já foi falado, nós estamos vivendo momentos muito importantes na área de saúde pública e, provavelmente, algumas coisas que eu vou falar o Dr. Vítor ou o Dr. Giovanini já comentaram. Mas eu gostaria de dizer que o problema que nós estamos enfrentando não é um problema exclusivo do Brasil. Nós temos 2,5 bilhões de pessoas no mundo que estão vivendo numa área onde existe esse mosquito *Aedes aegypti*. A dengue, uma delas, é a principal doença reemergente no mundo, e a sua transmissão tem essa característica de ser fundamentalmente urbana e diurna. Esse mosquito tem três qualidades importantes: ele adora sangue humano, ele pica durante o dia e vive em área urbana. Nós vamos ver que, no Brasil, em média, cerca de 85% da população está vivendo nessas condições. O que são doenças reemergentes? São doenças que já existiam no passado, em baixa frequência ou com baixa gravidade, que, num determinado momento, começaram a se apresentar com uma incidência muito maior e com uma gravidade maior. Então, essas três viroses atualmente transmitidas no Brasil de forma epidêmica, como a dengue, a chikungunya e a zika, são consideradas doenças reemergentes.

Como já foi falado também, inclusive na apresentação do Pedrinho, nós infelizmente não temos para essas doenças medidas preventivas, como vacinas ou



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	21

tratamentos específicos disponíveis no momento. Nós vamos ver depois como é que nós estamos na situação da vacina contra a dengue, mas, do ponto de vista de como reduzir a incidência dessas doenças, o único elo vulnerável da cadeia de transmissão, sem dúvida alguma, é o mosquito.

Nesse mapa, vocês podem ver a área de distribuição do *Aedes aegypti* no mundo, em todos os países tropicais e subtropicais das Américas, da África e do Sudeste Asiático.

A pergunta é: por que essas doenças reemergiram? O que aconteceu no mundo, principalmente, após o final da II Grande Guerra no Sudeste Asiático? Os aliados, naquela ocasião, destruíram muitos sistemas de abastecimento de água da região, e a população também buscou a melhoria de suas condições de vida migrando da zona rural para a zona urbana. Esse processo favoreceu o desenvolvimento e a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Por quê? Porque esse fluxo rural/urbano rápido e intenso levou a condições inadequadas de habitação e a condições inadequadas de saneamento – basicamente, abastecimento regular de água e coleta regular de detritos, coleta e destinação adequada dos dejetos.

Ao lado disso, houve um aumento de recipientes não biodegradáveis e do descarte inadequado desses resíduos. A indústria moderna tem privilegiado a produção de embalagens descartáveis de isopor, de plástico, de vidro e de lata, que, não dispostos adequadamente no meio ambiente, se comportam como criadouros.

A globalização trouxe, por outro lado, um aumento na frequência das viagens marítimas e aéreas e no transporte de produtos e pessoas, fazendo com que uma pessoa esteja hoje na Tailândia e possa estar em menos de 24 horas aqui no Brasil, inclusive durante o seu período de transmissibilidade de doenças, como alguns brasileiros podem estar em outros países também num período de tempo muito curto.

O aumento da produção de veículos automotores gerou um problema terrível: não se sabe o que fazer com os pneus usados atualmente no mundo. A gente tinha encontrado uma maneira muito boa, que é o uso de pneus usados como matéria-prima para fabricar asfalto. Infelizmente, as indústrias consideraram essa técnica muito cara, o que fez com que esses pneus não pudessem ser aproveitados suficientemente. Hoje, é um problema saber o que fazer com pneus usados.

A complexidade da vida urbana traz o problema de segurança e acesso às habitações. Ontem houve uma reunião do Conselho de Secretários de Saúde, e o pessoal de Minas Gerais mostrou que 40% dos prédios de Belo Horizonte não podem



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	22

ser visitados porque ou estão fechados ou não deixam entrar neles. Então, há um problema de cobertura da inspeção desses prédios.

Existe a dificuldade de se atender a demanda de abastecimento regular de água. A intermitência do fornecimento da água cria necessidades de a população armazenar água. É um problema sério esse, principalmente no Nordeste brasileiro, além da dificuldade que temos de práticas de fiscalização sanitária com a multiplicidade de borracharias, depósitos de ferro-velho, terrenos baldios, cemitérios, áreas públicas. Todos temos visto na televisão áreas públicas que favorecem a proliferação do mosquito. Não é possível um depósito de carros, como tem o Detran, sem uma proteção, porque ali se acumula água e fazem-se criadouros de mosquito.

No Distrito Federal temos aproximadamente 1 milhão de prédios que precisam ser inspecionados. Quatro vezes ao ano, seriam 4 milhões de prédios. Cada agente de endemia só pode inspecionar, em média, vinte prédios por dia. Em vinte dias de trabalho, ele inspecionaria quatrocentos prédios por mês. Isso exigiria em torno de mais de mil trabalhadores para fazer uma boa cobertura no Distrito Federal. Como se pode contratar tanta gente por tempo adequado?

Tudo isso, associado ao último item, que é a resistência que os mosquitos e as larvas vêm apresentando a larvicidas e inseticidas, exigindo um monitoramento dessa resistência, faz com que a efetividade dos programas de controle do mosquito *Aedes aegypti* seja muito baixa.

Dos objetivos atuais de controle das doenças transmitidas por *Aedes aegypti*, o primeiro é evitar mortes. Temos de reduzir o número de óbitos que essas doenças podem trazer. Vocês sabem que no ano passado, infelizmente, tivemos mais de oitocentos óbitos registrados por dengue, que, dentre essas três doenças, tem sido a mais letal. O segundo momento é reduzir o número de casos graves por meio de mecanismos de atenção à saúde.

Esses dois objetivos – redução dos óbitos e redução dos casos graves – são atividades que dizem respeito ao setor saúde, por meio de atendimento padronizado, adequado, oportuno, com protocolos, com pessoal treinado para fazer esse atendimento.

Infelizmente os outros objetivos – reduzir dimensão de epidemias e reduzir a incidência das doenças – dependem de uma articulação, como já foi falado aqui, intersetorial muito importante e que não é fácil que seja obtida. Essa articulação envolve, para se ter uma ideia, como já foi falado aqui, o setor de educação. É fundamental a participação da educação. Envolve também a comunicação social, a



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	23

parte de saneamento básico do meio, a melhoria das condições de habitação, o controle da migração rural-urbana e a participação social, como tem sido relatado.

O controle de pontos estratégicos que fazem parte da vigilância sanitária, esses, sim, devem ser desenvolvidos pelos agentes públicos, que podem inspecionar depósitos de ferro-velho, áreas públicas, terrenos baldios, borracharias e cemitérios que podem favorecer a proliferação do mosquito. O controle, a produção e o destino adequado de embalagens descartáveis e de pneus também fazem parte da atividade do setor público.

Do que nós estamos precisando hoje? O que nós precisamos aprimorar nesse controle das doenças que são transmitidas pelo *Aedes aegypti*? Primeiro, diagnóstico laboratorial rápido. Nós não temos ainda um bom diagnóstico para a infecção pelo vírus zika. O exame que nós temos é caro, complexo e só é detectado na fase inicial da doença, quando há a presença do vírus. Mas nós não temos testes sorológicos. Não existem tratamentos etiológicos antivirais específicos. Precisamos de vacinas protetoras, novos inseticidas e larvicidas para superar a resistência aos atuais. Precisamos de indicadores de infestação mais apurados. Eu não posso considerar uma piscina como um foco idêntico a uma tampinha de cerveja com água, que tem larvas também. Eles são considerados do mesmo jeito, como um reservatório, quando na verdade a produção de larvas na piscina é muito maior que na tampinha. E precisamos de medidas de controle vetorial mais efetivas.

O que se está fazendo sobre isso? No caso de diagnóstico, nós temos hoje para a dengue um tipo de diagnóstico rápido que é o NS1, a detecção do antígeno NS1, que permite um diagnóstico muito mais rápido para a dengue. Mas não temos para a chikungunya e não temos também para o zika.

Os tratamentos etiológicos estão sendo testados, mas ainda em uma fase pré-clínica.

Quanto às vacinas, nós temos uma vacina já liberada pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Laboratório Sanofi Pasteur, que apresenta algumas vantagens, e infelizmente, algumas desvantagens. A grande vantagem que essa vacina mostrou em seus testes em seres humanos é que ela reduziu o número de casos graves. Por consequência, reduziu o número de internações. Mas ela é uma vacina que só é recomendada para mais de 9 anos e menos de 45, não serve para os extremos de idade. A segunda desvantagem é que é uma vacina operacionalmente difícil, porque ela tem de ser aplicada no dia zero, no dia 180, e no dia 360. Leva-se um ano para uma pessoa ser vacinada. E o terceiro ponto é que ela não protege igualmente contra os quatro sorotipos de dengue. Protege mais contra o 3 e o 4, e menos contra o 2 e o 1. Então dá uma média de 60% de proteção.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	24

Existem outras vacinas em desenvolvimento, mas essa é a que está mais avançada e que é resultado de pesquisas muito demoradas. E o custo dela não se sabe ainda qual vai ser, e se vai ser compatível para ser usado em saúde pública.

Porém, mesmo que a gente tenha vacinas, a luta contra os mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* terá que continuar. Como já foi falado, esses mosquitos transmitem outras doenças, como febre amarela, encefalite equina do leste, encefalina equina do oeste, o vírus mayaro, o la crosse, chikungunya e zika, além de transmitirem uma microfilária que é a *Dirofilaria immitis*.

Então, a luta contra o mosquito vai ter de continuar. E como nós podemos melhorar essa luta? Os indicadores de infestação precisam ser melhores, mas são necessárias novas medidas de controle vetorial – novos inseticidas e larvicidas; mosquitos transgênicos; mosquitos irradiados; e o que o Dr. Vítor Laerte colocou, que é um estudo que se está desenvolvendo também no Brasil, que são mosquitos infectados pela bactéria intracelular chamada Wolbachia. Estamos vendo que existe resistência parcial a inseticidas como organoclorados, DDT, piretroides, carbamatos, organofosforados. Então, buscam-se novos controles biológicos com peixes larvófagos, com larvicidas biológicos e inseticidas químicos mais seguros e de efeito mais duradouro.

Os *Aedes* modificados geneticamente são polêmicos. Mas se os machos transgênicos fecundam fêmeas silvestres, os ovos e as larvas não se desenvolvem para o inseto adulto. Com isso, vai havendo uma supressão da população dos mosquitos. E há outro tipo de transgênico que a fêmeas morrem após se infectarem com o vírus da dengue, mas esse ainda está em desenvolvimento.

Os *Aedes aegypti* irradiados, vocês devem ter ouvido, inclusive, uma declaração do diretor internacional da agência atômica, agência nuclear, dizendo que a irradiação de mosquitos poderá ser um grande instrumento para controle deles uma vez que eles se tornam estéreis. Como vai ser feito isso ainda não temos informações suficientes.

Como o Dr. Vítor também já mostrou, a Fundação Osvaldo Cruz está testando no Brasil – assim como estão testando em Singapura, na Indonésia, na Malásia, na Tailândia – esses mosquitos infectados com essa bactéria. Ela faz com que esse mosquito se infecte com esses vírus e não se torne infectante. Então, a gente passa a conviver com o mosquito sem que ele transmita doenças para os seres humanos. Também se associa a isso uma redução na esperança de vida dos mosquitos. E eles bloqueiam essa transmissão, que já se mostrou possível para a dengue, para a chikungunya e agora está se provando para zika também.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	25

A situação atual desses projetos, como aqui temos, acho que vai trazer muito benefício para a sociedade. Eu, sinceramente, pessoalmente, tenho apostado muito nesses mosquitos infectados com a Wolbachia. Para todos terem uma ideia, em Jurujuba, Niterói, em vinte semanas houve a substituição de 80% dos mosquitos silvestres por mosquitos infectados pela bactéria Wolbachia. Também em Tubiacanga, no Rio de Janeiro, outro local de experiência, tivemos esse sucesso. Nós aguardamos ainda a avaliação do impacto epidemiológico. Já temos dados do impacto entomológico, substituição desses mosquitos, mas não temos ainda dados a respeito do impacto na transmissão dessas doenças.

Acho que era isso que eu tinha para falar. Agradeço muito a atenção de vocês.

Obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Dr. Pedro Tauil.

Volto a dizer, ainda estamos com as inscrições abertas. Agora vamos ter a fala do Subsecretário de Saúde e, na fala dele, encerramos as inscrições, até para não avançarmos tanto.

Concedo a palavra ao Sr. Subsecretário da Vigilância à Saúde, que aqui representa o nosso querido amigo Secretário Fábio Gondim, Tiago Araújo Coelho Souza.

SR. TIAGO ARAÚJO COELHO SOUZA – Boa tarde a todos e a todas. Antes de mais nada, eu gostaria de parabenizar esta Casa, na pessoa do Deputado Cláudio Abrantes, por esta importante iniciativa de comissão geral de combate ao mosquito Aedes aegypti.

Eu gostaria de saudar a Mesa. É muito gratificante fazer parte da discussão com nomes renomados no assunto em questão, nacionalmente e localmente. Eu gostaria, Deputado, antes de fazer minha fala, de agradecer o público que bravamente está aqui nos honrando, especificamente, a sociedade civil organizada, da professora Ruth Sacco. Eu gostaria de agradecer à força-tarefa, que tem realmente empreendido esforços intensos por meio das Forças Armadas, da Agefis, da Novacap, da Emater, da Secretaria de Agricultura, da Defesa Civil, do SLU. Eu gostaria de agradecer o Corpo de Bombeiros, transmitam ao Comandante Hamilton o nosso agradecimento por toda essa parceria. Temos representantes aqui de várias entidades, da Agefis, da Secretaria de Agricultura, da Emater... Transmitam também o nosso agradecimento a todas essas parcerias. Eu gostaria de agradecer também aos agentes comunitários de saúde e aos agentes de vigilância ambiental, que têm



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	26

sido bravos guerreiros, Deputado Cláudio Abrantes, nessa incansável batalha contra o *Aedes aegypti*. Agradeço em nome do Sindivacs a participação.

Vou dividir a minha fala em dois momentos: um primeiro momento voltado à parte epidemiológica, aos dados que mostram o que a gente vive em relação a essas três doenças aqui no Distrito Federal; e a segunda parte voltada à apresentação de um resumo sucinto do plano de enfrentamento que já estamos empreendendo desde o ano passado.

Vou direto a esse gráfico que, na verdade, traz o que chamamos de série histórica, ele mostra, desde o ano de 2007, o número de casos de dengue notificados e confirmados em residentes aqui no Distrito Federal. Então, as colunas representam os casos notificados e a linha azul se refere aos casos confirmados. Percebam que, em 2010, a gente teve a grande primeira epidemia de dengue aqui no Distrito Federal, e esse evento vem se mantendo como o maior número de casos suspeitos, notificados e confirmados.

Nos últimos três anos, 2013, 2014 e 2015, há ainda um número elevado, tanto de casos notificados, quanto de casos confirmados de dengue aqui no Distrito Federal. E 2016, nesse início de ano, estamos entrando agora no mês de março, tem sido mantida essa tendência de número elevado de casos confirmados de dengue no Brasil.

Nós temos aqui o Dr. Giovanini, representante do Ministério da Saúde. No final do ano passado, o Ministério da Saúde registrou que o ano de 2015 tinha sido o ano com maior registro de casos de dengue na série histórica do Brasil, em torno de 1 milhão e 600 mil casos, levando à morte, como o Dr. Pedro falou, em torno de 873 brasileiros.

Aqui no Distrito Federal e no Centro-Oeste essa tendência também continua. Para vocês terem uma ideia, o Centro-Oeste foi a região do Brasil que mais puxou essa incidência de casos de dengue no Brasil. O Estado de Goiás, Deputado, no ano de 2015, teve 163 mil casos de dengue; Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, quando juntos, somam mais 44 mil casos; o Distrito Federal chegou a 9.800 casos confirmados de dengue no ano de 2015.

Nós estivemos semana passada em Goiás para fazer uma reunião com os municípios do Entorno e eles já têm, até o momento, em torno de 34 mil casos notificados, confirmados menos do que isso. Isso mostra que o ano de 2016 precisa ser um ano em que realmente empreendamos esforços conjuntos, a sociedade civil organizada, o Estado, o Judiciário, o Legislativo, o Executivo, para que possamos realmente vencer essa batalha.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	27

Eu trago aqui outra tabela com o número de casos de dengue, mostrando uma variação de 2014 a 2015 entre residentes no Distrito Federal. Neste ano de 2016, segundo nosso boletim epidemiológico da semana passada, estamos tendo um aumento de casos de dengue. De 2015 para 2016, levando-se em consideração essas primeiras semanas, temos um aumento em torno de 200%. Então, já temos um aumento considerável nesse início de ano, o que nos leva a intensificarmos nossas ações.

Entre as regiões administrativas do Distrito Federal que têm mostrado uma constância na série com maior número de casos de dengue, eu gostaria de destacar aqui a região de Planaltina, Deputado Cláudio Abrantes, que, em 2014 e 2015, se manteve como uma grande preocupação pelo número de casos. O intenso trabalho naquela região fez com que agora, já no início de 2016, ela descesse algumas posições. Isso mostra que o vetor também, quando combatido em determinada região administrativa, acaba indo para outros lugares. Hoje, as nossas maiores preocupações no Distrito Federal são as regiões de Brazlândia, São Sebastião e Sobradinho.

Aqui há o que eu falei: o aumento de 216% nessas primeiras semanas de 2016; e aqui, o quadro comparativo de 2015 e 2016 entre as regiões administrativas com, realmente, as maiores variações de casos de dengue.

Vocês têm acompanhado pela mídia, e a gente tem realmente destacado bastante essas regiões, pois nelas houve a implementação até de tendas de hidratação ou de unidades de atenção à dengue, como em São Sebastião e Brazlândia.

Essa aqui é uma representação gráfica da semana epidemiológica do início de 2015 até a semana epidemiológica que nós vivemos aqui em 2016. Essa representação mostra, Deputado, uma antecipação do pico de dengue que a gente estava prevendo para março, abril e maio. Esse pico ocorreu no início de 2016.

Algumas condições têm sido levadas em consideração quando mencionamos esse aumento de casos. Por exemplo, a expectativa de precipitação de chuvas neste início de ano era de cem milímetros, mas a gente teve três vezes mais do que isso. Tivemos outros fatores que colaboraram com isso, como o aparecimento desses outros vírus e a circulação dos quatro tipos de dengue confirmados no Distrito Federal.

Nós temos já hoje, confirmados pelo Laboratório Central do Distrito Federal, a circulação dos vírus tipos 1, 2, 3 e 4, o que era esperado para mais à frente. Essa



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	28

maior circulação do número de vírus também nos leva ao aumento do número de casos existentes.

Os casos que levam a óbito também têm chamado a nossa atenção. Eu já tive dengue duas vezes – não aqui no Distrito Federal, mas na minha região de origem, o Estado do Pará. Nós sabemos que o óbito por dengue ou a letalidade por dengue é uma coisa que nos preocupa, porque o tratamento para a dengue é simples. É fácil conter a dengue. Isso se faz com a reposição da perda de água, da perda principalmente de sais minerais e com o controle da dor e da febre.

Nós tivemos, no ano de 2014, vinte e sete óbitos por dengue no Distrito Federal. No ano de 2015, nós tivemos 26 óbitos por dengue no Distrito Federal e, agora, no início de 2016, já tivemos confirmado também alguns óbitos no Distrito Federal – eu vou mostrar esses dados de forma mais detalhada daqui a pouco.

Isso tudo nos faz redobrar a atenção. Essa letalidade da dengue, esses óbitos por dengue nos obrigam a intensificar cada vez mais essa discussão. Por isso, a gente saúda esta Casa pela iniciativa de abrir esse espaço de discussão e de mobilização.

Vamos falar um pouco agora sobre a febre chikungunya. Nós já tivemos registrados aqui no Distrito Federal seis casos de febre chikungunya. Foi muito bem lembrado aqui pelo professor da Fiocruz a questão da febre chikungunya, porque realmente tinha-se a expectativa de que a zika era uma dengue mais branda – vamos dizer assim. Todos os olhos estavam voltados para a chikungunya, porque essa doença ataca bastante as articulações e os efeitos que ela causa ao longo do tempo são crônicos e muito danosos. Então, todos os olhos estavam bem voltados para essa possível cronificação dos efeitos da chikungunya, para os impactos que essa doença poderia trazer à saúde da população e à rede de assistência à saúde no Brasil e no Distrito Federal.

No entanto, para a surpresa de todos, a zika acabou apresentando essas variações da síndrome de Guillain Barré e da microcefalia, que têm levado a toda essa discussão.

O fato é que nós já registramos seis casos de chikungunya em residências no Distrito Federal e, neste momento também, até a semana passada, a vigilância epidemiológica já confirmou quatro casos de zika. Em termos de microcefalia, nós estamos investigando quinze casos de microcefalia no Distrito Federal, e 24 já foram descartados. Nós temos já confirmados dois casos de microcefalia, mas não associados com o zika no ano de 2015.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	29

É importante ressaltar que, no Brasil, nós tínhamos anualmente casos de microcefalia antes do zika porque a microcefalia é ocasionada por uma série de outros fatores. Então, o próprio Distrito Federal tinha uma série histórica em torno de dois a quatro ou cinco casos de microcefalia sem associação com o zika. Esses casos giravam em torno de 120 a 150 casos no Brasil como um todo.

O que chama a atenção é o aumento dos casos de microcefalia com essa possível associação ao zika. Salientamos que, no Distrito Federal, nós ainda não temos nenhum caso confirmado de microcefalia associada ao zika. Tivemos, sim, Deputado, no final de 2015 e início de 2016, confirmada a circulação do vírus zika por autoctonia aqui no Distrito Federal. Significa dizer que, neste caso, ele não foi importado, não veio de nenhum outro estado, foi realmente pego aqui no Distrito Federal, e o vírus então já está em circulação aqui no DF.

Eu gostaria de ressaltar que, por determinação do Governador Rodrigo Rollemberg e do Secretário de Saúde Fábio Gondim, no final do ano passado, foi instituída uma força-tarefa. Essa força-tarefa possui uma sala de situação localizada no Corpo de Bombeiros, no batalhão que fica logo atrás do Palácio do Buriti, onde se acompanha diariamente os casos da doença e também as ações que estão sendo implementadas nas regiões administrativas do Distrito Federal.

Eu trago alguns números para vocês desta sala de situação. Nós temos hoje uma meta que o Ministério da Saúde solicitou a todas as unidades da Federação: até o final desse mês, termos 100% dos domicílios visitados no Brasil.

Acabo de receber a informação, Deputado Cláudio Abrantes, de que já temos no Distrito Federal 706.111 domicílios visitados, o que equivale a cerca de 72% dessa meta. Nós temos encontrado em torno de 12% dos domicílios fechados ou recusados.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Dr. Tiago, o som foi cortado. Se o senhor puder repetir o dado das casas recusadas, eu agradeço.

DR. TIAGO ARAÚJO COELHO SOUZA – O percentual é de 12% das casas visitadas. Desses números que eu falei, é importante ressaltar que essas 706 mil casas não somente são visitadas, elas são casas trabalhadas, porque o que o Ministério tem preconizado é que a casa não seja apenas visitada, mas seja trabalhada, ou seja, você passou a informação? Você viu se tinha lá um foco de dengue? Você aplicou larvicida? Então, esse número se refere a casas trabalhadas. Portanto, 72% das casas foram trabalhadas em domicílio no Distrito Federal, e 12% estavam fechadas ou recusadas. Ressalto que não são casas em que foi negado o acesso ao trabalho, são casas nas quais, principalmente, não encontramos ninguém



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	30

para poder adentrar. Esse número percentual cresce quando a gente chega às regiões administrativas próximas à região do Entorno.

Nós aproveitamos esse momento, Deputado, para fazer um chamamento. Chamamos a sociedade civil para, neste sábado, tentar bater essa meta do Ministério com mais uma ação de final de semana. Essa ação está sendo capitaneada pela força tarefa. Nós estaremos com mil bombeiros nas ruas, com os nossos agentes de vigilância ambiental, com os nossos quase novecentos agentes comunitários de saúde, com a Agefis, a Defesa Civil e as Forças Armadas. Faremos mais um mutirão de discussão, prevenção, assistência e, também, controle químico e retirada de entulho nas regiões administrativas do Distrito Federal. Então, por favor, peço a todo cidadão do Distrito Federal que abra as suas portas para receber de bom grado esses bravos guerreiros desse combate.

Eu gostaria de falar um pouco desse enfrentamento. O plano de enfrentamento apresentado em novembro de 2015 por determinação do Governador Rodrigo Rollemberg e do Secretário Fábio Gondim tem algumas frentes. A primeira dessas frentes é o controle químico, é a utilização realmente de inseticida e larvicida para que a gente possa fazer o combate a esse mosquito. Lembrando que o inseticida é voltado para o mosquito que voa na sua forma alada e o larvicida, naquela fase de larva, de ovo nos depósitos.

No controle biológico, estamos avançando – e o Dr. Pedro tem nos acompanhado nisso – com biolarvicidas. Nós recebemos uma doação de seiscentos litros de BTI, um biolarvicida. Fizemos agora uma aquisição de spinosad, um biolarvicida, na forma de comprimido, para utilizá-lo nas regiões administrativas do Distrito Federal.

Ressalta-se aqui, Deputado Cláudio Abrantes, que as regiões administrativas em que estamos fazendo esse estudo comparativo com a utilização do BTI, como Gama, Santa Maria e Recanto das Emas, têm apresentado uma resposta na morte das larvas muito mais alta do que o larvicida tradicional que estávamos usando. Então, nós estamos próximos de soltar nossos relatórios para mostrar um comparativo da efetividade dos biolarvicidas nas regiões em que estão sendo utilizados.

Esse controle biológico também tem sido feito por meio da distribuição de alevinos em alguns espelhos d'água. A gente sabe que, no momento, existe uma polêmica discussão tanto com a distribuição de alevinos quanto com a questão da crotalaria, que foi aqui ressaltada. Existe, como a ciência assim entende, uma discussão ainda de evidências científicas mais robustas para esses dois controles biológicos. No entanto, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, por meio da



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	31

Subsecretaria de Vigilância à Saúde, entende que é necessário sim se discutir com a população a utilização desses controles biológicos, como, por exemplo, os alevinos e as sementes de crotalária, porque só o fato de se levar a discussão isso faz com que a população, a comunidade acadêmica e a sociedade civil se engajem neste processo.

A Secretaria de Agricultura e a Emater tem nos ajudado bastante a tentar entender melhor a eficiência e a eficácia desse controle biológico. Acreditamos que vamos ter registrado aí um estudo comparativo para realmente determinar o quanto são eficazes esses dois instrumentos.

Temos também feito a aquisição de armadilhas. Nós temos visto muito nas mídias sociais a divulgação de mosquiteiras. Acho que esse é o nome que eles estão divulgando nas mídias sociais. Estamos pedindo inclusive para a nossa Diretoria da Vigilância Ambiental fazer uma análise técnica dessas mosquiteiras. Nós fizemos a aquisição de armadilhas tanto para o mosquito adulto quanto para as larvas e estaremos fazendo brevemente a distribuição dessas armadilhas em pontos-chaves, como borracharias, parcerias, hospitais, unidades de saúde, escolas.

O manejo ambiental é justamente a retirada de entulho. Agradecemos enormemente a ajuda do SLU e da Novacap, que, a cada semana, têm retirado toneladas e toneladas de entulho e de lixo dessas regiões. Eu não tenho aqui os dados consolidados desde dezembro, mas, só nesta semana, foram retiradas 160 mil toneladas das regiões administrativas em que nós estamos efetivando as nossas ações.

Nós também temos feito o controle jurídico. O controle jurídico é o desenvolvimento de novos instrumentos normativos que nos permitam, por exemplo, adentrar em algumas residências e fazer aplicação de multa daquelas pessoas físicas e jurídicas que são reincidentes no criadouro desses mosquitos. Então, nós conseguimos ter o alvará judicial e a publicação de um decreto que nada mais é do que uma regulamentação de uma lei de infração sanitária de 1977 normatizada no meio infralegal para o Distrito Federal. Temos realmente, com essa lei de infração sanitária, não aplicado multas ainda, porque acreditamos que não basta somente aplicar multas, precisamos de uma fase que antecipe a multa, que é a fase educacional, assim como foi feito com as faixas de segurança. Então, estamos muito ainda nessa questão do debate educacional da população.

O que acreditamos ser o pilar mais robusto e mais eficaz desse plano de enfrentamento – lembrando que falamos do controle químico, do controle fisiológico, do controle ambiental e do controle jurídico – é este que esta Casa vem empreendendo hoje, que é o da mobilização social. O Deputado fez uma referência à



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	32

mobilização do lançamento do Comitê de Mobilização Social para o Enfrentamento do *Aedes aegypti* em Sobradinho II. Eu tive o prazer de estar presente no dia inicial. O Administrador Estevão Reis estava aqui. Estamos sabendo que há, nesta Casa, um projeto de lei para criação desses comitês em cada região administrativa. Temos recebido várias iniciativas de projeto de lei desta Casa para o combate ao *Aedes aegypti*, desde semente de crotalária, e outros projetos de lei. Isso é muito importante. Se faz realmente necessário que essa mobilização social perpassasse todas as esferas. Acreditamos que iniciativas como essas de hoje têm de se tornar perenes e não só no momento em que temos epidemias. Como muito bem falou o professor Tauil, tem de haver, ao longo do ano, atividades sistemáticas e permanentes de mobilização para o combate a este vetor que é o *Aedes aegypti*.

Eu gostaria de finalizar minha fala agradecendo a esta Casa e a todos os participantes e dizer que a Secretaria de Saúde, por meio da Subsecretaria de Vigilância à Saúde, faz-se presente e gostaria de ter um maior diálogo com a população em relação a esse assunto. Para tal, devemos lançar em breve um aplicativo de celular que vai permitir, Deputado, que a população possa fazer denúncias – porque temos recebido em torno de 1.700 ligações por semana – tirando fotos de possíveis focos e enviando-as por GPS, para que possamos ter toda uma estrutura para averiguar e fazer uma retroalimentação, devolvendo para essa população o que foi feito nos locais onde foram feitas as denúncias.

Diante disso, mais uma vez, agradeço a todos e coloco-me à disposição desta Casa e de todos os presentes.

Muito obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Dr. Tiago, Subsecretário de Vigilância à Saúde do Distrito Federal.

Antes de passar para os inscritos, quero registrar aqui as presenças das seguintes pessoas: Major Genílson, Subcomandante do 13º Batalhão da Polícia Militar, de Planaltina; Aldemir Domício, Presidente do Sindvacs – Sindicato dos Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde e Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal; Adriana Moreira, Superintendente da Agefis; Neusa Ribeiro dos Santos; Erivânia Teles, Gerente de Vigilância Ambiental de Fatores Não *Biológicos*; José Rodrigues Alves, Presidente da Associação Comercial de Paranoá; Rosmar Felício, da CEB; do Ricardo Atuchi, assessor da Presidência; Antônio da Silva Santos; Daniel Ferreira, tenente do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, a quem peço que leve nosso abraço ao comandante Hamilton; Geraldo de Souza Leite Júnior, Superintendente da Caesb, representando a empresa; Neide da Silva, professora da Secretaria de Educação; da Maria Amélia, que trabalha também na Associação SOS



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	33

Dengue. Já me referi ao Estevão, que esteve aqui conosco, Administrador de Sobradinho II e Fercal. Faltaram alguns. Daqui a pouco, nós terminamos.

Já passaremos a palavra aos inscritos. Eu sei e acho justo que todos se manifestem, mas tivemos aqui sete inscritos. Nós vamos adotar o seguinte método, já que são apenas sete: se houver alguma pergunta dirigida a algum membro da Mesa, nós a anotaremos e, ao final da fala dos sete inscritos, o membro ao qual foi dirigida a pergunta responderá a pergunta ou o bloco de perguntas, de acordo com os inscritos aqui.

Inicialmente, eu quero chamar, para fazer sua manifestação, Apolo Michael, estudante do Colégio Estadual Complexo 07.

Lembro que, para podermos adiantar todas as perguntas, estipulo, a princípio, um prazo de três minutos por intervenção. Naturalmente, não seremos tão rigorosos, mas lembramos que temos sete inscritos e ainda queremos ouvir a palavra dos especialistas, caso haja alguma pergunta.

Concedo a palavra ao Apolo Michael.

SR. APOLO MICHAEL – Boa tarde a todos e a todas. Quero agradecer ao Deputado Cláudio Abrantes o convite para estarmos aqui – o Colégio Estadual Complexo 7. Quero agradecer a presença do nosso diretor Lincon Albuquerque, da nossa Professora Denise e da Vice-Diretora Maria José.

Esse assunto é muito importante para tratarmos com jovens, colégios, porque podemos transmitir para a população e para todos os problemas que podem causar essa doença. As informações, podemos repassar. Quero comunicar que, a partir desta comissão geral, iniciaremos uma campanha com toda a comunidade escolar e com todos os alunos. Seremos importantes agentes nessa ação.

Para terminar, quero mandar um abraço para todos os alunos do Complexo 7 que foram embora por causa do horário. Agradeço também à Mesa, a todos os componentes e a todos presentes.

Obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Apolo. Eu estava ouvindo. Parabéns pela iniciativa de atuar com a comunidade escolar.

Agora quero chamar para intervenção o estudante da Universidade de Brasília Aron Henrique.

SR. ARON HENRIQUE – Boa noite a todos. A minha intervenção não vai ser muito prolongada. Eu queria saudar a Mesa, na pessoa do Deputado Cláudio



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	34

Abrantes, e parabeniza-lo pela iniciativa. É importante a gente trazer o debate para a juventude. Eles tiveram que sair, infelizmente, mas, como o Apolo disse, é importante a gente estar dentro do debate também, porque temos a maior energia de atuar junto à comunidade, como ele disse. A gente não tem preguiça de realmente ir para as ruas e cuidar da nossa cidade, cuidar do nosso ambiente.

A minha fala hoje, aqui, vai para a minha área de estudo, que é o Turismo. Eu sou estudante do Centro de Excelência de Turismo da UnB. Ouvindo a fala das pessoas da mesa, dá para perceber que é um tema muito vasto e podemos fazer várias observações. Eu queria trazer uma observação essencial, que não foi feita ainda. Não pode sair daqui sem falar sobre a proximidade das Olimpíadas, que vão acontecer no nosso país.

Em alguns dados que observei aqui, em 2014, na Copa do Mundo, trouxemos 6,4 milhões de turistas ao Brasil, que entraram principalmente por São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. São cidades onde já há casos registrados do zika vírus. O turismo depende principalmente da predisposição das pessoas para viajar, para conhecer o lugar e para se deslocar de sua casa até o destino.

Temos três países que são os principais emissores de turismo no Brasil: a Argentina, em primeiro lugar; os Estados Unidos, em segundo lugar, e o Chile, que passou o Paraguai no ano passado, em terceiro. Essa movimentação trouxe para nós uma movimentação de aproximadamente 6 bilhões de dólares. O turismo no mundo representa 9% do PIB mundial. No Brasil, estamos acima da média mundial. Representamos 9,4% do nosso PIB – esse valor é do turismo. No Distrito Federal, 2,46% do nosso PIB vem do turismo. Se essas pessoas não visitarem o País, teremos uma retração maior ainda do nosso PIB, que depende de 9,6%, maior que a retração de 3,6%, que foi prevista – são dados que saíram agora no G1.

Então, não estamos só tratando de um problema de saúde pública, como foi falado aqui pelos representantes do Ministério e da Secretaria, mas também de um problema de ordem econômica. Se não levarmos isso a sério, o turismo brasileiro vai sofrer um sério impacto nesses próximos anos. É essa a minha contribuição.

Muito obrigado. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Aron.

Eu vou fazer uma pergunta em cima dos dados do Aron, acho que para o Dr. Giovanini, que é do Ministério da Saúde: é necessário ou há algum planejamento para grandes eventos? No caso das Olimpíadas, embora seja no Rio de Janeiro, vai haver repercussão aqui também, pois o torneio de futebol acontecerá aqui. Há algum



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	35

planejamento, alguma coisa nesse sentido? No final, o senhor pode responder para a gente ou algum outro membro da Mesa, se quiser acrescentar alguma coisa?

Passo a palavra para o Sr. Bergmann Morais Ribeiro, que é da Sociedade Brasileira de Virologia.

SR. BERGMANN MORAIS RIBEIRO – Estou representando o reitor da Universidade de Brasília. Também sou Presidente da Sociedade Brasileira de Virologia há dois anos.

Meus colegas de São Paulo, do Rio de Janeiro, todos eles, quando apareceu o problema da zika, ficaram interessados em trabalhar com ela. Então, tudo isso que foi falado aqui, da mobilização, precisa ser uma ação continuada, não pode ser uma mobilização de momento, como aparentemente está acontecendo. Nós vamos nos mobilizar, nós vamos acabar com o mosquito. Daqui a um ano, terá acabado o problema. E todo mundo se esquece de se mobilizar novamente contra o mosquito.

Sou cientista. Eu sou virologista de inseto. Trabalho com baclovírus, vírus que matam as lagartas que se alimentam de plantas. Também produzo insumo biotecnológico, proteína de febre amarela, de dengue, de raiva para fazer *kit* de diagnóstico. Tenho algumas perguntas para o representante do Ministério da Saúde e para o representante da Fiocruz.

Todos esses meus colegas virologistas precisam de dinheiro para trabalhar. Nós organizamos um congresso anual de virologia. Neste ano, vai ser em Pirenópolis, em setembro. Todo ano a gente convida especialistas de todas as áreas de virologia para cá, para o Brasil, para falar da experiência, do que eles sabem, com o que eles podem contribuir, sugestões, tudo o mais. Pedimos todo ano recursos para esses congressos, e o Ministério da Saúde não nos dá, há dois anos, recursos para trazer pessoas ou mesmo para contribuir com o congresso. Fica aqui a minha crítica com relação à mobilização, que não é contínua.

O Professor Pedro Taui mostrou aqui, excelentemente, o que precisa ser feito: novos inseticidas, precisa-se de novas vacinas ou aperfeiçoamento. Tudo isso. Como é que se faz isso? Pesquisa.

A Fiocruz mostrou que tem algumas pesquisas em andamento. Entretanto, a Fiocruz não divide amostra. Quando meus colegas pedem amostra para a Fiocruz, eles querem ficar com ela e não dão amostra para trabalharmos. Então, é muito difícil trabalhar com empresas que visam também à publicação e querem segurar conteúdo, porque podem patentear e tudo o mais.

É muito complicada essa mobilização sem ser contínua e sem investimento. Então, a minha pergunta para a Câmara Legislativa, para o Governo do Distrito



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	36

Federal, para o Ministério da Saúde, para a Fiocruz: o que vocês vão fazer realmente para manter a pesquisa no País com financiamento contínuo? Porque é só com pesquisa que você vai conseguir resultado para que este país pare de apagar incêndio depois que começa. Você tem que ter continuidade.

Temos mais de 10 mil doutores por ano. Na Universidade de Brasília, temos 92 programas de pós-graduação. São 8 mil alunos de pós-graduação. Só em Biologia, temos nove programas de pós-graduação. Eu já formei trinta mestres e dezoito doutores, todos especialistas em vírus. Outras pessoas no Brasil produzem também. Do que precisamos? Investimento, emprego. Eu tenho doutores que estão desempregados. Se existe um projeto de pesquisa com dinheiro envolvido, eu tenho gente que pode trabalhar e pode ajudar.

Outro problema que ocorre no Brasil também: as empresas não investem em pesquisa. Não sei se não querem ajudar. É muito difícil. Existe um problema burocrático em se colocar juntos pesquisador e empresa. O que eu desenvolvo, alguém poderia pegar e desenvolver um produto. Eu trabalho com bioinseticida também. Ajudei a professora Rose Monnerat, do CENARGEN – Centro Nacional de Pesquisa de Recursos Genéticos e Biotecnologia –, a analisar receptores de insetos. A toxina Bt – *Bacillus thuringiensis* gruda nesses receptores.

Eu tenho lá insetos, vírus de insetos. Posso descobrir um vírus de inseto na Amazônia que pode matar o *Aedes aegypti*, mas como eu vou descobrir isso? Procurando. Eu tenho que achar. E como é que eu procuro? Tendo gente para trabalhar e dinheiro para fazer esse tipo de trabalho. Então, essa é a minha contribuição e a minha crítica para todos vocês. O que vocês pretendem fazer a partir de agora?

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Bergmann Moraes. Ao final, a gente responde. Vamos juntar todas, e cada um põe os seus posicionamentos.

Eu agora vou passar a palavra ao Sr. Etieno Sousa, que é Presidente da Associação dos Agentes Comunitários de Saúde.

SR. ETIENO SOUSA – Boa noite a todos. Eu gostaria de cumprimentar a Mesa na presença do Deputado Cláudio Abrantes e desde já parabenizá-lo pela iniciativa.

Eu não poderia deixar de registrar aqui que, hoje, no Distrito Federal, nós temos um déficit de profissionais muito grande. Eu gostaria de questionar a Secretaria de Saúde, que está à Mesa, representada pelo Dr. Tiago, sobre a proibição de concurso público, porque é urgente, é necessário. Hoje, nós temos uma



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	37

das piores coberturas do Brasil, digo em número de profissionais porque os profissionais nossos têm dado o seu sangue, trabalhado e ofertado o melhor para o Distrito Federal e Entorno.

Eu gostaria também de deixar a pergunta aberta no sentido de valorização desses profissionais porque hoje nós somos o servidor que menos ganha, dentro da Secretaria de Saúde. Temos uma carga de trabalho de quarenta horas semanais e temos muita pauta para negociação.

Eu gostaria também de deixar em aberto – no caso aí já é dirigido ao Deputado – a questão do orçamento da saúde. Nós vimos que o orçamento da saúde para o ano de 2016 está menor do que o de 2015. Então, no que a Câmara Legislativa pode ajudar para que possamos continuar a política de valorização do servidor e manter os projetos na Secretaria de Saúde ativos? É isso.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Sr. Etieno, muito obrigado pela participação. No final, a gente responde.

Agora passo a palavra ao Sr. Aldemir Domicio da Silva, Presidente do Sindicato dos Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde e Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal.

SR. ALDEMIR DOMICIO DA SILVA – Cumprimento a Mesa, o nosso Deputado, os presentes. Esse é um momento bem propício, Deputado, para fazer essa discussão, mas não é a primeira vez. O SINDIVACS – Presidente do Sindicato dos Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde e Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal vem discutindo a situação epidemiológica em Brasília há vários anos. Este momento que estamos passando – o risco de entrada de novos vírus e situações epidemiológicas no Brasil – foi avisado pelo Ministério lá no início quando o Brasil foi aprovado para a Copa do Mundo.

O colega acabou de falar que o PIB de Brasília chega à média a 40%. Então, o fluxo de turista aqui é enorme. E, para quem não sabe, para se tratar de endemias, no Distrito Federal, só existem, em média, trezentos agentes de vigilância ambiental, para cuidar da população de Brasília e dessa população flutuante que vem direto a Brasília. Vamos lembrar que temos um turismo político, mas também temos turismo cívico aqui em Brasília.

Então, como tratar de endemias com trezentas pessoas? Nós estamos pedindo concurso há muito tempo.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	38

O que nós recebemos de reforço para fazer o trabalho de agente de endemias foi, em média, quinhentos garís. Não é desqualificando o profissional, mas estamos desqualificando o trabalho de vigilância. Nós não podemos entender vigilância à saúde como apenas fazer a visita ou apenas jogar larvicida por jogar. O trabalho de vigilância é bem mais complexo. Não podemos achar que a profissão de agente tem que ser fundamental, mas feito por qualquer um. Não, nós estamos num momento de especialização desse pessoal. Como tratar novas doenças, se nem a comunidade científica sabe o que fazer? Também sou biólogo, companheiros. Não sei o que fazer, como a comunidade não sabe fazer como zika vírus, que é uma doença que foi descoberta na década de trinta, aí chega às Américas, chega ao Brasil com uma situação epidemiológica, que ninguém sabe. Se a comunidade científica não sabe o que fazer, se o Ministério da Saúde não sabe o que fazer, a Secretaria de Saúde não sabe o que fazer, o que o agente de saúde vai fazer? Tem que deixar isso aí. Uma pequena quantidade de agentes, e nenhum foi preparado.

E, quando se fala em epidemia, estamos falando em dengue e em zika vírus, mas existe todo um leque que esses trezentos agentes têm que fazer. Daqui a pouco acaba a chuva, aí começa hantavirose. Nós temos pontos epidêmicos em Brasília de leishmaniose, para os trezentos fazerem.

Então, precisamos reforçar, descobrir a metodologia que tem que ser feita para tratar deste momento crítico. Mas não podemos esquecer – como foi dito antes – que esse é um trabalho contínuo de educação. Não dá para ficar alarmando agora, porque a Organização Mundial de Saúde mandou até seu Presidente para cá, para ficar próximo e fazendo pressão. Não se pode pensar que esse momento é porque agora nós temos Olimpíadas, e vamos ter dez partidas aqui em Brasília, então temos que resolver. Vai resolver por causa desse fluxo turístico, por causa da pressão internacional? E a nossa população?

E para isso, para se fazer trabalho de educação, como foi feito aqui, nós precisamos de profissionais. E não temos esses profissionais. O Etieno Souza falou do recurso: dia 3 vamos estar aqui discutindo. O orçamento da saúde é menor do que o anterior. E o Governador brigou da política imposta pelo governo passado porque deixou um rombo no orçamento. E temos um orçamento menor. Como contratar pessoal? Como arrumar material para trabalho? Os nossos agentes trabalham com cem EPIs – Equipamentos de Proteção Individual, material inadequado. E se o agente de endemias – que é o agente de vigilância ambiental e saúde – precisar subir em uma caixa d'água, ele terá que escalar, porque ele não há uma escada para subir. E se ele arrumar escada, ele vai ter que carregar nas costas, porque não temos viaturas para fazer esse deslocamento.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	39

Então, a situação estrutural de trabalho para fazer esse trabalho epidemiológico em Brasília tem que ser mudada. Nós temos que fazer, sim, essa discussão, mas com o foco de mudar a estrutura de trabalho. Ou nós vamos ficar aqui, todos os dias, ano a ano, nesse período, discutindo o que fazer com dengue e com outras endemias, porque não temos condições de trabalho, não temos pessoal.

Estava conversando com o Secretário – porque lá na H1N1, na gripe, havia um protocolo, todos os profissionais de saúde e toda a estrutura de saúde sabia o que fazer. E neste momento ninguém sabe o que fazer. Estão aí as notícias: paciente na porta do hospital, paciente no centro de saúde, paciente que não consegue, paciente que não encontra o profissional. Então, cadê o protocolo?

Teste rápido. Um dia desses havia a discussão de teste rápido, Sr. Secretário. Pelo que eu lembro, todos os enfermeiros, ou grande parte dos enfermeiros foram preparados para fazer o teste rápido. E um hospital aqui em Brasília falou que não ia atender porque não tinha um médico para fazer o teste rápido.

Então, está faltando o que? Estão faltando os protocolos, estão faltando essas orientações, esclarecimentos para os profissionais. Não é que não queiram fazer, os profissionais de saúde em Brasília estão desorientados com este momento, com a fragilidade do sistema de saúde e por falta de condições de trabalho e de uma orientação.

Temos que parar também. Não é só pôr o Exército na rua. Toda vez que o agente de saúde for para as ruas, ele vai achar um doente. E para onde mandar esse doente? Como tratar esse doente? Nós precisamos mudar a realidade da saúde em Brasília, mas também nós precisamos mudar a realidade de trabalho dos trabalhadores. Estou sempre falando que é um bando de doentes tratando de outros doentes. Então, precisamos de uma reestruturação para a saúde do Distrito Federal. E isso passa por esta Casa. No dia 3, as entidades sindicais vão estar aqui para rediscutir e realinhar o orçamento, porque também sabemos que o governo, neste momento, não tem nem o que fazer, pois não vai ter orçamento.

Então, nós vamos ter que parar esta Casa, discutir o que é prioridade para o Distrito Federal, para este ano e para o próximo, e fazer investimentos financeiros, sim, na saúde, ou a saúde vai entrar no caos do jeito que está. E já há uma mensagem do ministério sobre preocupação com a gripe asiática, que pode chegar ao Brasil.

Então, nós temos que ter, sim, esse cuidado, mas começa pelo financiamento – como o colega falou. Precisamos de recursos – recursos para a



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	40

FEPECS – Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, para a atenção primária, para as terciárias, mas que sejam suficientes para fazer um trabalho de saúde digno para a população do Distrito Federal.

Para isso contamos com esta Casa, para que dia 3 consigamos fazer um trabalho aqui e conseguir os recursos necessários para a saúde pública; para que, com o Governo do Distrito Federal, consigamos resolver essa situação em que está na saúde do Distrito Federal. Para isso, precisamos de recursos para contratação de pessoal e compra de material para trabalhar, porque hoje estamos trabalhando de uma forma artesanal com a saúde pública, principalmente no controle de epidemias no Distrito Federal.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Aldemir, pela contribuição. Estão anotados os pedidos, daqui a pouco comentaremos.

Passo a palavra agora para a Maria Amélia Cavalcanti Yoshizawa, do Grupo SOS-Dengue.

SRA. MARIA AMÉLIA CAVALCANTI YOSHIZAWA – Boa tarde. Eu quero cumprimentar a Mesa, na pessoa do Deputado Cláudio Abrantes. Quero parabenizá-lo por essa iniciativa muito boa e também agradecer o convite que me foi feito pela sua assessoria.

Nós criamos um grupo chamado SOS-Dengue. Esse grupo é recente e é formado por profissionais de várias áreas.

Eu sou bióloga, sou entomologista médica e passei um pouco da minha vida estudando vetor. Depois, não que eu tenha cansado de dengue, mas eu passei a estudar os animais peçonhentos.

Para nossa presença hoje aqui nós elaboramos uma carta aberta à população, porque hoje eu estou aqui como representante desse grupo e estou falando como população. E a nossa preocupação é exatamente com o controle. Aproveitando o conhecimento que eu tive durante todo esse tempo na área de controle, da biologia do mosquito e também da resistência, a gente gostaria de ler essa carta. É uma carta muito rápida. Depois alguns colegas do grupo gostariam de fazer algumas considerações, e nós também vamos ser muito breves, até por conta do tempo.

“Considerações sobre o controle do Aedes aegypti no Distrito Federal - Importância do realinhamento das ações contra o Aedes aegypti.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	41

Os primeiros focos do *Aedes aegypti* no Distrito Federal foram identificados em 1985 e 1986, mas só em 1994 o mosquito se instalou definitivamente na região. Os primeiros casos autóctones de dengue, notificados em pessoas residentes no DF, surgiram em 1997 – cinco casos notificados. Desde então, a incidência da dengue vem crescendo. Em 2002 foram notificados 6.698 casos, dos quais 1.463 autóctones. Entre 2014 e 2015, o Governo do Distrito Federal registrou um aumento no número de mortes por dengue. Em 2014, notificou 18 mortes, enquanto em 2015 foram registrados 26 óbitos. Ainda em 2015, onze regiões administrativas do Distrito Federal encerraram o ano em situação de epidemia. Em Planaltina e Sobradinho II, foram registradas quase 40% das ocorrências de dengue em 2015. Em 2016, até a sexta semana epidemiológica, foram notificados e confirmados 1.912 casos de dengue em residências do Distrito Federal. Associados aos casos de dengue, têm sido notificados também casos de infecção pelo vírus zika. Na sexta semana epidemiológica, foram notificados 77 casos suspeitos de zika, com 6 casos confirmados, sendo 2 autóctones.

Desde a notificação dos primeiros casos de dengue no Distrito Federal, a Secretaria de Saúde vem intensificando o controle do vetor *Aedes aegypti* com a aplicação de inseticidas químicos com o objetivo de reduzir os casos de dengue, mas a redução da incidência da dengue não vem sendo verificada concomitantemente à aplicação de inseticida.

O Ministério da Saúde reconhece que o controle da dengue e de outras arboviroses na atualidade é uma atividade complexa, tendo em vista os diversos fatores externos ao setor saúde que são importantes determinantes na manutenção dos criadouros e na dispersão do arbovírus e do seu vetor. Dentre esses fatores destacam-se condições de habitação, irregularidade no abastecimento de água, destinação imprópria de resíduos, crescimento do trânsito de pessoas e cargas entre países e mudanças climáticas provocadas pelo aquecimento global. O ministério reconhece ainda que tal entendimento reforça o fundamento de que o controle vetorial é uma ação de responsabilidade multi-institucional. Nós retiramos essas informações das Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, de 2009.

A ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva, por meio de nota técnica sobre microcefalia e doenças zoonóticas relacionadas ao *Aedes aegypti*, citando os perigos das abordagens com larvicidas e nebulizações químicas – fumacê, afirma que o uso de inseticidas químicos pela saúde pública não tem tido efetividade, não diminuindo a infestação por *Aedes aegypti*, além de provocar danos sérios à saúde das pessoas. Os compostos organofosforados e piretroides causam graves efeitos



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	42

deletérios para o sistema nervoso central e periférico, além de provocarem náuseas, vômitos, diarreia, dificuldade respiratória e sintomas de fraqueza muscular.

No Brasil, municípios e estados têm utilizado estes produtos de maneira desastrosa, inclusive o Distrito Federal, que tem usado intensivamente estes produtos no controle do *Aedes aegypti*.

A Abrasco afirma ainda que é preocupante o uso intensivo de produtos químicos sabidamente tóxicos como o malathion, um verdadeiro contrassenso sanitário. Este produto é um agrotóxico organofosforado considerado pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer como potencialmente cancerígeno para os seres humanos. Corroboramos com a Abrasco e alertamos: não às mesmas medidas ineficazes e perigosas, e, sim, às ações socioambientais transformadoras.

Nós colocamos aqui esta carta, temos a intenção de depois distribuí-la para a população. Como eu falei, a nossa preocupação é exatamente com o controle. Aproveitando hoje a presença do Dr. Tiago Araújo Coelho Souza, Subsecretário da Vigilância à Saúde; do Dr. Pedro Luiz Tauil, esse ilustre professor que muito nos ajudou no Distrito Federal; e do Dr. Giovanini Coelho, fazemos um apelo porque, na realidade, não gostaríamos que fosse aplicado o malathion. Mas entendemos também que, em um estado de epidemia, isso se torna muito difícil. Temos a convicção de que não podemos, neste momento, trabalhar com outras formas de controle que não seja o químico.

Quero fazer um apelo ao Dr. Tiago, Subsecretário da Vigilância à Saúde. Peço que, durante o ano, sejam feitas as pesquisas com essa parte alternativa do controle. E já que não podemos barrar o malathion, que ele seja aplicado de uma forma segura para população; que ele seja aplicado em um horário preconizado pelo Ministério da Saúde. Também que os testes de resistência do mosquito voltassem a ser feitos no Distrito Federal, porque o conhecimento que temos é que há mais de dez anos não é feito o teste de resistência.

Depois, eu gostaria de perguntar ao Dr. Giovanini se ainda existe a rede morena no Ministério da Saúde e como ficou a questão do controle.

Eu também gostaria, Dr. Tiago, de fazer um pedido: que antes da compra de todos esses insumos, desses inseticidas, fossem consultados técnicos preparados na área para dar o parecer, seguir exatamente o protocolo do Ministério da Saúde e também seguir uma lei – não me vem à cabeça agora o número dela. Então, que realmente a compra desses insumos ficasse na responsabilidade do Ministério da Saúde, que é o órgão onde há pessoas capacitadas para esse parecer.

Muito obrigada, Deputado Cláudio Abrantes.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	43

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Nós é que agradecemos, Sra. Maria Amélia, do grupo S.O.S. Dengue.

O penúltimo inscrito é o Lucas Brandão, Sr. Assessor da Administração do Lago Norte e nosso companheiro da Rede.

SR. LUCAS BRANDÃO – Boa tarde. Eu gostaria de parabenizar o Deputado Cláudio Abrantes pela belíssima iniciativa, trazendo a saúde em primeiro lugar no Distrito Federal. Vou pedir para o nosso Administrador Leandro Casarin me complementar quando achar necessário.

Pedi a palavra para falar um pouco da experiência positiva de combate à dengue. No Lago Norte, em um trabalho de parceria do governo com a sociedade civil, conseguimos reduzir em 32% o índice entre 2014 e 2015. E no começo deste ano, fomos uma das poucas regiões administrativas onde houve uma redução de 33% nos casos de dengue. Isso se deu por uma prioridade que a Administração Regional do Lago Norte, em articulação com a vigilância ambiental, com o centro de saúde, com os movimentos sociais da região, com as escolas, com todos os órgãos que têm contato, que têm capilaridade, deu ao combate à dengue.

Eu gostaria, inclusive, de parabenizar a vigilância ambiental, que, apesar dos recursos escassos, tem feito um trabalho incrível, criativo. Eles pulam muros, fazem de tudo para não deixar nenhum foco de dengue. É impressionante a dedicação que eles têm com a causa.

Essa redução foi conquistada com diversas iniciativas. Não tem um só foco. Tem articulações dos órgãos de combate ao mosquito. A parceria com o exército, que é fundamental. Inclusive, hoje, o exército voltou ao Lago Norte para continuar o trabalho de porta em porta. A capacitação dos servidores das administrações, da saúde. Acho que uma lição que a gente aprendeu é que não basta entregar um folder informativo, tem de fazer uma capacitação dos servidores para que eles repassem essas informações. Fizemos também rodada de capacitação com os trabalhadores e moradores, mas principalmente com os trabalhadores do Lago Norte – empregadas domésticas, caseiros, síndicos de prédios. Esse é um público alvo que é preciso ter um trabalho focado neles, porque são eles que vão fazer essas vitórias. Principalmente em regiões de classe média alta, onde todas as casas têm os seus trabalhadores domésticos.

Fizemos uma vaga campanha educativa. Passamos nas igrejas, nos domingos. Os servidores da administração foram às igrejas falar sobre a dengue. Fomos às escolas, promovemos reuniões na administração sobre o tema. Montamos um comitê informal. E agora, com a experiência que aprendemos aqui, vamos



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	44

formalizar esse comitê, porque acho importante ter isso registrado. Estamos planejando uma bicicletada contra o *Aedes aegypti* para dar uma visibilidade. Também a questão da crotalaria, nós temos sementes para distribuir para a população, mas, pesquisando, ficamos na dúvida quanto a sua eficácia. Gostaríamos, inclusive, se os doutores puderem responder se ela funciona de fato ou não, porque vimos algumas pesquisas que foram questionadas. A questão do desequilíbrio ambiental, e também se há um meio de combate ao vetor eficaz.

Falando dos nossos problemas, que acho que precisam ser pontuados. O maior é o acúmulo de entulhos. Acho que, com a dificuldade de maquinário do governo, isso tem se agravado no final do ano passado e começo desse ano. Os lotes vazios, casas vazias e abandonadas, é um grande problema nosso, ainda é muito burocrático! Eu fiquei muito feliz com a fala do Tiago, acho que foi muito importante porque ele aponta uma luz no fim do túnel. Porque a gente que está na ponta sente que o sistema ainda é muito burocrático. A gente encontra uma casa vazia e não consegue entrar. E principalmente, um dado importante, não consegue achar os dados atualizados dos donos dos lotes. Eu acho que é preciso envolver a Secretária de Fazenda nessa luta, porque as administrações não têm os dados atualizados, contatos atualizados desses donos de terrenos. Então, se não articular esses outros órgãos, sem as informações vai ser complicado! Também a questão da quantidade de piscina, espelhos d'água que existem em algumas regiões aqui em Brasília. Por isso faz-se necessário inovar em tecnologia. Por exemplo, no Estado de São Paulo eles estão utilizando drones com um aplicativo para identificar espelhos d'água, mapeando, e fazer um trabalho focado nesses espelhos indicados por geoprocessamento. Então, acho que é interessante também trazer essas inovações tecnológicas para ajudar.

Gostaria de complementar mais alguma coisa?

SR. LEANDRO CASARIN – Posso?

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Eu só vou pedir a compreensão porque temos um evento às 19h, e ainda temos de contar com as respostas da Mesa.

SR. LEANDRO CASARIN – O meu complemento é simples, é que estamos lá na Região do Lago Norte e do Varjão. Então, o Varjão também teve uma redução de 47% nos casos de dengue. E esse trabalho que o Lucas comentou se estende também para a região do Varjão.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Perfeitamente.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	45

Obrigado ao Lucas e ao Administrador, Leandro. Eu vou pedir mais uma vez compreensão a última oradora, não é nem por mim, é porque nós temos outro evento às 19h. Com a palavra a Anali Ribeiro, bióloga.

SRA. ANALI RIBEIRO – Boa tarde. Eu agradeço muito a oportunidade e peço paciência porque eu não tenho o costume de falar em público. Eu sou bióloga, bioquímica, geneticista formada pela Unicamp. A minha questão é sobre a segurança para a saúde pública do controle químico.

Eu já trabalhei com análises de resíduos de pesticidas e elementos, eu conheço em detalhe as bulas dos venenos, dos agroquímicos, dos inseticidas, por exemplo, o malathion, que é aplicado no DF como inseticida no fumacê.

Se derrarmos no chão um produto que contenha 4% de malathion, o protocolo de limpeza recomenda vestir máscara, luva, agasalho completo, uma vedação completa do corpo porque ele é absorvido pela respiração e pela pele.

Então, qual a segurança de aplicar o malathion a 30%, 40% no fumacê? O protocolo de aplicação do fumacê recomenda aplicar quatro dias seguidos na mesma localidade, a cada sete dias, por cinco a sete semanas. É um banho de neurotóxico.

Eu sou uma dona de casa. Já trabalhei em pesquisas, mas eu estou com medo de ir com a minha filha aos parquinhos de areia depois que o fumacê passa. Porque o fumacê passa impregnando a areia dos parquinhos infantis com um neurotóxico potente, a 30%, 40%. Eu trabalhava com ele a 4%, e já era terrível. A gente vai fazer o que com a nossa saúde?

Nesses protocolos há recomendação de não deixar, de jeito nenhum, o malathion ir para a boca de lobo. Gente, a gente aplica isso no ar, chove, vai para o ambiente, vai para nossas casas, para os alimentos.

Eu estou com as crianças brincando na rua, com a minha filha, e o fumacê passa sem avisar a população sobre a data em que ele vai passar. Falam para a gente abrir janelas e portas. Quando fazemos isso, os alimentos ficam expostos, a roupa da minha filha está no varal e absorve isso? Sinceramente, eu fico tremendo.

Eu tenho vontade de me mudar para uma montanha, porque é um neurotóxico potente. A gente fala assim no combate de novos inseticidas, de novos neurotóxicos. Onde a gente vai parar ambientalmente? Onde a saúde pública vai parar com esse banho de veneno? Essa é a minha questão. (Palmas.)

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Anali. Agradeço muito a contribuição.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	46

Eu vou fazer os últimos registros de presença: Elisa Linhares, Conselheira Tutelar do Lago Norte; José Márcio, Presidente da Comissão Justiça e Paz, da Arquidiocese de Brasília; Ruth da Conceição, representante do Reitor da Universidade Católica; Samuel Sousa, jornalista ligado a Brasília; Divino Valério Martins, diretor da Dival, GDF; Roberta Maia, assessora especial da Administração do Riacho Fundo II e Lúcio Cesar Costa, Tenente-Coronel da Polícia Militar do Distrito Federal.

Vamos passar rapidamente para as considerações finais e para aqueles que tiverem respostas às perguntas. Até eu vou me policiar para ser rápido também por conta desse outro evento que haverá na Casa.

Foi uma comissão geral muito rica pela qualidade dos debatedores e pela participação, foi até por isso que se estendeu. A gente, desde já, agradece muito a presença de todos.

Eu acho que, especificamente para mim, teve um questionamento do Bergmann. Nós aqui na Câmara Legislativa temos algumas restrições quanto ao investimento de recursos. Nós temos competência limitada em alguns pontos, mas temos apoiado muitos eventos que visam contribuir para a sociedade nas mais diversas áreas.

Eu tenho certeza de que um projeto apresentado aqui a um Deputado, a qualquer que seja, ou mesmo, à Comissão de Educação, Saúde e Cultura pode sim ser contemplado com emenda parlamentar, que é o primeiro passo para a execução. Acho que é tudo questão de entendimento. Na parte que me perguntou, é isso.

Infelizmente, o Etieno teve que sair. Ele é da Associação dos Agentes Comunitários de Saúde do DF e perguntou sobre o orçamento.

Eu quero salientar que, no ano de 2015, cada Deputado Distrital – os 24 Distritais fizeram isso – concedeu 12 milhões em emendas para a saúde, totalizando 288 milhões de reais. Nossa função é designar emenda e fiscalizar a aplicação. Parece que há um restante de cento e poucos milhões que ainda não foram executados, mas ficaram para projetos que estão sendo executados neste ano.

Tinha feito um questionamento ao Dr. Giovanini sobre a existência de planejamento para os grandes eventos. Portanto, vou passar às considerações finais. Desculpem-me o açodamento, mas estão me pressionando porque há outro evento.

SR. GIOVANINI COELHO – As perguntas são muito gerais e importantes. Primeiro de tudo, há uma preparação específica do Governo Federal para os Jogos Olímpicos, um processo de articulação, particularmente no que diz respeito a eventuais ocorrências de surtos. Um ponto importante a destacar, o que obviamente não invalida as medidas que estão sendo tomadas agora, é que, felizmente, durante



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	47

os Jogos Olímpicos, a transmissão de dengue e dessas arboviroses é praticamente zero, uma vez que já é inverno no Hemisfério Sul. A possibilidade de transmissão desses arbovírus é muito menor.

Há um dado interessante em relação a isso. Foi publicada no *The Lancet* uma avaliação da Copa do Mundo. Durante a Copa do Mundo, por exemplo, foram registrados apenas dois casos de dengue em estrangeiros que visitaram o Brasil. De qualquer maneira, é importante destacar que todo esforço de preparação, de organização do sistema de vigilância dos Jogos Olímpicos está em marcha. Não tenham dúvida de que essas medidas que estão sendo adotadas agora e esse esforço de mobilização impactarão também na transmissão da doença, e obviamente será um impacto positivo no período dos Jogos Olímpicos.

Em relação à pesquisa, acho que estamos vivendo um momento de oportunidades. A situação do zika, com muitas lacunas no conhecimento, exige obviamente um esforço para o financiamento de novas pesquisas. O que posso adiantar é que há um entendimento atual e uma articulação do Ministério da Saúde com o Ministério da Ciência e Tecnologia. Em breve, alguns editais de linha de pesquisas prioritárias serão divulgados, exatamente para uma maior abrangência da sociedade científica, para o financiamento de algumas pesquisas particulares.

A questão do uso de produtos químicos no controle da dengue é um tema polêmico, mas queria dizer o seguinte: primeiro, os produtos que o Ministério da Saúde utiliza são produtos recomendados pela Organização Mundial da Saúde e passam por um processo de qualificação, ou seja, todos esses produtos utilizados são produtos que passam por um rigoroso processo de avaliação do ponto de vista de seu poder carcinogênico, embriogênese etc. O produto é inócuo? Não. Até veneno de cobra, que é biológico, não é inócuo, mata!

Agora, é fundamental que a gente tenha sempre em mente a medida preconizada e recomendada pelo Ministério da Saúde, a medida de mobilização, de remoção mecânica dos criadouros. Acho que ninguém gosta de usar inseticida químico, mas a forma de matar mosquito adulto no meio de uma epidemia de dengue, no meio de uma epidemia de zika, com risco de contaminar as mulheres grávidas é esse. É o último recurso que nós utilizamos. Infelizmente, é uma medida que a gente tem que adotar.

O que eu posso afirmar, baseado nos protocolos internacionais, é que esse produto que nós utilizamos passa por um processo rigoroso de qualificação da Organização Mundial da Saúde. Agora, esses produtos precisam ser utilizados com rigor e com racionalidade.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	48

Obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Obrigado, Dr. Giovanini.

Eu agora passo a palavra ao Dr. Vítor Laerte Júnior para as considerações finais.

SR. VÍTOR LAERTE JÚNIOR - Rapidamente, eu anotei umas questões do Prof. Etieno. A questão é a seguinte: neste momento de crise, todo mundo virou zikologista. Então, não tem dinheiro para todo mundo, não. Mesmo que fosse uma situação de abundância, não haveria dinheiro para todo mundo. Então, realmente, o mérito das pesquisas também tem que ser avaliado. E a questão importante que você citou foi a questão da divulgação dos dados. A Fiocruz – vou responder pela Fiocruz – assinou o compromisso de divulgar todos os dados e de partilhar igualmente o resultado das pesquisas. Agora, imaginem se todos os virologistas do país pedirem amostras para a Fiocruz. Não tem condições de atender a todos. Então, realmente, essa é uma situação difícil no momento.

Só para finalizar, nós temos ainda uma questão, que é a questão do comportamento epidêmico das doenças. Provavelmente – o que se espera, nós não sabemos ainda – é que a epidemia do zika vai acabar, ela vai consumir todos os suscetíveis e ela vai terminar. Isso faz com que a demanda de pesquisa diminui. Então, é importante que isso não acabe, que os pesquisadores, mesmo quando a doença não estiver mais na mídia, continuem a exigir, a buscar financiamentos.

Obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Obrigado, Dr. Vítor Laerte Júnior, que está representando a Fiocruz.

Concedo a palavra à Prof. Hélia Cristina Giannetti para as considerações finais.

SRA. HÉLIA CRISTINA GIANNETTI – Eu gostaria de abordar algumas questões que foram levantadas aqui, como o impacto na economia, a questão do investimento a pesquisa e a questão também do impacto ambiental. São questões preocupantes, sim. Isso demonstra que nós temos ainda grandes desafios. O Brasil está enfrentando esta situação. Hoje, eu vejo que, pelo que foi apresentado nesta Mesa, no Distrito Federal, no cenário nacional, nós já temos muitas ações, nós já estamos demonstrando grandes iniciativas tanto na área da saúde, quanto na área da educação. O trabalho da comissão é grande em relação ao combate ao mosquito.



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	49

Coloco a Secretaria de Educação do Distrito Federal à disposição tanto da comissão quanto de todos aqui que estão participando e da população. Nós estamos abertos a contribuições, a sugestões e a colocações também nesse espaço.

Agradeço o convite. Muito obrigada.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Prof. Hélia.

Para finalizar, para fazer suas considerações e algumas perguntas que foram feitas, eu passo a palavra ao Dr. Tiago Araújo Coelho Souza, que aqui representa o Secretário de Saúde, Dr. Fábio Gondim.

SR. TIAGO ARAÚJO COELHO DE SOUZA – Foram excelentes questionamentos e considerações. Começo pelas do Apolo e do Sr. Aron. São inserções e complementações.

Dr. Bergmann, eu queria lhe dizer que também sou professor da UnB, da Faculdade de Ciências da saúde. Sei como é o dilema das pesquisas. Estou cedido já há mais de um ano para a Secretaria de Saúde. Por determinação do Governador Rodrigo Rollemberg, a FAP-DF – Fundação de Amparo à Pesquisa do Distrito Federal fez um chamamento para pesquisadores apresentarem sugestões nessa linha específica do vetor.

Nós também estamos trabalhando na SVS um projeto para fazer um termo de cooperação entre a Secretaria de Saúde e a FAP-DF para fazer uma demanda induzida de editais específicos nessa linha. Então, isso em breve, o Governador deve anunciar junto com o Secretário de Saúde. Os valores, eu não sei dizer ainda, mas isso vai acontecer.

Eu gostaria de saber um pouco mais sobre os bioinseticidas. Se a gente puder trocar, conhecer mais as suas iniciativas...

Com relação ao do Sr. Etieno, que não se encontra, o déficit de profissionais é real. Todos estão acompanhando. Nós temos hoje na Secretaria de Saúde, em campo, em torno de novecentos agentes comunitários de saúde e em torno de quinhentos agentes de vigilância ambiental. Ele fez referência aos trezentos AVAs que são da Secretaria de Saúde, mas nós também contamos com os cedidos da Funasa, os cedidos do Ministério e os cedidos do SLU.

Em relação à previsão de concurso público, existe um projeto já, um processo em andamento. Nós, na SVS, já submetemos inclusive para a JL e para a governança, mas todo mundo sabe que o impacto financeiro hoje é muito sério, principalmente por causa do limite da responsabilidade fiscal, a LRF. Então, existe



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	50

interesse e entendimento de haver o concurso para ampliar o quadro. O Ministério da Saúde tem uma proporção de número de domicílios para agentes de vigilância ambiental que levaria algo em torno de 1.300 agentes de vigilância ambiental, número ideal para termos aqui no Distrito Federal. Estamos longe disso. Por isso que precisamos nos engajar mais em fazer mobilização social e contar com a ajuda desses parceiros cujos nomes eu já citei aqui.

Eu discordo do Ademir quando ele diz que realmente não se tem protocolos. O protocolo está bem claro, é o PNCD – Plano Nacional de Combate à Dengue, do Ministério da Saúde. É ele que a Secretaria de Saúde utiliza para fazer esse enfrentamento e utilização dessas frentes que nós falamos, desde o controle químico ou biológico ao manejo ambiental, à mobilização social, ao instrumento jurídico. Quero ressaltar a todos que, de outubro para cá, a SVS já providenciou a compra de 27 UBVs, 30 máquinas costais, 30 carros minivans para deslocamento dos agentes de vigilância ambiental, EPI para todos os agentes de vigilância ambiental, a questão de óleo mineral, armadilhas, larvicidas, inseticidas também.

Em relação ao que ele fala do teste rápido, lembro a todos que o teste rápido tem um falso negativo em torno de 30%, ele não é o padrão ouro. O padrão ouro é o diagnóstico clínico epidemiológico. Não vamos aqui tentar difundir a ideia na sociedade de que o teste rápido ele é, vamos dizer assim, o salvador da pátria. Ele não é, ele é um exame complementar.

Maria Amélia, você, que é servidora da SVS, muito bem falou que a questão do SOS tem que... Concorde com toda a carta de vocês, assim como concordei quando a Abrasco – Associação Brasileira de Saúde Coletiva lançou. Um dos grandes avanços da saúde pública no Brasil tem sido o avanço da saúde ambiental. A gente precisa, cada vez mais, fortalecer isso, mas você mesmo deu a resposta. Num momento de epidemia, o controle químico se faz necessário, não tem como negar, mas hoje o professor Pedro e os colegas falaram de outros instrumentos que estão em andamento, como o mosquito irradiado, as outras tecnologias. Isso não é um *mea culpa* da Secretaria de Saúde é um *mea culpa* da ciência brasileira, que realmente precisou ser provocada por essa triplíce epidemia para estar colocando todos os avanços à frente. Então, precisamos avançar sim nesses outros instrumentos para cada vez mais, colega, fazer a diminuição do uso dos inseticidas. Não discordamos, mas ressaltamos que, no momento de uma epidemia em que vivemos no Brasil, não podemos abrir mão do controle químico, mas podemos racionalizá-lo, e é isso que a Secretaria de Saúde preconiza fazer.

Eu gostaria de ter acesso a essa carta aberta à população, gostei muito do contexto. O Lucas Brandão, do porta a porta, fez tudo perfeito. A crotalária e os



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	51

alevinos, nós estamos solicitando para a Secretaria de Agricultura e para a Emater realmente que nos ajude. Nós temos algumas pessoas, como o Roberto, que tem feito parecer para a gente. A própria Maria Amélia está estudando isso a fundo – não é, Maria Amélia? – para a gente ver o que a gente pode realmente fechar com robustez científica em relação a esses controles biológicos.

Concordo com o colega Lucas quando ele fala do voto de aplauso à vigilância ambiental. Eles realmente são bravos guerreiros. Em relação aos drones, Lucas, a gente ainda não implementou os drones aqui porque existe uma falta de legislação específica para utilização dos drones. Isso tem causado muita polêmica, inclusive os lugares que estão adotando: invasão de privacidade, como é que se faz isso. Por exemplo, para adentrar, a gente precisou ter uma medida provisória da presidente, precisou ter um decreto de infração sanitária do governador. O drone está encontrando essas mesmas barreiras, e a gente espera também avançar em relação a isso.

Anali Ribeiro, só vou falar que o inseticida que o Ministério da Saúde tinha passado para a gente não era o malathion, era o lambda-cialotrina. Ele acabou na semana passada inclusive. O Ministério da Saúde está tendo a dificuldade devido ao aumento da demanda de inseticida no Brasil. Então, a gente já tinha antecipado, no final do ano passado, que iria ter essa interrupção, essa escassez no fornecimento. A gente estava usando *lambda* e já fizemos a aquisição do *etofenproxi* aqui. É o que a gente está utilizando aqui.

Bem, há outras coisas, mas sei que já abusei demais. Vou me colocar à disposição no momento, aqui fora, para dialogar com cada um de vocês. Eu gostaria, mais uma vez, de parabenizar esta Casa em nome do Deputado Cláudio Abrantes. O Secretário de saúde lamenta a ausência nesta discussão, hoje, mas trago o abraço dele e digo que a Secretaria de Saúde está aberta para esse diálogo com esta Casa e em todos os assuntos que remetem à pasta, especificamente a esse aqui, que aflige o Brasil, que é a tríplice epidemia.

Muito obrigado.

PRESIDENTE (DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES) – Muito obrigado, Dr. Tiago. O senhor não abusou de maneira alguma.

Gostaríamos, inclusive, de continuar no debate, aproveitando as autoridades científicas que estavam aqui. O Dr. Pedro Tauil pediu licença e teve que sair e eu também tinha algumas perguntas. Mas isso até força aquele propósito que tínhamos, desde o início, de manter um diálogo constante aqui na Câmara Legislativa. Que essa questão dos cuidados se torne algo, como eu disse no princípio, cultural! Inclusive,



Data	Horário Início	Sessão/Reunião	Página
25 02 2016	15h35min	10ª SESSÃO ORDINÁRIA, TRANSFORMADA EM COMISSÃO GERAL PARA DEBATER SOBRE O COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	52

estamos planejando já com o gabinete e vamos sugerir a uma comissão de Deputados visitas não programadas a lugares onde possa haver foco, depósito de carros, esse tipo de coisa. Ir a ambientes públicos, como o Detran, o complexo da Polícia Civil onde há carros roubados, enfim, buscar fazer nossa parte aqui e fazer principalmente o que a Câmara deve, que é ser um lugar onde a sociedade possa se manifestar. Que esse debate seja permanente!

Estamos tentando também ajudar questões educacionais como a da professora Nyedja, que apresentou aqui o conto do Pedrinho, muito elogiado pelas autoridades. Entendemos que essa luta só vai obter êxito se for coletiva, com toda a sociedade.

Infelizmente, volto a dizer que temos outro evento, senão continuaríamos no debate. Mas, como eu disse, isso nos força à outra oportunidade. Quero agradecer muito à Professora Hélia; ao Dr. Giovanini, que já saiu; ao Dr. Pedro; ao Dr. Tiago e ao Dr. Vítor. Agradecemos muito a todas essas instituições que cederam esses profissionais para este debate e a todos que contribuíram de alguma forma, que estiveram aqui representando classes, região administrativas, a sociedade civil organizada. É esse trabalho constante que vai fazer a diferença. É esse o propósito que nós queremos empregar aqui na Câmara Legislativa.

Agradecendo a presença dos Parlamentares que passaram por aqui, das autoridades do governo e dos demais convidados de outras entidades, a Câmara Legislativa fica enaltecida com a presença de todos.

Declaro encerrada esta reunião.

(Levanta-se a reunião às 19h03min.)