

CPI

DA PANDEMIA

Descobertas, possíveis responsáveis
e sugestões de aperfeiçoamento legislativo



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

CPI DA PANDEMIA:

Descobertas, possíveis responsáveis e sugestões de aperfeiçoamento legislativo



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

SUMÁRIO

1. Considerações Iniciais	03
2. Erros e omissões do Governo Federal	06
2.1 Atraso deliberado na compra de vacinas	06
2.2 Criação de falsa dicotomia entre saúde e economia	14
2.3 Ações deliberadas para desacreditizar Governadores, Prefeitos e Instituições	21
2.4 Disseminação de notícias falsas	32
2.5 Comportamento inadequado de líderes públicos	40
2.6 Promoção deliberada de medicamentos sem eficiência comprovada	43
2.7 Descaso com povos indígenas	63
2.8 Estrutura de comando da pandemia	69
3. Erros e indícios de fraudes no emprego de verbas federais pela União e em Estados e Municípios	74
3.1 Erros no planejamento do orçamento de combate à pandemia	74
3.2 Indícios de Fraudes no Ministério da Saúde	82
3.3 Operações da Polícia Federal	90
4. Sugestões de Indiciamento	93
5. Propostas legislativas	104
6. Considerações Finais	112
7. Anexos - Análise de Pareceres e Notas Técnicas	114

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Esta **Comissão Parlamentar de Inquérito - CPI** foi criada para apurar erros e omissões do Governo Federal no combate à pandemia da COVID-19, bem como eventuais casos de desvios ou fraudes no emprego de verbas federais pela União e pelos estados e municípios. Seu início exigiu não apenas os requisitos constitucionais regulares, mas também a intervenção do Supremo Tribunal Federal para garantir o direito da minoria. Coube aos senadores Alessandro Vieira e Jorge Kajuru buscar e assegurar essa garantia.

Diante de uma pandemia sem precedentes na história recente, é preciso fazer um exercício sóbrio e objetivo de análise, para que se possa apurar responsabilidades e ao mesmo tempo apontar caminhos para que a tragédia não se repita. Evitar as armadilhas da politização excessiva e da emoção gerada pelos milhares de casos dramáticos é uma imposição da atividade que o Senado decidiu exercer.

A questão essencial a responder é direta: a história poderia ser diferente? Ou de outro modo: poderíamos salvar alguma das mais de 600 mil vidas que se perderam?

Os trabalhos da CPI, executados ao longo de cerca de 6 meses de reuniões e depoimentos, com intensa análise de documentação, submetidos ao escrutínio permanente da imprensa e controlados a todo instante pelo Poder Judiciário, permitem responder: **sim, era possível preservar um grande número de vidas de brasileiros e brasileiras que foram dizimadas pela COVID-19**. As estimativas de mortes evitáveis variam entre 120 e 400 mil, números absurdos que escancaram a peculiaridade da tragédia brasileira.

No Brasil, a ação de um vírus agressivo e desconhecido foi potencializada por uma sequência imperdoável de erros e omissões por parte das mais altas autoridades. Aqueles que tinham a missão de salvar vidas falharam criminosamente, causando dor e sofrimento incalculáveis. Este relatório pretende identificar cada um deles, descrevendo suas condutas e apontando os delitos cometidos. O que se busca é justiça para os milhares que não estão mais entre nós e reparação para seus familiares.

É fato que no início da crise o mundo inteiro se viu diante de um desafio inédito. As formas de reação variaram muito entre países e mesmo entre estados e municípios, com maior ou menor eficiência no combate à doença. Mas também é fato que muito rapidamente consensos científicos foram se formando, graças ao esforço heroico de cientistas e profissionais de saúde em todo o planeta, o que permitiu uma reação cada vez mais efetiva e razoavelmente uniforme.

Os governos compreenderam a necessidade prioritária de reduzir a velocidade de propagação da pandemia para permitir que surgissem vacinas capazes de reduzir a mortalidade causada pelo vírus. As medidas adotadas, com alguma variação, foram o distanciamento social, o uso de máscaras, a higiene rigorosa e a capacitação das equipes médicas para atendimento às vítimas da doença. Mecanismos de auxílio financeiro para



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

peças e empresas também fizeram parte do padrão de reação da maioria dos países, bem como grandes campanhas de esclarecimento e mobilização da população.

Ainda no que se refere ao padrão médio de conduta dos países no enfrentamento à COVID-19, o mundo testemunhou uma corrida em busca de vacinas, no maior volume e menor prazo possível, contando com uma atuação da Organização Mundial da Saúde para tentar assegurar o atendimento aos países mais pobres.

No Brasil, infelizmente, a ação governamental se deu no sentido diametralmente oposto. De forma deliberada, o governo comandado pelo presidente Jair Bolsonaro promoveu desinformação em massa e retardou o processo de compra de vacinas.

Neste ponto, cabe uma nova questão relevante: **as autoridades responsáveis, em particular o presidente da República, tinham consciência do equívoco das suas condutas e da gravidade das consequências?**

O conjunto de provas colhidas pela CPI, em especial depoimentos como os do ex-ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta e da ex-coordenadora do Plano Nacional de Imunização Francieli Fantinato, são cristalinos: **sim, as autoridades responsáveis, inclusive o presidente da República, tinham plena consciência dos erros e persistiram criminosamente.**

A comunidade científica internacional esperava do Brasil uma reação exemplar à crise, considerando o histórico de programas de vacinação bem-sucedidos e a existência do Sistema Único de Saúde, além de um corpo de cientistas reconhecidos no mundo todo, mas o que vivenciamos nos últimos meses foi uma sequência de escolhas baseadas em não ciência, erros crassos de planejamento e execução e omissões graves intencionais e não intencionais. **A estratégia do governo Bolsonaro pode ser resumida em: 1) minimização da gravidade da pandemia, 2) criação de uma falsa dicotomia entre saúde e economia, 3) ações deliberadas para desacreditar governadores, prefeitos e instituições, 4) disseminação de notícias falsas, 5) comportamento inadequado de líderes públicos, 6) promoção deliberada de medicamentos sem eficiência comprovada e 7) descaso com os povos indígenas.**

A consequência objetiva da atuação estatal, comandada por Jair Bolsonaro, foi uma disseminação acelerada da pandemia, gerando sobrecarga no sistema de saúde e um número elevado de mortes evitáveis. A busca por uma “imunidade de rebanho”, adquirida por meio do contágio da população, está no centro da conduta. As milhares de mortes previsíveis eram tratadas como danos colaterais irrelevantes dentro da estratégia criminosa, focada em reduzir impactos políticos e facilitar a reeleição do presidente da República. Essas condutas configuram, além de outros crimes que serão descritos ao longo do presente documento, o cometimento do **crime previsto no art. 267, § 1º, do Código Penal (epidemia agravada pelo resultado morte), do crime de responsabilidade previsto no**



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

art. 7º, número 9, da Lei 1.079/50 (afronta aos direitos à saúde e à vida) e do crime previsto no art. 7º.do Estatuto de Roma (crime contra a humanidade).

A ação criminosa do governo federal se deu de forma estruturalmente ordenada, com uma cadeia de comando clara e uma divisão de tarefas muito bem definida. É possível apontar, sem espaços à dúvida, o presidente da República Jair Bolsonaro como o responsável central pela atuação, tendo como principais colaboradores os ministros Braga Netto e Eduardo Pazuello. São coadjuvantes relevantes figuras como Élcio Franco, Mayra Pinheiro, Fábio Wajngarten, Arthur Weintraub, Ernesto Araújo e Osmar Terra.

É essencial distinguir os personagens principais deste roteiro macabro daqueles que exerceram função tangencial, ainda que de grande apelo midiático. **A chave para a distinção está no poder de decisão e no alcance da atuação de cada figura.** Assim, por exemplo, parlamentares, médicos e empresários que se prestaram a desinformar reiteradamente a população, em uma mistura enojante de ignorância e bajulação, merecem o desprezo eterno dos brasileiros, mas não serão apontados como personagens centrais neste documento, o que não afasta as apurações em andamento no STF e na CPMI das *Fake News*.

No mesmo sentido, ao longo dos trabalhos da CPI, foi possível identificar fortes indícios do cometimento de corrupção, advocacia administrativa e lavagem de dinheiro, como consequência da atuação de um grupo organizado de lobistas, agentes políticos, empresários e servidores públicos, com atuação nas esferas federal, estadual e municipal. Considerando que comissões parlamentares de inquérito não contam com ferramentas essenciais de investigação, como interceptações telefônicas e acordos de colaboração, será necessário aprofundamento das apurações por parte da Polícia Federal, Ministério Público Federal, Tribunal de Contas da União e da Controladoria Geral da União, órgãos onde já tramitam apurações derivadas ou similares às realizadas pela CPI.

Os trabalhos da CPI também apontaram lacunas ou fragilidades na legislação, para as quais são apresentadas ao final do documento uma série de sugestões, como a atualização dos tipos penais relacionados à saúde pública, a atualização da Lei de Vigilância Epidemiológica, o estímulo à produção nacional de insumos e vacinas, a vedação a estruturas de assessoramento paralelo e a regulamentação mais cuidadosa das operadoras de saúde verticalizadas.

Registre-se que a gravidade dos fatos e a tecnologia das redes sociais fez desta CPI a mais vista da história, como uma consequência extremamente positiva: diversos atores da sociedade atuaram na checagem de informações, no encaminhamento de denúncias e na disseminação da verdade dos fatos. Uma bela demonstração prática de cidadania ativa, engajada e comprometida com o interesse público. Agradeço a todos os voluntários que de alguma forma dedicaram seu tempo e contribuíram para o bom andamento dos trabalhos.



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

2. ERROS E OMISSÕES DO GOVERNO FEDERAL

2.1 ATRASO DELIBERADO NA COMPRA DE VACINAS

O atraso na compra de vacinas é uma infeliz marca do Governo Federal na gestão da pandemia. Como detalhado em centenas de documentos enviados à esta CPI, até dezembro de 2020, apenas 100 milhões de vacinas haviam sido adquiridas por parte do Governo Federal num acordo de transferência de tecnologia entre a AstraZeneca e a Fiocruz.

O Governo e sua rede de apoiadores atribuem à falta de legislação a demora na compra das vacinas - ignorando o fato de que outras medidas normativas poderiam ser adotadas pelo próprio Executivo, como a publicação de Decretos e de Medida Provisória, que dariam celeridade e viabilidade a esta ação e tantas outras de semelhante importância e urgência.

Apenas em 29 de dezembro de 2020, os Ministros da Justiça, André Mendonça, da Saúde, Eduardo Pazuello, da Casa Civil, Braga Netto, da Advocacia Geral da União, José Levi Mello do Amaral e da Controladoria Geral da União, Wagner Rosário, enviam uma carta para o Presidente da República com a minuta de uma Medida Provisória. No texto ressaltam a necessidade da compra imediata de vacinas em desenvolvimento e a diversificação dos investimentos em diferentes vacinas e fornecedores, visando mitigar o risco de não aprovação de uma vacina eventual.¹

A proposta de Medida Provisória, que começou a ser minutada em 15/12/2020, foi enviada à Mesa da Câmara em 06/01/2021 e transformada no Projeto de Lei de Conversão (PLV) 01/2021, que teve sua redação final apresentada e aprovada na Câmara em 23/02/2021, sendo finalmente aprovada 02/03/2021 no Senado e sancionada em 05/03/2021.

Considerando que as primeiras ofertas para aquisição da Coronavac ocorreram em julho de 2020 e da Pfizer em agosto do mesmo ano, o Governo Brasileiro demorou aproximadamente 08 meses para assegurar o respaldo legal que permitisse a aquisição de vacinas. A morosidade não se justifica considerando a importância central da vacinação para a redução da contaminação e, consequentemente, de milhares de mortes que se seguiram.

Com a Lei aprovada e o Plano Nacional de Imunização elaborado, as compras de vacinas começaram a ser efetivadas sem, contudo, qualquer ordem razoável ou priorização. Até a formalização das primeiras compras, houve uma demora na negociação de 123 dias para a aquisição da AstraZeneca, 154 dias para a Coronavac, 184 para a Janssen e 330 dias para a aquisição das vacinas da Pfizer².

¹ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/c2d23fa6-3c0a-4411-80a0-b43e47f2bc91>

²

<https://oglobo.globo.com/politica/mais-cara-mais-rapida-entenda-cronologia-da-negociacao-do-governo-federal-p-ara-compra-da-vacina-covaxin-25074695>



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

A ex coordenadora do Plano Nacional de Imunização, Francieli Fantinato ressaltou em sua oitiva³ que:

- Não houve empenho para garantir o volume de doses necessárias no menor espaço de tempo possível;
- Não houve um esforço de comunicação para que todos tivessem conhecimento da campanha;
- Os discursos divergentes e anti-vacina, baseados no negacionismo e na escolha ideológica, prejudicaram a campanha de imunização;
- Faltou organização, infraestrutura e campanha de comunicação para execução da campanha de influenza simultaneamente à campanha de combate à covid-19;
- As demandas constantes, oriundas de diversos grupos, para priorização entre os vacinados, geraram uma grande pressão operacional interna, tirando o foco do que mais importava: vacinar pessoas.

Detalhamos abaixo os processos de aquisição de vacinas via Covax Facility e das vacinas da Pfizer e Coronavac para ilustrar as decisões tardias, atabalhoadas, desconcertadas ou simplesmente equivocadas de responsabilidade do governo federal e que geraram atrasos e, conseqüentemente, perda de milhares de vidas.

Covax Facility

A Iniciativa Covax é um programa criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em conjunto com entidades filantrópicas para ampliar a distribuição de imunizantes para a COVID-19 e garantir que nações de baixa renda não sejam negligenciadas. Uma das ações deste programa é o *Covax Facility*, um consórcio composto por países de renda alta e média que criaram um fundo coletivo para compra das vacinas, quando estas ainda se encontravam em fase de testes. Os países podiam aderir a este fundo apenas como doadores ou para aquisição em grupo, com valor reduzido.

Os países que faziam a opção de aderir como comprador, poderiam reservar lotes suficientes para proteger de 10% a 50% da população. Nesse sentido, a OMS sugeriu que o Brasil fizesse a reserva de 20%, contudo, foi feita a opção por 10% da população, totalizando a compra de 42 milhões de doses, suficientes para imunizar 21 milhões de brasileiros.

A iniciativa foi lançada em junho de 2020 e o Brasil tinha até 18/09/2020 para efetivar a sua adesão, tendo contudo solicitado a dilação do prazo até 25/09/2020. Não houve qualquer justificativa formal para o pedido de extensão do prazo decisório.

³ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10088>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Durante a reunião ministerial de 12 de agosto de 2020, a embaixadora do Brasil em Genebra, Maria Nazareth Farani Azevêdo, ressaltou a redução do valor das doses: *“O preço da dose baixou bastante. De 20 foi para 12...entre 12 e 16....e agora está sendo apresentado para nós a 10 dólares e 55 centavos”*⁴ demonstrando ser importante e estratégica a adesão do Governo Brasileiro à iniciativa.

Gravações de reunião interministerial realizada em 15/09/2020, três dias antes do prazo limite para adesão, Talita Saito, subchefe adjunta de política econômica da Casa Civil ressaltou *“eu bato sempre nessa tecla porque é importante deixar muito claro que essa decisão ainda não foi tomada. O Presidente da República ainda não se posicionou sobre a entrada do Brasil no instrumento”*⁵.

Em 24/09/2020, véspera do prazo final de adesão, foi enviada à Conjur do Ministério da Saúde o ofício 1381/2020/AISA/GM/MS com a minuta do acordo que finalmente foi formalizado no dia seguinte contemplando apenas 10% da população.⁶

Houve, portanto, atraso injustificado na tomada de decisão e opção por quantitativo reduzido. Durante as oitivas e nos documentos encaminhados não foram apresentadas para esta CPI justificativas plausíveis para esses fatos. Há indícios suficientes para crer que a demora deu-se por inação deliberada por parte do Presidente da República e de seus comandados.

Pfizer

A negociação de contratação de imunizantes com a Pfizer foi a mais demorada entre todas as fornecedoras, totalizando 330 dias.

A farmacêutica iniciou o diálogo em março de 2020, contudo a primeira proposta formal para fornecimento de vacina foi enviada pela Pfizer apenas em 14/08/2020. A previsão era de 70 milhões de doses ou 30 milhões de doses com início da entrega ainda em 12/2020. O valor da dose do imunizante enviado era de 10 dólares. A validade da proposta era até 29/08/2020 e não foi sequer respondida pelo Ministério da Saúde.

Segundo Carlos Murillo, Gerente-geral da Pfizer na América Latina, em depoimento à CPI em 13/05/2021, o cronograma da primeira proposta previa a entrega, caso não houvesse atrasos, de 1,5 milhão de doses ainda em 2020 e outras 2,5 milhões até março de 2021, sendo o restante entregue ao longo de 2021.⁷

⁴<https://crusoe.com.br/diario/exclusivo-videos-comprovam-resistencia-do-governo-a-consorcio-de-vacinas-da-oms/>

⁵<https://crusoe.com.br/diario/exclusivo-em-video-assessora-da-casa-civil-implica-diretamente-bolsonaro-em-atraso-na-compra-de-vacinas-da-oms/>

⁶https://senadofederal-my.sharepoint.com/:u:/g/personal/cpipandemia_arquivos_senado_leg_br/ERGbETviaCBK_nDjdCPyiUccBQZK3ch1Qs3nPIF45HFlv_w?e=0ZS8vI

⁷ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/9987>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Sem resposta oficial do governo brasileiro, em 12/09/2020 o presidente mundial da Pfizer, Sr. Albert Bourla, enviou carta endereçada diretamente ao presidente Jair Bolsonaro, com cópia para a chefia de gabinete do Ministério da Saúde, o então Ministro Pazuello, e para Nestor Foster, embaixador do Brasil nos Estados Unidos solicitando um retorno do Governo Brasileiro acerca das ofertas feitas pela farmacêutica e ressaltando a necessidade de celeridade nesta decisão⁸.

De 14 de agosto a 12 de setembro de 2020, data em que o presidente mundial da Pfizer encaminha carta ao Presidente da República, foram ao menos oito e-mails enviados pela farmacêutica discutindo e cobrando respostas formais do governo sobre a oferta apresentada. Houve envio de e-mails solicitando respostas nas seguintes datas: 17/08; 18/08; 19/08; 21/09; 25/08 ;26/08 e 02/09/2020, além da alusão nos e-mails de ligações realizadas a Secretaria de Ciência, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

O envio de mensagens eletrônicas por parte da fabricante de vacinas seguiu nos dias 13/10, 14/10, 21/10 e 22/10/2020. Todavia, nenhuma das mensagens obteve resposta definitiva da adesão ou não do Ministério às propostas realizadas.

Em 27/10/2020, a Pfizer informou ao Ministério da Saúde que reiterou seu pedido de resposta e informou que a proposta enviada estava assegurada no Direito Público e podia ser assinada tranquilamente pelo governo, de acordo com a Lei 8.666/1993 (Lei de Licitações). Afirmou ainda que os dados logísticos foram atualizados e que a vacina poderia ser conservada em ultra freezer por até 6 meses, na caixa específica para entrega nos pontos de vacinação por até 15 dias (com troca de gelo seco), e por até 5 dias em refrigeração de 2-8°C. Esta atualização resolvia parte das dificuldades logísticas apontadas pelo Ministério da Saúde naquele momento.

Sem resposta formal, em 11/11/2020 Carlos Murillo (Pfizer) enviou e-mail agradecendo a reunião com o Presidente Bolsonaro e Fábio Wajngarten (ex-Chefe da Secretaria Especial de Comunicação Social do Governo Federal) e encaminhou nova versão da proposta (70 milhões de doses). Reforçou ainda que o acordo só seria efetivado a partir da aprovação da vacina na ANVISA, sem qualquer risco/prejuízo financeiro ao país caso nossa vacina não recebesse o registro regulatório.

Em 24/11/2020 a Pfizer atualizou a proposta e informou que o pagamento seria exigido somente após dez dias da assinatura do contrato definitivo, ou seja, com o registro da vacina pela Anvisa. A resposta à proposta é cobrada pela Pfizer em 27/11 e em 02/12/2020, sendo esta última cobrança realizada diretamente para o e-mail do Ex-Ministro Pazuello.

8

<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/em-carta-ceo-mundial-da-pfizer-pediu-a-bolsonaro-pressa-na-compra-de-vacinas/>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Em 04/12/2020, quando o Brasil acumulava mais de 161.000 mortos, o Ministério da Saúde apresentou a primeira contraproposta e informou a necessidade de publicação de uma Medida Provisória para viabilizar a assinatura do memorando de entendimento com a Pfizer.

O Memorando de Entendimento foi enviado do Ministério da Saúde à Pfizer em 07/12/2020 e a farmacêutica, por sua vez, entrou com pedido de registro emergencial da vacina em 15/12/2020, informando o fato imediatamente ao Ministério da Saúde.

A negociação, no entanto, só foi retomada em 04/01/2021, quando a Pfizer solicitou uma nova reunião para dar andamento nas tratativas do ano anterior.

Em 15/02/2021, Marta Díez, nova presidente da Pfizer Brasil, encaminhou a minuta do contrato de fornecimento definitivo de vacinas com um quantitativo de 100 milhões de doses. O registro definitivo da vacina, pela Anvisa, foi concedido em 23/02/2021, sendo o primeiro imunizante a obter tal concessão no Brasil, todavia ainda sem contrato assinado. A Pfizer cobrou do governo respostas sobre o contrato nas seguintes datas: 25/02; 26/02; 03/03; 09/03 e 15/03/2021.

O contrato foi assinado em 19/03/2021, com um novo aditivo de 100 milhões de doses adicionais sendo enviado em 23/04/2021.

Em depoimento à CPI, em 12/05/2021, Fábio Wajngarten afirmou que, em reunião, o CEO da Pfizer no Brasil, Carlo Murillo, disse-lhe: *“Eu quero que o Brasil seja a vitrine na América Latina da vacinação Pfizer”*⁹. Contudo não houve, até aquele momento, qualquer empenho do Governo Brasileiro para garantir o início do processo de vacinação com o imunizante.

Em seus depoimentos à CPI, o ex-ministro Pazuello e o ex Secretário Executivo Elcio Franco não conseguiram apresentar justificativa plausível para a demora nas respostas à farmacêutica e nem para a não concretização da compra da vacina. **Este atraso impactou diretamente no volume de vacinas disponíveis em dezembro de 2020 e no primeiro trimestre de 2021.**

Coronavac

Em junho de 2020¹⁰, o governador de São Paulo, João Doria, anunciou que o Instituto Butantan seria parceiro do laboratório chinês Sinovac para a produção de uma vacina contra o coronavírus, que viria a ser denominada de “Coronavac”.

Em diversos momentos o Butantan enviou ofícios ao Ministério da Saúde para iniciar tratativas para venda do imunizante, sem qualquer retorno. Somente após longa negociação entre o governo de São Paulo, por meio do Instituto Butantan, e o Governo Federal para a aquisição das referidas vacinas, em 20/10/20 o Ministério da Saúde anunciou, em reunião

⁹ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/9985>

¹⁰ <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2020/06/11/doria-anuncia-que-sp-vai-produzir-vacina-contr-a-covid-19>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

com governadores, que a União compraria 46 milhões de doses da Coronavac. Com isso, a expectativa era a de que o governo editasse uma nova Medida Provisória para disponibilizar R\$ 2,6 bilhões até janeiro¹¹, tornando possível a compra do imunizante.

Na mesma ocasião, o então ministro da saúde, Eduardo Pazuello afirmou que, quando a vacina fosse aprovada, as doses seriam distribuídas para todo o Brasil por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que há décadas vem estabelecendo as regras e critérios nas campanhas nacionais de vacinação no país.

Porém, em 21/10/2020¹², o presidente Jair Bolsonaro anunciou que havia mandado cancelar “qualquer compra” e não iria comprar “vacina da China”. No dia seguinte, o presidente Bolsonaro fez uma visita ao então ministro da saúde, Eduardo Pazuello, que na ocasião estava contaminado com covid, ocasião em que o Ministro declarou: “*É simples assim. Um manda e o outro obedece*”¹³. Em diversas oportunidades o presidente do Brasil e membros de seu governo, como o então Ministro das Relações Exteriores Ernesto Araújo, deram declarações preconceituosas contra China e sua vacina, que certamente atrapalharam o avanço nas negociações de aquisição de vacinas e de insumos para sua fabricação (IFA) no Brasil.

Somente em 07/01/2021 o Ministério da Saúde anunciou a compra de até 100 milhões de doses da Coronavac¹⁴, que neste momento já estava sendo produzida pelo Instituto Butantan em São Paulo. Após a compra pelo Ministério da Saúde, em 17/01/2021 a Anvisa autorizou de forma emergencial o uso da vacina Coronavac¹⁵, e o estado de São Paulo aplicou a primeira dose da vacina no Brasil ainda no mesmo dia de sua liberação.

Em 16/07/2021 foi divulgado um vídeo gravado no Ministério da Saúde em que o então Ministro, Eduardo Pazuello, negocia a compra da mesma Coronavac, através de uma empresa intermediária e com o preço 3 vezes maior que o valor ofertado pelo Instituto Butantan¹⁶. Consta no contrato firmado entre o governo federal e o Instituto Butantan uma cláusula de exclusividade para fornecimento da vacina contra a Covid com o custo da dose por US \$10. Porém, por meio dos intermediários atendidos pelo ex-ministro, o preço negociado seria de US \$28 por dose.

¹¹ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10007>

¹² <https://noticias.r7.com/prisma/r7-planalto/bolsonaro-confirma-que-vai-cancelar-compra-de-vacina-chinesa-da-covid-21102020>

¹³ <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/10/22/e-simples-assim-um-manda-e-o-outro-obedece-diz-pazuello-ao-la-do-de-bolsonaro.ghtml>

¹⁴ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/saude-anuncia-compra-coronavac>

¹⁵ <https://butantan.gov.br/noticias/por-unanimidade-diretoria-da-anvisa-aprova-uso-emergencial-da-coronavac>

¹⁶ <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/video-mostra-pazuello-negociando-coronavac-com-empresa-intermediaria/>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Portanto, a partir dos fatos acima narrados, resta devidamente comprovado, que o Ministério da Saúde, em diversas oportunidades, recusou-se a negociar e a efetivar a compra da vacina Coronavac e, ao que tudo indica, em razão de determinação do presidente Bolsonaro. As ordens diretas do Presidente para impedir ou protelar as negociações da Coronavac não ocorreram, de acordo com as declarações do ex-Ministro Eduardo Pazuello na CPI. Porém, como se observa, o governo demonstrou interesse incomum em negociar a Coronavac, vacina do Instituto Butantã, com um intermediador, com um preço acima do pedido pela instituição do estado de São Paulo.

Assim, podemos concluir que a deliberada morosidade na aquisição da Coronavac, imunizante produzido pelo Instituto Butantan, decorreu de motivações políticas com a influência ou participação direta do Presidente da República e de suas declarações públicas ou pressões diretas ao Ministro de Estado. Tal demora, assim como ocorreu com a vacina da Pfizer, teve impacto direto no volume de vacinas disponíveis em dezembro de 2020 e primeiro trimestre de 2021, concorrendo para o aumento acelerado no número de vítimas da doença.

Previsão de vacinas para 2022

O plano de vacinação para 2022 foi solicitado via requerimento de informação enviado pela CPI para o Ministério da Saúde, cuja resposta foi enviada em 07/10/2021¹⁷. Em resposta, o Ministério apresentou 03 cenários, ressaltando a necessidade de conclusão de novos estudos para a definição do esquema vacinal para o ano de 2022.

O documento informa que existe uma negociação em curso com a Pfizer que possibilitaria a compra de até 150 milhões de doses e comunica a descontinuidade do uso da vacina Coronavac no PNI, justificando que a mesma ainda se encontra com aval emergencial pela Anvisa.

O Instituto Butantan, por sua vez, já deu início ao processo de autorização de uso definitivo da vacina e contestou a informação de baixa efetividade do imunizante para a população acima de 80 anos, alegada pelo Ministério.

Vale ressaltar que o Ministério não incluiu nos 03 cenários informados pelo documento a previsão de doses para imunizar crianças entre 2 e 11 anos de idade. Na versão preliminar do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19/2022, consta a informação de que “as vacinas COVID-19 não estão indicadas para esta faixa etária”.

Nesse sentido, cabe ressaltar que o Chile já está vacinando crianças entre 06 e 12 anos com a Coronavac e a Argentina está em processo de imunização de crianças entre 03 e 11 anos com a Sinopharm, vacina de fabricação chinesa. A Pfizer, por sua vez, protocolou em 07/10/2021 pedido de autorização para o FDA, órgão regulador dos Estados Unidos, para vacinar crianças entre 05 e 11 anos. Não existe, nos planos de ação apresentados até agora

¹⁷ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/86cb4afe-38d2-48ac-b731-a831a749393d>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

pelo governo ou ainda em qualquer comunicação pública do Executivo, previsão de ação semelhante em território nacional.

O que fica evidente, num cenário de tantas incertezas decorrentes de ações e inações deliberadas que certamente impactam negativamente no curso da vacinação no país, é que será necessário seguir monitorando a compra de vacinas e sua distribuição até termos a certeza do controle da pandemia por meio da imunização de toda a população. Considerando as polêmicas e falhas de comunicação acerca da vacinação de crianças e adolescentes, entre 12 e 17 anos, é necessária especial atenção à vacinação desse público, assim que os pedidos nesse sentido forem aprovados pela Anvisa.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

2.2 CRIAÇÃO DE FALSA DICOTOMIA ENTRE SAÚDE E ECONOMIA

Desde o início da pandemia é propagado o falso dilema entre priorizar a saúde e salvar vidas ou permitir que medidas de controle da pandemia impactem negativamente na economia e consequentemente na geração de empregos, na diminuição da renda, na evolução da pobreza e no aumento da inflação.

Artigo publicado em 2019, na revista Lancet, ressaltou: “A recessão no Brasil contribuiu para o crescimento da mortalidade. Contudo, o investimento em saúde e proteção social tendem a mitigar os efeitos deletérios, especialmente sobre as populações mais vulneráveis. Esta evidência reforça a necessidade de mais fortes sistemas de saúde e de proteção social”¹⁸. Destacou, portanto, os efeitos positivos de programas de transferência de renda como o Bolsa Família e no caso da pandemia, do Auxílio Emergencial.

A experiência de outros países demonstraram a eficácia de medidas integradas e intersetoriais no enfrentamento à Covid. A falsa dicotomia estimulada pelo Presidente da República e pelo Ministro Paulo Guedes atrapalhou a execução de estratégias não farmacológicas. A morosidade na adoção de medidas econômicas emergenciais teve impacto direto na conjuntura socioeconômica atual. Apenas em 2020, o Produto Interno Bruto teve uma queda de 4,1%¹⁹. Percentual que seria maior sem a distribuição do Auxílio Emergencial.

A seguir apontamos as principais consequências do Auxílio Emergencial e do Auxílio para as empresas.

Auxílio Emergencial: importância, problemas e efeitos

O Auxílio Emergencial foi criado pela Lei 13.982/2020 com o objetivo de garantir condições mínimas de sobrevivência a cidadãos brasileiros que tiveram suas rendas afetadas pelas medidas de contenção decorrentes da pandemia do Coronavírus.

O público foco inicial do Auxílio Emergencial eram os cidadãos maiores de idade sem emprego formal, mas que estavam na condição de trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI) ou contribuintes da Previdência Social, com renda familiar mensal inferior a meio salário mínimo per capita ou três salários mínimos no total, que não sejam beneficiários de outros programas sociais ou do seguro-desemprego, exceto o Programa Bolsa Família.

¹⁸ [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(19\)30409-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(19)30409-7/fulltext)

¹⁹ <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30165-pib-cai-4-1-em-2020-e-fecha-o-ano-em-r-7-4-trilhoes#:~:text=Em%202020%2C%20tendo%20em%20vista.s%C3%A9rie%20hist%C3%B3rica%2C%20iniciada%20em%201996.>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

A iniciativa original do Ministério da Economia previa um benefício mensal de R\$200²⁰. Contudo, o Governo não se mobilizou para encaminhar uma proposta ao Congresso, tampouco editou uma Medida Provisória estabelecendo o Auxílio Emergencial. Com isso, o Congresso tomou o protagonismo da iniciativa, criando o Auxílio Emergencial no valor de R\$600 por mês, ampliando seus beneficiários ao incluir autônomos e atribuindo às mães e pais monoparentais o valor de R\$1.200,00 por mês²¹.

Em 01/04/2020 o Governo sancionou a Lei do Auxílio Emergencial (Lei 13.982/2020, cuja relatoria no Senado foi do Senador Alessandro Vieira), a um custo estimado de R\$98 bilhões e alcançando aproximadamente 54 milhões de beneficiários. O benefício foi prorrogado por mais dois meses mantendo a parcela de R\$ 600,00 e depois por mais 04 meses, dessa vez com o valor de R\$ 300,00.

Em janeiro de 2021 o Auxílio Emergencial deixou de ser pago, levando ao desespero muitas famílias que dependiam deste recurso para sobreviver. Apenas em 15/03/2021 foi promulgada a PEC Emergencial, que o Governo condicionou à renovação do benefício. Três dias depois, em 18/03/2021 o Governo publicou a MP 1.039/2021 criando o novo Auxílio Emergencial 2021, cujos benefícios passaram a ser de R\$150 (família unipessoal), R\$250 por beneficiário de famílias não unipessoais ou monoparentais (limitado a R\$500 por família) e R\$375 para mulheres provedoras de famílias monoparentais, alcançando 37 milhões de pessoas (31 milhões a menos que o Auxílio Emergencial 2020).

Este benefício irá perdurar até o final de 2021 quando deverá ocorrer a criação do Programa Auxílio Brasil em substituição ao Bolsa Família.

O Poder Executivo Federal demorou para agir de maneira a amortecer os impactos da pandemia para a população mais vulnerável.

Foram 03 meses de agonia em 2020 e aproximadamente outros 03 meses em 2021, desta vez menos abrangente e com valores inferiores aos de 2020, provocando uma queda de aproximadamente 44% na renda dos 30% mais pobres²². Não existe mensuração do número de óbitos decorrentes da fome, das decorrências da fome ou das incertezas profundas geradas pelas instabilidades nos núcleos familiares neste período.

Importa dizer que, mesmo após aprovada a criação do Auxílio Emergencial, que buscava alcançar mais de 60 milhões de pessoas, o Governo demonstrou a intenção de reduzir o alcance do benefício por meio de vetos ao texto aprovado no Congresso.

²⁰

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/18/com-decreto-de-calamidade-publica-governo-anuncia-r-15-bilhoes-para-pessoas-desassistidas.ghtml>

²¹<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/03/30/coronavirus-senado-aprova-auxilio-emergencial-de-r-600>

²²<https://oglobo.globo.com/epoca/economia/renda-dos-30-mais-pobres-devera-cair-44-preve-economista-sobre-fim-do-auxilio-emergencial-1-24860069#:~:text=Pesquisador%20do%20Instituto%20Brasileiro%20de,do%20ponto%20de%20vista%20econ%C3%B4mico.>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Vale ressaltar ainda que o Governo errou continuamente na implementação do benefício, desde a fase de cadastramento e habilitação dos beneficiários até o pagamento do benefício propriamente dito. Inicialmente, os cidadãos que buscaram o benefício se queixaram da instabilidade do aplicativo CAIXA TEM²³, tanto na dificuldade de acesso como na inconsistência de dados cadastrais. Outro problema enfrentado inicialmente por parte dos cidadãos que tentaram recorrer ao benefício foi o do bloqueio de CPFs pela Receita Federal, o que inviabilizava a habilitação para o recebimento do benefício.

Cabe destacar ainda que a falta de clareza nas informações divulgadas inicialmente sobre cadastramento e habilitação ocasionou diversas aglomerações²⁴ de cidadãos que pleiteavam o benefício nas portas de agências da CAIXA, expondo a população mais vulnerável ao contágio e propiciando a proliferação da COVID-19 entre os mais pobres. Atrasos²⁵ no pagamento de parcelas e mudanças constantes no calendário de pagamentos, especialmente nas 3 primeiras parcelas, geraram insegurança e incertezas na população - o que acabava por provocar mais aglomerações nas portas das agências da CAIXA.

Outro ponto crítico na implementação do Auxílio Emergencial que merece atenção foi o chamado bloqueio preventivo de pagamentos de benefícios, feito de maneira arbitrária pelo Ministério da Cidadania, com base em indícios de irregularidades apontados em auditorias. Nota Técnica do próprio Ministério da Cidadania, enviado ao Gabinete do Senador Alessandro Vieira, mostra que aproximadamente 16% dos bloqueios foram indevidos, de acordo com apurações feitas apenas até 15 de julho de 2021.

Os erros do Governo Federal acabaram levando muitas pessoas a se exporem ao vírus em busca de emprego e renda para garantirem seu sustento e o de suas famílias. Tal fato teve impacto ainda não mensurado no aumento da contaminação, especialmente, no primeiro trimestre de 2021.

É importante ressaltar que o Auxílio Emergencial também atuou como um amortecedor dos impactos da pandemia na economia. Ao garantir renda aos mais pobres, o benefício permitiu que essas pessoas continuassem consumindo bens de primeira necessidade, mantendo assim a procura por determinados produtos e serviços, garantindo a continuidade do funcionamento de muitos estabelecimentos e protegendo o emprego de vários outros cidadãos. Estudo da USP²⁶ mostrou que a renda agregada do país poderia ter caído quase 15% em 2020, não fosse o pagamento das parcelas do Auxílio Emergencial. A queda ficou bem abaixo disso, em 4,8%.

²³<https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2021/04/06/beneficiarios-se-queixam-de-falhas-no-aplicativo-caixa-tem-e-dizem-que-nao-conseguiram-receber-auxilio-emergencial.ghtml>

²⁴<https://noticias.r7.com/sao-paulo/em-dia-de-auxilio-emergencial-caixa-tem-aglomeracao-em-osasco-29042020>

²⁵<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/05/16/Aux%C3%ADlio-emergencial-do-governo-entre-vetos-atras-os-e-erros>

²⁶<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2021/02/06/Os-efeitos-do-aux%C3%ADlio-emergencial-no-PIB-segundo-este-estudo>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Outro impacto positivo do Auxílio Emergencial se deu no combate à desigualdade de renda existente no Brasil. De acordo com estudo feito pelo pesquisador Daniel Duque, do Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getúlio Vargas (Ibre/FGV)²⁷, a primeira fase do Auxílio Emergencial permitiu que a extrema pobreza atingisse seu nível mais baixo da história, alcançando 3,3% em julho de 2020.

Por fim, é necessário reforçar a importância do Auxílio Emergencial tanto no combate à pandemia, permitindo que famílias de renda mais baixa ficassem em casa, como no combate à extrema pobreza, geração de empregos e combate à desigualdade no Brasil. Por isso é importante que o Governo apresente um programa que não retome os valores baixos e defasados de transferência de renda que vigiam no Programa Bolsa Família antes da pandemia. **Apesar do anúncio do Auxílio Brasil, em substituição ao Bolsa Família, o Governo ainda não detalhou os critérios de elegibilidade do programa, sua abrangência e os valores dos benefícios. É necessário um programa de transferência de renda cujos benefícios estejam mais atualizados e que garantam o poder de compra da população de baixa renda para o mínimo necessário para sua sobrevivência.**

Auxílio empresas: importância, problemas e efeitos

Ao ficar evidente a necessidade de distanciamento social e de medidas que reduzissem drasticamente a circulação de pessoas nas cidades, o Governo Federal, em resposta às súplicas do setor empresarial, iniciou o anúncio de medidas que buscavam não apenas manter as empresas em funcionamento, mas também preservar os empregos por elas gerados. Nesse sentido, foram apresentados programas e ações ao longo de 2020.

Em 16/03/2020, o governo anunciou a suspensão por três meses do prazo para empresas pagarem o FGTS, R\$ 60 bilhões para linhas de crédito de manutenção de empregos; destinação de R\$ 5 bilhões de crédito para as micro e pequenas empresas com recursos do FAT e redução de 50% por três meses das contribuições devidas ao Sistema S.. Contudo as medidas anunciadas não foram acompanhadas pela devida formalidade, e não foram publicados atos normativos que as materializasse.

Em 20/03/2020 houve a redução do IPI para bens produzidos internamente ou importados que eram necessários ao combate da COVID-19 e dois dias depois houve a edição da MP 927/2020 com medidas que visavam a manutenção do emprego.

O Programa Emergencial para Manutenção do Emprego e da Renda só veio a ter sua MP (936/2020²⁸) editada em 01/04/2020 e três dias depois houve a instituição do Programa Emergencial de Suporte a Empregos (PESE), também via MP (944/2020²⁹). O Programa

²⁷ <https://blogdoibre.fgv.br/posts/uma-avaliacao-do-auxilio-emergencial-parte-1>

²⁸ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv936.htm

²⁹ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv944.htm



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (Pronampe)³⁰ só veio ter sua lei sancionada em 18/05/2020 e o Programa Emergencial de Acesso ao Crédito³¹ só teve a MP editada em 01/06/2020.

Algumas destas medidas foram prorrogadas e o Pronampe se transformou em lei permanente. Contudo, as empresas enfrentaram dificuldades no acesso aos benefícios oferecidos pelos respectivos Programas, seja por falta de informações seja por dificuldade em acessar linhas de crédito, especialmente os micro e pequenos empresários.

No caso do PESE, as empresas podiam acessar uma linha de crédito de R\$ 40 bilhões para o financiamento dos salários de trabalhadores de pequenas e médias empresas, por um período de dois meses. O financiamento foi limitado ao valor de duas vezes o salário mínimo por empregado e os recursos deveriam ser utilizados pela empresa, obrigatoriamente, para o pagamento de salários. O Programa sofreu diversas críticas de micro e pequenos empresários no início de sua vigência, pois a linha de crédito não estava acessível às empresas que não possuíssem folha de pagamento processada em um banco.

Já o Pronampe foi um Programa de iniciativa legislativa, de autoria do Senador Jorginho Mello, que buscou ampliar o acesso a crédito aos pequenos, médios e microempresários. Contudo, no início da sua vigência, muitos empresários, especialmente os micro, se queixaram das dificuldades que enfrentavam para terem acesso ao crédito. Isso ocorria especialmente pelo fato desse tipo de empreendedor não possuir histórico de relacionamento com instituições financeiras, muito menos possibilidades de dar garantias para acessarem crédito. Além disso, inicialmente o governo disponibilizou um baixo volume de recursos financeiros para o Programa, apenas R\$ 5 bilhões, o que fez com que os recursos disponíveis acabassem³² rapidamente. Essas dificuldades ocorreram no período inicial da pandemia e prejudicaram inúmeras empresas e trabalhadores que acabaram por perder seus empregos. O Pronampe, com o auxílio do Congresso, tem mais recursos garantidos para o ano de 2021³³.

O Programa Emergencial de Preservação do Emprego e Renda possibilita que empregadores não demitissem seus empregados via redução de jornada ou suspensão de contrato. O Governo passa a pagar o Benefício Emergencial de Manutenção do Emprego e Renda (Bem)³⁴ a esses trabalhadores, garantindo que as empresas se mantenham em funcionamento e que seus empregados não percam seus postos de trabalho. Quando da edição da primeira MP, que instituiu o Programa, muitas críticas foram feitas com relação ao

³⁰ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.999-de-18-de-maio-de-2020-257394467>

³¹ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-975-de-1-de-junho-de-2020-259639759>

³² <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2021-07/pronampe-emprestou-40-dos-recursos-em-dez-dias>

³³ <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2021/04/23/pronampe-tera-cerca-de-r-15-bi-diz-senador-jorginho-mello.ghtml>

³⁴ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2021-04/governo-envia-projeto-para-reabertura-do-pronampe-e-do-bem>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

desenho, especialmente pelo fato do Governo Federal arcar com o maior percentual do benefício que passou a ser pago ao trabalhador.

Entidades sindicais criticaram a redução de salários mais do que proporcional à redução de jornada. Dessa forma, entendeu-se que o programa favorece mais os empregadores do que os empregados. Ao longo do tempo, tanto o Governo Federal como o Congresso Nacional fizeram ajustes que melhoraram a implementação do Programa. Por exemplo, somente em setembro de 2020 o Governo resolveu atender a uma demanda dos beneficiários e determinou que o beneficiário poderá receber os benefícios na instituição financeira em que possuir conta de poupança ou conta de depósito à vista, exceto conta-salário.

É importante destacar que, da mesma forma como ocorreu com o Auxílio Emergencial, existiram lacunas temporais em algumas medidas de preservação das empresas e dos empregos, cujas prorrogações ou reedições não ocorreram no primeiro trimestre de 2021 - especialmente o Programa Emergencial de Preservação do Emprego e Renda, cuja reedição só ocorreu em 28/04/2021, período de agravamento da pandemia em decorrência da segunda onda. Com isso, muitas empresas que haviam conseguido sobreviver em 2020 graças às medidas de auxílio, enfrentaram grandes dificuldades no início de 2021.

Os dados de mercado de trabalho no Brasil apontam, portanto, que essas medidas foram insuficientes para inibir demissões e fechamentos de empresas. De acordo com o IBGE, a taxa de desemprego no Brasil no trimestre encerrado em fevereiro de 2020, último mês pré-declaração de pandemia, era de 11,6%³⁵, atingindo 12,3 milhões de brasileiros de 14 anos ou mais. Já no trimestre encerrado, em fevereiro de 2021, a taxa de desemprego atingiu um patamar recorde de 14,4%, atingindo mais de 14 milhões de pessoas³⁶. O último dado disponível aponta para a manutenção dessa tendência de aumento da taxa de desemprego. No trimestre terminado em julho de 2021, a taxa alcançou 14,6%, com quase 15 milhões de brasileiros sem conseguirem ingressar no mercado de trabalho.

Em relação à sobrevivência das empresas durante a pandemia, um estudo do Banco Central do Brasil demonstra que 33% das empresas da amostra haviam encerrado suas atividades de forma temporária ou definitiva na 1ª quinzena de junho de 2020, impacto concentrado nas firmas de pequeno porte.³⁷ De acordo com dados do Mapa de Empresas do Ministério da Economia³⁸, o país passou de uma média mensal de encerramento de

³⁵<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27260-desemprego-aumentou-para-11-6-no-trimestre-encerrado-em-fevereiro>

³⁶<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30600-desemprego-fica-estavel-em-14-4-no-trimestre-encerrado-em-fevereiro>

³⁷https://www.bcb.gov.br/conteudo/relatorioinflacao/EstudosEspeciais/EE099_Fechamento_de_empresas_na_pandemia.pdf

³⁸<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/mapa-de-empresas/painel-mapa-de-empresas>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

empresas de aproximadamente 90 mil em 2020 para uma média mensal de encerramento de empresas acima de 110 mil em 2021. **As medidas adotadas pelo governo, especialmente as que buscavam incentivar o acesso a crédito por parte dos pequenos empreendedores, também se mostraram insuficientes.** Dados da pesquisa da Global Entrepreneurship Monitor (2020), feita em parceria com o SEBRAE, mostram que a taxa de empreendedorismo caiu mais de 18% em relação a 2019³⁹. A quantidade de empreendedores estabelecidos, mais de 3,5 anos de operação, apresentou uma queda de 46% - de 22,3 milhões em 2019 para 12 milhões em 2020.⁴⁰

Por fim, outro dado que confirma que as medidas adotadas foram insuficientes para evitar o fechamento de empresas e o aumento do desemprego no país é o da queda de 4,1% do Produto Interno Bruto (PIB) em 2020⁴¹. Com destaque para queda de 3,5% da indústria e de 4,5% no setor de serviços. Apesar dos dados de atividade de 2021 indicarem uma pequena recuperação, ela ainda está distante de ser suficiente para reverter a queda de 2020. Nos quatro trimestres encerrados em junho de 2021, o crescimento do PIB foi de apenas 1,8%⁴². De acordo com o relatório Focus de 13/09/2021, divulgado semanalmente pelo Banco Central, a expectativa do mercado é de que o PIB de 2021 se encerre com um crescimento de 5,04%⁴³. Caso a estimativa seja confirmada, e não seja revisada para baixo como tem sido semanalmente, o crescimento de 2021 será apenas suficiente para compensar a queda de 2020. Isto é, a economia brasileira conseguiria apenas voltar aos patamares de 2019.

³⁹ <https://www.agenciasebrae.com.br/asn/Estados/NA/Anexos/GEM-sebrae-poder360.pdf>

⁴⁰ <https://www.agenciasebrae.com.br/sites/asn/uf/NA/taxa-de-empreendedorismo-no-brasil-cai-20-durante-a-pandemia.5b9809025dbe9710VgnVCM100000d701210aRCD>

⁴¹ <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30165-pib-cai-4-1-em-2020-e-fecha-o-ano-em-r-7-4-trilhoes#:~:text=O%20PIB%20totalizou%20R%24%207,%2C8%25%20em%20termos%20reais.>

⁴² [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31494-pib-fica-em-0-1-no-2-trimestre-de-2021#:~:text=t,O%20Produto%20Interno%20Bruto%20\(PIB\)%20apresentou%20estabilidade%20](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31494-pib-fica-em-0-1-no-2-trimestre-de-2021#:~:text=t,O%20Produto%20Interno%20Bruto%20(PIB)%20apresentou%20estabilidade%20)

⁴³ <https://www.bcb.gov.br/content/focus/focus/R20210910.pdf>

2.3 AÇÕES DELIBERADAS PARA DESCREDIBILIZAR GOVERNADORES, PREFEITOS E INSTITUIÇÕES

Em diversas ocasiões, o Presidente da República afirmou que o Supremo Tribunal Federal (STF) teria lhe impedido de adotar ações contra a COVID-19, procurando justificar deste modo a sua inércia na adoção de medidas para o seu combate e os efeitos devastadores da pandemia no país.

Como exemplo das várias oportunidades em que o Presidente Jair Bolsonaro mentiu a esse respeito, segue a resposta que deu em 15/01/2021 ao apresentador José Luiz Datena: *"Só Deus me tira daqui. Me tirar na mão grande não vão tirar. Vou repetir aqui: que moral tem João Doria e Rodrigo Maia em falar em impeachment se eu fui impedido pelo STF de fazer qualquer ação contra a pandemia?"*⁴⁴.

A decisão do STF, de 15/04/2020⁴⁵, garantiu a autonomia dos estados e municípios na escolha das estratégias para o combate à pandemia em seus territórios, considerando o princípio tripartite do Sistema Único de Saúde (SUS) em que é resguardado ao Governo Federal o papel de coordenação. Tanto a prevenção quanto a contenção e mitigação da pandemia deveriam ser parte de um planejamento estratégico, elaborado com base na ciência, e com a coordenação federal, garantindo a autonomia dos estados e municípios para intervenções locais de acordo com as suas peculiaridades.

Para contestar as mentiras reiteradamente reproduzidas pelo Presidente, em 18 de janeiro de 2021, a Secretaria de Comunicação Social do próprio Supremo Tribunal Federal esclareceu que não é verdadeira a afirmação que circula em redes sociais de que a Corte proibiu o Governo Federal de agir no enfrentamento da pandemia da COVID-19⁴⁶.

Na verdade, ainda segundo nota da Secretaria do STF, o Plenário decidiu, no início da pandemia, em 2020, que União, estados, Distrito Federal e municípios têm competência concorrente na área da saúde pública para realizar ações de mitigação dos impactos do novo coronavírus. Esse entendimento foi reafirmado pelos ministros do STF em diversas ocasiões.

Ou seja, conforme as decisões, o próprio Supremo declarou oficialmente que é responsabilidade de todos os entes da federação, inclusive e especialmente da União, adotarem medidas em benefício da população brasileira no que se refere à pandemia.

Não fosse suficiente, um dos Ministros daquela Corte, Gilmar Mendes, desmentiu frontalmente o ex-Ministro das Relações Exteriores, Ernesto Araújo, que pretendia propagar

⁴⁴<https://pt-br.facebook.com/filipebarrosocial/videos/ao-vivo-bolsonaro-no-datena-brasil-urgente-15012021/406590437264587/>

⁴⁵<https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2020-04/stf-estados-e-municipios-podem-fazer-aco-es-contra-covid-19-sem-uniao>

⁴⁶ <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=458810&ori=1>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

fake news sobre a impossibilidade de o governo Bolsonaro estabelecer medidas de restrição social, ao que foi refutado por Mendes: “*FAKE NEWS! A verdade é que o Supremo Tribunal Federal decidiu que as administrações federal, estadual e municipal têm competência para adotar medidas de distanciamento social. Todos os níveis de governo são responsáveis pelo desastre que enfrentamos.*”⁴⁷

É importante ressaltar que criar o embate de poder com os governadores, a partir da decisão do STF, faz parte da estratégia do Presidente Bolsonaro de continuamente se apresentar como anti-sistema. Este é mais um “falso” dilema, que se soma aos demais apresentados neste relatório, e que pretensamente colocam o governo federal em uma situação de incapacidade imposta por atores externos, e que supostamente servem de desculpa ou acobertam a incompetência do Governo Federal na gestão da pandemia e de seus efeitos em território nacional.

Impactos da decisão de não coordenar nacionalmente a pandemia

Dentre os problemas verificados no decorrer da gestão da pandemia, certamente parte significativa foi decorrente da escolha de não realizar a coordenação nacional das respostas ao vírus, dificultando ou impedindo que os diversos atores colaborassem ou atuassem conjuntamente para o combate à COVID-19 e a suas consequências.

O Ministério da Saúde, a partir da gestão do Ministro Eduardo Pazuello, abandonou por completo a liderança do governo federal no combate à pandemia. Nesse sentido, excluiu da segunda versão do Plano de Contingência Nacional⁴⁸ a ação que lhe atribuía essa responsabilidade, em desacordo com o art. 10, § 1º, incisos I e II, do Decreto 7.616/2011, que atribui ao representante do Ministério da Saúde a responsabilidade pela coordenação das medidas a serem executadas durante a pandemia, as atribuições de planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a emergência e de articular-se com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, o que inclui as ações de comunicação à população.

A falta de coordenação nacional e o desalinhamento com as recomendações da OMS resultaram, dentre outras consequências, em sucessivas normas de controle de fronteira que facilitaram a propagação do vírus no país. A circulação de serviços, negócios e transporte entre cidades não foi interrompida durante picos de mortes e casos, favorecendo a propagação do vírus e o surgimento de variantes.

A falta de sistematização das orientações provocou inconsistências normativas em diferentes estados e fez com que o Brasil enfrentasse diversas pandemias ao mesmo

⁴⁷

<https://www.terra.com.br/noticias/coronavirus/gilmar-mendes-desmente-ernesto-araujo-fake-news,f8ff8aabd609f4859c8a935634962e2101zn8qr2.html>

⁴⁸

<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/livreto-plano-de-contingencia-es-pm-coe-26-novembro-2020>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

tempo. Estudo publicado na revista Science em 14/04/2021 ressaltou que *“no Brasil, a resposta federal tem sido uma combinação perigosa de inação e irregularidades, incluindo a promoção da cloroquina como tratamento, apesar da falta de evidências. Sem uma estratégia nacional coordenada, as respostas locais variaram em forma, intensidade, duração e horários de início e fim, até certo ponto associadas a alinhamentos políticos”*⁴⁹

Aqui vale destacar o papel do General Braga Netto, que, enquanto chefe da casa civil, assumiu em 13/02/2020 o Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID-19. No escopo deste Comitê estão também o Centro de Coordenação de Operações do Comitê de Crise e o Grupo de Trabalho para Coordenar a Aquisição e Distribuição de Vacinas.

O General Braga Netto teve, portanto, envolvimento direto em todos os processos de tomadas de decisões relacionados às ações da pandemia, desde a compra de vacinas até a produção e distribuição de cloroquina, inclusive para povos indígenas, passando pelas definições do Plano Nacional de Imunização.

Portanto, infere-se que a responsabilidade do General Braga Netto é análoga à do Presidente da República e dos Ministros da Saúde, Eduardo Pazuello e Marcelo Queiroga nos erros e omissões cometidos na gestão desta pandemia.

Importante ressaltar que o General Braga Netto tem conexão direta com uma rede de militares vinculados ao caso das empresas Davati e VTCLog e participou diretamente do estabelecimento do relacionamento com a Índia para as atividades comerciais durante a pandemia, bem como possui relação de longa data com o Coronel Elcio Franco, ex Secretário Executivo do Ministério da Saúde e responsável direto pela aquisição de vacinas. O General Braga Netto tem ainda vínculo direto com o Daniel Fernandes Meirelles Pereira, responsável, na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), pelo monitoramento das atividades da Prevent Senior.

Falta de controle de insumos

Uma das consequências da falta de coordenação nacional é não ter o controle dos insumos, raros em tempos de pandemia e que podem ter impacto direto na manutenção da vida durante internação em unidade de terapia intensiva (UTI).

Nos primeiros meses da pandemia, autoridades nacionais e internacionais alertaram sobre o risco da escassez de equipamentos de proteção individual (EPI) e de insumos estratégicos para a assistência de pacientes e para a segurança dos profissionais de saúde e de outros da linha de frente.

A Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) divulgou pesquisa indicando que profissionais de todos os estados brasileiros vivenciaram dificuldades

⁴⁹ <https://static.poder360.com.br/2021/04/estudo-brasil-pandemia-science-14abr2021.pdf>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

envolvendo o abastecimento desses equipamentos e insumos, atingindo todos os perfis de serviços de saúde.⁵⁰ As maiores dificuldades de abastecimento envolveram medicamentos de sedação (64%), seguido de bloqueio neuromuscular (59%) e analgesia (37%), todos relevantes para o processo de intubação dos pacientes.

Vale ressaltar que o Brasil é um dos países com maior percentual de contaminação de profissionais de saúde do mundo, chegando a representar um terço das mortes de profissionais de saúde em todo o globo.⁵¹ Tal fato decorre, em parte, da falta de equipamentos de proteção individual (EPI) de qualidade e da falta de capacitação das equipes assistenciais para o uso correto destes equipamentos.

Desde o início da pandemia foram recorrentes os pedidos de apoio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, diretamente ao Ministério da Saúde ou através do Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) e Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde).

O Governo Federal tinha a ciência da demanda global por insumos, medicamentos e equipamentos. Organizar a demanda nacional e criar uma estratégia para gestão da mesma era essencial para reduzir ocorrências relacionadas à falta destes itens. Contudo não houve a iniciativa para consolidação das informações ou a criação de alertas para níveis críticos de estoque, tampouco para a distribuição estratégica dos equipamentos e insumos necessários para aplacar as crises nas diferentes localidades.

Por esta razão, o Tribunal de Contas da União (TCU), em 14/04/2021, recomendou a aplicação de multa ao ex-ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, pela falta de gestão de medicamentos e insumos para a COVID-19.⁵² Segundo o relatório, o Ministério da Saúde descumpriu o plano de contingência para o controle de medicamentos.

Segundo os auditores do TCU, pelas evidências apresentadas ***“não é possível concluir que o Ministério da Saúde possui planejamento estratégico para gestão da assistência farmacêutica a fim de garantir e monitorar estoque de insumos para testagem, assim como no controle de medicamentos para mitigar os impactos de faltas nos serviços de saúde.”***⁵³

⁵⁰

<http://www.sbrafh.org.br/inicial/levantamento-nacional-referente-ao-abastecimento-de-medicamentos-e-produtos-para-a-saude-durante-o-enfrentamento-da-pandemia-pela-covid-19-anexo-do-oficio-no-037-2020-enviado-ao-ministro-da-saude-e-m/>

⁵¹

<http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19-84357.html>

⁵² <https://static.poder360.com.br/2021/05/014.575-2020-5-RELATORIO-MIN-BZ-2021-4-9-1-3-2.pdf>

⁵³

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/tecnicos-do-tcu-propoem-multa-a-pazuello-por-falta-de-planejamento-em-remedios-para-covid.shtml>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Complementam: *“pode-se afirmar que os trabalhos de controle e monitoramento do Ministério da Saúde para os medicamentos de intubação foram ineficazes por falta de controle em tempo real e de sistema apropriado e, principalmente, por desconsiderarem o agravamento da crise, as condições sanitárias do país e as reais necessidades das Secretarias de Saúde”*.⁵⁴

Em audiência anterior, em dezembro de 2020, o TCU havia solicitado ao Ministério da Saúde a apresentação de um planejamento estratégico para o enfrentamento da pandemia. Contudo, até o momento, o documento requerido não foi apresentado.

Como consequência, vivemos a falta de oxigênio e de medicamentos para intubação em algumas cidades, sendo a situação mais crítica ocorrida em Manaus.

No dia 08/01/2021 a empresa White Martins comunicou, formalmente, ao Ministério da Saúde a situação crítica do estoque de oxigênio em Manaus.⁵⁵ Entre 11 e 13/01/2021, o ex-ministro Pazuello permaneceu em Manaus com a equipe técnica do Ministério. Neste período, Manaus já estava com alto volume de casos e internações, já apresentava fila de espera por leitos de UTI e o caos vivido em maio de 2020 se repetia com maior intensidade e gravidade.

No dia seguinte, o Governador Wilson Lima anunciou o Decreto 23282 proibindo a circulação de pessoas em Manaus entre 19h e 06h, medida adotada com muita resistência mesmo quando o sistema de saúde já apresentava sinais de completo colapso. Neste mesmo dia, como resposta, o Ministério da Saúde enviou 120 mil unidades de Hidroxicloroquina e 250 mil unidades de Oseltamivir para a capital Manaus.⁵⁶

No dia 15/01/2021, segundo declaração do Ministro Pazuello em oitiva à CPI, durante reunião Ministerial com a presença do Presidente Bolsonaro, foi decidido que o Governo Federal não iria interferir diretamente no colapso vivido na cidade.⁵⁷ No mesmo dia, porém, o Ministro Ricardo Lewandowski do STF determinou que o governo federal realizasse de forma imediata *“todas as ações ao seu alcance para debelar a seríssima crise sanitária instalada em Manaus”*.⁵⁸

Entre abril e dezembro de 2020, um intervalo de 270 dias, foram notificados 3.380 óbitos em Manaus. No ápice da crise, nos 31 dias do mês de janeiro, foram notificadas 2.195 mortes.⁵⁹

⁵⁴

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/tecnicos-do-tcu-propoem-multa-a-pazuello-por-falta-de-planejamento-em-remedios-para-covid.shtml>

⁵⁵<https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2021/01/4901076-governo-assumiu-que-sabia-desde-o-dia-8-da-crise-do-oxigenio-em-manaus.html>

⁵⁶<https://www.cartacapital.com.br/politica/governo-bolsonaro-sabia-do-colapso-em-manaus-dez-dias-antes/>

⁵⁷<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/9996> e

<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/9998>

⁵⁸<https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/01/15/lewandowski-manda-governo-apresentar-em-48-horas-plano-contra-crise-da-saude-em-manaus.ghtml>

⁵⁹<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1862/3001>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Documentos obtidos pelo Ministério Público de Contas indicam que 31 pessoas morreram por falta de oxigênio em Manaus nos dias 14 e 15 de janeiro, quando ocorreu o completo esgotamento do insumo na capital.⁶⁰ Não foram divulgados, até o momento, o número de mortes residenciais, tampouco o número nos demais dias da crise instalada no município.

Inexistência de estratégias de contenção da disseminação do vírus

Houve diversos posicionamentos do governo federal, ao longo da pandemia, que reforçaram uma estratégia de "imunidade de rebanho". Para que tal imunidade coletiva fosse atingida, 60% a 70% da população precisaria ser imunizada, neste caso, não pela vacina, mas por contágio. Assim sendo, teríamos, segundo o biólogo, doutor em virologia, Átila Iamarino, aproximadamente 142 milhões de infectados e 900 mil mortes.⁶¹

Os posicionamentos que reforçam essa estratégia se deram por meio de falas e fatos reiterados. As falas foram feitas pelo Presidente da República, conselheiros do presidente e representantes do governo continuamente criticando as medidas de isolamento social e de fechamento de fronteiras.

Um dos primeiros fatos que determinaram o início desta estratégia se deu quando o Ministério da Saúde, ainda sob o comando do ex-ministro Henrique Mandetta, determinou que os cruzeiros marítimos fossem cancelados e que o mesmo ocorresse com os eventos de grande escala. Mandetta orientou, ainda, que os viajantes que chegavam do exterior ficassem isolados por uma semana. Contudo, no dia 14 de Março o General Braga Netto determinou que as orientações fossem atenuadas por conta das "críticas" recebidas.⁶²

Com o decorrer da pandemia, especialistas começaram a apontar o Brasil como celeiro de novas variantes da COVID-19. Além da P1 de Manaus, tivemos também a P2 (do Rio de Janeiro) e a N9⁶³. Havia, naquele momento, pelo menos 3 razões para a preocupação do avanço da pandemia no país:

- Gigantesco número de casos: quanto mais o vírus circula e se replica em diferentes pessoas, maior a chance de haver mutações. Com medidas não-farmacológicas de contenção do vírus pouco utilizadas, como o isolamento social, e mensagens contraditórias para o uso de máscaras, viramos um dos epicentros da doença no mundo;
- Vacinação lenta: com os atrasos deliberados na compra de vacinas, a imunização brasileira andou em uma velocidade inferior ao que poderia ter sido alcançado;

⁶⁰ <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/25/documentos-mostram-que-mais-de-30-morreram-nos-dois-dias-de-colapso-por-falta-de-oxigenio-em-manaus.ghtml>

⁶¹ <https://twitter.com/oatila/status/1254831502451490817>

⁶²

<https://economia.uol.com.br/noticias/reuters/2020/05/26/especial-bolsonaro-colocou-generais-para-combater-coronavirus-e-brasil-esta-perdendo-a-batalha.htm?cmpid=copiaecola&cmpid=copiaecola>

⁶³ <https://saude.abril.com.br/medicina/brasil-um-possivel-celeiro-de-novas-variantes-do-coronavirus/>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- Pouco sequenciamento genômico das variantes: a P1, por exemplo, não foi descoberta pelo Brasil, mas pelo Japão⁶⁴. Uma taxa maior de sequenciamento nos daria mais controle sobre o que está circulando no país.

Especificamente em relação à variante P1, há, porém, pelo menos 3 fatos que demonstram que o governo federal no mínimo não ajudou e possivelmente colaborou na sua disseminação:

- Não houve decisão por vacinação em massa em Manaus para contenção da P1: alguns epidemiologistas apontaram que o governo poderia ter decidido por e direcionado para uma maior vacinação na cidade com o surgimento da variante P1 e a escalada da disseminação. Uma reorientação da estratégia de imunização, direcionando esforços para Manaus, poderia ter ajudado a conter a P1 em seu nascedouro, o que não ocorreu;
- Não houve apoio ou orientação para maior isolamento social em Manaus: embora essa decisão devesse ter sido tomada pelo estado e pelo município, o governo federal poderia ter contribuído para uma ação articulada e em cooperação com os entes locais. Tal esforço de coordenação também não ocorreu. O que houve, por parte do Presidente da República, foram ataques aos governantes que adotaram essa estratégia - inclusive ao prefeito de Manaus⁶⁵;
- Não houve estratégia para fechamento ou para controle de fronteiras para evitar a disseminação do vírus. Ao contrário, a transferência de pacientes para outros estados colaborou com a disseminação da variante.

Em termos de publicidade, foi utilizada verba pública para veiculação de campanha do governo federal em suas plataformas oficiais intitulada “O Brasil não pode parar”. A campanha defendia o chamado isolamento vertical, ou seja, restrito aos grupos que eram considerados de alto risco no início da pandemia.⁶⁶

Em março de 2021, dois meses depois da crise em Manaus, a P1 já era predominante no país.

⁶⁴

<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55760161#:~:text=Comentando%20sobre%20o%20esfor%C3%A7o%20os,por%20uma%20quest%C3%A3o%20de%20horas%22>.

⁶⁵

<https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/05/22/prefeito-de-manau-reage-a-declaracao-do-presidente-em-video-de-reuniao-ministerial-conversa-de-malandros-de-esquina-diz.ghtml>

⁶⁶<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/2020/03/27/governo-lanca-campanha-brasil-nao-pode-parar-contramedidas-de-isolamento>



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Baixa testagem e apagão de dados

Tendo em vista que a testagem em massa era a única ferramenta disponível para mensurar o avanço e a dinâmica da pandemia no país e construir políticas públicas eficazes, o governo federal, através de seus Ministros e Presidente da República, optou por uma política de baixa testagem e pouca transparência de dados.

Os dados sobre a pandemia no Brasil não são precisos, uma vez que houve baixa testagem da população. Boletim epidemiológico do Ministério da Saúde mostrou que o Brasil fez 7.857 exames por 100 mil habitantes, ficando na posição 88 em ranking comparado com 111 países.⁶⁷

O pesquisador Pedro Hallal informou, em seu depoimento à CPI, que houve censura do Ministério da Saúde na sua apresentação sobre dados da pesquisa EPICOID-19 e que o estudo foi interrompido sem maiores justificativas. A pesquisa tem como objetivo medir a prevalência do coronavírus e avaliar a velocidade de expansão da COVID-19 no país.

Conforme demonstrado em estudo comparado entre 50 países, a ampliação do número de testes na população é fundamental para o conhecimento da dinâmica da pandemia no território e deve ser acompanhada de outras medidas, como isolamento de casos diagnosticados e rastreamento de contatos.⁶⁸

Após 09 meses sem uma política clara de testagem, um novo plano, intitulado PREVCov começou a ser implementado no país em 14/08/2021, contudo ainda sem a devida divulgação de dados.⁶⁹ Note-se que, conforme divulgado, o EPICOID-19 teve um custo de R\$ 12 milhões para a testagem de 100 mil pessoas pelo Brasil e o PREVCov tem um custo de R\$ 200 milhões⁷⁰ para a testagem de 200 mil pessoas. **Questionados em oitivas a esta CPI, nem o ex Secretário Elcio Franco, nem o Ministro Marcelo Queiroga souberam responder porque foi feita a substituição da Universidade de Pelotas por este novo projeto. Tampouco souberam informar a justificativa para a diferença de valor entre os projetos. Este é um fato que precisará de maior investigação.**

Conforme art. 6º, § 2º, da Lei 8.080/1990, a comunicação é uma das vertentes da vigilância epidemiológica, definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes

⁶⁷ <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57163793>

⁶⁸ <https://www.scielo.br/j/ress/a/FJ6YV6QY9BD5fWMCKGcY4Pd/?lang=pt>

⁶⁹ <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/08/14/plano-nacional-de-testagem-para-a-covid-19-comeca-pelo-df/>
70

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2021-05/saude-vai-financiar-pesquisa-sobre-prevalencia-da-covid-19-nos-estados>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

A decisão de não divulgar dados relacionados à contaminação e às mortes durante a pandemia e de evitar o contato regular com os gestores estaduais, municipais e com a imprensa dificultou a ação célere na prevenção e na gestão de crises como a de Manaus e favoreceu a disseminação de notícias falsas a respeito da pandemia.

Inação do Ministério da Educação durante a pandemia

A pandemia trouxe efeitos devastadores na vida estudantil de milhões de adolescentes e jovens de todas as regiões do Brasil, com consequências graves na permanência escolar e na aprendizagem, bem como também no âmbito psicossocial. É também consequência da ausência de política para lidar com os efeitos da pandemia na educação o acentuamento da desigualdade educacional, devido ao fechamento das escolas e as dificuldades de acesso tecnológico para acompanhamento das aulas remotas, especialmente nas localidades de maior vulnerabilidade socioeconômica.

A inação e a letargia do Ministério da Educação durante a pandemia contribuem com o cenário de aumento da desigualdade educacional. O Ministério falhou no seu papel de coordenação e no fomento à cooperação federativa, obrigando estados e municípios, que já apresentavam dificuldades orçamentárias, técnicas e legais antes da pandemia, a lidarem com a crise educacional de forma autônoma.⁷¹

Além disso, verificou-se inação ou ação muito precária do Ministério da Educação no que diz respeito ao retorno às aulas e ensino híbrido, o que se demonstra na falta de priorização de equipes, de coordenação de atores internos e externos, de políticas públicas e, sobretudo, de investimentos, o que contradiz as necessidades reais da população brasileira de retornar imediatamente ao ensino presencial de forma segura.

⁷²

Ao analisar o orçamento do Ministério da Educação na Educação Básica, observa-se que quase todas as ações orçamentárias tiveram redução do orçamento autorizado e empenhado em 2020⁷³ e em 2021⁷⁴ e o baixo ritmo de pagamentos de ações e programas, o que prova que os recursos não estão chegando até a ponta. Ao analisar os investimentos em Educação Básica de maneira geral, notou-se que esse encerrou o ano de 2020 com o menor orçamento e a menor execução da década, ou seja, com apenas R\$ 42,8 bilhões de

⁷¹ <https://www.camara.leg.br/evento-legislativo/63146>

⁷² https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2039292&filename=REL+1/2021+CE+XMEC

⁷³ 3º Boletim de Análise dos trabalhos do MEC durante a pandemia:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1lqq_AeBgiFQvZdGKdi_XYmPeWZiPKYnu

⁷⁴ https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2039292&filename=REL+1/2021+CE+XMEC



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

dotação, 10,2% menor em comparação com 2019⁷⁵. **As quedas nas dotações e nos pagamentos voltados à esta etapa afetam diretamente a condução de políticas públicas centrais na educação e prejudicam estados e municípios a adequarem a infraestrutura das escolas aos protocolos sanitários exigidos para um retorno seguro às aulas, causando riscos à saúde de toda a comunidade escolar.**

Na Educação Superior e na Educação Profissional, Científica e Tecnológica, verificou-se, em 2020,⁷⁶ que ações importantes como o apoio à expansão, reestruturação e funcionamento das instituições da rede federal de educação profissional e tecnológica tiveram cortes na dotação orçamentária de até 67%, assim como houve queda de quase 70% (- R\$134,2 milhões) do recurso autorizado para o apoio ao funcionamento das universidades federais.

É necessário entender que o ano de 2020 foi o pior em termos de porcentagem do orçamento pago, em relação ao autorizado, para o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) em 10 anos, exatamente quando a assistência estudantil se mostrava fundamental devido ao agravamento da crise econômica decorrente da má gestão na economia nacional durante a pandemia. Desde 2010, o menor índice de pagamento do Programa havia sido de 79,4% no ano de 2015. Em 2020, por sua vez, foram pagos praticamente metade do previsto na dotação inicial (54,2%).

Em 2021, observa-se a continuidade deste cenário para as Universidades e para a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, o que dificulta a adaptação das infraestruturas, a implementação de protocolos sanitários nessas instituições para o retorno seguro às aulas presenciais e a permanência dos estudantes em situação de vulnerabilidade.⁷⁷ **Sobre este último ponto, até o momento o Ministério da Educação não apresentou dados detalhados sobre a taxa de evasão no ano de 2020 de estudantes matriculados em Universidades e na Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. A preocupação com o orçamento de 2022 assola os reitores e estudantes das universidades e dos institutos federais, que não conseguirão viabilizar as atividades, caso não seja efetuada a devida recomposição⁷⁸.**

No que envolve o Programa Nacional de Educação de Jovens e Adultos (PEJA), o FNDE não recebeu nenhum tipo de solicitação de empenho e pagamento ao programa.⁷⁹ Além disso, nota-se sinais de sucateamento preocupante das políticas da área: o valor destinado

⁷⁵<https://todospelaeducacao.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/6%C2%B0-Relatorio-Bimestral-da-Execucao-Orcamentaria-do-MEC.pdf>

⁷⁶ 3º Boletim de Análise dos trabalhos do MEC durante a pandemia:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1lqq_AeBqiFQvZdGKdi_XYmPeWZjPKYnu

⁷⁷https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2039292&filename=REL+1/2021+CEXMEC

⁷⁸

<https://www.frentedaeducacao.org.br/frentes-em-defesa-da-educacao-se-reunem-para-debater-recomposicao-do-orcamento-das-universidades-e-institutos-federais/>

⁷⁹ https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2039326



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

à subfunção orçamentária 366 (Educação de Jovens e Adultos) representou apenas 30% do total autorizado em 2019. Os montantes autorizados para o MEC, nos últimos anos, vêm caindo consideravelmente, saindo de 65,7 bilhões, em 2018, para 25,6 bilhões em 2019 - demonstrando a falta de prioridade da pasta para essa modalidade de ensino⁸⁰.

Em relação à conectividade dos estudantes, o que garantir alguma ligação dos estudantes com os estudos durante o isolamento domiciliar, os esforços do Ministério da Educação para resolver o problema de acesso à conectividade de estudantes e professores foram ínfimos: além do Programa de Inovação Educação Conectada (Piec) apresentar limitações de fornecimento de internet in loco, a execução orçamentária do Programa foi de 0% nos primeiros oito meses de 2020. O Ministério da Educação inviabilizou ainda a implementação da Lei nº 14.180/2021, que assegura conectividade e equipamentos tecnológicos a 18 milhões de estudantes e 1,5 milhão de professores em razão da pandemia para acesso às aulas, negando assim aos estudantes que mais precisam o direito à educação⁸¹. Já no concernente à Educação Profissional e Superior, até o momento, foram entregues 160.457 *chips/bônus*⁸² para estudantes em situação de vulnerabilidade cobertos pelo projeto Alunos Conectados: estima-se que pouco mais de 770.000 estudantes, que deveriam ser atendidos pela política, não estão acessando as aulas.

No caso das modalidades educacionais, desde 2020 a Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação (SEMESP/MEC) não publicou nenhuma política voltada a solucionar o problema da educação inclusiva por meio remoto no período de pandemia. Sabe-se que o MEC direcionou esforços na criação da "Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida" que, além de não atender às demandas emergenciais da pandemia nas diferentes modalidades, encontra-se suspensa por decisão do Ministro do Supremo Tribunal Federal Dias Toffoli.

Por fim, cabe mencionar as falhas na condução do ENEM 2020, marcado pela alta taxa de abstenção de candidatos nos dias de aplicação (55,3%) e de reaplicação (72%), além de ter apresentado graves problemas, no que concerne ao planejamento e logística do Exame, e até mesmo na adoção de medidas de segurança sanitárias nas datas de aplicação.⁸³

⁸⁰ 3º Boletim de Análise dos trabalhos do MEC durante a pandemia:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1lqq_AeBqiFQvZdGKdi_XYmPeWZjPKYnu

⁸¹ <https://www.frentedaeducacao.org.br/comunicacao/>

⁸² Último acesso (07/10/2021):

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiYzlxYTYxOTUtZGM3OC00MWQ4LThtZTgtZDE5YTUzN2UwMTRliiwidCI6jllNjgyMzU5LWQxMjgtNGVhYi1iYjU4LTQvYjJhMTUzNDBmZiJ9>

⁸³ 3º Boletim de Análise dos trabalhos do MEC durante a pandemia:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1lqq_AeBqiFQvZdGKdi_XYmPeWZjPKYnu



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

2.4 DISSEMINAÇÃO DE NOTÍCIAS FALSAS

Conforme art. 10, § 1º, inciso I, do Decreto 7.616/2011, compete ao Ministro da Saúde a fixação de diretrizes para o combate à pandemia, competindo-lhe também assumir o protagonismo no fornecimento de informações à população, não retirando da sua competência o fato de a imprensa também se dedicar a noticiar sobre a doença e esclarecer a população. Mas, no Brasil, a articulação das campanhas publicitárias sobre a COVID-19 ficou a cargo da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República⁸⁴, na figura do ex-Secretário Fábio Wajngarten, fato confirmado em oitivas realizadas na CPI da Pandemia.

Por meio do acórdão 1.888/2020, o Plenário do TCU⁸⁵ determinou que o Ministério da Saúde viabilizasse as seguintes medidas de comunicação: i) informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e pela população geral; ii) elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o novo coronavírus e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião; iii) disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação.

Cabe salientar que, em fevereiro de 2020, na gestão de Henrique Mandetta, o Ministério da Saúde lançou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus⁸⁶, tendo como uma das medidas de resposta à pandemia a Comunicação de Risco. O plano tinha o descritivo de ações em resposta às situações descritas em três níveis: de alerta, de perigo iminente e de emergência. Todavia, com saída do Ministro Mandetta o Plano deixou de ser executado e, na sua revisão, em novembro do mesmo ano, foi excluída a ação “aproximar das assessorias de comunicação dos Estados para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações” tirando a possibilidade de uma ação nacional e articulada entre entes federativos para enfrentamento da pandemia.

O Ministério da Saúde informou, por meio de resposta à requisição de informações do TCU, que priorizaria os canais de comunicação oficiais e mídias sociais para as ações de comunicação em detrimento da distribuição de materiais impressos e outras plataformas. Todavia, além de existir um grande contingente populacional que não utiliza internet – 46 milhões de pessoas, conforme levantamento da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - Tecnologia da Informação e Comunicação de 2018, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a existência de diversos canais não garantem uma comunicação eficiente, pois há uma característica de passividade dessas estratégias que demandam que o cidadão faça uma ação de busca pela informação,

⁸⁴ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/9985>

⁸⁵ TC 014.575/2020- 5 Tribunal de Contas da União (5º Relatório de Acompanhamento). - https://static.poder360.com.br/2020/10/014.575-2020-5-BZ-acompanhamento-covid_governanc%CC%A7aMS_ciclo3.pdf

⁸⁶ Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 - <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

havendo, desta forma, um alcance limitado na comunicação por meio dos canais oficiais na internet.

A falta de uma estratégia nacionalmente articulada de comunicação em saúde abre espaços para propagação de notícias falsas e fomenta a desinformação. O que se viu durante a pandemia, foi a ausência de ação articulada por parte de órgãos oficiais para disseminação de informações científicas, combatendo as ondas de desinformação a respeito da pandemia e dos cuidados pessoais e coletivos com o vírus. Criaram-se redes de compartilhamento utilizando diferentes meios, mensageiros privados, fóruns de internet e redes sociais, “câmaras de eco” em que se viam repetidas falsos alarmes, falsas medicações, conteúdos que diminuem a importância do vírus e do combate a ele em diferentes localidades. Com a ausência de qualquer reação oficial das autoridades competentes para barrar essas ondas de desinformação e, pelo contrário, da participação ativa de muitas autoridades em seu estímulo e dissimulação - somados a construção e lógica das ferramentas de comunicação que estimulam a disseminação de notícias espetaculosas e que causam engajamento, as, informações falsas foram frequentemente percebidas como verdadeiras em função de sua ampla repetição e confirmação.

Segundo Nota Técnica publicada pelo IPEA⁸⁷, em janeiro de 2021, governos podem utilizar o conhecimento acumulado na literatura científica para induzir mudanças comportamentais na população – a fim de aumentar a adesão às normas de distanciamento físico. Há uma extensa literatura na área de psicologia da saúde demonstrando que pessoas têm maior probabilidade de responderem positivamente a alertas de saúde pública quando elas:

- acreditam que estão individualmente suscetíveis a desenvolverem a condição de saúde da qual a proteção é necessária;
- consideram que a condição de saúde é grave;
- consideram que as ações preventivas recomendadas são eficazes; e
- acreditam que são capazes de realizar as ações preventivas.

Analisando as recomendações do Guia da Organização Mundial da Saúde para Política e Prática em Comunicação de Risco de Emergência⁸⁸, identificamos erros na estratégia adotada pelo Governo Federal, a saber:

- Reconhecer as incertezas nas mensagens, incluindo as previsões e os alertas: No Brasil, o Palácio do Planalto acabou com as entrevistas do Ministério da Saúde e decide concentrar todas as informações sobre a pandemia⁸⁹.

⁸⁷ Nota Técnica N° 31 – IPEA: A segunda onda da pandemia (mas não do distanciamento físico): COVID-19 e políticas de distanciamento social dos governos estaduais no Brasil. Janeiro de 2021. - http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10442/1/NT_31_Dinte_ASegundaOndadaPandemia.pdf

⁸⁸ https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51504/01016970N10_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁸⁹

<https://oglobo.globo.com/brasil/planalto-acaba-com-entrevistas-do-ministerio-da-saude-vai-concentrar-informacoes-sobre-novo-coronavirus-24338981>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- Ser transparente e não ocultar a informação negativa, tal como o número de vítimas: No Brasil, o governo federal deixou de informar oficialmente o total de mortes e casos de COVID-19. Segundo o presidente Bolsonaro, seria melhor para o Brasil⁹⁰. No mesmo período passou a divulgar o número de pessoas curadas, como um troféu, omitindo as sequelas que estas irão carregar por toda uma vida.
- Divulgar a informação e intervir rapidamente: No Brasil, à medida que cientistas e OMS atualizavam as medidas de controle e tratamento, o governo ampliava a divulgação e promoção de medicamentos sem eficácia comprovada⁹¹, criava polêmica acerca do distanciamento social e incentivava a circulação em público sem o uso de máscara.
- Fornecer comunicação científica numa forma fácil de compreender: No Brasil, um aplicativo desenvolvido pelo Ministério da Saúde indicou cloroquina para náusea, diarreia e até para bebês⁹². Não houve nenhum investimento em comunicação didática para que a população compreendesse a pandemia e soubesse como se proteger.
- Procurar contribuições no público e encorajar o diálogo: não houve diálogo com as organizações e profissionais da linha de frente ou empresários. A abertura foi segmentada de acordo com o alinhamento político/ideológico.
- Assegurar a coordenação entre as diferentes autoridades sanitárias e as mídias, juntamente com uma mensagem uniforme: o governo se recusou a coordenar a pandemia e parou de compartilhar dados, sendo necessário a formação de um consórcio entre empresas de comunicação.
- Evitar a divulgação de informação divergente por parte de diferentes organismos: o próprio governo, seus representantes e aliados disseminavam informações conflitantes, provocando insegurança na população.
- Divulgar a informação através de várias plataformas: No Brasil, influenciadores digitais receberam 23 mil reais para fazer propaganda do tratamento precoce⁹³.

As estratégias de Comunicação de Risco e contenção de danos indicadas pelas boas práticas mundiais (*National Incident Management System - NIMS*), pelo guia da Organização Mundial da Saúde e pelo Tribunal de Contas da União foram desconsideradas pelo Ministério da Saúde e por toda articulação criada em conjunto com a presidência da república.

⁹⁰

<https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2020/06/governo-deixa-de-informar-total-de-mortes-e-casos-de-covid-19-bolsonaro-diz-que-e-melhor-para-o-brasil.shtml>

⁹¹ <https://www.dw.com/pt-br/sem-base-cient%C3%ADfica-governo-amplia-uso-da-cloroquina/a-53514841>

⁹² <https://www.metropoles.com/brasil/aplicativo-da-saude-indica-cloroquina-para-nausea-e-diarreia-ate-de-bebes>

⁹³

<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-publica/2021/03/31/influenciadores-digitais-receberam-r-23-mil-do-governo-bolsonaro-para-propagandar-atendimento-precoce-contr-a-covid-19.htm>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

É, portanto, evidente que um ponto central na gestão de uma pandemia é a busca pela diminuição da disseminação de informações falsas pelo consequente aumento da incidência de informações factuais. Em uma situação de pandemia, os atores políticos, comunidades científicas e mídias governamentais têm o papel de expandir o acesso da sociedade às informações que seguem o consenso científico.

Segundo artigo publicado na Nature⁹⁴, chamado “*Estamos sendo ignorados: pesquisadores do Brasil culpam o governo anticientífico pelo aumento devastador de COVID*”, diversos pesquisadores em áreas como epidemiologia, infectologia e microbiologia, afirmaram que a postura negacionista do presidente Jair Bolsonaro minou os esforços de controle da pandemia e ajudou a espalhar desinformação. O artigo ainda afirma que “*para os cientistas, a promoção da desinformação pelo governo Bolsonaro piorou as coisas*”. **Em paralelo à pandemia do coronavírus passamos a viver uma infodemia acentuada, deliberadamente, pelo Presidente da República e seus apoiadores.**

Durante a pandemia, o Presidente da República, Jair Bolsonaro, e integrantes do governo federal iniciaram uma campanha silenciosa que pretendia minimizar os efeitos da doença.

A estratégia utilizada pelo governo brasileiro ultrapassou os limites dos discursos públicos e foi materializada em ações administrativas e legislativas para deliberadamente aumentar o contágio da doença e descredibilizar o conhecimento científico como um todo.

As consequências são graves. Segundo relatório entregue à CPI da Pandemia pelo epidemiologista Pedro Hallal⁹⁵, existe uma relação entre as cidades que tiveram mais votos em Bolsonaro, no segundo turno de 2018, com a mortalidade por COVID-19. **As cidades que tiveram em sua maioria voto em Bolsonaro apresentaram 3,4 vezes mais mortes por COVID-19. Ou seja, pessoas que votaram e acreditam no Presidente Bolsonaro tendem a seguir suas orientações e consequentemente se tornaram mais suscetíveis à contaminação pelo vírus.**

Entre o dia 26/01/2020, primeira fala pública do presidente sobre a COVID-19, até o dia em que o Brasil atingiu 200 mil mortes (7/01/2021) foram pelo menos 200 declarações públicas minimizando o impacto da pandemia. Em um espaço de 348 dias, o presidente endossou uma notícia falsa a cada 41 horas (em média), mesmo com o número crescente de casos e óbitos⁹⁶.

⁹⁴ <https://www.nature.com/articles/d41586-021-01031-w>

⁹⁵ DOC 1131 entregue pelo Epidemiologista Pedro Hallal à CPI da Pandemia -

<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/cd378630-ed2a-4605-a6e2-d9f8d6373f3b>

⁹⁶

<https://esportes.yahoo.com/noticias/200-frases-de-bolsonaro-minimizando-a-pandemia-do-coronavirus-203647435.html>^e

https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2021/01/07/interna_politica.1227002/da-gripezinha-aos-200-mil-mortos-veja-frases-ditas-ao-longo-da-pandemia.shtml



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Segundo o levantamento do site jornalístico Aos Fatos⁹⁷, desde o registro do primeiro caso de COVID-19 no país, em 26/02/2020, o presidente Bolsonaro deu 2.024 declarações falsas ou distorcidas. Muitas das vezes repetindo os discursos de *Fake News* que são replicados nas redes sociais do bolsonarismo.

Um exemplo importante, por se tratar de povos originários, é a disseminação de *Fake News* sobre vacinas entre os indígenas. Em matéria da BBC, fica evidenciado que as comunidades usam o *WhatsApp* como ferramenta de informação e se questionam “Se o presidente não tomou, como é que a gente vai tomar?”⁹⁸

Impacto das falas do Presidente Jair Bolsonaro

A extensão e a heterogeneidade do Brasil já fazem com que seja desafiador qualquer esforço de coordenação na pandemia. As atitudes do Presidente da República provocaram ainda mais dificuldade neste cenário. Criticando o isolamento social e defendendo tratamentos precoces sem lastro científico, Jair Bolsonaro criou um custo adicional de coordenação entre governo federal, estados e municípios. Mais ainda, como líder da nação, ele influenciou comportamentos.

É comum ouvir de apoiadores do presidente que ele fala “besteiras”, mas que a saída é ignorar algumas de suas falas e focar no que ele faz. As evidências, porém, mostram que falas de líderes influenciam ações concretas de pessoas. Existe uma vasta literatura mostrando o impacto mais geral do comportamento de líderes, e um estudo recente dos economistas Nicola’s Ajzenman (FGV-SP), Tiago Cavalcanti (Cambridge/CEPT/FGV-SP) e Daniel Da Mata (FGV-SP) avaliaram o impacto da atuação de Bolsonaro em si durante a pandemia⁹⁹.

O estudo, que ganhou notoriedade internacional, encontra “um forte efeito de persuasão de Bolsonaro no comportamento de seus apoiadores”. Em particular, há uma diminuição significativa do distanciamento social em municípios pró-Bolsonaro após eventos em que o Presidente da República se mostra contrário ao isolamento. Sua mensagem se torna mais efetiva em municípios com maior presença de mídia local e penetração de internet.

Pode-se concluir, quanto ao comportamento do Presidente Jair Bolsonaro, que¹⁰⁰:

- **Ele minimizou a gravidade da pandemia durante diversos momentos;**

⁹⁷ <https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/>

⁹⁸ <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56433811>

⁹⁹ <https://ftp.iza.org/dp14229.pdf>

¹⁰⁰

<https://oglobo.globo.com/epoca/sociedade/desrespeito-ao-isolamento-social-maior-em-areas-onde-bolsonaro-tem-mais-a-poio-diz-estudo-24391966>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- **Ele deixou dúvidas sobre a importância da vacina, sobre vacinas específicas e sobre a prioridade que o governo daria à vacinação;**
- **Ele atacou governadores e prefeitos que adotaram medidas de isolamento social;**
- **Ele se mostrou contrário ao isolamento social em mais de um evento, inclusive não usando máscaras.**

O efeito do seu comportamento e falas públicas foi medido por pesquisadores. Eles encontraram efeito significativo de influência, principalmente em seus apoiadores. Em outras palavras, após falas e ações do Presidente, apoiadores diminuíram o isolamento social.

Tal fato também pode ser percebido em relação ao uso de máscaras e quanto à vacinação.

¹⁰¹ O percentual de brasileiros que indicaram não planejar se vacinar, chegou a aumentar 13 pontos percentuais num intervalo de 04 meses com a intensificação das manifestações anti-vacina do Presidente da República¹⁰².

Fomento à rede de desinformação

O Presidente Bolsonaro teve sua candidatura impulsionada pelas redes sociais e pelas plataformas de comunicação digital. A base utilizada em todo o período de campanha, segue sendo estimulada, sendo vital para a manutenção do Presidente no poder.

Existe um processo de dupla sustentação onde os grupos se retroalimentam. Ao tempo que os canais de influenciadores ganham com a visualização dos seus conteúdos, o Presidente ganha “animando” sua base. **Uma rede estruturada com diversos elos e sem uma única coordenação central e que conta com altos investimentos para propagar informações, muitas vezes deturpadas, para que a mensagem chegue ao receptor final mantendo-o fiel ao “Messias”.**

No processo político da campanha de 2018, a rede de desinformação propagou o “kit gay”, a “mamadeira de piroca”, “globalismo” e o falacioso retorno do comunismo no Brasil. Contudo na pandemia esta rede operou para disseminar teorias que dessem aval à imunização natural de rebanho (por contaminação), o não uso de medidas não farmacológicas como máscaras e álcool, a medicamentos de eficácia não comprovada pela ciência e, mais recentemente, teorias anti-vacinas.

¹⁰¹

[https://static.congressoemfoco.uol.com.br/2020/10/CPS_Polariza%C3%A7%C3%A3o-pol%C3%ADtica-e-Covid.p](https://static.congressoemfoco.uol.com.br/2020/10/CPS_Polariza%C3%A7%C3%A3o-pol%C3%ADtica-e-Covid.pdf)

¹⁰²

<https://www.dw.com/pt-br/cresce-parcela-que-n%C3%A3o-quer-se-vacinar-contra-coronav%C3%ADrus/a-55919751>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Passamos a viver duas pandemias concomitantemente, a do vírus e a da desinformação. A cada conteúdo formulado, seja o uso do tratamento precoce ou caixões cheios de pedra, milhares de contas nas redes sociais são ativadas para o compartilhamento sincronizado. Em algumas ocasiões a estrutura governamental é utilizada para validar a teoria. Em outros casos, lideranças públicas são impulsionadoras do ataque direto a opositores. Além do tratamento precoce com kit Covid, três exemplos são relevantes neste contexto:

- Constantes postagens acerca da credibilidade da Coronavac, deixando inúmeros cidadãos que tomaram a vacina inseguros com a sua imunização;
- Compartilhamento de relatório falso atribuído ao TCU acerca do registro de mortos por COVID, insinuando que existia uma super notificação quando na verdade as evidências demonstram o contrário;
- Campanha contra a vacinação de adolescentes com a disseminação de histórias acerca do falecimento de jovens vacinados criando pânico nas famílias, especialmente daqueles que já tinham sido imunizados.

Nos três casos o conteúdo foi postado por um(a) “influenciador” da rede, reforçado pelo Presidente e disseminado pela base, retroalimentando este ciclo. São elos dessa rede:

- Allan dos Santos;
- Ana Paula Henckel;
- Alexandre Garcia;
- Deputada Carla Zambelli;
- Deputada Bia Kicis, dentre outros.

Neste contexto, vale analisar o papel da empresa de produção de conteúdo Brasil Paralelo. Com documentários “técnicos”, constroem a base argumentativa para as teorias disseminadas pelos apoiadores do Presidente Bolsonaro. Em 2020 a empresa teve um crescimento de 335%, com faturamento de R\$ 30 milhões¹⁰³. No Facebook é uma das páginas que mais faz anúncios, tendo gasto entre agosto de 2020 e maio de 2021 (09 meses), R\$ 3,3 milhões¹⁰⁴.

Em plena pandemia lançou o documentário “7 Denúncias: As Consequências do Caso COVID-19”. Dentre outras teorias, reforça que o isolamento social invade a liberdade de terceiros e configura-se como uma violação de direitos individuais. O documentário distorce o conceito de ciência e fortalece a falsa “dicotomia” que põe em oposição o salvamento de vidas e a recuperação econômica.

O documentário foi compartilhado pelo Presidente Bolsonaro e por seu filho Eduardo Bolsonaro, desencadeando outras interações e ampliando a disseminação de um conteúdo

¹⁰³ <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/05/produtora-brasil-paralelo-vive-crescimento-meteorico-e-quer-ser-netflix-da-direita.shtml>

¹⁰⁴ <https://piaui.folha.uol.com.br/no-facebook-brasil-paralelo-e-recordista-de-gastos-com-propaganda-politica/>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

que validava o posicionamento do Presidente da República contra as medidas não farmacológicas e o isolamento social.

Disseminar conteúdos falsos, em plena pandemia, colocando vidas em risco, é grave e, como se vê, tem efeitos devastadores sobre comportamentos e crenças coletivas - que podem influenciar na paz e na saúde públicas. Contudo, ainda não existe, no Brasil, legislação que incentive a moderação de conteúdo de notícias sabidamente falsas por parte das plataformas de redes sociais e congêneres e a punição para os usuários que atuem na criação e compartilhamento dos mesmos.

Com o vácuo legislativo, o Governo Federal se move para proteger seus “influenciadores” de processos investigativos como o que ocorre no Supremo Tribunal Federal bem como das políticas de moderação das redes sociais como o Facebook que passou a excluir mensagens que provocam desinformação sobre a pandemia e que são denunciadas pelos usuários.

Em setembro de 2021 houve a tentativa de aprovação de uma Medida Provisória (MP) para dificultar a moderação de conteúdo e manter as redes de desinformação ativas. A MP foi devolvida pelo Senado por ser inconstitucional. Após a devolução, o governo federal enviou ao Congresso um Projeto de Lei (PL) de igual teor, limitando a remoção de conteúdos em redes sociais com mais de 10 milhões de usuários. De acordo com a Secretaria-Geral da Presidência, a medida atua “de forma a explicitar os direitos e as garantias dos usuários de redes sociais e prever regras relacionadas à moderação de conteúdo pelos respectivos provedores”¹⁰⁵. Segue pendente a investigação acerca do financiamento destes influenciadores e grupos bem como dos responsáveis pelos altos montantes investidos no impulsionamento de conteúdo. Seguir o rastro do dinheiro é essencial para demonstrar o objetivo de manutenção do poder político e econômico por trás da manipulação da informação e, conseqüentemente, da vida de tantas pessoas.

¹⁰⁵<https://www.gov.br/pt-br/noticias/justica-e-seguranca/2021/09/presidente-da-republica-propoe-projeto-de-lei-par-a-garantir-direitos-dos-usuarios-de-redes-sociais>



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

2.5 COMPORTAMENTO INADEQUADO DE LÍDERES PÚBLICOS

As primeiras soluções apresentadas como eficientes para a redução da contaminação foram as medidas não farmacológicas, como uso de máscara e distanciamento social. De imediato houve reação contrária das lideranças do governo, especialmente do Presidente da República a estas medidas.

Além dos discursos públicos, o Presidente e membros de seu governo promoveram aglomerações e desrespeitaram o uso de máscara e o isolamento social, inclusive apoiando manifestações contrárias ao conhecimento científico e que resultaram em baixa adesão da população ao isolamento social.¹⁰⁶

Com o avanço da doença e as medidas tomadas pelos governadores e gestores locais, o governo federal não realizou a devida administração das estratégias não farmacológicas e criticou publicamente tais ações.¹⁰⁷

O uso de máscaras também foi publicamente criticado e desestimulado pelo Presidente da República, que muitas vezes não as utilizou, e ainda fez insinuações de sua baixa eficácia na prevenção da disseminação do vírus. Como medida legislativa, vetou os trechos da Lei 14.019/2020 que dispunham sobre a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção individual em órgãos e entidades públicas e em estabelecimentos comerciais, industriais, templos religiosos, instituições de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas. Posteriormente, o Congresso Nacional derrubou tal veto.¹⁰⁸

Além das falas públicas, o presidente promoveu aglomerações em diversas ocasiões como em comemorações, em passeatas públicas e em encontros com ministros¹⁰⁹, conforme descritas abaixo:

- Em 09/05/2020, quando o Brasil chegava à marca de 10.000 mortos, o presidente marcou um churrasco no Lago Paranoá. Mesmo o churrasco não ocorrendo, ele andou de jet ski sem máscara com apoiadores;

¹⁰⁶https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/03/15/interna_politica.834451/bolsonaro-rompe-isolamento-e-aparece-em-manifestacao.shtm l;

<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/04/carreatas-pelo-pais-pedem-fim-do-isolamento-apos-206-novas-mortes-por-coronavirus.shtm>

¹⁰⁷<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/17/bolsonaro-volta-a-falar-em-histeria-e-diz-que-aco-es-de-governadores-sobre-isolamento-prejudicam-a-economia.ghtml>

¹⁰⁸<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/08/19/bolsonaro-contraria-ciencia-e-diz-a-apoiadores-que-eficacia-de-mascara-e-quase-nenhuma.ghtml> ;

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/07/03/bolsonaro-veta-uso-obrigatorio-de-mascara-no-comercio-em-escolas-e-em-igrejas>

¹⁰⁹

<https://www.agazeta.com.br/es/politica/covid-19-14-vezes-em-que-bolsonaro-apareceu-sem-mascara-em-aglome-racoes-0521>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- Em 24/05/2020, quando o Brasil já registrava 22.746 mortes, Bolsonaro participa de manifestação com apoiadores em Brasília (em frente ao Palácio do Planalto). O presidente ficou cerca de meia hora no local e por seis vezes percorreu a grade de segurança para cumprimentar manifestantes;
- Em 31/05/2020, quando o Brasil registrava quase 30 mil mortes, o presidente participou de manifestação andando a cavalo junto com apoiadores em Brasília;
- Em 22/06/2020, com a marca de 50 mil óbitos, Bolsonaro aglomerou em um estabelecimento comercial em Brasília. Mesmo com a lei distrital que proíbe permanência em estabelecimentos comerciais, o presidente permaneceu todo tempo sem máscara seguido por apoiadores;
- Em 03/09/2020, com o registro de 124 mil mortes no Brasil, o presidente aglomerou junto com 2 mil pessoas em um evento no interior de São Paulo. Toda sua comitiva, que contava com o Deputado Federal Eduardo Bolsonaro, o ex-ministro do Meio Ambiente Ricardo Salles e o ex-ministro da Justiça André Mendonça, ficou sem máscara;
- Mesmo com a proibição de aglomeração nas praias brasileiras, no dia 01/01/2021 o presidente Bolsonaro agrupou um grande grupo de pessoas na orla de Praia Grande (SP), o presidente aglomerou com apoiadores e banhistas. No mesmo dia, o Brasil registrou 195 mil óbitos;
- Em 24/02/2021, com o registro de 250 mil mortos, o presidente aglomerou no município de Rio Branco (AC). O estado do Acre vivia um surto de infectados por covid, mesmo assim o presidente e as autoridades que o acompanhavam não usaram máscara e provocaram aglomeração (mesmo com proibição de lei local). O Ministério Público Federal acionou a Procuradoria-Geral da República para pedir responsabilização do presidente.

As aglomerações seguiram até o seu auge no dia 07/09/2021 quando o Presidente convocou manifestações pelo Brasil e participou ativamente dos atos em Brasília e em São Paulo.

Além do Presidente Bolsonaro, seus filhos, deputados e ministros como o General Pazuello, reiteradamente participaram de eventos com aglomeração de pessoas e ações sem o uso de máscaras.

Enquanto líderes, essas personalidades públicas são vistos como exemplos. Ao demonstrarem que não acreditam nas medidas não farmacológicas, estimulam outras pessoas a agirem da mesma forma. Seus comportamentos, associados à propaganda dos medicamentos do “Kit Covid” promovem um falso sentimento de segurança que não condiz com a realidade e gravidade da doença.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Pesquisa recente realizada pelo Instituto de Infectologia Emílio Ribas¹¹⁰, indica que 9 entre 10 internados, atualmente, são pessoas que não se vacinaram ou não concluíram o ciclo vacinal. Pessoas estas, muitas vezes, estimuladas pelo Presidente da República, que optou por colocar-se como o exemplo diante de toda a população brasileira de um indivíduo que opta por imunizar-se por meio da vacina.

¹¹⁰ <https://exame.com/brasil/9-em-cada-10-internados-com-covid-19-nao-tomaram-a-vacina-diz-estudo/>



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

2.6 PROMOÇÃO DELIBERADA DE MEDICAMENTOS SEM EFICÁCIA COMPROVADA

Ao longo do tempo ficou evidente que as diversas atitudes do Presidente Bolsonaro, os direcionamentos do Ministério da Saúde e a comunicação institucional possuíam a influência direta de um grupo de assessores, empresários e profissionais da saúde. Dentre estes, alguns são do movimento antivacina, outros não seguem os protocolos estabelecidos nos estudos publicados com maior relevância e existem aqueles que almejam o ganho financeiro pela propagação de uma cura inexistente. Em comum, têm o alinhamento ideológico e purista.

Os principais nomes apontados pelos documentos coletados e recebidos pela CPI da Pandemia como participantes do “Gabinete Paralelo”¹¹¹ são:

Filhos

- Carlos Bolsonaro;
- Eduardo Bolsonaro.

Assessores palacianos

- Mayra Pinheiro;
- Filipe Martins;
- Fábio Wajngarten;
- Arthur Weintraub;
- Abraham Weintraub;
- Deputado Federal Osmar Terra.

Empresários

- Carlos Wizard;
- Luciano Hang.

Profissionais da Saúde

- Nise Yamaguchi
- Luciano Dias Azevedo;
- Flávio Cadegiani (Applied Biology);
- Ricardo Ariel Zimmerman;
- Ellen Gonçalves Guimarães;
- Luciana de Nazaré Lima da Cruz;
- Vanessa Gouveia Porto;
- Gustavo Vinicius Pasquarelli Queiroz;

¹¹¹ <https://www.poder360.com.br/governo/ex-assessor-de-bolsonaro-explica-sobre-o-gabinete-paralelo-em-live/>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- Helen Araújo de Meneses Brandão Ramos;
- Blancard Torres;
- Eduardo Leite (Associação Médicos pela Vida);
- Jandir Loureiro (Associação Médicos pela Vida);
- Antônio Jordão (Associação Médicos pela Vida);
- Mauro Ribeiro (Presidente do CFM);
- Annelise Mota de Alencar Menegusso (CFM/PB);
- Luis Guilherme Teixeira dos Santos (CFM/RJ).

Cientista

- Paolo Zanutto (biólogo com doutorado em virologia - Associação Médicos pela Vida).

Além de promover o “tratamento precoce”, garantindo o investimento e estoques de remédios e subsidiando financeiramente propagandas em outdoors e redes sociais, este grupo influenciou a demissão de dois ministros da saúde, Henrique Mandetta e Nelson Teich, promoveu a estratégia da imunização de rebanho em contraponto ao necessário distanciamento social e influenciou a negação sistemática da compra de vacinas.

Neste contexto foi criada a “Associação Médicos pela Vida”¹¹², reunindo profissionais de saúde que defendem o uso de medicamentos comprovadamente ineficazes. A Associação foi responsável pela divulgação de informes publicitários favoráveis ao tratamento precoce em oito jornais de grande circulação em fevereiro de 2021¹¹³. Quebra de sigilo bancário da empresa Vitamedic, produtora de Ivermectina, comprovou que a mesma foi responsável pelo pagamento de alguns destes anúncios¹¹⁴. A empresa também é a responsável pelo desenvolvimento e manutenção da plataforma online, *iMed*¹¹⁵, oferecida no site da Associação aos médicos interessados no tema.

Em 08 de Setembro de 2020 este grupo se reuniu com o Presidente Bolsonaro e propôs a formalização de um “*shadow board*” (gabinete sombra) para direcionar o Governo no combate à pandemia¹¹⁶.

¹¹² <https://medicospelavidacovid19.com.br/manifesto/>

¹¹³

<https://abraj.org.br/noticias/informe-publicitario-em-defesa-de-tratamento-precoce-contr-covid-19-abre-debate-sobre-etica-da-imprensa>

¹¹⁴ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10138>

¹¹⁵

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/estado/2021/04/16/grupo-que-faz-ivermectina-da-suporte-a-associao-de-medicos-pro-kit-covid.htm>

¹¹⁶

<https://www.facebook.com/jairmessias.bolsonaro/videos/-audi%C3%A7%C3%A3o-com-o-movimento-m%C3%A9dicos-pela-vida-14/1260166757657138/>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Apenas em discursos oficiais, sem contar nos encontros com apoiadores na entrada do Palácio do Planalto, o presidente Jair Bolsonaro defendeu, por pelo menos 23 vezes¹¹⁷, medicações sem comprovação científica para o combate ao Covid. Cabe salientar que a Organização Mundial da Saúde, em coletiva de imprensa, suspendeu o uso da cloroquina hidroxicloroquina em 25/05/2020. Em junho do mesmo ano o FDA suspendeu o uso nos Estados Unidos. Parlamentares franceses, em sessão oficial do parlamento de abril de 2021, riram do protocolo do Brasil de ainda indicar cloroquina¹¹⁸. A cena aconteceu após o primeiro-ministro, Jean Castex, anunciar a suspensão de todos os voos entre o Brasil e a França por conta do descontrole da pandemia.

Todavia, mesmo depois do posicionamento da OMS e de demais países, ainda ocorreram falas do presidente Jair Bolsonaro sobre o assunto:

- Em 09/06/2020, na Reunião do Conselho do Governo, o presidente afirmou: *“A OMS nos últimos... (sic) nas duas semanas, tem tido algumas posições antagônicas. A penúltima sobre a hidroxicloroquina [...] as pesquisas continuam no Brasil, não temos a comprovação científica ainda, mas relatos de pessoas infectadas e de médicos, que em grande parte têm sido favoráveis ao uso da hidroxicloroquina com azitromicina”*;
- Em 06/08/2020, em ato de assinatura de Medida Provisória, o presidente afirmou: *“Não existia medicamento, apenas a promessa, num primeiro momento, da hidroxicloroquina, depois outras coisas apareceram. Lamento que em alguns locais do Brasil, o respectivo chefe do Executivo continue proibindo isso, repito, sem apresentar alternativas.”*;
- Em 18/08/2020, em um evento em Corumbá (MS), o presidente afirmou: *“Aí eu saúdo agora o nosso deputado Ovando¹¹⁹, que desde o primeiro momento esteve conosco na questão da hidroxicloroquina. É um remédio para algumas coisas, mas que serviu também para que vidas fossem salvas em todos aqueles que fossem acometidos da COVID-19.”*;
- Em 25/08/2020, em evento em Brasília, o presidente afirmou: *“E eu apostei na hidroxicloroquina. Apostei, mas, obviamente com médicos do meu lado, com pessoas que não estavam preocupadas com a sua biografia, a preocupação era em salvar vidas. E, logicamente, eu comecei a pregar isso no Brasil, a dar exemplo, e comecei a andar no meio do povo”*;

¹¹⁷<https://oglobo.globo.com/brasil/bolsonaro-defendeu-uso-de-cloroquina-em-23-discursos-oficiais-leia-as-frases-25025384>

¹¹⁸<https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2021/04/14/deputados-franceses-riem-ao-saber-que-brasil-ainda-indica-uso-da-cloroquina.htm>

¹¹⁹ Deputado Federal Luiz Ovando (PSL) Mato Grosso do Sul.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- Em 03/09/2020, em um evento em Eldorado (SP), o presidente afirmou: *“Estudei a hidroxicloroquina, não sou médico, sou capitão do Exército, e estudei, procurei embaixadas, procurei a Anvisa norte-americana, o FDA, e sobrou apenas isso, e não tínhamos nada pela frente. Hoje em dia se comprova, pelo menos de forma observacional, que era o que tinha naquele momento. E acabou dando certo, como dizem muitos estudos que, com toda certeza, brevemente terão a sua comprovação”*;
- Em 16/09/2020, na posse do Ex-Ministro Pazuello no Ministério da Saúde, o presidente afirma: *“Hoje, estudos demonstram que por volta de 30% das mortes poderiam ser evitadas, caso, de forma precoce, fosse ministrada a hidroxicloroquina”*;
- Em 01/10/2020, em evento em São José do Egito (PE), o presidente afirmou: *“Deus foi tão abençoado que nos deu até a hidroxicloroquina, para quem se acometeu da doença. E quem não acreditou, engula agora. Eu não sou médico, mas sou ousado, como cabra da peste e nordestino”*;
- Em 10/03/2021, em ato no Palácio do Planalto, o presidente afirma: *“Muitos têm sido salvos no Brasil com esse atendimento imediato, neste prédio mesmo, mais de 200 pessoas contraíram a Covid e quase todas, pelo que eu tenha conhecimento, inclusive eu, buscou esse tratamento imediato com uma cesta de produtos como a ivermectina, a hidroxicloroquina, a Anita, a Azitromicina, vitamina D, entre outros, que não tiveram sucesso, desconheço que uma só pessoa deste prédio tenha ido ao hospital para se internar”*;
- Em 21/07/2021, o Youtube removeu de sua plataforma 15 vídeos onde o presidente reproduz desinformação e defende o uso de remédios não comprovados cientificamente para o tratamento da COVID-19. Em nota, a plataforma afirma que os vídeos do presidente violaram as regras médicas ao divulgar medidas ineficazes como o uso de cloroquina e ivermectina.

Novas manifestações seguiram sendo realizadas nesse sentido, apesar das reiteradas comprovações de ineficácia de tais medicamentos. **Além de estimular uma automedicação, passavam uma falsa sensação de segurança para a população que acreditava, e segue acreditando, que uma medicação pode impedir a contaminação com gravidade ou que tenha como consequência o óbito.**

Vale ressaltar, no entanto, que com o início da CPI, houve uma alteração no discurso do Governo Federal. Foram excluídas postagens e comunicações que indicavam que o



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

tratamento precoce deveria ser utilizado de forma preventiva¹²⁰ e passou-se a adotar a narrativa de que o mesmo se aplicava aos primeiros dias de sintomas com a confirmação da contaminação. Ocorre que, a esta altura, milhares de pessoas já haviam utilizado ou estavam utilizando estes medicamentos sem eficácia e com desdobramentos imprevisíveis à saúde¹²¹.

É importante diferenciar o significado do termo “tratamento precoce” para os membros do “Gabinete Paralelo” e para o Presidente da República. Este grupo de pessoas disseminou este termo como o protocolo terapêutico para tratamento dos sintomas da COVID-19 baseado num conjunto de medicamentos específicos, denominado por alguns como Kit Covid. Após as reiteradas denúncias desta CPI, temos identificado reiteradas tentativas de dissociar o protocolo terapêutico do termo, conforme defesa apresentada pelo jurista Ives Gandra Martins.

O jogo semântico faz parte do método adotado na comunicação focada na desinformação e tem o objetivo evidente de ao mesmo tempo provocar confusão e atribuir ao receptor a compreensão que for mais conveniente ao emissor.

São inúmeras as evidências que comprovam que o tratamento precoce propagado amplamente refere-se ao uso de medicamentos específicos nos primeiros dias de sintomas. **O tratamento no início dos sintomas certamente é a estratégia adequada, contudo, cabe ao médico a definição dos medicamentos nos termos da ciência. Em se tratando da adoção de um protocolo enquanto política pública é imperativo que o mesmo passe pela validação dos órgãos competentes, fato que está ocorrendo apenas em outubro de 2021, após constante pressão desta CPI.**

Se tamanho investimento de tempo e de recurso, principalmente de comunicação, tivesse sido empenhado na disseminação de medidas não farmacológicas para a contenção da disseminação do vírus e na aquisição de vacinas, certamente teríamos evitado centenas de milhares de mortes.

Cloroquina e Hidroxicloroquina

Desde o início da pandemia da COVID-19, surgiram no governo diversas teorias sobre possíveis medicamentos que poderiam ser utilizados no tratamento precoce do novo Coronavírus.

A primeira manifestação pública de Bolsonaro sobre estes medicamentos ocorreu em uma de suas *lives* semanais, em 19/03/20¹²², e desde então o Governo Federal tomou diversas

120

<https://web.archive.org/web/20210115010413/www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/the-american-journal-of-medicine-defende-tratamento-preventivo-para-covid>

¹²¹ <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56457562>

¹²² <https://www.youtube.com/watch?v=hH0Jhakiw0>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

medidas promovendo diretamente ou facilitando a prescrição do medicamento. Entre essas medidas estão o protocolo do Ministério da Saúde de 20 de maio de 2020¹²³, recomendando o uso da cloroquina em todos os casos de COVID-19, e o aplicativo TrateCov¹²⁴, que indicava o uso de drogas como hidroxicloroquina, cloroquina, ivermectina e azitromicina como "tratamento precoce" para pacientes com sintomas que poderiam ou não ser decorrentes da COVID-19.

A insistência do Presidente para a adoção de tais medicamentos como política pública, resultou na saída dos ministros da saúde Luiz Henrique Mandetta e Nelson Teich, que não aceitaram promover a indicação irrestrita da Cloroquina e Hidroxicloroquina para os casos de Covid19. Com a saída de tais ministros, assumiu o Ministério, o General Pazuello, que seguiu todas as orientações de Bolsonaro, inclusive alcunhando a famosa frase *"ele manda, eu obedeço"*.

Aqui vale ressaltar o papel do General Braga Netto, responsável por convocar a reunião com membros do Gabinete Paralelo e com o Diretor da Anvisa, Antônio Barra Torres, para alteração da bula da cloroquina. Tal reunião foi citada em oitiva pelo ex Ministro Mandetta, confirmada pelo Barra Torres¹²⁵ e relatada pela médica Nise Yamaguchi¹²⁶.

Por várias vezes, Bolsonaro se deixou fotografar e filmar com embalagens de cloroquina, no que pode ser considerado por muitos uma autêntica campanha promocional do medicamento, exaltando o medicamento em suas *lives* e dizendo que após ser contaminado pelo vírus, se tratou com a cloroquina e se recuperou da doença.

A Anvisa, nos documentos 125¹²⁷ e 127¹²⁸, ambos apresentados à CPI, demonstrou de forma explícita que os medicamentos cloroquina e a hidroxicloroquina nunca estiveram autorizados para serem utilizados no tratamento do Covid19. O que torna ainda mais grave, em razão da determinação do presidente Bolsonaro, é a atuação do Ministério das Relações Exteriores na garantia da aquisição de insumos para a produção e fabricação de tais medicamentos, pelo Laboratório Químico do Exército Brasileiro (LQFEX) e por entidades privadas.¹²⁹

¹²³ <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/21/Nota-informativa---Orienta----es-para-manuseio-medicamentos-precoce-de-pacientes-com-diagn--stico-da-COVID-19.pdf>

¹²⁴ <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aplicativo-tratecov-recomendava-tratamento-precoce-da-covid-19.htm> e <https://tvbrasil.ebc.com.br/brasil-em-dia/2021/01/ministerio-da-saude-lanca-aplicativo-para-atendimento-de-covid-19>

¹²⁵ <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/05/11/barra-torres-cpi.ghtml>

¹²⁶ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10018>

¹²⁷ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/0225ce4d-ceb9-4166-839a-5a72946d7b92>

¹²⁸ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/c65a9ebf-ac00-4e75-8b66-550bcd8fa9ec>

¹²⁹ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-04/brasil-pede-india-que-garanta-fornecimento-de-insumos-farmaceuticos> e



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

O Tribunal de Contas da União (TCU) abriu investigação, por meio do processo 022.765/2020-4, para tratar sobre a compra de 900 quilos de difosfato de cloroquina pelo ministério das relações exteriores com dispensa de licitação em quatro transações diferentes. Documentos também mostram que o departamento jurídico do laboratório responsável pela fabricação do medicamento contestou o motivo de os insumos para fabricação, comprados de uma empresa mineira que os importou da Índia, terem o preço elevado em 167%. Ainda não houve resposta concreta aos questionamentos e, portanto, é necessário que se apure de forma detalhada todos os procedimentos adotados pelo Exército no aumento da produção da cloroquina.

Há registros de que a primeira dispensa de licitação para a compra dos insumos, a fim de viabilizar a produção dos comprimidos de cloroquina no LQFEx, ocorreu no dia 20 de março e os empenhos de pagamento foram feitos no dia 23 do mesmo mês. Somente no dia 27 o ministério da saúde editou a nota que recomendava o uso de cloroquina apenas em pacientes com a forma grave da COVID-19. Mas no dia 21, Bolsonaro já tinha anunciado o aumento da produção da droga nas suas redes sociais, relatando reunião com o então ministro da Defesa Fernando Azevedo e Silva, sem fazer menção a Mandetta ou à Saúde. Assim, resta claro que não houve qualquer envolvimento do Ministério da Saúde, à época comandado pelo Ministro Luiz Henrique Mandetta, na decisão que aumentou a produção do medicamento pelo laboratório do Exército, apesar do Ministro Braga Netto, em resposta à esta CPI, através do ofício 14.283, ter afirmado o contrário.¹³⁰

As dispensas de licitação do referido período totalizaram R\$ 1.506.143,81 (hum milhão, quinhentos e seis mil, cento e quarenta e três reais e oitenta e um centavos).

Vale destacar que a empresa Sul Minas Suplementos e Nutrição, beneficiada pelo processo de aquisição sem licitação do insumo farmacêutico para a produção de cloroquina, foi procurada com quase um mês de antecedência em relação à concorrente - indicando de que houve favorecimento deste fornecedor no processo de compras.¹³¹ Cobrado por parlamentares sobre a posição da Controladoria-Geral da União (CGU) em relação ao aumento da produção de medicamentos à base de cloroquina pelo Exército, o ministro Wagner Rosário, que comanda a Controladoria-Geral da União, afirmou em 14/07/2020 que "a decisão de tomar o remédio é individual e que o governo agiu corretamente ao determinar a maior disponibilidade do produto"¹³².

<https://oglobo.globo.com/politica/bolsonaro-pediu-que-premier-da-india-liberasse-insumos-de-cloroquina-laboratorios-de-empresarios-aliados-leia-integra-da-conversa-25054530>

¹³⁰ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/23917f34-5144-4a2e-a070-406f5f471cde>

¹³¹

<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2020/10/28/fornecedora-de-cloroquina-do-exercito-foi-consultada-um-mes-antes-de-concorrente>

¹³² <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/07/14/ministro-da-cgu-defende-aumento-da-producao-de-cloroquina>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

O aumento disfuncional na fabricação de tais medicamentos, implicou no crescimento do estoque dessas drogas no Exército Brasileiro, ou seja, o aumento da produção não trouxe benefícios nenhum para o país, pelo contrário, houve gastos desnecessários efetuados pela Administração Pública, uma vez que nunca houve qualquer evidência científica que justificasse o aumento da fabricação, ao contrário, diversos estudos demonstram a ineficácia de tais medicamentos para o combate à COVID-19. A única justificativa para tal aumento de produção foi a vontade pessoal do Presidente da República.

A produção de comprimidos de cloroquina pelo Laboratório Químico Farmacêutico do Exército, em 2020, aumentou em 12 vezes, chegando a fabricar 3,2 milhões de comprimidos, frente aos menos de 260 mil que foram produzidos em 2017, suficientes para atender a demanda dos anos de 2018 e 2019.

Planilha de produção de cloroquina 150 mg pelo LQFEX. OFÍCIO N° 14283/GM-MD

MAPA DE PRODUÇÃO - 2020

PRODUTO: CLOROQUINA 150 MG

NUMERAÇÃO DO LOTE	PRODUTO	QUANT. PRODUZIDA	SETOR DE PRODUÇÃO	DATA EXPEDIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	DATA ENTRADA NO ALMOXARIFADO
2003012	CLOROQUINA 150 MG	231.500	Sólidos Orais	25/03/20	Comp	abr-20
2003013	CLOROQUINA 150 MG	253.000	Sólidos Orais	30/03/20	Comp	abr-20
2003014	CLOROQUINA 150 MG	261.000	Sólidos Orais	30/03/20	Comp	abr-20
2003015	CLOROQUINA 150 MG	243.620	Sólidos Orais	30/03/20	Comp	abr-20
2003016	CLOROQUINA 150 MG	261.910	Sólidos Orais	30/03/20	Comp	abr-20
2005017	CLOROQUINA 150 MG	253.500	Sólidos Orais	18/05/20	Comp	mai-20
2005018	CLOROQUINA 150 MG	250.500	Sólidos Orais	26/05/20	Comp	jun-20
2005019	CLOROQUINA 150 MG	214.380	Sólidos Orais	27/05/20	Comp	jun-20
2006020	CLOROQUINA 150 MG	244.500	Sólidos Orais	01/06/20	Comp	jun-20
2006021	CLOROQUINA 150 MG	257.000	Sólidos Orais	02/06/20	Comp	jun-20
2006022	CLOROQUINA 150 MG	253.500	Sólidos Orais	04/06/20	Comp	jul-20
2006023	CLOROQUINA 150 MG	269.000	Sólidos Orais	05/06/20	Comp	jul-20
2006024	CLOROQUINA 150 MG	236.500	Sólidos Orais	08/06/20	Comp	jul-20
	CLOROQUINA 150 MG	3.229.910				

Segundo o ofício 14283/GM-MD¹³³, houve a distribuição de 91% dos comprimidos produzidos para todos os Estados Brasileiros. Contudo, segundo o ofício 125-A4.5/A4/GabCmtEx,¹³⁴ foram distribuídos 477.610 (quatrocentos e setenta e sete mil, seiscentos e dez) comprimidos para hospitais militares e 2.454.210 (dois milhões, quatrocentos e cinquenta e quatro mil e duzentos e dez) para Secretarias de Saúde, totalizando 2.931.820 (dois milhões, novecentos e trinta e um mil, oitocentos e vinte) comprimidos distribuídos entre os meses de abril e junho de 2020. Existe, portanto, uma diferença de 7.398 (sete mil, trezentos e noventa e oito mil) comprimidos sem destinação comprovada.

¹³³ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/23917f34-5144-4a2e-a070-406f5f471cde>

¹³⁴ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/f3871bb9-c2be-4605-8faf-92e67b5a79bf>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Dado que o medicamento produzido e distribuído pelo LQFEX para o contexto da Pandemia é comprovadamente ineficaz para o tratamento da COVID-19, o Ministério Público Federal¹³⁵ investiga possíveis danos ao erário no valor de quase R\$ 122 milhões, além dos danos irreversíveis causados às milhares de famílias brasileiras que perderam seus entes queridos pela omissão e pela ingerência do Governo Federal.

Vale ressaltar que houve a tentativa frustrada de alteração da bula da cloroquina¹³⁶ para que constasse de forma expressa que o remédio poderia ser utilizado no tratamento da COVID-19. Tal evento exemplifica o quanto o Governo estava empenhado em promover um medicamento sem eficácia comprovada cientificamente.

Em Junho de 2021 a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia do SUS (CONITEC)¹³⁷ contraindicou o uso de cloroquina no tratamento da COVID-19 em casos graves.

Contudo, nenhuma mudança ocorreu na comunicação do Presidente da República e de seus aliados.

Ivermectina

Da mesma forma que ocorreu com os medicamentos cloroquina e a hidroxicloroquina, alguns médicos, logo no começo da pandemia, indicaram a possibilidade do medicamento ivermectina ser eficaz no tratamento do novo coronavírus.

Porém, apesar de não existir qualquer comprovação científica de sua eficácia, o presidente Jair Bolsonaro em diversas ocasiões, como em suas *lives*, defendeu a utilização de tal medicamento para pessoas contaminadas com a COVID-19.

A Anvisa, no entanto, em 10/07/2020, publicou nota de esclarecimento acerca do uso da ivermectina: *“Inicialmente, é preciso deixar claro que não existem estudos conclusivos que comprovem o uso desse medicamento para o tratamento da COVID-19, bem como não existem estudos que refutam esse uso. Até o momento, não existem medicamentos aprovados para prevenção ou tratamento da COVID-19 no Brasil. Nesse sentido, as indicações aprovadas para a ivermectina são aquelas constantes da bula do medicamento. Cabe ressaltar que o uso do medicamento para indicações não previstas na bula é de escolha e responsabilidade do médico prescritor.”*¹³⁸

¹³⁵

<http://www.mpf.mp.br/df/sala-de-imprensa/noticias-df/mpf-propoe-acao-de-improbidade-contra-eduardo-pazuello>

¹³⁶ https://www.youtube.com/watch?v=fqI_jaOwc98

¹³⁷ http://conitec.gov.br/images/Relatorios/DiretrizesBrasileiras_TratamentoHospitalarPaciente_CapII.pdf

¹³⁸ <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/nota-de-esclarecimento-sobre-a-ivermectina>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Em uma de suas *lives*, no dia 13/08/2020¹³⁹, o presidente Bolsonaro chegou a anunciar que a Anvisa iria facilitar o acesso à Ivermectina, uma vez que não seria mais necessária a retenção da receita médica no local da compra de tais medicamentos. Tal fato foi confirmado pela Anvisa em 01/09/2020¹⁴⁰, criando a desconfiança de influência direta do Presidente na agência regulatória e facilitou o acesso da população à tomar um medicamento sem a sua eficácia comprovada.

Durante a oitiva do Senhor Jailton Batista¹⁴¹, representante da empresa produtora da farmacêutica Vitamedic, o mesmo afirmou que “*Não pode reter a receita porque o pobre não tem acesso ao médico*” evidenciando o objetivo de se promover a automedicação. Um risco à saúde de milhares de brasileiros.

A Anvisa, nos documentos 125 e 127 apresentados à CPI, demonstrou de forma explícita que a Ivermectina não está autorizada para ser utilizada no tratamento da Covid19, porém, mesmo com essas informações, o presidente Bolsonaro continuou defendendo a utilização deste medicamento.

Em 24/06/2021, em mais uma divulgação de *Fake News*, o presidente Jair Bolsonaro afirmou que um estudo realizado pela Universidade de Oxford realizou um estudo clínico que teria “fortes indícios” da eficácia da Ivermectina no tratamento da COVID-19¹⁴².

Porém, a própria Universidade de Oxford¹⁴³ negou tais informações e afirmou que apenas iniciou um estudo sobre tal medicamento, mas que não tem previsão para a publicação dos resultados, nem que existem indícios de sua eficácia.

Spray Israelense

O presidente Jair Bolsonaro e seu governo, na contínua busca por “soluções milagrosas” para o tratamento do COVID-19, promoveu uma viagem para Israel com a missão de conhecer um medicamento com suposta eficácia no combate ao coronavírus.

O referido medicamento é o spray nasal EXO-CD24 para o tratamento da COVID-19, desenvolvido pelo Hospital Ichilov/Sourask. Segundo os documentos enviados pelo Ministério das Relações Exteriores para a CPI, o encontro com os responsáveis pelo desenvolvimento da referida medicação seria para “*projeto de carta de intenções que previa o compartilhamento de informações, boas práticas e apoio técnico, analítico e logístico com contraparte brasileira, com vistas à participação do Brasil no desenvolvimento conjunto do produto (fases II e III dos estudos), caso a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)*”

¹³⁹ <https://www.youtube.com/watch?v=yU1onmhXWvo>

¹⁴⁰ <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/ivermectina-e-nitazoxanida-volta-a-receita-em-uma-via>

¹⁴¹ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10138>

¹⁴² <https://politica.estadao.com.br/blogs/estadao-verifica/bolsonaro-exagera-peso-de-evidencias-citadas-por-oxford-para-estudar-ivermectina/>

¹⁴³ <https://www.principletial.org/news/ivermectin-to-be-investigated-as-a-possible-treatment-for-covid-19-in-oxford-2019s-principle-trial>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) autorizasse ensaios clínicos no País. Esse entendimento também incluía a busca pela viabilização futura da produção, comercialização e aquisição prioritária pelo governo brasileiro do produto, em conformidade com as determinações dos órgãos reguladores competentes nacionais. ”

Ressalte-se que, nos documentos 311¹⁴⁴, item 32. (fls. 27) e 313¹⁴⁵, item 10 (fls. 16) constam a informação de que *“tratou-se, sem chegar à finalização, de projeto de carta de intenções”*, porém, no documento 134, item 8 (fls. 18) consta a informação de que *“foi acordado programa de cooperação que prevê o compartilhamento de informações(...).”* Existe, portanto, divergência de informação quanto ao objetivo e os resultados da missão.

A comitiva brasileira para Israel foi composta pelos seguintes membros:

- Ernesto Araújo, então ministro das Relações Exteriores;
- Deputado Eduardo Bolsonaro (PSL-SP);
- Deputado Hélio Lopes (PSL-RJ);
- Fábio Wajngarten, então secretário de Comunicação;
- Filipe Martins, assessor da Presidência da República;
- Embaixador Kenneth Félix Haczynski da Nóbrega;
- Hélio Angotti Neto, do Ministério da Saúde;
- Marcelo Marcos Morales, do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação;
- Max Guilherme Machado de Moura, da Secretaria da Presidência da República e
- Pedro Paranhos, do Ministério das Relações Exteriores.

De acordo com o documento do Itamaraty formulado em resposta a questionamentos constantes de requerimento de informação enviado pela Câmara dos Deputados, no dia 07 de Maio de 2021, foram gastos cerca de R\$ 88 mil com passagens, alimentação, hospedagens, reserva de salas e diárias, entre outras despesas. Não foram contabilizados os custos com o deslocamento em avião da Força Aérea Brasileira (FAB).

Tal empreendimento revela-se um evidente desperdício ao erário público, visto que até o presente momento não existem evidências científicas da eficácia de tal medicamento. Israel foi um dos primeiros países a efetivar a vacinação em massa, fato que provocou a queda no contágio da COVID-19.

Proxalutamida

Após defender o uso da cloroquina e da ivermectina, mais uma droga sem eficácia comprovada no tratamento do COVID-19 passou a ter a atenção do presidente Jair Bolsonaro: a proxalutamida.

¹⁴⁴ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/f7f50ae8-de38-4686-a4e5-e85e044e7f37>

¹⁴⁵ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/93b2269d-3ca1-4175-b501-4163e86f51a4>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Após ter sido internado, durante sua primeira coletiva de imprensa no dia em que recebeu alta hospitalar em São Paulo, o presidente Bolsonaro declarou para a imprensa: *“A proxalutamida é uma droga que está sendo estudada e que em alguns países têm apresentado melhora. Existe no Brasil, de forma não ainda comprovada cientificamente, de forma não legal, mas tem curado gente. Vou ver se a gente faz um estudo disso daí para a gente apresentar uma possível alternativa. Temos que tentar. Tem que buscar alternativas e, com todo respeito, eu não errei nenhuma. Até quando, lá atrás, eu zerei os impostos da vitamina D”*.¹⁴⁶

Trata-se de uma droga experimental, desenvolvida na China, para o tratamento de tumores de próstata. No entanto, ainda não há comprovação de sua eficácia contra a COVID-19 e, como aconteceu com estudo da cloroquina e ivermectina, dois medicamentos amplamente divulgados por Bolsonaro, a pesquisa com resultados da proxalutamida também foi alvo de questionamentos na comunidade científica. O autor principal do estudo realizado no Amazonas, com a participação de 294 pacientes, o endocrinologista Flávio Cadegiani, da *Applied Biology*, já havia defendido o uso de medicamentos sem eficácia comprovada como ivermectina e azitromicina. As análises acerca da pesquisa realizada apontaram que:

- Os estudos clínicos registrados possuem problemas metodológicos; e
- Os resultados são fora do padrão, com exposição de curto prazo e que não condizem com o tamanho do efeito divulgado.

O Ministério da Saúde divulgou em 20/07/2021 que: *“tem ciência de estudos iniciais em andamento para verificar segurança e eficácia do uso da proxalutamida para tratamento da COVID-19. A Pasta destaca que aguardará a conclusão da pesquisa, já autorizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), para avaliar o uso do medicamento”*.¹⁴⁷

Em 26/08/2021 o Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) informou ao Ministério Público Federal do Amazonas que os pesquisadores que testaram a proxalutamida, em hospitais do estado, em fevereiro de 2021, não cumpriram a norma que obriga a comunicação de mortes e efeitos adversos ocorridos durante a pesquisa. Tal notificação deveria ocorrer de forma espontânea e dentro das 24 horas decorridas após o óbito.¹⁴⁸

O Ministério Público Federal do Rio Grande do Sul também abriu inquérito civil para apurar um suposto ensaio clínico realizado com proxalutamida no Hospital da Brigada Militar de Porto Alegre. Segundo o MPF, o estudo foi realizado pelo mesmo grupo que conduziu o

¹⁴⁶<https://oglobo.globo.com/brasil/apos-alta-bolsonaro-defende-estudo-sobre-remedio-sem-eficacia-comprovada-contracovid-19-1-25115651>

¹⁴⁷<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/esclarecimentos-sobre-estudos-com-proxalutamida-aprovados-pela-anvisa>

¹⁴⁸<https://blogs.oglobo.globo.com/malu-gaspar/post/pesquisadores-da-proxalutamida-descumpriram-regra-e-nao-informaram-mortes-em-estudo-do-amazonas-ao-conselho-de-etica.html>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

ensaio em fevereiro de 2021 no Amazonas. Este estudo teria sido conduzido sem autorização da Conep ou da Anvisa¹⁴⁹.

Em 20/09/2021, em decorrência das inconsistências e desrespeitos às normas previstas em resoluções do Conselho Nacional de Saúde, a Conep concluiu que os responsáveis pela pesquisa desrespeitaram quase todo o protocolo aprovado em 27 de janeiro, quando foi dado o aval para a realização da pesquisa. A Comissão solicitou à Procuradoria Geral da República a investigação pela morte de 200 pessoas que participaram do estudo no Amazonas¹⁵⁰.

A Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) divulgou nota externando “profunda preocupação” com o relatório da Conep¹⁵¹. A instituição solicita investigação profunda a respeito dos óbitos que não foram comunicados espontaneamente pelos pesquisadores à Comissão de Ética, configurando uma séria violação de direitos humanos.

Vale ressaltar que o TrateCov¹⁵², aplicativo desenvolvido pelo Ministério da Saúde, baseou-se na pesquisa AndroCov realizada por Flávio Cadegiani, tendo como coautores Ricardo Zimerman, Bruno Campello de Souza, John McCoy, Rute Alves Pereira e Costa, Carlos Wambier e Andy Goren¹⁵³ e que a Prevent Senior adotou o protocolo da flutamida, inclusive em pacientes mulheres, com base nos resultados do AndroCov.

No dia 02 de setembro, a Anvisa suspendeu a importação e uso da proxalutamida em pesquisas científicas em seres humanos no Brasil¹⁵⁴.

A “experiência” do Tratamento Precoce em Manaus e validação do TrateCov

O Governo de Manaus mantinha comunicação constante com o Ministério da Saúde, solicitando suporte para recursos humanos, para medicamentos, para insumos e para o incremento no repasse de verbas.¹⁵⁵

No dia 02/01/2021 a Secretária Municipal de Saúde de Manaus, Shadia Hussami Hauache Fraxe, enviou ofício ao Ministro Eduardo Pazuello no qual registrava a sua preocupação com o crescimento nos números de casos de COVID-19. Nesta comunicação, elencou

¹⁴⁹<https://blogs.oglobo.globo.com/malu-gaspar/post/mp-abre-investigacao-sobre-ensaio-clandestino-com-proxalutamida-em-hospital-militar-do-sul.html>

¹⁵⁰<https://blogs.oglobo.globo.com/malu-gaspar/post/pesquisadores-da-proxalutamida-descumpriram-regra-e-nao-informaram-mortes-em-estudo-do-amazonas-ao-conselho-de-etica.html>

¹⁵¹<https://congressoemfoco.uol.com.br/area/mundo/unesco-chama-de-grave-violacao-etica-pesquisa-de-tratamento-precoce-por-bolsonaro-grave/>

¹⁵²<https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2021/05/covid-estudo-base-do-app-tratecov-ofereceu-tratamento-precoce-para-recrutar-participantes.html>

¹⁵³<https://www.cureus.com/articles/49445-the-androkov-clinical-scoring-for-covid-19-diagnosis-a-prompt-feasible-costless-and-highly-sensitive-diagnostic-tool-for-covid-19-based-on-a-1757-patient-cohort>

¹⁵⁴<https://blogs.oglobo.globo.com/malu-gaspar/post/anvisa-suspende-uso-e-importacao-da-proxalutamida-no-brasil-e-instaura-investigacoes.html>

¹⁵⁵<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/2be8be05-1074-4c90-b8b7-44c5b03bda12>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

ações necessárias para evitar o colapso do sistema de saúde, incluindo a aquisição de medicamentos, insumos e EPIs.¹⁵⁶

No dia 04/01/2021 a Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Mayra Pinheiro, cumpriu agenda em Manaus, participando de reunião com o governador do Amazonas Wilson Lima e com autoridades locais.¹⁵⁷ Na ocasião Mayra, apresentou o tratamento precoce como a solução para os problemas vividos em Manaus, em sua fala na ocasião, reproduzida abaixo, ela afirmou como se deu a ação do Governo Federal naquele momento: *"Estamos juntos buscando num prazo muito breve, muito curto, desenvolver todas as ações que forem necessárias, que forem de competência tanto do governo estadual, municipal, mas sobretudo o que eu represento, que é o Governo Federal, para que não falte nem equipamentos, nem esses leitos funcionando com efetivo de profissionais que for necessário para conduzir todos os casos clínicos. Para que não falem medicamentos para o tratamento precoce... E aí a gente insiste aqui com um apelo aos profissionais médicos, aos enfermeiros, aos profissionais da atenção primária que deem aos seus pacientes o direito para que eles, quando forem diagnosticados com Covid... E aí lembro que não é necessária a comprovação laboratorial, ela é importante do ponto de vista epidemiológico, mas quando o paciente preenche critérios clínicos para a Covid, o médico pode prescrever o tratamento precoce, que salva vidas. Nosso maior problema hoje em todo o Brasil e não só no Amazonas é nós termos uma condição de abrir quantos leitos forem necessários num prazo muito curto. E para isso a gente precisa ter profissionais, a gente precisa ter equipamentos. Essa parte os três governos vêm fazendo. Mas é preciso que a gente evite que cada um de nós - até os próprios profissionais da saúde - possam precisar desses leitos de UTI, possam precisar desses leitos clínicos levando ao que a gente mais teme que é o colapso da rede. Então peço de novo a todos os profissionais que trabalham nas unidades básicas de saúde, aos médicos das unidades de pronto atendimento que prescrevam, após diagnosticarem clinicamente seus pacientes, o Tratamento Precoce. Ele pode salvar vidas, essas orientações já foram dadas pelo Ministério da Saúde desde maio".*

¹⁵⁸

A Secretária Mayra Pinheiro reitera o uso do Tratamento Precoce enquanto política de Saúde Pública e como possível ação preventiva para o colapso da rede de atendimento, desconsiderando a importância da comprovação diagnóstica e, obviamente, da comprovação científica da eficácia no uso do medicamento no combate a Covid19.

No dia 06/01/2021, o então Ministro Pazuello se reúne com o governador do Amazonas, Wilson Lima, em Brasília, e firma um acordo para fortalecer o Sistema Único de Saúde em Manaus. No dia seguinte (07/01/2021), a Secretária Mayra Pinheiro envia o ofício 5/2021/SGTES/GAB/SGTES/MS para a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus,

¹⁵⁶ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/60613a00-a08c-4053-ae74-0ab900160fb7>

¹⁵⁷

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-reafirma-compromisso-de-enfrentamento-a-covid-19-em-visita-ao-amazonas>

¹⁵⁸ <https://www.facebook.com/GovernodoAmazonas/videos/570884803868256/>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

informando que no dia 11/01/2021 faria visita às unidades básicas para “*que seja difundido e adotado o tratamento precoce como forma de diminuir o número de internamentos e óbitos decorrentes da doença*”. Ela completou: “*Aproveitamos a oportunidade para ressaltar a comprovação científica sobre o papel das medicações antivirais orientadas pelo Ministério da Saúde, tornando, dessa forma, inadmissível, diante da gravidade da situação de saúde em Manaus, a não adoção da referida orientação.*”¹⁵⁹

Tanto na coletiva do dia 04/01/2021, quanto no ofício enviado em 07/01/2021, a Secretária Mayra Pinheiro compartilha informações inverídicas. Vale ressaltar que ao considerar inadmissível o não uso de tal protocolo, a Secretária, mais uma vez, caracteriza a indicação como uma política pública adotada pelo Ministério da Saúde. Nesta data, a OMS e os principais órgãos de controle de pandemia no mundo já haviam declarado a ineficácia de medicamentos como cloroquina, azitromicina e ivermectina para o tratamento da COVID-19.

Não satisfeita com a ação de disseminação do tratamento precoce por meio das unidades básicas de saúde, Mayra Pinheiro inseriu o uso do aplicativo TrateCov na estratégia para gestão da crise de Manaus.

O aplicativo TrateCov recomendava cloroquina como tratamento a pacientes, mesmo não havendo comprovação científica consistente sobre sua eficácia. Os depoimentos de Mayra Pinheiro e do ex-ministro Pazuello, na CPI, foram contraditórios sobre o assunto.

Pazuello, em oitiva a esta CPI, apresentou a narrativa de que o aplicativo era um piloto, para testes. A consequência deste argumento é que Manaus teria sido cobaia para um experimento muito mal-sucedido, tendo seu sistema de saúde colapsado pouco tempo depois.

Nota do Ministério da Saúde, publicada em 06/01/2021 ressalta: “*Manaus será palco de um projeto-piloto que irá testar na Atenção Primária à Saúde (APS) um novo método científico para detectar casos de COVID-19. Por um aplicativo de celular, profissionais de saúde irão utilizar um protocolo clínico - batizado de AndroCov - para fazer um diagnóstico rápido da doença através de um sistema de pontos que obedece rigorosos critérios médicos.*”¹⁶⁰ Logo em seguida o aplicativo foi rebatizado.

O ex-ministro também disse, na sua oitiva à CPI, que o TrateCov foi alvo de *hackers* que teriam roubado o programa e colocado no ar uma versão incompleta. Já Mayra Pinheiro disse que os supostos *hackers* teriam extraído informações do aplicativo sem alterá-lo.

¹⁵⁹ <https://twitter.com/padilhando/status/1397195607165526024/photo/1>

¹⁶⁰ <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-prepara-acoes-para-reforco-do-sus-em-manaus>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

As duas falas buscam justificar os problemas do aplicativo a ataques hackers, mas elas não se sustentam. O próprio Ministério da Saúde negou posteriormente o ataque, e disse que a 'disponibilização não autorizada' ocorreu 17 dias após o lançamento oficial¹⁶¹.

Com isso, pode-se afirmar que:

- O aplicativo TrateCov foi lançado em Manaus pelo Ministério da Saúde pouco antes do colapso derivado da segunda onda de covid;¹⁶²
- O TrateCOV recomendava o "kit covid" para qualquer usuário, inclusive crianças, mesmo não havendo comprovação científica consistente de sua eficácia;
- Alguns elementos, como o Plano Manaus¹⁶³, sugerem que o aplicativo funcionou como piloto, fazendo de Manaus cobaia de um experimento sem lastro científico que precedeu o colapso do seu sistema de saúde. Tudo isso conduzido pelo Ministério da Saúde. O documento cita determinação do então Ministro Eduardo Pazuello, em 06/01/2021, para que o aplicativo seja disponibilizado *“desde já para facilitar o diagnóstico de COVID-19”* para o estado do Amazonas¹⁶⁴.

Vale ressaltar que, juntamente com a comitiva do Ministério da Saúde, estiveram em Manaus médicos voluntários, dentre eles o Dr. Ricardo Ariel Zimmerman, que participou do estudo do Androkov que serviu de base para o TrateCov e o Dr. Luciano Dias de Azevedo, autor da minuta do decreto para alterar a bula da cloroquina.

O aplicativo, evidentemente, foi criado com o objetivo de promover o consumo de medicamentos sem comprovação científica.

Tratamento Precoce em Crianças

No início da pandemia, os dados de infectados e óbitos já refletiam a baixa incidência da COVID-19 em crianças. Contudo, a ciência ressaltava que quando contaminadas, mesmo assintomáticas, resguardavam a capacidade de transmitir o vírus.

Em maio de 2020 o Ministério da Saúde passou a realizar comunicações indicando o tratamento precoce para crianças assinalando, inclusive, que esta era uma orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

¹⁶¹ https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2021/06/20/tratecov-ministerio-da-saude-nega-ataque-hacker-e-diz-que-possivel-disponibilizacao-nao-autorizada-ocorreu-17-dias-apos-lancamento-oficial.ghtml?_ga=2.13489029.1.390167070.1626991021-1447199473.1583108711

¹⁶²

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2021-01/amazonas-e-o-1o-usar-o-aplicativo-tatecov-do-ministerio-da-saude>

¹⁶³ <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57241916>

¹⁶⁴ <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57241916>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Em 20/05/2020, a SBP divulgou nota orientando o protocolo apenas para casos graves¹⁶⁵. A organização, no entanto, voltou atrás na recomendação dias depois, em 08/06/2020¹⁶⁶. Contudo, em 15/06/2020, durante coletiva de imprensa, Mayra Pinheiro, em nome do Ministério da Saúde, reafirmou a recomendação do Ministério, associando-a à SBP: *"Nós estamos seguindo as recomendações da sociedade de pediatria quando a gente coloca na nossa tabela o uso precoce em crianças, a gente deixa bem claro a ressalva que para crianças que são portadoras de doenças de base como diabetes, hipertensão e outras doenças graves"*¹⁶⁷.

Este evento forçou a SBP a divulgar nova nota, reforçando que não recomendava o uso de cloroquina ou hidroxiclороquina para crianças fora de estudos clínicos controlados.¹⁶⁸ O Ministério da Saúde, por sua vez, não alterou o protocolo que recomendava o uso em todos os casos, incluindo nos casos leves, quando estivessem presentes fatores de risco como diabetes, hipertensão arterial, obesidade, asma grave, disfunções crônicas, cardiopatias congênitas ou adquiridas, pneumopatia crônica e imunodeficiência.

Apenas em 12/05/2021, após o início da CPI, o Ministério da Saúde suspendeu os protocolos que recomendavam o uso de cloroquina e hidroxiclороquina, retirando-os, inclusive, do site oficial.

Prevent Senior: Entidade “validadora” do tratamento precoce

A Prevent Senior é uma empresa verticalizada, prestadora de serviços de saúde que, ao mesmo tempo, funciona como um hospital e um plano de saúde. Essa duplicidade, apesar de legal, faz com que arranjos sejam executados para garantir a maior lucratividade como a política de baixa internação hospitalar para consequente redução dos custos para o plano de saúde. Isto significa que o hospital utiliza, como protocolo a ênfase no atendimento ambulatorial e encaminhamento para tratamento paliativo.

A Prevent Senior teve seu nome citado na pandemia pela primeira vez pelo ex Ministro Henrique Mandetta, no dia 31/03/2020, ainda no início da pandemia. Na época, o hospital concentrava 79 das 136 mortes do Estado de São Paulo e o então Ministro ressaltou que o local havia se tornado um espaço de alto contágio¹⁶⁹.

¹⁶⁵

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22487d-NA - COVID- Protoc de Diag Trat em UTI Pediatrica.pdf

¹⁶⁶ <https://www.youtube.com/watch?v=44mRMeQk2q0>

¹⁶⁷ https://youtu.be/PZLkgwtxq_Y?t=3633

¹⁶⁸

<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-reitera-nao-e-recomendado-o-uso-de-cloroquina-e-hidroxiclороquina-no-tratamento-da-covid-19-em-criancas/>

¹⁶⁹

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/31/mandetta-critica-estrutura-de-hospital-de-idosos-que-concentra-mortes-em-sp.htm>

O ex-ministro criticou a Associação Nacional de Saúde Suplementar (ANS), responsável pela regulação dos planos de saúde, por permitir que uma empresa de plano de saúde também operasse em hospitais.

A Prevent Senior, ainda em março de 2020, passou a adotar o tratamento precoce e o teleatendimento, um protocolo que lhes permitia seguir tratando pacientes conforme sua estratégia sem internar pacientes e sem ter custos elevados de UTI.

Contudo, é com a aproximação da médica Nise Yamaguchi e do biólogo Paolo Zanotto, que a Prevent Senior passa a ser a instituição executora dos protocolos defendidos pelo Presidente da República e por seus apoiadores. Os resultados dos testes realizados pela Prevent Senior passam a ser utilizados como avalistas do tratamento precoce, e consequentemente, da estratégia de imunidade natural.

Alguns fatos chamam atenção para os protocolos implementados pela Prevent Senior:

- Pacientes eram medicados sem compreenderem o que estavam tomando ou por que e muitas vezes sem seu consentimento ou dos seus familiares;
- O Kit com os medicamentos para tratamento são distribuídos indiscriminadamente, sem que o paciente passe, necessariamente, por um atendimento e sem a confirmação da contaminação por COVID;
- As requisições com os medicamentos e as orientações de uso eram assinadas pelo mesmo médico;
- Mais de 1 milhão de comprimidos de medicamentos foram adquiridos de empresas como Apsen e Vitamedic, quantidade suficiente para medicar os 500 mil clientes da operadora;
- A pesquisa registrada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) foi autorizada e posteriormente suspensa em abril/2020¹⁷⁰, contudo a empresa não suspendeu o protocolo. Vale ressaltar que existem evidências da continuidade do protocolo até março de 2021¹⁷¹;
- Baseado na pesquisa Androkov, implementou protocolo para uso da flutamida em pacientes Covid, inclusive em mulheres, apesar da contra-indicação para tal uso¹⁷²;
- Implementou protocolo com uso de células tronco em pulmão¹⁷³ e ozonioterapia¹⁷⁴ sem autorização dos órgãos competentes;
- Os médicos da Prevent Senior eram coagidos a implementar os protocolos estabelecidos, desrespeitando a autonomia médica¹⁷⁵;

¹⁷⁰ <https://veja.abril.com.br/saude/conep-suspende-estudo-da-prevent-senior-com-hidroxicloroquina/>

¹⁷¹ <https://youtu.be/xGLh5UtvVKk>

¹⁷² <https://cbn.globoradio.globo.com/media/audio/335865/mp-sp-apura-uso-de-remedio-contr-cancer-em-pacien.htm>

¹⁷³ <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/celula-tronco-e-usada-contr-covid-19-mas-especialistas-fazem-alerta/>

¹⁷⁴ <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/04/11/ex-medicos-da-prevent-senior-afirmam-que-operadora-obrigava-a-trabalharem-com-covid-19-e-a-receitar-medicamento-capaz-de-provocar-hepatite-fulminante.ghtml>

¹⁷⁵ <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/04/11/ex-medicos-da-prevent-senior-afirmam-que-operadora-obrigava-a-trabalharem-com-covid-19-e-a-receitar-medicamento-capaz-de-provocar-hepatite-fulminante.ghtml>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- Pacientes acima de 90 anos e com comorbidades não recebiam o tratamento ideal e eram encaminhados para a unidade de tratamento paliativo a espera de óbito, sendo inclusive feito o uso de morfina¹⁷⁶;
- Certidões de óbito foram alteradas, retirando a contaminação por COVID-19, infringindo regras sanitárias¹⁷⁷.

Fica evidente que os pacientes da Prevent Senior foram utilizados como cobaias para experimentos com uma multiplicidade de drogas, sem anuência ou conhecimento dos mesmos ou de autoridades públicas de forma oficial. Estes protocolos, elaborados por membros do gabinete paralelo eram compartilhados com o Presidente da República e utilizados, com frequência, como justificativa para as suas manifestações em redes sociais e entrevistas.

A Prevent Senior lucrou com a pandemia, com a morte e com a mentira. Utilizou seres humanos como cobaias e, possivelmente, provocou a morte de muitos destes. A Agência Nacional de Saúde Suplementar, por sua vez, não executou seu papel fiscalizador, omitiu-se frente às denúncias recebidas e apenas após exposição do caso na CPI, em 06 de outubro de 2021, decidiu submeter a Prevent Senior à instalação de uma direção técnica do órgão dentro da empresa, conforme explicitou seu diretor-presidente Paulo Rabello em depoimento à CPI.¹⁷⁸

As investigações acerca da Prevent Senior seguirão nos órgãos responsáveis, dentre eles a ANS. O mesmo deve ocorrer com outros planos verticalizados que igualmente adotaram o protocolo do tratamento precoce como política interna com ampla distribuição de medicamentos.

A legislação deste modelo organizacional precisará passar por uma revisão para que possamos garantir maior segurança para os cidadãos que optarem por este tipo de plano de saúde.

A formalização da ineficácia do tratamento precoce

No dia 07 de outubro de 2021 haveria a votação do relatório da CONITEC acerca dos medicamentos recomendados para o tratamento de pacientes com COVID-19. Contudo, foi retirada de pauta no início do dia da votação. Em resposta¹⁷⁹ ao requerimento 1570 de minha autoria, o Ministério da Saúde informou que o item foi retirado de pauta devido à publicação de novas evidências científicas relacionadas ao medicamento REGEN-COV. No

¹⁷⁶ <https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2020/05/indicar-cuidados-paliativos-a-idosos-em-vez-de-intuba-los-gera-embate-entre-medicos-e-familias-ckan57hrl008h01qsbnodcvzq.html>

¹⁷⁷

<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/09/16/investigada-na-cpi-da-covid-prevent-senior-ocultou-mortes-em-estudo-sobre-cloroquina-apoiado-por-bolsonaro.ghtml>

¹⁷⁸

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/10/06/cpi-presidente-da-ans-anuncia-instauracao-de-direcao-tecnica-na-prevent-senior>

¹⁷⁹ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/50853917-450b-43c2-8ef2-0414b8006402>



SENADO FEDERAL

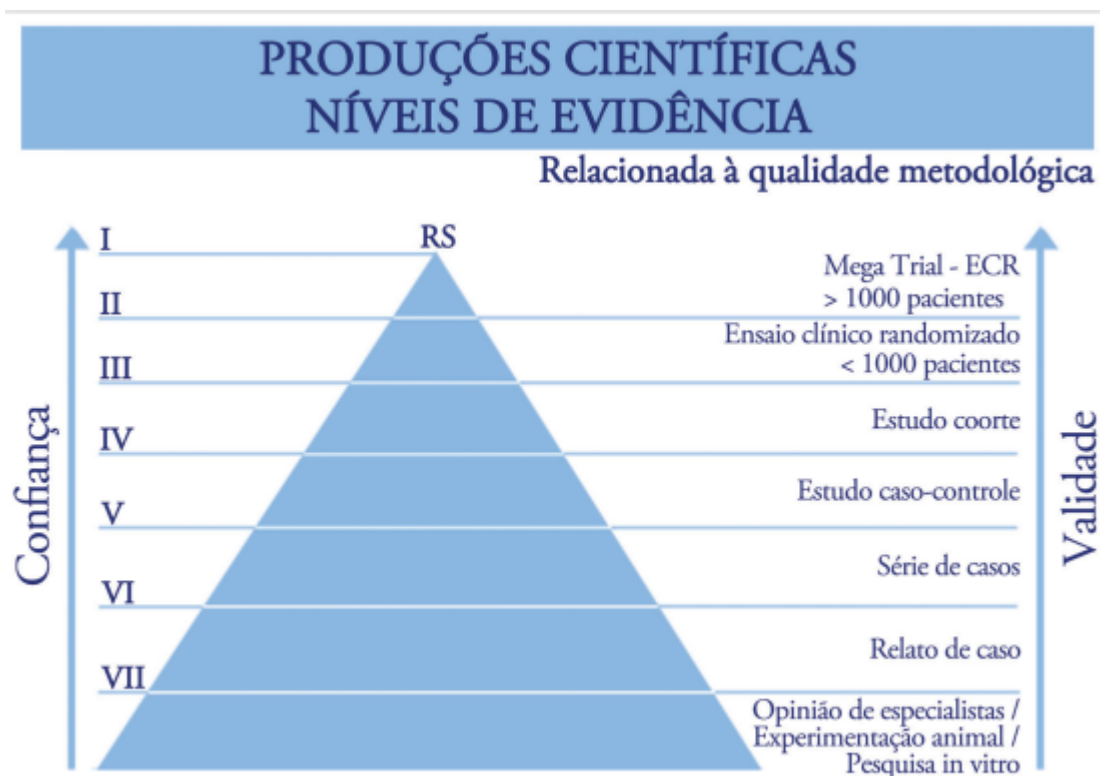
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

documento, intitulado Relatório de recomendação: Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, a Comissão não recomenda o uso de anticoagulantes, azitromicina, anticorpos monoclonais, budesonida, colchicina, corticosteróides sistêmicos, cloroquina/hidroxicloroquina, ivermectina, nitazoxanida e plasma convalescente.

Quando aprovado, este será o primeiro documento, oficial, do Ministério da Saúde, que irá declarar a ineficácia dos medicamentos do kit covid/tratamento precoce.

A autonomia do médico deve ser respeitada, mas esta precisa ser baseada na ciência. Quando se qualifica a ciência, esta deve ser pautada pelos estudos publicados nas revistas reconhecidas pela qualidade e seriedade do seu conteúdo e de preferência que sejam realizados com grupos de voluntários em duplo cego, controlado e randomizado e que contenham revisão por pares.

Como se infere a partir do gráfico abaixo¹⁸⁰, há uma clara hierarquia na qualificação de evidências científicas:



Cook DJ, Guyatt GH, Laupacis A, Sackett DL, Goldberg RJ, Chest 1995; 108(4); 227S-230S

O relatório da CONEP ratifica, portanto, que não temos, hoje, pesquisa científica com o nível de confiança necessária, para validar a utilização de medicamentos do “kit covid” para o tratamento da COVID-19.

180 https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/19/o/Pr_ticas_cl_nicas_baseadas_em_evid_ncias.pdf

2.7 DESCASO COM POVOS INDÍGENAS

Segundo estudo apresentado pela pesquisadora Jurema Werneck, em oitiva no dia 24/06/2021, intitulado “*Mortes evitáveis por COVID-19 no Brasil*”, as chances de óbito decorrentes da pandemia foi 13% maior entre negros, indígenas e amarelos.

O governo foi informado de tal cenário com antecedência, segundo oitiva do epidemiologista Pedro Hallal à CPI da Pandemia em 24/06/2021¹⁸¹. Em apresentação no Palácio do Planalto, em julho de 2020, ele apontou em apresentação que as populações indígenas tinham cinco vezes, em média, maior risco de contaminação do que as populações brancas. Todavia, segundo o depoente, a exposição dos dados foi censurada pela equipe de comunicação do governo.

A vulnerabilidade epidemiológica, a dispersão geográfica e as distinções culturais são questões já conhecidas pelo governo federal mesmo antes da pandemia do COVID-19. De tal forma que uma ação continuada, estratégica e célere seria não somente óbvia como também fundamental para a preservação de etnias.

Um dos pontos críticos da ação governamental é a opacidade na divulgação de dados sobre casos e óbitos de indígenas. Os números oficiais divulgados pela Secretaria Especial da Saúde indígena (SESAI)¹⁸² não conversam com os dados contabilizados pelo Comitê Nacional da Vida e Memória Indígena¹⁸³. Os dados da SESAI apontam que, até 13/10/2021, 54.033 indígenas foram infectados e 817 foram os casos de óbito nesta população. Já os dados do comitê mostram 59.894 infectados e 1.213 óbitos, o que afetou diretamente 163 etnias.

A Associação Antropológica Americana enviou, em 08/07/2020, ofício alertando que as ações da SESAI não estavam em conformidade com as recomendações da OMS, que violam o artigo 231 da Constituição Federal de 1988, a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho e da Declaração das Nações Unidas dos Direitos dos Povos Indígenas, das quais o Brasil é signatário¹⁸⁴.

Em julho de 2020, foi publicada a Lei 14.021¹⁸⁵ que cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à COVID-19 nos territórios indígenas, cuja definição de critérios se estende por quase um ano e é objeto de uma Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) no STF (nº 709/2020) por já estar em sua 5ª versão e o governo federal desconsiderar as sugestões de entidades representantes dos povos originários.

¹⁸¹ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10053>

¹⁸² <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/mmmapaEp.php>

¹⁸³ https://emergenciaindigena.apiboficial.org/dados_covid19/

¹⁸⁴

https://s3.amazonaws.com/rdcms-aaa/files/production/public/FileDownloads/200708%20Ind%C3%ADgenas%20Brasil%20COVID%20Protecting%20Brazil%E2%80%99s%20Indigenous_Portuguese%20version.pdf

¹⁸⁵ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14021.htm



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Mesmo com legislação garantida, o processo até a sua implementação foi longo, pois o texto recebeu 22 vetos do Presidente da República em alguns dispositivos essenciais, como o acesso à água potável, o que foi posteriormente revertido pelo Congresso.

Passados 8 meses da sanção da Lei, o relator da ADPF, Ministro Luís Roberto Barroso, homologou o plano em 16 de março de 2021.

Segundo a Frente Parlamentar Mista de Direitos dos Povos Indígenas, em documento¹⁸⁶ entregue à CPI, as principais denúncias recebidas pela entidade junto às organizações da sociedade civil são:

- ausência de uma campanha nacional sobre a vulnerabilidade dos povos indígenas à COVID-19 e sobre a necessidade de medidas preventivas eficazes adequadas culturalmente;
- utilização do kit covid, contendo azitromicina e ivermectina, e aquisição e distribuição de cloroquina para tratar a COVID-19;
- falta de medicação adequada, como bloqueadores musculares, como por exemplo, o caso de indígenas Cinta Larga que supostamente faleceram por não aguentarem o processo de intubação;
- falta de acesso à água e condições sanitárias, como por exemplo, entre as comunidades Karitiana;
- militarização da gestão da saúde indígena, como aconteceu no Distrito Sanitário Especial Leste de Roraima, onde um Capitão do Exército da reserva, com 25 anos de trabalho em inteligência militar, assumiu o Distrito nomeado pelo General Pazuello. Há denúncia de falta de gestão e o ex-gestor assumiu publicamente o uso de cloroquina para tratar a COVID-19.

Para corroborar com as denúncias feitas pela Frente Parlamentar Mista de Direitos dos Povos Indígenas, foram encaminhados, ao longo de 2020 e 2021, para o Governo Federal, pela deputada federal Joenia Wapichana, vários ofícios com descrição de fatos e pedidos de esclarecimentos e providências.

- Ofício 17/2020, de 09 de abril de 2020 (Gabinete Joenia Wapichana) - Enviado ao Ministério da Justiça: Solicita ações contra invasões em terras indígenas por organizações criminosas que intimidam a FUNAI e atuam como vetores do vírus nas comunidades, o que pode levar à dizimação das populações indígenas.
- Ofício 26/2020, de 29 de abril de 2020 (Gabinete Joenia Wapichana)¹⁸⁷ - Enviado ao Ministério da Justiça: Solicita atendimento de saúde prioritário aos Povos Indígenas, segurança alimentar e acesso aos benefícios emergencial, social e

¹⁸⁶ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/b375e64f-116b-4a13-9e16-a881f6eec544> e <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/19ab19b8-31be-4e43-86ac-4596c23033ba>

¹⁸⁷ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/b375e64f-116b-4a13-9e16-a881f6eec544>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

previdenciário, frente à necessidade do distanciamento social e o papel das instituições para evitar que as pessoas saiam das suas comunidades e se aglomerem. Também solicita providências quanto aos assassinatos de indígenas e a invasão de suas terras para exploração mineral, o que contribui para o alastramento da pandemia. Matérias veiculadas na mídia já informavam, em junho de 2020, que a invasão de territórios seria motivo para genocídio em terra Yanomani¹⁸⁸.

- Ofício 37/2020, de 29 de junho de 2020 (Gabinete Joenia Wapichana)¹⁸⁹ - Enviado à Procuradoria da República em Roraima: Comunica sobre o envio de cloroquina pela 5ª missão interministerial aos DSEIs¹⁹⁰ Leste e Yanomami. Diante da suspensão da OMS dos testes clínicos com este medicamento, em 17 de junho de 2020, solicita acompanhamento da ação pelo Ministério Público Federal. Foi divulgado pela própria Agência Brasil o envio de cloroquina e azitromicina para as aldeias Yanomami.¹⁹¹
- Ofício 38/2020, de 29 de junho de 2020 (Gabinete Joenia Wapichana) - Enviado ao Min. Saúde e Coord. SESAI: Reitera a solicitação de providências em relação ao ofício nº 37/2020.
- Ofício 17/2020,¹⁹² enviado pelo Conselho do Povo Indígena Ingarikó denúncia que entre os profissionais de saúde enviados para realizar a testagem da comunidade, muitos deles estavam positivados para o Coronavírus.
- Ofício 041/2020, de 31 de julho de 2020 (Gabinete Joenia Wapichana)¹⁹³ - Enviado ao Min. da Saúde, SESAI, DSEI Leste e Procuradoria da República em Roraima: Denuncia que funcionário da DSEI Leste, contaminado com COVID-19, adentrou a comunidade Serra do Sol, entre os dias 27 de junho e 01 de julho. Segundo a denúncia, a testagem rápida do funcionário somente foi realizada após a entrada na área, contrariando os protocolos de saúde indígena. Veículos de mídia também denunciaram que agentes de saúde levaram COVID-19 para etnias isoladas.¹⁹⁴

¹⁸⁸

<https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2020/06/04/garimpeiros-podem-levar-coronavirus-a-terra-yanomami-e-causar-genocidio-diz-procurador-de-rr.ghtml>

¹⁸⁹ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/19ab19b8-31be-4e43-86ac-4596c23033ba>

¹⁹⁰ Distrito Sanitário Especial Indígena.

¹⁹¹

<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/07/aldeias-yanomami-recebem-reforco-no-combate-a-covid-19>

¹⁹² <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/b375e64f-116b-4a13-9e16-a881f6eec544>

¹⁹³ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/b375e64f-116b-4a13-9e16-a881f6eec544>

¹⁹⁴

<https://www.istoedinheiro.com.br/agentes-de-saude-levaram-covid-19-a-povos-isolados-dizem-indigenas-governo-nega/>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- Ofício 044/2020, de 04 de agosto de 2020 (Gabinete Joenia Wapichana)¹⁹⁵ - Enviado ao Min. da Saúde, SESAI, Coordenadora da 6ª Câmara do MPF: SESAI, Coordenadora da 6ª Câmara do MPF: Denúncia de falta de testes para as comunidades e do medicamento bloqueador muscular, necessário para intubação, o que levou à morte dos indígenas internados¹⁹⁶.
- Ofício 1130/2020, de 15 de setembro de 2020 (Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde)¹⁹⁷ – enviado em resposta ao Gabinete Joenia Wapichana): confirma que os chamados "Kits COVID" estão sendo distribuídos nas aldeias.
- Ofício No. 54/2020, 7 de setembro de 2020 (Gabinete Joenia Wapichana)¹⁹⁸ - Enviado ao Ministério da Saúde: Denúncia de falta de acesso à água potável e saneamento básico dentro da terra indígena, o que demanda o deslocamento recorrente a outras regiões e a consequente disseminação da COVID-19 entre os indígenas. O acesso à água potável foi um dos 22 itens vetados da lei aprovada em 2020 que objetivava proteger indígenas durante a pandemia, assim como a distribuição gratuita de materiais de higiene, de limpeza e de desinfecção de superfícies para aldeias ou comunidades indígenas.¹⁹⁹
- Ofício 16/2021, de 24 de março de 2021 (Frente Parlamentar Mista de Defesa dos Direitos dos Povos Indígenas) - Enviado para o Ministro de Estado da Saúde e o Secretário Especial de Saúde Indígena. Pede esclarecimentos sobre as denúncias de indígenas do município de Vilhena (RO) que reataram que a recomendação do uso de ivermectina estava sendo destinada para a população maior de dez anos²⁰⁰. O Secretário da SESAI responde o ofício sem dar informações sobre o tratamento com remédios, todavia existe ofício circular da Coordenadora da DSEI de Vilhena (Solange Pereira Vieira Tavares) direcionada às 102 aldeias.
- Ofício No. 021/2020, de 11 de maio de 2021 (Gabinete Joenia Wapichana)²⁰¹ - Enviado à SESAI: Pede providências sobre a insistência da invasão de garimpeiros

¹⁹⁵ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/b375e64f-116b-4a13-9e16-a881f6eec544>

¹⁹⁶

<https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2020/07/08/coordenador-de-saude-contradiz-governo-federal-e-aponta-uso-de-cloroquina-para-tratar-covid-19-em-indigenas-de-roraima.ghtml>

¹⁹⁷ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/19ab19b8-31be-4e43-86ac-4596c23033ba>

¹⁹⁸ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/b375e64f-116b-4a13-9e16-a881f6eec544>

¹⁹⁹

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/07/08/bolsonaro-sanciona-com-vetos-lei-para-proteger-indigenas-durante-pandemia>

²⁰⁰

<https://noticias.uol.com.br/colunas/rubensvalente/2021/03/18/covid-19-indigenas-ivermectina-kit-medicao-ministerio-saude.htm>

²⁰¹ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/19ab19b8-31be-4e43-86ac-4596c23033ba>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

em terras indígenas para trocar vacina e medicamentos por ouro²⁰². Ademais, fica evidenciado pelo Ministério Público, na Ação Civil Pública nº 1001973-17.2020.4.01.4200²⁰³, o risco de extermínio étnico com a continuidade da ação de garimpeiros.

- Ainda sobre medicamentos cientificamente não comprovados, em coletiva de imprensa em 24/07/2020²⁰⁴, o Ministério da Saúde afirma que foram distribuídos até essa data, 100.500 (cem mil e quinhentos) comprimidos do medicamento Cloroquina para os Distritos Sanitários Yanomami e Leste Roraima, assim como para os polos-base visitados, sem que houvesse igual distribuição dos demais medicamentos antimaláricos (Primaquina, Artemeter e Lumefantrina), não obstante a justificativa da Sesai ter sido o enfrentamento da Malária. Considerando ainda, segundo recomendação do Ministério Público Federal nº 25/2020²⁰⁵, que semanas depois, o estoque dos medicamentos Primaquina, Artemeter e Lumefantrina do Dsei Yanomami atingiu níveis preocupantes, verificando-se até mesmo a ausência deles para tipos específicos de tratamento de Malária.
- Ademais, conforme noticiado pelo portal do próprio Ministério da Saúde²⁰⁶ em 24/07/2020, uma missão para a Serra do Sol (povo Yanomami) mostra que foram distribuídos 100.500 comprimidos de cloroquina 150 mg, conforme já constatado no LocalizaSUS; 450 comprimidos de azitromicina 500 mg e 15.708 comprimidos de azitromicina 600 mg. Apenas o DSEI Yanomami, em Roraima, recebeu quantidade suficiente para oferecer 10 comprimidos por indígena, quantidade muito acima da necessária.
- Ressalta-se, conforme denunciado pela Rede Pró-Yanomami²⁰⁷, que essas missões de suprimentos, incluindo remédios, além de serem realizadas sem consulta prévia às lideranças locais, desrespeitaram os protocolos de barreiras sanitárias já que deslocaram dezenas de profissionais para as comunidades. Confirma essa hipótese o fato de o Ministério Público Federal²⁰⁸ ter aberto procedimento para apurar diversas

202

<https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2021/05/27/desnutricao-infantil-garimpo-e-covid-entenda-os-problemas-que-afligem-a-terra-indigena-yanomami.ghtml>

203 <http://www.mpf.mp.br/regiao1/sala-de-imprensa/docs/decisao-3-de-julho-terra-indigena-yanomami>

204 https://www.youtube.com/watch?v=verS12c71WY&ab_channel=TVBrasilGov

205

<http://apps.mpf.mp.br/aptusmpf/protected/download/recuperarIntegra?modulo=0&sistema=portal-reco&id=52051449>

206 https://www.youtube.com/watch?v=verS12c71WY&ab_channel=TVBrasilGov

207

https://www.socioambiental.org/sites/blog.socioambiental.org/files/nsa/arquivos/nota_redevy_cloroquina_16jul.pdf#overlay-context=pt-br

208

<http://www.mpf.mp.br/rr/sala-de-imprensa/noticias-rr/mpf-vai-investigar-missoes-as-ti-sem-previa-consulta-dos-povos-indigenas>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

denúncias de atuação da Funai, Secretaria de Saúde Indígena, Ministério da Defesa e a distribuição de cloroquina.

- Por fim, uma etnia foi completamente extinta com a morte do último homem do povo Juma. O indígena Aruká Juma tinha entre 86 e 90 anos quando morreu dia 17/07/2021 em Porto Velho (RO)²⁰⁹

Fica evidente portanto que missões interministeriais formadas por Equipes do Ministério da Saúde, do Ministério da Defesa e da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) foram responsáveis pela entrega de insumos para o combate à COVID-19 incluindo a distribuição de medicamentos, incluindo a cloroquina.²¹⁰ Contudo tais missões foram realizadas sem consulta prévia às lideranças locais e desrespeitando os protocolos de barreiras sanitárias²¹¹

A situação foi agravada pelas diversas trocas de comando das DSEIs e a falta de preparo dos coordenadores que permitiram a entrada de pessoas não autorizadas nas aldeias, contribuindo para o agravamento do estado de saúde dos povos indígenas.

Quanto à vacinação, foram priorizados apenas os indígenas aldeados localizados em terras formalmente demarcadas, excluindo, portanto, parte significativa dos povos indígenas.²¹² Até 12/09/2021 a totalidade da população indígena aldeada não havia sido completamente vacinada²¹³.

Neste contexto é essencial reconhecer o papel central do Secretário da SESAI, Robson Santos da Silva. Robson é o coordenador e responsável direto por todas as ações para os povos indígenas relacionadas ao combate da pandemia e, conseqüentemente, pelos erros e omissões cometidos.

²⁰⁹

<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-02-19/o-ultimo-anciao-juma-morre-de-covid-19-e-leva-para-o-tumulo-a-memoria-de-um-povo-aniquilado-no-brasil.html>

²¹⁰

https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/sesai_noticias/governo-do-brasil-leva-atendimento-de-saude-a-indigenas-de-roraima e <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/07/aldeias-yanomami-recebem-reforco-no-combate-a-covid-19>

²¹¹

<http://www.mpf.mp.br/rr/sala-de-imprensa/noticias-rr/mpf-vai-investigar-missoes-as-ti-sem-previa-consulta-dos-povos-indigenas>

²¹² <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/c818332c-a685-4658-a726-7d67d43cc446> e

<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/c2aaab69-d6ab-4027-b327-3948e9b3f343>

²¹³ https://gsprod.saude.gov.br/extensions/imunizacao_indigena/imunizacao_indigena.html



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

2.8 ESTRUTURA DE COMANDO DA PANDEMIA

Em 16/03/2020, o Governo Federal publicou edição extra do Diário Oficial com o decreto presidencial²¹⁴ que instituiu o Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID-19. O Comitê foi criado para atuar de forma coordenada com o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional.

O Decreto 10.277 de 16/03/2020, alterado pelo decreto 10.289 de 24/03/2020²¹⁵ estabeleceu o Centro de Coordenação de Operações (CCOp) e os seguintes Grupos de Trabalho (GT):

- Coordenação de Ações Estruturantes e Estratégicas para Recuperação, Crescimento e Desenvolvimento do País, instituído pela Resolução de nº 1 de 13 de abril de 2020;
- Coordenação de Ações Estratégicas de Tecnologia da Informação, instituído pela Resolução de nº 4 de 13/05/2020;
- Apoio aos Brasileiros no Exterior, instituído pela Resolução de nº 5 de 13/05/2020;
- Consolidação das Estratégias de Governança e Gestão de Riscos do Governo Federal, instituído pela Resolução de nº 6 de 02/06/2020 e (neste ponto está a relação com Estados e Municípios);
- Coordenação de esforços da União na aquisição e na distribuição de vacinas contra a covid-19, instituído pela Resolução de nº 8 de 09/09/2020.

A coordenação geral de todos os grupos de trabalho, bem como do CCOp era do coordenador geral do Comitê, ou seja, era realizada pelo General Walter Souza Braga Netto. O CCOp passa a ser coordenado pelo subchefe de Articulação e Monitoramento da Casa Civil, Heitor Freire de Abreu e conta com 32 representantes técnicos de ministérios e órgãos do governo federal. Em 14/04/2021, Heitor foi substituído por Thiago Meirelles Fernandes Pereira, irmão de Daniel Meirelles Fernandes Pereira da ANS e envolvido na supervisão da Prevent Senior.

No evento de anúncio da criação do Centro de Coordenação de Operações, Braga Netto afirmou que “o centro tem o objetivo de destravar a necessidade presente e antecipar as necessidades futuras de enfrentamento da COVID-19”²¹⁶.

Em 20/10/2020 o Comitê aprovou a consolidação das Diretrizes do Comitê para a Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID-19²¹⁷, reforçando o papel de Braga

²¹⁴ <http://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.277-de-16-de-marco-de-2020-248166483>

²¹⁵ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.289-de-24-de-marco-de-2020-249497186>

²¹⁶

<https://oglobo.globo.com/politica/decreto-cria-centro-de-operacoes-do-gabinete-de-crise-contra-coronavirus-no-pl-analto-24324831>

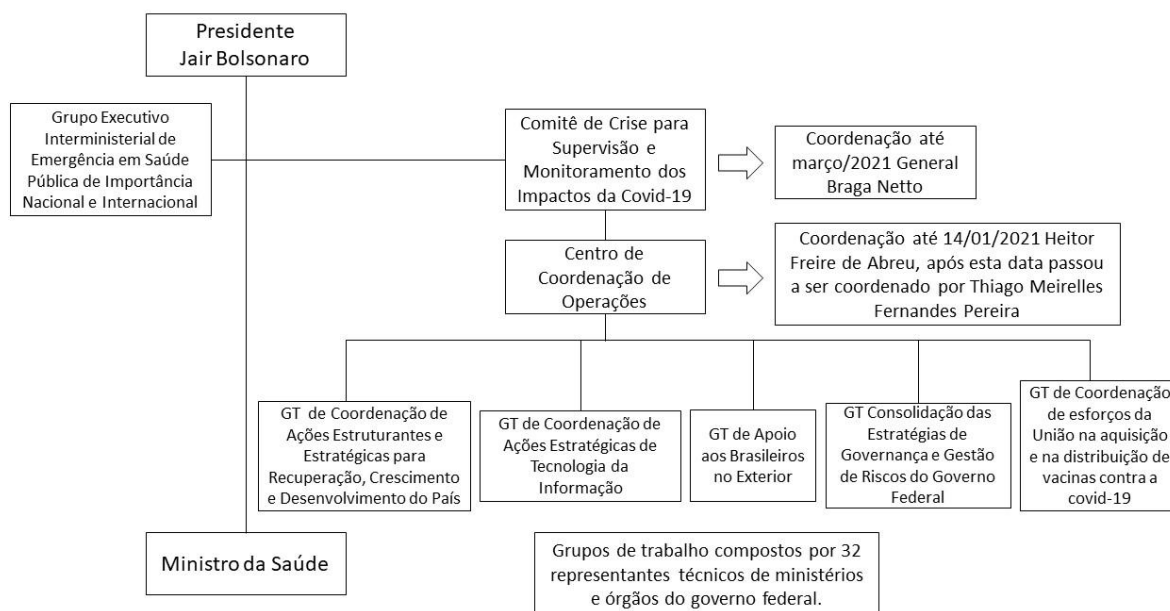
²¹⁷ <https://in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-13-de-19-de-outubro-de-2020-283732048>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Netto no comando da gestão do combate à pandemia. A estrutura oficial de combate a pandemia no governo federal pode ser representada pelo seguinte organograma:



Entre 01/12/2020 e 31/01/2021, Heitor Freire de Abreu, então Subchefe de Articulação e Monitoramento da Casa Civil da Presidência da República, teve 11 reuniões com Élcio Franco. Heitor Freire assumiu o cargo de subchefe em 03/2020, mas somente teve encontro com Élcio Franco, no Ministério da Saúde, no dia 20/10/2020, exatamente uma semana depois da reunião do General Braga Netto com o embaixador indiano sobre ações de cooperação para o combate à pandemia²¹⁸. Em 14 de Abril de 2021, Heitor Freire foi substituído por Thiago Meirelles Fernandes Pereira²¹⁹.

Em decorrência das investigações realizadas por esta CPI, vale ressaltar a relação do General Braga Netto com o General Severo Ramos, consultor da VTCLog. Esta relação e a possível influência do então Ministro da Casa Civil na manutenção e ampliação desses contratos deve ser investigada. Maior apuração também deve ocorrer em relação ao vínculo

²¹⁸ <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/aceso-a-informacao/agendas-da-casa-civil/agenda-do-ministro/2020-10-13>

²¹⁹ Thiago Meirelles Fernandes Pereira foi nomeado em 06/03/2020 como secretário executivo adjunto da Casa Civil da Presidência da República (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portarias-de-6-de-marco-de-2020-246599526>). Thiago também assumiu, por indicação do General Braga Netto, a presidência do Conselho do GEAP Saúde – Fundação de Assistência ao Servidor Público. Em 14 de abril de 2021 Thiago passa a ser o subchefe de articulação e monitoramento da Casa Civil e, portanto, o coordenador do CCOp, cargo anteriormente ocupado por Heitor Freire de Abreu. (https://www.alertadiario.com.br/publication_pages/c3322-diario-oficial-da-uniao-secao-2-atos-de-pessoal-2021-04-15-pg-1). Thiago é irmão de Daniel Meirelles Fernandes Pereira que trabalhou com o General Braga Netto nas Olimpíadas do Rio de Janeiro. Em 08/04/2021 Daniel que estava na ANS, passou a exercer o cargo de Assessor Especial do Ministro da Saúde (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portarias-de-8-de-abril-de-2021-312928133>).



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

entre o General Braga Netto e o Coronel Hécio Bruno do Instituto Força Brasil envolvido na tentativa frustrada de comercialização de vacinas pela empresa Davati.

Vale ressaltar que o ex-ministro Henrique Mandetta, o diretor da Anvisa Antônio Barra Torres e a Dra Nise Yamaguchi citaram o General Braga Netto como responsável pela organização da reunião com médicos e gestores públicos quando houve a sugestão da alteração da bula da cloroquina.

Nomeação de pessoas sem qualificação adequada para tomada de decisões estratégicas no Ministério da Saúde

Com a saída dos Ministros Henrique Mandetta e Nelson Teich, o Ministério da Saúde passou a ser ocupado por militares sem a formação na área da saúde, sem conhecimento acerca do sistema SUS e sem experiência na gestão de crises epidêmicas ou pandêmicas.

A chegada do general Eduardo Pazuello em abril de 2020 marcou o início do processo de substituição de funcionários civis por quadros da ativa e da reserva das Forças Armadas. O Ministério chegou a ter, em cargos estratégicos, 13 militares da ativa, 09 oficiais da reserva, um militar da Polícia Militar e um oficial de inteligência da Abin.

Gabinete do Ministro

- General Eduardo Pazuello
- Capitão Paulo Cesar Ferreira Junior - Chefe de Gabinete

Secretaria Executiva

- Coronel da reserva Antônio Élcio Franco Filho - Secretário
- Tenente coronel da reserva Jorge Luiz Kormann - Secretário adjunto
- Coronel da reserva Marcelo Bento Pires - Diretor de Programa

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

- Coronel Luiz Otávio Franco Duarte - Secretário

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

- Tenente coronel Laura Tiriba Appi - Diretora de Programa

Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos

- Oficial de inteligência da Abin Myron Moraes Pires - Coordenador geral do Complexo Industrial da Saúde

Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena

- Coronel da reserva Robson Santos da Silva - Secretário



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- Segundo tenente Vilson Roberto Ortiz Grzechoczinski - Coordenador distrital de saúde indígena

Departamento de Logística

- Tenente coronel Alex Lial Marinho - Coordenador geral de logística de insumos estratégicos
- Tenente coronel Marcelo Batista Costa - Coordenador substituto de aquisição de insumos estratégicos
- Coronel da reserva Marcelo Blanco da Costa - Assessor especial
- General da reserva Ridauto Lúcio Fernandes - Assessor

Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

- Coronel da reserva Paulo Guilherme Ribeiro Fernandes - Coordenador geral de planejamento
- Capitão Mário Luiz Ricette Costa - Assessor técnico

Departamento de Gestão Interfederativa

- Tenente coronel Reginaldo Ramos Machado - Diretor

Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS

- Major da reserva Angelo Martins Denicoli - Diretor

Fundo Nacional de Saúde

- Subtenente Giovani Cruz Camarão - Coordenador de Finanças
- Primeiro tenente Vagner Luiz da Silva Rangel - Coordenador geral de execução orçamentária
- Subtenente André Cabral Botelho - Coordenador de contabilidade

Funasa

- Coronel da Polícia Militar Giovanne Silva Aguiar - Presidente

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

- Coronel Alexandre Martinelli Cerqueira - Subsecretário

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde

- Coronel da reserva George Divério - Superintendência do Rio de Janeiro

Formados para atuar em tempos de guerra, os militares trouxeram para o Ministério da Saúde o pressuposto da hierarquia militar, com graus de informações diferenciadas na



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

cadeia de comando e com a implementação de uma liderança moral, em que o inferior hierárquico responde pela sua desobediência ou negligência. Treinados para executar ordens dos seus superiores, deixaram de lado a capacidade individual de julgamento moral ou discernimento ético sobre o trabalho realizado e executaram uma política genocida.

A publicação da MP 966 de 13/05/2020²²⁰, publicada no DOU em 14/05/2020 e renovada em seguida, dificultou a ação de instituições de controle externo ao determinar que agentes públicos apenas poderiam ser responsabilizados quando “*agissem ou omitissem com dolo ou erro grosseiro*”. Tal dispositivo teve a função de “salvaguarda” para os erros contínuos dos gestores do Governo Federal e especificamente do Ministério da Saúde.

Está comprovado que esta rede de militares atuou especificamente na negociação de vacinas, nas ações de logística, na ação junto às comunidades indígenas e nos hospitais militares no Rio de Janeiro.

Por não ter formação na área de saúde e pouco conhecimento do SUS, um dos erros cometidos por estes gestores foi o desenvolvimento e implementação de estratégias sem quaisquer evidências da sua eficácia. Numa pandemia, analisar exemplos de sucesso e replicar estas ações, adaptando para a realidade local, poderia ter resultado na redução da contaminação e de seus efeitos devastadores. Contudo, como se percebe, a execução de políticas públicas com base em evidências científicas não é uma característica do Governo Bolsonaro.

As investigações sobre a atuação do corpo militar na gestão da pandemia devem ser aprofundadas e apuradas e os culpados devidamente punidos. A farda não pode ser utilizada como escudo de proteção para os erros e omissões cometidos.

²²⁰ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-966-de-13-de-maio-de-2020-256734909>



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

3. ERROS E INDÍCIOS DE FRAUDES NO EMPREGO DE VERBAS FEDERAIS PELA UNIÃO E EM ESTADOS E MUNICÍPIOS²²¹

3.1 ERROS NO PLANEJAMENTO DO ORÇAMENTO DE COMBATE À PANDEMIA

Segundo o 5º relatório de acompanhamento do Tribunal de Contas da União (TC 014.575/2020-5),²²² *“a taxa de óbitos atualmente vivenciada pelo País pode ser um indicador das consequências da ausência de planejamento.”*

O orçamento é, por excelência, a principal ferramenta de planejamento e, em um período de alta demanda de serviços essenciais de saúde, torna-se primordial para prover respostas rápidas e eficientes em termos de políticas públicas de contenção de danos.

Segundo relatório da procuradora do MPC-SP Élidea Graziane Pinto entregue à CPI da Pandemia, *“para que se possa indagar acerca da tempestividade, suficiência e qualidade dos gastos sanitários realizados por todos os níveis da federação ao longo do período considerado, é preciso contrastar a execução orçamentária voltada para o enfrentamento da pandemia com o planejamento que concebeu (ou deveria ter concebido) seus parâmetros operacionais nucleares e suas finalidades a serem alcançadas”*.²²³

Conforme declarado pelo médico sanitário Cláudio Maierovitch, em oitiva na CPI da Pandemia no dia 11/06/2020, *“em geral quando se fala de epidemia, a gente fala de velocidade, de pressa para resolver as coisas.”*²²⁴ Assim, a execução orçamentária não diz respeito tão somente a quanto se gasta, mas nesses casos, refere-se centralmente a quando e como o gasto é realizado.

O Ministério da Saúde informou que, em 2020, foram gastos aproximadamente R\$ 228 milhões com ações de comunicação do órgão em relação à COVID-19 e, em 2021, até a data da reunião, tinham sido empenhados cerca de R\$ 63 milhões. Entretanto, consoante divulgações na mídia, foram gastos R\$ 88 milhões pelo Ministério da Saúde com propagandas exaltando o agronegócio e a retomada das atividades comerciais, além de gastos com mera propaganda institucional. Também constam em notícias da imprensa gastos com aplicativo para indicar remédios não comprovados cientificamente.²²⁵

Tal conduta, além de potencialmente caracterizar uma omissão da pasta ministerial no tocante à realização de ações de comunicação pertinentes ao enfrentamento da pandemia,

²²¹ Analisamos apenas fatos relacionados aos recursos federais. Por esta razão, o Consórcio Nordeste, que utilizou apenas recurso dos Estados, não está inserido neste documento.

²²²

https://static.poder360.com.br/2020/10/014.575-2020-5-BZ-acompanhamento-covid_governanc%CC%A7aMS_ciclo3.pdf

²²³ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/62fef03e-e2b0-46ad-ac4b-c4016f0ea847>

²²⁴ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10033>

²²⁵

<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral.aplicativo-de-pazuella-indica-cloroquina-e-antibiotico-para-nausea-e-diarreia>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

indica um possível desvio de finalidade na aplicação de recursos. Assim, entendendo pertinente a formação de um processo apartado para averiguar a economicidade, legitimidade, eficácia e a efetividade dos gastos do Ministério da Saúde com comunicação.

Segundo os TCs 044.541/2020-1 e 008.618/2021-6²²⁶ do Tribunal de Contas da União, em dezembro de 2020 o Ministério da Saúde tinha 6.887.500 testes em estoque, cujo prazo de validade expirou entre 12/2020 e 03/2021. Além de um saldo de 7.651.416 testes adquiridos da Bio-Manguinhos. Com essa quantidade poderia ser realizada, em ocasião das festas de fim de ano e vésperas de uma segunda onda mais virulenta, ampla campanha de testagem na população identificando os focos de contaminação.

Entretanto, a SecexSaúde do TCU afirma que *“a distribuição dos testes aos Estados, Municípios e DF não obedece a nenhum critério ou tampouco está vinculada a qualquer estratégia, sendo realizada de acordo com a demanda[...] frágil, senão inexistente, política nacional de testagem.”*²²⁷ Esses apontamentos explicitam indícios de evidente mau uso dos recursos públicos.

Em consequência dos reiterados avisos ignorados, o Ministério Público Federal propôs ação de improbidade administrativa contra o ex-Ministro Eduardo Pazuello em 30 de junho de 2021.²²⁸ Uma das atitudes identificadas pela investigação é que o “kit covid” resultou em enorme prejuízo ao patrimônio público e à saúde da população. Ou seja, a atitude anti ciência do principal gestor da saúde do país além de causar mortes e desinformação causou danos ao erário. Os procuradores entendem que Pazuello tornou-se responsável por todas as despesas realizadas pelo SUS, que tenham tido por objeto a aquisição, produção, distribuição, dispensação e promoção dos medicamentos envolvidos. Nesse aspecto, relacionam-se, inclusive, as campanhas publicitárias realizadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Comunicação da Presidência da República. Para além do prejuízo financeiro, a conduta ocasionou “a sensação - errônea - de segurança e tranquilidade que a existência de um “tratamento precoce” causou à sociedade”, afirma a ação.

Segundo os cálculos da ação do MPF, o total de danos ao erário chega a R\$121.940.882,15. Esses valores consideram: recursos alocados pelo exército para a produção de cloroquina e sua distribuição; recursos gastos pelo Ministério da Saúde para a aquisição de 3,7 milhões de comprimidos de cloroquina além dos recursos alocados para campanhas publicitárias para promoção de “tratamento precoce”. E o recurso perdido para a aquisição de 2,3 milhões de kits de testes PCR perdidos por expiração da validade. A ação tramita sob o n. 1045647-83.2021.4.01.3400.

²²⁶ <https://static.poder360.com.br/2021/05/014.575-2020-5-RELATORIO-MIN-BZ-2021-4-9-1-3-2.pdf>

²²⁷ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/62fef03e-e2b0-46ad-ac4b-c4016f0ea847>

²²⁸

<https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/07/02/ministerio-publico-federal-propoe-na-justica-acao-contra-pazuello-por-improbidade-administrativa.ghtml>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Ressalte-se que a ação orçamentária 21C0²²⁹, em 2020, foi a principal via de custeio da resposta sanitária à pandemia. Segundo dados do Tesouro Nacional da ação 21C0 foram pagos em 2020 R\$43,9 bilhões, dos quais R\$39,4 bilhões no Ministério da Saúde; R\$2,8 bilhões no Ministério da Cidadania; R\$435,4 milhões no Ministério da Defesa; R\$426,7 milhões no Ministério da Educação e R\$422,6 milhões no Ministério de Ciência e Tecnologia. Ou seja, nos gastos especificamente destinados à política pública de saúde para o enfrentamento da pandemia no Brasil em 2020, o Ministério da Defesa ficou à frente dos Ministérios da Educação e da Ciência e Tecnologia, mesmo esses últimos tendo sob suas responsabilidades, hospitais universitários e fortes demandas sociais por pesquisas e inovação tecnológica em saúde.

É interessante observar a motivação de várias despesas oriundas de recursos do Fundo Nacional de Saúde serem executadas por diversos órgãos militares. Em 2020, por exemplo, foram pagas, com recursos oriundos de créditos extraordinários abertos em favor da ação orçamentária 21C0 (ação primordialmente destinada ao enfrentamento sanitário da pandemia), despesas do Ministério da Defesa com material odontológico (R\$58,621 mil); material de coudelaria ou de uso zootécnico (R\$25,525 mil); material educativo e esportivo (R\$3,458 mil); material de cama, mesa e banho (R\$225,831 mil); material de copa e cozinha (R\$430,384 mil); uniformes, tecidos e aviamentos (R\$1,076 milhão); material/ equipamentos/ serviços para áudio, vídeo e foto (R\$709,1 mil); manutenção e conservação de bens imóveis (R\$6,219 milhões); serviços de energia elétrica/ água e esgoto/ gás/ serviços domésticos (R\$5,992 milhões); veículos de tração mecânica (R\$3,6 milhões); além de despesas médico-hospitalares com materiais e serviços em quase R\$100 milhões, sem que se tenha prova de que foram gastos em benefício da população em geral, ao invés de apenas atender aos hospitais militares, os quais se recusaram a ceder leitos para tratamento de pacientes civis com COVID-19.²³⁰

Salienta-se a existência de um volume considerável de gastos com assistência médica aos militares custeados com créditos extraordinários abertos para o enfrentamento à pandemia fora do teto de gastos públicos e aparentemente triangulando pelo SUS, ainda que os militares não tenham liberado leitos dos seus hospitais funcionais para atendimento aos cidadãos civis com COVID-19 durante a pandemia.²³¹

²²⁹ <https://www.tesourotransparente.gov.br/visualizacao/painel-de-monitoramentos-dos-gastos-com-covid-19>

²³⁰

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/hospitais-das-forcas-armadas-reservam-vagas-para-militares-e-deixam-ate-85-de-leitos-ociosos-sem-atender-civis.shtml>
<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/07/tcu-determina-que-hospitais-militares-cedam-leito-vago-para-civis-em-situacoes-de-crise.shtml>

²³¹

<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/05/forças-armadas-negaram-leitos-disponíveis-em-hospitais-militares-mostram-documentos-da-cpi-da-covid.shtml>



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Execução Orçamentária do SUS na pandemia

A emergência em saúde pública foi declarada pela Portaria MS nº 188, em 03 de fevereiro de 2020²³², e pelo Plano Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus também foi publicado em 02/2020²³³. O Plano de Contingência Nacional, do ponto de vista administrativo-orçamentário, arrolou recomendações emergenciais que implicam, desde 13 de fevereiro de 2020, demandas imediatas de ampliação de gastos anteriormente previstos no âmbito do SUS (mediante créditos adicionais suplementares), bem como de geração de gastos públicos novos (sobretudo mediante créditos adicionais extraordinários).

As ações, segundo portaria nº 188/2020 do MS, com necessidade de custeio imediato eram:

- Vigilância;
- Suporte Laboratorial;
- Assistência (Rede de atenção);
- Assistência (farmacêutica);
- Vigilância Sanitária;
- Comunicação de Risco; e
- Gestão.

Todavia, conforme relatório, o Plano de Contingência Nacional não foi executado como núcleo da política pública de saúde durante a pandemia, tampouco orientou os demais eixos de enfrentamento à COVID-19 nas searas econômica e social. Ainda conforme relatório do TCU²³⁴, o Ministério da Saúde vem atuando de forma reativa e não planejada.

O Plano Nacional de Contingência foi descumprido por força de impasses federativos e do atraso orçamentário-financeiro da resposta sanitária, ao que se somam duas transições de comando no Ministério da Saúde. Observou-se uma redução dos repasses fundo-a-fundo no intervalo da primeira troca de Ministros da Saúde entre abril e maio.

Ocorreu também a redução dos repasses federativos, a partir de outubro de 2020, quando em que se acreditava no arrefecimento da pandemia e imprudentemente não se planejou para a possibilidade de uma 2ª onda. Cabe salientar, que na mesma época a Europa vivia um recuo pois começava a viver sua segunda onda o que alertava os demais países.

É importante lembrar que a Lei Orçamentária Anual de 2021 atrasou meses por impasses meramente políticos. A Comissão Mista de Orçamento só foi instalada em 2021 e a proposta não foi amplamente debatida. Cabe pontuar o desarranjo causado pelo envio do

²³² <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

²³³

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

²³⁴

<https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-aprova-relatorio-de-acompanhamento-das-medidas-tributarias-e-aduaneiras-adotadas-em-resposta-a-pandemia.htm> ;

<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/recomendacoes-2020?start=20> ;

<http://www.mpf.mp.br/df/sala-de-imprensa/noticias-df/mpf-propoe-acao-de-improbidade-contra-eduardo-pazuello>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

projeto de Lei de diretrizes orçamentárias da União para 2021 (PLDO-2021), lastreado na premissa de que a pandemia findaria em 31 de dezembro de 2020, nos termos do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. A LOA, aprovada só em março de 2021, também não veio contando com recursos extras para a contenção da pandemia.

A baixa execução orçamentária em favor do SUS pelo governo federal nos primeiros meses de enfrentamento à pandemia foi alvo de questionamentos do Ministério Público Federal – MPF, do Conselho Nacional de Saúde – CNS e do Tribunal de Contas da União – TCU.

No Ministério Público Federal, a representação de junho de 2020, mostra, em síntese, possível ineficiência da União em relação ao enfrentamento dos desdobramentos do COVID-19 na área da saúde, ao menos sobre três vertentes: (i) pouca utilização dos recursos previstos para despesas da Ação 21C0 do FNS, especialmente no que tange à subfunção de aplicação direta pelo Ministério da Saúde; (ii) demora na liberação de recursos dessa rubrica aos demais entes federativos; (iii) pequena participação da União no custeio da saúde, em relação ao custeio total pelos entes federativos.

Já o Conselho Nacional de Saúde, por meio da Recomendação nº 49 recomendou a presidente da república, em julho de 2020, a adoção de medidas corretivas urgentes que promovam a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde com a celeridade requerida pela situação de emergência sanitária causada pela epidemia do COVID-19 no Brasil. A recomendação foi re-enviada ao presidente da república, por meio da Recomendação nº 71, em dezembro de 2020.

O TCU argumentou, por meio do Acórdão 1335/2020 – julgado em 27-05/2020, ser “questionável a atitude do Ministério da Saúde de direcionar recursos para todos os Estados e Municípios do país sem considerar as estimativas de propagação da doença e sem considerar a desigualdade na oferta de serviços de saúde, principalmente entre grandes e pequenos municípios. Ainda na mesma decisão, a corte determina que o Ministério adote critérios técnicos para o repasse de recursos aos entes subnacionais e que elabore orientações acerca da utilização dos recursos repassados. Tais determinações não foram cumpridas.

Ainda em abril de 2020, por meio de notícia amplamente veiculada, denunciava-se que “a primeira abertura de crédito extraordinário foi feita à custa de remanejamento de R\$ 4,8 bilhões dos recursos do próprio Ministério da Saúde, subtraindo recursos do custeio da atenção básica de saúde e da assistência hospitalar e ambulatorial. Aliás, a indicação de fonte de custeio para os R\$18,9 bilhões previstos na ação 21C0 para o Ministério da Saúde e relativa ao enfrentamento sanitário da COVID-19, demonstra que não houve expansão do financiamento do SUS diretamente mediante aumento imediato e correlato do endividamento federal, como tem sido feito no restante do mundo. Chega a ser dramático



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

que o Ministério da Saúde tenha perdido cerca de R\$5,7 bilhões, até agora, em diversos remanejamentos das suas dotações originais”²³⁵.

Um resposta legislativa para o imenso entrave orçamentário foi a aprovação da Proposta de Emenda à Constituição nº 10/2020 (PEC do Orçamento de Guerra) que, apesar de vários indícios científicos – desde abril de 2020 - que a pandemia duraria por meses, teve sua vigências somente até 31/12/2020²³⁶.

Segundo o relatório de Élidea Graziane Pinto²³⁷, entregue à CPI da Pandemia, a curta vigência do Orçamento de Guerra deu causa à má qualidade do planejamento orçamentário para o exercício financeiro subsequente, com forte disputa durante a tramitação do PLDO-2021 e do projeto de Lei de orçamento anual – PLOA-2021. A falta de um planejamento no primeiro semestre de 2020 fragilizou as respostas que poderiam ser dadas pela união no segundo semestre de 2020 e no primeiro semestre de 2021.

Ademais, dado que o ano de 2020 foi marcado por eleições municipais uma série de investigações de uso indevido de recursos foram necessárias para apurar os possíveis danos ao erário causados por inúmeras flexibilizações em contratações e uma falta de organização operacional no âmbito do SUS em todos os entes federados. Tudo noticiado ainda no primeiro semestre do ano de 2020.²³⁸

O TCU, que acompanha a execução das políticas de contenção do Ministério da Saúde desde 03/2020, publicou em Acórdão 1888/2020 – julgado em 22/07/2020, que mesmo *“decorridos mais de três meses do início do presente acompanhamento, ainda não foi possível, em função da insuficiência de informações disponibilizadas, identificar a estratégia de aquisições do Ministério da Saúde no combate à COVID-19, tampouco a estratégia de logística e distribuição dos insumos e materiais adquiridos”*. Mesmo com grandes repasses de recursos não havia a disponibilização de uma ferramenta da pasta com acompanhamento da execução orçamentária.

Ademais, ainda no mesmo acórdão, constata-se que *“praticamente cinco meses após a declaração da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, por meio da Portaria GM/MS 188 de 3/2/2020, e como dito em seção anterior deste relatório, são desconhecidos*

²³⁵ <https://diplomatie.org.br/pouca-saude/>

²³⁶

<https://valor.globo.com/opinioao/noticia/2020/10/15/fmi-adverte-sobre-a-retirada-prematura-de-estimulos-fiscais.ghtml>

²³⁷ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/62fef03e-e2b0-46ad-ac4b-c4016f0ea847>

²³⁸

<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/05/11/compras-emergenciais-sao-investigadas-em-11-estados.htm> e

<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/08/06/pf-cumpre-mandados-de-busca-e-apreensao-em-sp-em-operacao-que-apura-desvio-de-recursos-da-saude-em-meio-a-pandemia.ghtml>,

<https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/07/02/policia-faz-buscas-em-operacao-que-apura-irregularidades-em-compra-de-testes-de-coronavirus-pelo-governo-do-df.ghtml>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

os critérios para transferência de recursos financeiros e para distribuição de insumos adquiridos centralizadamente pelo Ministério da Saúde”.

Ainda em 2020, no acórdão 2817/2020 – julgado em 21/10/2020, observa-se que o volume de recursos transferidos para os municípios foi exponencial *“termos absolutos, observa-se expressivo incremento no valor repassado aos municípios, que variou de R\$ 5,71 bilhões para R\$ 19,56 bilhões no período considerado”*. Todavia a equipe técnica do TCU que acompanhava e demandava respostas da pasta concluiu que *“não é possível uma análise acurada da execução das transferências intergovernamentais, dado o caráter de generalidade das respostas do Ministério acerca da lógica de financiamento dos entes subnacionais”*.

O TCU requisitou informações sobre transferência de recursos para entes subnacionais desde abril de 2020, dados sobre critérios utilizados para repasse nunca foram disponibilizados. Não ficou claro se a pasta privilegiou o repasse com base na demografia ou na estrutura de serviços de rede de apoio de média e alta complexidade ambulatorial. O acórdão afirma que essa falta de publicidade nos indicadores *“permite que sejam ventiladas teses de que os valores transferidos pelo Ministério da Saúde não estejam pautados exclusivamente por critérios técnicos, a exemplo de uma possível conveniência política”*.

No contexto de conveniência política, merece atenção a considerável expansão dos recursos repassados para fundos municipais em desfavor dos repasses para os fundos estaduais e aplicação direta do Ministério da Saúde. Essa expansão foi identificada no segundo semestre de 2020, mesmo lapso temporal das eleições municipais. Em termos absolutos, observou-se o incremento no valor repassado aos municípios, que variou de R\$5,71 bilhões (nos dados coletados até 25/06/2020) para R\$19,56 bilhões no período considerado (dados coletados até 10/2020).

Nesse mesmo período, foi noticiado amplamente possíveis esquemas de “orçamento secreto” e pressão por liberação de emendas no âmbito do Ministério da Saúde.²³⁹

Para 2021, o exercício financeiro só se iniciou em 22/04/2021 (data da sanção da LOA). Salienta-se que, segundo carta do Conselho Nacional da Saúde (endereçada ao presidente Jair Bolsonaro, Presidente do Senado Rodrigo Pacheco e Presidente da Câmara dos Deputados Arthur Lira), o *“O orçamento da saúde foi aprovado com valores equivalentes ao do piso federal do SUS do ano de 2017 (atualizados pela inflação do período). Isto significa a retirada de cerca de R\$ 60 bilhões em comparação ao valor do orçamento de 2020, acrescido dos créditos extraordinários para suprir necessidades da COVID-19”*.

239

<https://politica.estadao.com.br/noticias/geral/governo-destina-r-2-1-bi-via-orcamento-secreto-para-saude.70003768723> e <https://www1.folha.uol.com.br/amp/poder/2021/07/pazuello-diz-a-aliados-que-sofreu-pressao-de-lira-e-ramos-par-a-liberar-dinheiro-ao-centrao.shtml>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Ademais, além do orçamento aprovado para 2021, em ações de saúde, ser insuficiente, o período de vigência da Emenda Constitucional do Orçamento de Guerra terminou em 31/12/2021. Todavia, mesmo em 2020, em plena vigência do Orçamento de Guerra, conforme item 50 do voto do Ministro Benjamin Zymler (TC 014.575/2020-5), *“a despeito de ter tido uma dotação autorizada de R\$69,88 bilhões no âmbito da ação 21C0, dos quais R\$63,74 bilhões foram destinados ao Ministério da Saúde para o enfrentamento especificamente sanitário da pandemia, o SUS efetivamente só contou com R\$41,75 bilhões, porque o Governo Federal deixou de executar praticamente o expressivo saldo de R\$22 bilhões em relação aos créditos extraordinários abertos no Orçamento de Guerra (Emenda 106/2020) em 2020”*.

Segundo o item 53 do voto, *“a escolha em negar plena e adequada execução orçamentária ao SUS agravou a capacidade de resposta do Ministério da Saúde na transição de 2020 para 2021. Isso porque, dos R\$21,75 bilhões transferidos de 2020 para 2021, R\$19,9 bilhões se referem a vacinas e a margem restante (R\$1,65 bilhão) é insuficiente para as demais demandas a cargo da pasta no enfrentamento da COVID-19 no presente exercício financeiro”*.

Conclui-se que, na seara fiscal, houve escolhas deliberadas no sentido de negar enfrentamento adequado à pandemia. Daí não houve custeio suficiente e tempestivo para amparar as ações e serviços públicos de saúde, não houve coordenação nacional, tampouco execução federativa pactuada conforme planejamento sanitário.

Soma-se o fato das emendas de relator (RP9), vigentes desde 2020, que segundo o TCU, expõem a inexistência de procedimentos sistematizados para monitoramento e avaliação de critérios de distribuição, colocarem em risco a efetividade do planejamento fiscal, fragilizando a execução das metas, prioridades e até dos percentuais mínimos de alocação de despesas estipulados pela Constituição Federal.²⁴⁰

240

<https://g1.globo.com/politica/blog/natuza-nery/post/2020/07/24/major-olimpio-diz-ter-recebido-do-governo-oferta-de-liberacao-de-recursos-da-covid-19.ghtml>

3.2 INDÍCIOS DE FRAUDE NO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Durante a pandemia inúmeros contratos foram firmados com dispensa de licitação. Contudo chamam a atenção contratos existentes que foram renovados com aumento de valor, à exemplo exemplo da VTCLog, e contratos que foram firmados em curto espaço de tempo, com clara interferência de um mesmo grupo de gestores e de servidores com envolvimento direto do então diretor do Departamento de Logística, Roberto Ferreira Dias.

Estes contratos, no caso das vacinas e insumos, possuem as seguintes semelhanças:

- existência de intermediário nacional;
- fabricante localizado no exterior;
- envolvimento direto da Diretoria de Logística para agilizar os trâmites internos; e
- pagamento de valor superior ao valor de mercado e/ou possibilidade de comercialização de parte do produto para o setor privado.

A ação de lobistas, atuando como intermediários e apoiando na desqualificação de concorrentes é uma hipótese que deve ser considerada em investigações futuras, tendo como base as quebras de sigilo de Marconny Albernaz Faria.

Os intermediários de vacinas

A compra de vacinas pelo Governo Brasileiro passou por longos processos de negociação e foram necessários meses até a concretização da assinatura dos contratos e o início da distribuição das doses.

Contudo, a morosidade ocorreu apenas com as vacinas cuja negociação ocorria diretamente com as farmacêuticas ou fabricantes. Quando as negociações envolviam intermediários, curiosamente, havia celeridade no processo.

Além dos casos da Precisa Medicamentos e Davati relatados abaixo, chamaram a atenção as céleres negociações com a Belcher Farmacêutica e com a União Química. A primeira interrompida pela ANVISA e a segunda por desistência do Fundo Soberano Russo após declaração do Ministro Queiroga de que não precisava da referida vacina.²⁴¹

Vale ressaltar que as empresas Belcher Farmacêutica e União Química possuem ligação direta com o ex-ministro da Saúde e deputado federal Ricardo Barros. Os processos que envolvem estas duas empresas necessitam de investigações aprofundadas.

241

<https://www.poder360.com.br/coronavirus/queiroga-diz-que-brasil-nao-precisa-da-covaxin-e-sputnik-v-para-2021/>



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Precisa Medicamentos e a vacina Covaxin

A Precisa Medicamentos é uma empresa, criada em 1999 com 05 filiais. O contrato com o Ministério da Saúde para a vacina Covaxin foi feito com a filial 0005, a mesma do contrato para fornecimento de preservativos femininos em vigor.

Desde o início das negociações este contrato deveria ter sido vetado. A Precisa possui 02 sócios, sendo o majoritário uma outra empresa, a Global Gestão em Saúde. O contrato da Global Gestão em Saúde com o Ministério da Saúde está sob investigação junto ao Ministério Público Federal.²⁴² Trata-se de contrato de R\$ 20 milhões de reais cujos medicamentos nunca foram entregues. Além da empresa, estão atrelados à investigação o ex-ministro e hoje deputado federal Ricardo Barros e o servidor Thiago Fernandes da Costa, também envolvido no processo da Covaxin.

Os principais fatos que chamam a atenção no caso da Covaxin são:

- tempo de tramitação do processo no ministério da saúde (93 dias) em comparação aos processos da Pfizer (330 dias), Coronavac (154 dias) e Janssen (184 dias);
- atuação do Ministério como importador, diferente das demais vacinas em que as farmacêuticas assumiram este papel;
- dispensa de documentos com tradução juramentada e aceite de documentos em português sem o equivalente em inglês. Documentos estes que foram apontados pela Bharat Biotech como falsos²⁴³;
- solicitação, pelo então Secretário Executivo Elcio Franco que fosse realizada a alteração do contrato para inclusão de artigo específico que liberava a comercialização das doses para o mercado privado²⁴⁴;
- aceite de 02 *pro forma invoices* claramente fraudadas;
- falhas na execução do contrato, avalizadas pela Fiscal²⁴⁵;
- solicitação de pagamento para empresa que não constava no contrato firmado com o Ministério da Saúde (Madison Biotech);
- pressão na Anvisa para aprovação do uso emergencial da vacina; e

²⁴²

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2019-01/mp-entra-com-acao-contra-ricardo-barros-por-irregularidades-na-saude>

²⁴³

<https://g1.globo.com/politica/cpi-da-covid/noticia/2021/07/23/fabricante-da-covaxin-nega-autoria-de-documentos-entregues-pela-precisa-ao-ministerio-da-saude.ghtml>

²⁴⁴ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/b30fb98c-9ee1-4c67-a597-e1f5b35aaa9c>

²⁴⁵ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10078>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- emprego de uma instituição garantidora, o FIB Bank, que não é um banco e não possui autorização para fazer garantia de crédito. Vale ressaltar que o FIB Bank, supostamente de propriedade do empresário Marcos Tolentino, contém inúmeras irregularidades e outros contratos de garantia de crédito com a União.

Desconectados do Ministério da Saúde outros fatos chamam a atenção:

- pagamento de R\$ 1 milhão para a Câmara de Comércio Brasil-Índia que possui como conselheira a esposa do proprietário da Bharat Biotech²⁴⁶;
- visita do Francisco Maximiano à Índia com apoio do Consulado Brasileiro, como representante da ABCVAC, de acordo com registros da embaixada brasileira na Índia; e²⁴⁷
- comercialização, pela Precisa, de doses para laboratórios privados vinculados à ABCVAC, sendo que não existe previsibilidade legal para a vacinação por entidades privadas no Brasil. (estes laboratórios estão processando a Precisa por não terem recebido as doses pela qual efetuaram pagamento).²⁴⁸

Devido ao vínculo entre a Precisa Medicamentos e a empresa Global Gestão em Saúde, o servidor Luis Ricardo Miranda procurou o seu irmão, o deputado Luis Miranda, e comunicou-lhe as suspeitas de irregularidades para o Presidente da República em 20/03/2021. O Presidente Jair Bolsonaro declarou ter encaminhado a suspeita para o então ministro Eduardo Pazuello para que tomasse as medidas necessárias.²⁴⁹ Contudo nenhuma ação de apuração, decorrente do suposto alarde do Presidente, foi efetivamente levada a cabo dentro do Ministério.

O Ministério da Saúde suspendeu o contrato com a Precisa Medicamentos em 05/07/2021, após as denúncias realizadas no âmbito da CPI, e a Bharat Biotech rescindiu o MOU com a Precisa Medicamentos no dia 23/07/2021.

Vale ressaltar que a Precisa Medicamentos nunca teve a autorização para assinar o contrato com o Ministério da Saúde em 25/02/2021. Esta autorização foi dada apenas em 16/06/2021 através de um documento falsificado. Ademais, Emanuela Medrades, até então conhecida como diretora da Precisa Medicamentos, declarou em oitiva, ser prestadora de serviço da Precisa Medicamentos e portanto, como tal, também não poderia ter assinado o contrato em nome da empresa.²⁵⁰

²⁴⁶ <https://www.oantagonista.com/brasil/cpi-investiga-repasses-de-r-1-milhao-da-precisa-para-camara-de-comercio-brasil-india/>

²⁴⁷ <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/embaixada-na-india-relata-viagem-para-quebrar-controle-das-empresas-de-vacina/>

²⁴⁸ <https://abcvac.org.br/2021/01/03/clinicas-particulares-negociam-compra-de-5-milhoes-de-vacinas-indianas-contra-covid-diz-associacao/> e

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/empresas-tentam-devolucao-de-adiantamento-pela-vacina-covaxin/>

²⁴⁹ <https://www.poder360.com.br/governo/bolsonaro-pedi-para-pazuella-verificar-contrato-da-covaxin-diz-onyx/>

²⁵⁰ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10094>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Quebras telefônicas realizadas pelo Ministério Público do Pará evidenciaram que a Precisa Medicamentos realizou tentativas de venda de testes para diagnóstico da COVID-19 para o Ministério da Saúde. O esquema envolvia o diretor do Departamento de Logística (DLOG), Roberto Ferreira Dias, o lobista Marconny Albernaz, o ex-servidor da Anvisa Ricardo Santana e o Diretor Institucional da Precisa Medicamentos, Danilo Trento.

A arquitetura desenhada e operada envolvia servidores como Thiago Fernandes da Costa e Regina Célia de Oliveira, esta última, fiscal do contrato que deu aval para o prosseguimento das ações internas apesar das evidentes irregularidades existentes.

Existem evidências que parlamentares auxiliavam na entrada dos representantes da Precisa Medicamentos nos órgãos federais. Conversas obtidas a partir das quebras de sigilo telefônico do lobista Marconny Albernaz, indicam o envolvimento do presidente estadual do PTB do Amapá, Kassyo Ramos, e apontam para o envolvimento de um Senador não identificado.

Fica evidente, portanto, que existe um mecanismo estruturado para desvio de recurso no Ministério da Saúde, sendo urgente a investigação e punição dos envolvidos.

Davati e a falsa promessa da vacina AstraZeneca

A Davati Medical Supply é uma empresa norte-americana que trabalha com a distribuição de medicamentos e vacinas. Existe uma investigação em curso no Canadá acerca das atividades da Davati no país, contudo este fato não impediu que o policial militar Domingueti Pereira negociasse a vacina da AstraZeneca com o Ministério da Saúde.

Principais fatos que chamam a atenção no caso da Davati:

- Cristiano Carvalho e Dominghetti Pereira não possuíam contrato firmado com a Davati Medical Supply e sem nenhuma comprovação de vínculo com a AstraZeneca conseguiram acesso ao alto escalão do Ministério da Saúde;²⁵¹
- houve a intermediação do General Marcelo Blanco e de uma rede de militares que foram sendo apontados ao longo das oitivas de Cristiano Carvalho e Dominghetti Pereira para o contato direto com o Diretor da DLOG, Roberto Ferreira Dias e com o Secretário Executivo Élcio Franco;
- Dominghetti Pereira denunciou o recebimento de pedido de propina no valor de USD 1.00/dose por Roberto Ferreira Dias, então diretor da DLOG;²⁵²
- dentre os intermediários apontados por Cristiano Carvalho e Dominghetti Pereira chamam a atenção o Reverendo Amilton Gomes de Paula e o Presidente do Instituto

²⁵¹ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10095>

²⁵² <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10068>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Força Brasil (IFB), Coronel Helcio Almeida. Vale ressaltar que o vice-presidente do IFB é o Otavio Fakhoury investigado por patrocinar atos contra a democracia e a disseminação de fake news. Reverendo Amilton cita ainda a participação do Senhor Marcelo Lourenço Coelho de Lima, também membro do IFB, que foi essencial para o contato direto com o Secretário Executivo Elcio Franco.

O caso da Davati reforça a teoria de que existia um *modus operandi* dentro do Ministério da Saúde envolvendo compras em que o fabricante/fornecedor está sediado no exterior e um seu representante atua no Brasil.

Por conta desta investigação Roberto Ferreira Dias²⁵³, diretor da DLOG e Laurício Monteiro Cruz²⁵⁴, diretor de Imunização e Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde foram exonerados. O primeiro por suspeita do citado pedido de propina de USD 1,00/dose.

VTCLog / VoeTur

A VTCLog, empresa de logística integrada de armazenagem e de distribuição, firmou o contrato 59/2018 com o Ministério da Saúde, seguido por 02 aditivos. Este contrato decorre da descontinuidade da Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CENADI) pelo então ministro Ricardo Barros. Extinta em 2018, a CENADI operou por 20 anos²⁵⁵.

Tal contrato foi firmado sob demanda e teve, no seu último aditivo, autorizado por Roberto Ferreira Dias, uma revisão da forma de cálculo, gerando um acréscimo exponencial do valor, especialmente durante a pandemia, quando os serviços logísticos passaram a ter um papel estratégico na distribuição de medicamentos, equipamentos, insumos e vacinas. Estima-se que, com este novo cálculo, o contrato tenha tido um custo adicional de cerca de 1800%²⁵⁶.

O Ministério Público Federal determinou investigação contábil e fiscal na Voetur Turismo, Voetur Cargas e Encomendas, Vip Service Club Turismo e Vip Service Locadora por indícios de superfaturamento na cobrança de serviços prestados ao Ministério da Saúde²⁵⁷. Os sócios da empresa, Carlos Alberto de Sá, Tereza Cristina Reis de Sá, Marisbela Lima de

²⁵³

<https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/06/29/ministerio-anuncia-exoneracao-de-diretor-citado-como-autor-de-pedido-de-propina-a-empresa.ghtml>

²⁵⁴ <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/07/08/governo-exonera-diretor-do-ministerio-da-saude.ghtml>

²⁵⁵

<https://www1.folha.uol.com.br/equlibrioesaude/2021/01/brasil-fechou-central-que-distribuia-vacinas-e-privatizou-servico-em-2018.shtml>

²⁵⁶

<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/07/08/roberto-dias-autorizou-contrato-1800percent-mais-car-o-que-o-recomendado-por-tecnicos-do-ministerio-da-saude.ghtml>

²⁵⁷

<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/494042/noticia.htm?sequence=1>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Oliveira e Raimundo Nonato Brasil também estão sendo investigados por serem responsáveis pela execução do contrato estimado em R\$ 120 milhões de reais.

Em oitiva à CPI da Pandemia, o motoboy Ivanildo Gonçalves da Silva, confirmou²⁵⁸ ter efetuado saques de altos montantes, sendo o maior deles de R\$ 430 mil reais e efetuado pagamentos de boletos no caixa com o montante sacado. Declarou não ter conhecimento do detalhamento dos pagamentos. Contudo, o cruzamento das quebras de sigilo apontam a coincidência de algumas datas de saques com pagamentos de boletos para Roberto Ferreira Dias²⁵⁹.

Vale ressaltar que em 2017, três sócios e um funcionário da Voetur Cargas e Encomendas, antiga razão social da VTCLog, foram réus em ação relacionada ao pagamento de vantagens indevidas a agentes públicos do Ministério da Saúde. Na ocasião, dois servidores foram acusados de enriquecimento ilícito através das licitações da CENADI. Apesar da ação civil pública ter sido aceita pela 21ª Vara Federal do Rio de Janeiro, os réus recorreram ao Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2)²⁶⁰.

Além das irregularidades encontradas no cálculo do serviço e nos indícios de pagamento de propina, diversos problemas vêm sendo apontados em relação ao serviço da VTCLog, tais como²⁶¹:

- itens errados, atrasos nas entregas e desorganização na comunicação;
- primeiras remessas da Coronavac tiveram erros em 19 dos 27 estados brasileiros;
- demissão de profissionais qualificados para operar logística que demanda de rede de frios.

Casos como este, com impactos diretos na Administração Pública, não podem ficar reféns da morosidade do processo judiciário. Precisamos garantir a celeridade necessária para estas investigações com os devidos encaminhamentos e pronto encerramento dos contratos que se comprovarem fraudulentos.

Além do Ministro Ricardo Barros, os servidores Alexandre Lages Cavalcante e Thiago Fernandes da Costa também estão sendo investigados neste processo e em outro processo que envolve a empresa Global Gestão em Saúde, sócia majoritária da Precisa Medicamentos.

²⁵⁸ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10190>

²⁵⁹ <https://www.metropoles.com/brasil/quebra-de-sigilo-mostra-ligacoes-de-empresa-investigada-a-roberto-dias>

²⁶⁰ <https://mpf.jusbrasil.com.br/noticias/535099802/mpf-quer-punir-enriquecimento-ilicito-de-servidores-do-ministerio-da-saude-no-rj>

²⁶¹ <https://www.otempo.com.br/brasil/brasil-fechou-central-que-distribuia-vacinas-e-privatizou-servico-em-2018-1.2441715>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Ademais, a CGU aponta desde 2000 irregularidades nos contratos da empresa Voetur, do mesmo grupo da VTCLog com o Itamaraty,²⁶² com Ministério do Meio Ambiente, com Vigilância Sanitária e com o Incra.

Hospitais Federais

O Ministério da Saúde realiza a gestão de seis hospitais no estado do Rio de Janeiro (Andaraí, Bonsucesso, Cardoso Fontes, Ipanema, Lagoa e Servidores do Estado). A gestão federal de tais unidades se justifica pela falta de capacidade financeira e de gestão do próprio estado, o que gerou a federalização de algumas unidades hospitalares. Desde a década de 90, há momentos em que alguns destes hospitais voltam à gestão estadual ou municipal, a depender da capacidade do ente em determinados momentos.

O ex-governador do Estado do Rio de Janeiro, Wilson Witzel, em depoimento à CPI da Pandemia no dia 16/06/2021, revelou informações essenciais quanto à potencial má gestão dos recursos públicos referentes aos hospitais federais. Isso porque durante os momentos mais críticos da crise no estado, os leitos federais não foram disponibilizados, havendo uma possível sabotagem contra os hospitais de campanha que se pretendia construir. Seguem, pontualmente, as principais evidências de mau uso de recursos públicos nos hospitais federais:²⁶³

- Dados dos cartórios no Rio de Janeiro mostraram que foram registrados 172 mil óbitos no estado em 2020, sendo 30 mil deles por Covid. Houve aumento expressivo nos últimos meses do ano. Enquanto em novembro foram 2.418 mortes registradas nos cartórios por coronavírus, em dezembro foram 5.169 mortes.
- Wilson Witzel afirmou que, no início da pandemia, teria solicitado leitos dos hospitais federais, tendo em vista a ausência de vagas na iniciativa privada e nos leitos SUS, tendo o pedido sido negado.
- As denúncias ofertadas pelo ex-governador também lançam suspeita sobre a atuação de sete organizações sociais no Rio de Janeiro: Instituto Unir Saúde; Viva Rio; Associação Filantrópica Nova Esperança; Associação Mahatma Gandhi; Instituto dos Lagos Rio; Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (Iabas) e Instituto Diva Alves do Brasil (Idab).
- Foi suscitado possível envolvimento do senador Flávio Bolsonaro nas indicações políticas nos hospitais federais do Rio de Janeiro, atribuindo-lhe suposto controle das unidades federais no estado.

²⁶² <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/noticias/2004/06/informe-sobre-o-contrato-voetur-itamaraty-pnud>

²⁶³ <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/06/21/cpi-pode-convocar-atual-governador-do-rj-para-apurar-denuncias-de-witzel> ; <https://oglobo.globo.com/brasil/cpi-da-covid-cria-nucleo-para-investigar-hospitais-federais-do-rio-conexao-com-flavio-bolsonaro-25112247>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Além das suspeitas de desvio de verbas e de interferência indevida, há indicações de que a falta de transparência na regulação dos leitos nas unidades federais têm contribuído para a negociação de leitos em troca de benefícios.

As denúncias perpassam pelos nomes de George Divério e Edson Torres, tendo este último sido preso por esquema de corrupção no Rio de Janeiro e que culminou no impeachment do então governador, Wilson Witzel. George Divério foi superintendente do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, tendo sido acusado de envolvimento em contratação sem licitação na monta de quase 30 milhões de reais.

É essencial o aprofundamento destas investigações, com a devida transparência e comunicação dos fatos revelados.

3.3 OPERAÇÕES DA POLÍCIA FEDERAL

Durante toda a pandemia foram aprovadas normas que garantiram maior agilidade na aquisição de medicamentos e de equipamentos de saúde e que facilitavam outras medidas administrativas para estruturação das redes de saúde estaduais e municipais. Além disso, o governo federal destinou verbas aos estados e municípios que visavam especificamente ao combate à pandemia.

Entretanto, foram verificados casos de corrupção, desvio e mau uso do dinheiro público a partir do manejo desses recursos financeiros federais. Sendo assim, a Polícia Federal passou a empreender diferentes operações para apurar tais casos e para investigar os responsáveis.

Segundo a própria instituição, foram realizadas mais de 100 operações, as quais investigaram um montante de contratos de produtos e de serviços de cerca de R\$ 3,2 bilhões. Até o início de julho, foram 102 operações, sendo o Amapá o estado com o maior número (11), seguido pelo Maranhão (10), Pernambuco (8), Sergipe (8), Rio de Janeiro (7), São Paulo (6), Piauí (6), Pará (6), Amazonas (4) e Rondônia (4).²⁶⁴ As diferentes operações contaram com o apoio do Ministério Público Federal e da Controladoria-Geral da União. Vale ressaltar que em muitos casos os governadores e secretários estaduais e municipais estão entre os investigados, conforme se verifica:

- **Amapá:** O estado possui o maior número de operações. Destaca-se a Operação Virus Infection, que contou com três fases e tinha como alvo o superfaturamento na compra de insumos para prevenção e combate à pandemia, incluindo pagamentos indevidos a agentes públicos. Outras operações investigaram desvio no auxílio emergencial, compra de medicamentos para intubação e desvio de dinheiro na construção de hospitais de campanha.
- **Rio de Janeiro:** Operação Placebo e Tris in Idem investigaram suspeitas de desvio de recursos públicos em contratos com organizações sociais de saúde para a construção de hospitais de campanha no estado. Em decorrência da operação, o então governador Wilson Witzel sofreu processo de impeachment. A operação também culminou na prisão de outros agentes públicos e empresários.
- **Pará:** Operação Para Bellum que envolveu o governador do estado, Helder Barbalho, para investigar irregularidades em compras públicas durante a pandemia. Há suspeita de fraude na aquisição de respiradores pelo estado mediante dispensa de licitação.
- **Amazonas:** Operação Sangria tem investigado possíveis fraudes em licitações e desvios de verbas públicas no governo do Amazonas, com foco na compra de respiradores e na construção de hospitais de campanha.

²⁶⁴<https://www.gov.br/pt-br/noticias/justica-e-seguranca/2021/07/policia-federal-completa-mais-de-100-operacoes-contra-fraudes-relacionadas-as-acoes-de-enfrentamento-a-pandemia>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- **São Paulo:** Operação Covil-19, Operação Florença e Operação Veneza investigam irregularidades na contratação de empresas privadas e de organizações sociais para prestação de serviços nos hospitais de campanha, assim como na aquisição de máscaras de forma fraudulenta.
- **Roraima:** Operação Desvid-19 foi uma parceria entre a CGU e a Polícia Federal para apuração de suspeitas de desvio de recursos públicos por meio de direcionamento de licitações.
- **Santa Catarina:** Operação Fuscus que teve como objetivo a apuração de possível fraude na aquisição de materiais para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 em municípios do sul do estado de Santa Catarina. No mesmo estado foi deflagrada a Operação Pleumon, com possível envolvimento do governador e de outros agentes públicos na aquisição de respiradores por meio de licitações fraudulentas.
- **Tocantins:** Operação Efeito Adverso tem como finalidade apurar suspeitas de desvio de vacinas contra a COVID-19. A operação 5ª Parcela, no mesmo estado, apura o recebimento fraudulento de auxílio emergencial.
- **Piauí:** Operação Campanile contou com a colaboração da CGU e teve como foco diversos municípios do estado para apurar a prática de crimes de fraude a licitações por ajustes que inviabilizam o caráter competitivo e por elevação arbitrária dos preços, falsidade ideológica e organização criminosa. Tais contratos tinham como objetivo a compra de equipamentos individuais no combate à pandemia e de medicamentos, bem como a instalação de hospitais de campanha.
- **Sergipe**²⁶⁵: 05 operações ocorrem no Estado. A Operação Palude é uma parceria da Polícia Federal com a CGU e investiga desvios de recursos destinados ao enfrentamento do Coronavírus em Pacatuba; a Operação Transparência, também em parceria com a CGU, investiga possíveis irregularidades em contratações com dispensa de licitação promovidas pela Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe e financiadas com verbas federais; a Operação Estroinas, em parceria com a CGU tem o propósito de investigar fraudes em 09 (nove) procedimentos de dispensa de licitação realizados pelo Município de Carmópolis/SE, envolvendo recursos para enfrentamento da pandemia; a Operação Serôdio foi deflagrada em parceria com a CGU com o objetivo de obter provas acerca do desvio de verbas públicas, associação criminosa, corrupção, fraudes na licitação e na execução do contrato para montagem do Hospital de Campanha de Aracaju/SE; por fim, a Operação Raio X, um desdobramento da Operação Serôdio, apura possíveis desvios de recursos públicos e fraudes no certame para contratação da empresa responsável pela realização dos exames de diagnósticos por radiologia nos pacientes do Hospital de Campanha de Aracaju.

²⁶⁵ Todas as operações de Sergipe e sugestões de encaminhamento serão detalhadas em outro documento.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

É absolutamente indispensável que as operações da Polícia Federal continuem a ser realizadas para o salutar avanço das investigações e o ulterior oferecimento de denúncias pelo Ministério Público, de modo a punir os responsáveis pelas práticas delituosas e recuperar as verbas públicas malversadas.



4. SUGESTÕES DE INDICIAMENTO

Após o exame detido de centenas de provas das mais variadas naturezas (depoimentos, documentos, transferência de sigilos, correspondências, etc.) produzidas pela Comissão Parlamentar de Inquérito, não restam dúvidas de que graves ilícitos foram cometidos e de que os respectivos responsáveis, por atos ou omissões, devem ser indiciados e posteriormente punidos.

Para elaborar as sugestões de indiciamento abaixo, contou-se com a ajuda de parecer mais de 200 páginas elaborado sob coordenação do Professor Miguel Reale Júnior, Professor Titular da Faculdade de Direito da USP e ex-Ministro da Justiça; igualmente assinado por Sylvia Steiner, ex-juíza do Tribunal Penal Internacional; Helena Regina Lobo da Costa, Professora da Faculdade de Direito da USP; bem como Alexandre Wunderlich, Professor da PUC/RS.

O referido parecer aponta que as provas coletadas no decorrer da CPI são suficientes para indicar a responsabilidade criminal de gestores públicos e agentes privados no tratamento das políticas públicas de combate à pandemia em virtude da COVID-19. A Nota Técnica do Grupo Prerrogativas corrobora com este encaminhamento. Análise detalhada de ambas Notas encontra-se no anexo a este relatório.

No tocante às condutas descritas e associadas aos crimes de Corrupção Passiva, Advocacia Administrativa, Crimes de Falso, Crime de Estelionato, Crime de Tráfico de Influência e Crimes de Prevaricação, ainda que estejam presentes indicativos relevantes de cometimento de crime, entendemos que o melhor caminho seja requisitar apurações específicas e aprofundadas por parte do Ministério Público Federal.

Por mais que a CPI da Pandemia tenha poderes próprios de investigação, também é, por natureza, uma instância com influências políticas. Isso quer dizer que o fato de um ator não ter sido convocado para depor, como ocorreu com o Presidente da República, não justifica o não indiciamento nos casos em que existe a robustez de provas que comprovam os crimes por ele potencialmente cometidos. Este é o caso do General Walter de Souza Braga Netto, de Heitor Heitor Freire de Abreu e de Robson Santos da Silva que serão citados abaixo.

Vale reiterar que não são poucas as situações que merecem o aprofundamento das investigações pelos órgãos de controle, mesmo com o encerramento das atividades da CPI da Pandemia.

Feitas as ressalvas e a devida contextualização, passa-se agora a indicar os personagens que, a nosso ver, **merecem ser objeto de indiciamento**.



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

a) Jair Messias Bolsonaro

O Presidente da República desrespeitou o direito à vida e à saúde de inúmeras pessoas ao promover aglomerações e apresentar-se junto a apoiadores sem máscara. Recusou e criticou o isolamento social e incitou a invasão de hospitais, pondo em risco doentes, médicos, enfermeiros e os próprios invasores. Ridicularizou os doentes com falta de respiração e demonstrou descaso em face da situação trágica de Manaus no início deste ano. Além disso, expôs a saúde da população ao proclamar quase diariamente a eficácia indiscutível do tratamento precoce e as vantagens de se ingerir o remédio cloroquina ou hidroxicloroquina ambas as medicações não indicadas pela OMS e pelo órgão de controle de medicamentos dos Estados Unidos. Como se sabe, o uso descontrolado desses medicamentos possibilita a ocorrência de efeitos colaterais e facilita a não tomada de cuidados para evitar a disseminação do vírus na coletividade. Falhou, ainda, ao postergar a compra das vacinas e ao ridicularizar ou desincentivar o uso das mesmas.

Por último, mas não menos grave, o presidente deixou de cumprir seu papel constitucional de assumir a coordenação do combate à pandemia, alegando ter sido proibida qualquer ação pelo Supremo Tribunal Federal. Conforme já apontado neste relatório, o próprio STF o desmente, uma vez que há competência comum e União, Estados e Municípios devem atuar conjuntamente segundo a estrutura do Sistema Único de Saúde. Ou seja, o presidente abriu mão do dever de coordenação do governo federal, omitindo o que lhe impunha a Constituição Federal - a proteção à saúde - bem como a determinação contida na própria Lei que disciplinava o combate à COVID-19. Se assim tivesse sido feito, mortes e hospitalizações poderiam ter sido evitadas.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, pode-se afirmar que o Presidente da República incorreu nos seguintes crimes/infrações, pelos quais sugere-se seu indiciamento:

- 1. Crime de responsabilidade (art. 7º, número 9, da Lei n. 1079/50);**
- 2. Crime de Epidemia (art. 267 do Código Penal);**
- 3. Infração de medida sanitária preventiva (art. 268 do Código Penal);**
- 4. Incitação ao crime (art. 286 do Código Penal);**
- 5. Crime contra a humanidade (art. 7º do Estatuto de Roma).**

b) Walter Souza Braga Netto, coordenador do Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID-19

Nomeado Ministro Chefe da Casa Civil em 13/02/2020, assumiu a coordenação do Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID-19 e consequentemente do Centro de Coordenação de Operações (CCOp), vinculado



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

diretamente a este Comitê. Toda e qualquer decisão relacionada à pandemia passaram pelo seu aval e são de sua responsabilidade, inclusive a produção de cloroquina pelo laboratório do exército, compra e distribuição de vacinas e medidas de contenção do vírus nas fronteiras.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, o General Walter Souza Braga Netto incorreu nos seguintes crimes/infrações, pelos quais sugere-se seu indiciamento:

- 1. Crime de responsabilidade (art. 7º, número 9, da Lei n. 1079/50);**
- 2. Crime de Epidemia (art. 267 do Código Penal);**
- 3. Crime contra a humanidade (art. 7º do Estatuto de Roma).**

c) Eduardo Pazuello, ex-Ministro da Saúde

Desde o início de sua gestão, o ex-Ministro Eduardo Pazuello deixou claro que se pautaria por indicações de seus superiores e não pela Ciência ou por orientações técnicas. Autorizou a prescrição de cloroquina e de hidroxiclороquina para tratar sintomas leves da doença, além de ampliar seu uso para qualquer paciente infectado. As declarações do presidente contrárias ao isolamento social e à vacinação e favoráveis à imunidade de rebanho também encontraram eco nas palavras e atos do então Ministro. O ex-ministro também participou, juntamente com o presidente, de atos em que se promovia aglomerações.

Além disso, também há indícios de que o então Ministro prevaricou ao não levar adiante denúncias sobre a conduta ilícita de seus subordinados.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, o ex-Ministro Eduardo Pazuello, incorreu nos seguintes crimes/infrações, pelos quais sugere-se seu indiciamento:

- 1. Crime de responsabilidade (art. 7º, número 9, da Lei n. 1079/50);**
- 2. Causar epidemia (art. 267, do Código Penal);**
- 3. Crime contra a humanidade (art. 7º do Estatuto de Roma).**

d) Antônio Élcio Franco Filho, Ex Secretário Executivo do Ministério da Saúde

Antônio Élcio Franco Filho era quem efetivamente tomava decisões e fazia os encaminhamentos necessários dentro do órgão durante todo o primeiro ano da pandemia no país. Foi nomeado pelo Ministro Pazuello como responsável pela compra de vacinas, sendo o autor do requerimento de alteração do Termo de Referência da Precisa Medicamentos e da União Química permitindo a comercialização, para entes privados, de doses quando já importadas pelo Ministério da Saúde. Acompanhou os trâmites relacionados à Covaxin, teve conhecimento das suspeitas do caso e não agiu para maiores investigações ou para encerrar o processo.



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, o Coronel Antônio Élcio Franco Filho, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

- 1. Crime de responsabilidade (art. 7º, número 9, da Lei n. 1079/50);**
- 2. Causar epidemia (art. 267, do Código Penal).**

e) Heitor Freire de Abreu, Ex Coordenador do Centro de Coordenação de Operações

Heitor Freire de Abreu era o responsável pela coordenação das ações dos ministérios e articulação junto aos Estados e Municípios. Realizava encontros periódicos no Ministério da Saúde e tinha influência direta no processo de tomada de decisão do início da pandemia até 14 de abril de 2021, abarcando os dois períodos críticos da pandemia no país.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Heitor Freire de Abreu, incorreu nos seguintes crimes/infrações, pelos quais sugere-se seu indiciamento:

- 1. Crime de Epidemia (art. 267 do Código Penal);**
- 2. Crime contra a humanidade (art. 7º do Estatuto de Roma).**

f) Mayra Correia Pinheiro, Secretária de Gestão, do Trabalho e de Educação na Saúde.

Mayra Pinheiro fez uso indevido de sua posição institucional ao ser ativa na definição do protocolo do Ministério para tratamento de pacientes acometidos pela COVID-19. Foi ela uma das principais defensoras do uso de medicamentos sem comprovação científica, foi também a idealizadora do aplicativo TrateCov e atuou nas ações de teste de medicamentos no Amazonas. Mayra Pinheiro foi responsável direta pela distribuição de cloroquina para as secretarias de saúde e pelas cobranças e constrangimentos reiterados para o uso de medicamentos sem eficácia comprovada por estes órgãos.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Mayra Correia Pinheiro, incorreu nos seguintes crimes/infrações, pelos quais sugere-se seu indiciamento:

- 1. Crime de Epidemia (art. 267 do Código Penal);**
- 2. Crime contra a humanidade (art. 7º do Estatuto de Roma).**

g) Robson Santos da Silva, Secretário Especial de Saúde Indígena

Robson Silva tinha como missão proteger os povos indígenas da COVID-19. Falhou ao não garantir a “blindagem” das aldeias, falhou ao enviar medicamentos sem eficácia cientificamente comprovada, falhou ao não garantir as condições de cuidado necessárias, segue falhando ao não garantir a transparência necessária dos dados e informações acerca das ações específicas de combate à pandemia.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Robson Santos da Silva, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

- 1. Crime de Epidemia (art. 267 do Código Penal);**
- 2. Crime contra a humanidade (art. 7º do Estatuto de Roma).**

h) Paulo Guedes, Ministro da Economia

O Ministro Paulo Guedes pautou as medidas econômicas de resposta à pandemia na tese disseminada pelo governo de imunidade de rebanho. A ideia que externalizava era de que os idosos deveriam ficar em casa e os jovens circulassem para sustentar a economia. Por meio dos depoimentos, também ficou claro que se pretendia privilegiar a economia, pautado por uma falsa dicotomia entre economia e a saúde da população brasileira, não exercendo os esforços necessários para que as medidas de alívio econômico fossem implementadas com a celeridade imposta pela emergência pandêmica.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Paulo Guedes, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

- 1. Causar epidemia (art. 267, do Código Penal)**

i) Adolfo Sachsida, Secretário de Política Econômica do Ministério da Economia

Assim como o Ministro Paulo Guedes, a quem está subordinado, o Secretário de Política Econômica do Ministério da Economia, Adolfo Sachsida defendia, mesmo com o avanço da pandemia, manteve como estratégia a imunidade de rebanho. Além disso, disseminou desinformação ao afirmar acreditar ser baixa a probabilidade de uma segunda onda da COVID-19 quando todos os indicadores apontavam para a direção contrária. Com isso, reforçou a ideia de que não seria necessário ao governo preparar-se para consequências que decorreriam do agravamento da crise sanitária.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Adolfo Sachsida, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

- 1. Causar epidemia (art. 267, do Código Penal)**

j) Onyx Lorenzoni, ex Ministro da Cidadania

Enquanto Ministro da Cidadania, Onyx Lorenzoni não agiu para priorizar o Auxílio Emergencial que poderia ter sido criado por decreto ou Medida Provisória dada a urgência da situação. Da mesma forma, não agiu junto ao Presidente da República para que houvesse celeridade na sua renovação. Os atrasos implicaram no agravamento da pobreza



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

e da fome, levando centenas de milhares de pessoas às ruas em busca de meios para garantir a sobrevivência. Vale ressaltar que o período de janeiro a março de 2021 foi crítico e coincide com os meses em que os beneficiários ficaram sem o auxílio.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Onyx Lorenzoni, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

1. Causar epidemia (art. 267, do Código Penal)

k) Ernesto Araújo, ex Ministro de Relações Exteriores

O ex Ministro teve acesso ao processo de negociação com a Covax Facility e com Pfizer e não tomou as medidas necessárias para garantir a celeridade que uma emergência pandêmica requer. Durante todo o primeiro ano da pandemia propagou desinformação acerca do isolamento social, medidas não farmacológicas e vacinas.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Ernesto Araújo, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

1. Causar epidemia (art. 267, do Código Penal)

l) Fábio Wajngarten, ex Secretário Especial de Comunicação Social

O ex-Secretário Especial de Comunicação Social afirmou ter sido procurado pela Pfizer para auxiliar nas negociações para a venda da vacina. Wajngarten afirmou na CPI que a empresa teria ficado pelo menos dois meses sem resposta. Foi, ainda, o responsável por comunicações oficiais que provocaram desinformação durante o primeiro ano da pandemia.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Fábio Wajngarten, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

1. Causar epidemia (art. 267, do Código Penal)

m) Ricardo Barros, Líder do Governo na Câmara dos Deputados

Assim como o Ministro da Economia, o Líder do governo na Câmara dos Deputados pronunciava-se contrariamente ao isolamento social e favoravelmente à imunidade de rebanho. Além disso, cabe uma investigação mais aprofundada das suas ligações enquanto ex-Ministro da Saúde com os casos de possível corrupção averiguadas no decorrer da CPI e que tiveram origem na sua gestão.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, José Ricardo Santana, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

1. Causar epidemia (art. 267, do Código Penal)

n) Prevent Senior (Pedro Batista e Fernando Parillo) e Paolo Zanotto.

As evidências apontam que a Prevent Senior ofereceu aos seus beneficiários itens do chamado tratamento precoce como forma de evitar que os pacientes buscassem internação. Além disso, há denúncias de que antecipavam a retirada dos pacientes de UTIs para a utilização de tratamentos paliativos, que acabavam por resultar em óbitos que poderiam ter sido evitados. Todas as ações visavam a redução de custos. Tais procedimentos seriam feitos por meio de pressão sobre os médicos associados à empresa, sob pena de perdas financeiras e até desligamentos de quem não obedecesse ao comando.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Pedro Batista, Fernando Parillo e Paolo Zanotto, incorreram nos seguintes crimes/infrações, pelos quais sugere-se seu indiciamento:

1. Crime contra a Humanidade (art. 7º do Estatuto de Roma).

o) Flávio Cadegiani, médico, coordenador da pesquisa Androkov para uso da proxalutamida no tratamento de pacientes com COVID-19

Membros do “gabinete paralelo”, foi o responsável pela pesquisa realizada no Amazonas com o uso da proxalutamida e que omitiu aproximadamente 200 óbitos do seu relatório. Apesar da pesquisa estar sendo investigada pelos órgãos competentes é importante ressaltar aqui a gravidade da ação realizada e das suas consequências. Os resultados, amplamente propagados como surpreendentes, serviram de base para o aplicativo TrateCov e para o protocolo adotado pela Prevent Senior com o medicamento Flutamida.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Flávio Cadegiani, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

1. Crime contra a Humanidade (art. 7º do Estatuto de Roma).

p) Osmar Terra, deputado federal e médico

O deputado federal reforçou, em eventos públicos e nas redes sociais, a ideia de que a pandemia se resolveria por meio da imunidade de rebanho, além de desincentivar o uso de vacinas e negar a possibilidade de uma segunda onda da doença. Há, também, indícios de que o deputado possuía grande influência sobre as decisões tomadas no Ministério da Saúde, em especial aquelas elaboradas com base em teorias não comprovadas pela Ciência.



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, Osmar Terra, incorreu no seguinte crime/infração, pelo qual sugere-se seu indiciamento:

1. Incitação ao crime (art. 286 do Código Penal);

Feitas as ressalvas e a devida contextualização, passa-se agora a indicar os personagens que, a nosso ver, **merecem ser objeto de maior investigação para que, se comprovado o crime, ocorra o indiciamento.**

a) Jair Messias Bolsonaro

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento do crime de **Prevaricação (art. 319 do Código Penal)**.

b) Eduardo Pazuello

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento do crime de **Prevaricação (art. 319 do Código Penal)**.

c) Antônio Élcio Franco Filho

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento dos crimes de **Prevaricação (art. 319 do Código Penal) e Advocacia administrativa (art. 321, Código Penal)**.

d) Roberto Ferreira Dias, ex-Diretor do Departamento de Logística do Ministério da Saúde

Responsável pelos processos de compras do Ministério da Saúde, Roberto Ferreira Dias tem envolvimento direto com as negociações e procedimentos internos relacionados às empresas Precisa Medicamentos e Davati. Segundo relato de Domingueti Pereira à CPI solicitou o pagamento de U\$ 1,00 por dose de vacina para a concretização do contrato. Foi o responsável pelo aditivo da VTCLog que contém indícios de superfaturamento.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento dos crimes de **Corrupção passiva na forma ativa (art. 317 do Código Penal)**.

e) José Ricardo Santana, ex-Secretário-Executivo da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos da Anvisa



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Em sua oitiva e nos conteúdos das quebras telefônicas de Marconny Albernaz, fica evidente que José Ricardo Santana atuou, dentro do Ministério da Saúde, para “facilitar” a contratação da Precisa Medicamentos, executando, inclusive, roteiro previamente acordado com os sócios da Empresa. José Ricardo se utilizou também do seu relacionamento dentro da Anvisa para interferir num processo interno provocando a desqualificação de uma das empresas participantes do certame.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento dos crimes de **Corrupção passiva na forma omissiva (art. 317, c/c 13, §2º do Código Penal) e Tráfico de influência (art. 332, do Código Penal)**.

f) Marconny Albernaz, advogado

O advogado, em sua oitiva, declarou realizar estudos de “viabilidade política” para a Precisa Medicamentos, sem que ficasse claro exatamente qual seria o seu papel. Porém, as provas obtidas pela CPI demonstram que Marconny possuía relações próximas com a diretoria da Precisa, com José Ricardo Santana e fazia conexão entre esses e outros membros do governo, além de oferecer a facilitação de processos internos do Ministério da Saúde. Há, ainda, fortes indícios de conexões do lobista com parlamentares e outras figuras públicas para interferência em decisões sobre indicações de autoridades.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento do crime de **Tráfico de influência (art. 332, do Código Penal)**.

g) Marcelo Bento Pires, assessor do Ministério da Saúde, Alex Lial Marinho, ex Coordenador de Logística do Ministério da Saúde, Thiago Fernandes da Costa, Assessor Técnico do Ministério da Saúde e Regina Célia Oliveira, Fiscal de Contrato no Ministério da Saúde.

No processo de investigação do procedimento de contratação da Precisa Medicamentos para o fornecimento da vacina Covaxin, Marcelo Bento Pires e Alex Lial Marinho foram apontados pelo servidor Luis Ricardo Miranda como agentes de pressão para que houvesse celeridade no processo. Thiago Fernandes da Costa e Regina Célia Oliveira por sua vez atuaram para garantir esta celeridade, “ignorando” irregularidades nos documentos que impediriam o prosseguimento da contratação.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento do crime de **Advocacia administrativa (art. 321, Código Penal)**.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

h) Precisa Medicamentos (Francisco Maximiano Silveira, Danilo Trento, Emanuela Batista De Souza Medrades, Túlio Silveira) e Fernanda Guimarães Ikawa (servidora do Ministério da Saúde)

O processo de negociação entre o Ministério da Saúde e a Precisa Medicamentos é composto de inúmeras irregularidades. Foram comprovadas ao longo da CPI a falsificação de documentos que impediriam, inclusive, a assinatura do contrato.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento do crime de **Estelionato majorado, na modalidade tentada (art. 171, §3º, c/c art. 14, II, ambos do Código Penal)**. **Observação: As condutas dos arts. 298 (falsificação de documento particular) e 304 (uso de documento falso), ambos do Código Penal, na condição de meio, ficam absorvidas pelo crime-fim de estelionato.**

i) Domingueti Pereira, Cristiano Carvalho e Amilton Gomes de Paula

As negociações com o Ministério da Saúde da suposta empresa Davati revelam a fragilidade dos processos internos da gestão pública federal nesta pandemia. Vendedores representando uma empresa sem sede no Brasil e com irregularidades nos Estados Unidos e no Canadá, conseguiram realizar reuniões com o alto escalão do Ministério da Saúde e formalizar a intenção de compra de vacinas, sem qualquer comprovação de que as vacinas de fato existissem.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento do crime de **Estelionato majorado, na modalidade tentada (art. 171, §3º, c/c art. 14, II, ambos do Código Penal)**. **Observação: As condutas dos arts. 298 (falsificação de documento particular) e 304 (uso de documento falso), ambos do Código Penal, na condição de meio, ficam absorvidas pelo crime-fim de estelionato.**

j) Wagner Rosário, Ministro da Controladoria Geral da União

Durante o depoimento do Ministro, foram apontados indícios de que a CGU pode ter sido omissa em relação às denúncias de irregularidades nos contratos do Ministério da Saúde com a Precisa Medicamentos para a compra da vacina Covaxin, da empresa indiana Bharat Biotech. O órgão só teria tomado providências quanto ao contrato após a insistência da CPI em desvendar os ilícitos da negociação. Também não estão claras as motivações pela qual o órgão deixou de atuar na evidente malversação de recursos públicos na compra e fabricação de medicamentos sem eficácia e na publicidade governamental orientada a anticiência.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento do crime de **Prevaricação (art. 319 do Código Penal)**

k) Paulo Rabello, Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

A ANS é responsável pela regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantem a assistência suplementar à saúde. Ao receber as denúncias das irregularidades nos procedimentos da Prevent Senior, não executou as ações necessárias e apenas, após exposição da CPI, implantou a direção técnica na referida empresa. Vale ressaltar que houveram denúncias acerca de outros planos verticalizados não investigados por esta CPI e que, portanto, a inação da ANS pode ter impactado ainda mais vidas.

Por todas as evidências apontadas neste relatório, nas oitivas e nos documentos recebidos pela CPI, se faz necessário aprofundar as investigações acerca do possível cometimento do crime de **Prevaricação (art. 319 do Código Penal)**



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

5. PROPOSTAS LEGISLATIVAS

Propostas para a Saúde

Atualização da Lei de vigilância epidemiológica: A pandemia evidenciou a urgência da atualização da Lei de vigilância epidemiológica - uma Lei de 1975, que precisa ser requalificada para que uma resposta eficiente a uma situação grave como a de uma pandemia, seja positivada como uma política de Estado. Assim, nossa saúde pública não ficará refém de governos de ocasião. A lei, dessa forma, deve disciplinar e dar diretrizes quanto a:

- a) política nacional de testagem;
- b) políticas de isolamento;
- c) política de restrição de circulação e imigração;
- d) política proteção social durante a quarentena;
- e) fornecimento e transparência de informações epidemiológicas e de gastos extraordinários;
- f) campanhas de conscientização;
- g) formação de comitês de aconselhamento técnico para tomada de decisões, com requisitos para participação;
- h) coibir políticas baseadas em anticiência, como a da imunidade de rebanho, como forma de combate a uma doença.

Incentivo à produção nacional de vacinas: A pandemia evidenciou a importância central das vacinas no controle das infecções. Com a falta de investimentos, os laboratórios públicos nacionais, para a produção da maioria das vacinas do PNI, têm que importar diversos insumos fundamentais para a produção do imunobiológico, inclusive o insumo farmacêutico ativo (IFA), que é a matéria-prima mais essencial, o seu princípio ativo. Caso tivéssemos um mercado nacional com maior capacidade de produção, certamente teríamos combate mais veloz e eficaz à pandemia e muitas vidas teriam sido salvas. É, portanto, crítico o fomento e investimento à produção de vacinas, mais ainda porque não se pode descartar que a vacinação contra a covid-19 deva ser aplicada anualmente, tal como ocorre com a gripe, o que passaria a exigir a ampliação significativa da oferta de vacinas no Brasil em caráter permanente. Essa ampliação depende de recursos, equipamentos, pessoal e tempo para construção. Para tanto, seria essencial o aumento dos recursos públicos destinados à Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (PD&I) no País. Sugere-se assim, que apresentação de projeto de Lei que destine recursos do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT) para o financiamento de pesquisas de imunobiológicos, bem como na criação do banco de dados biológicos para o desenvolvimento e produção de vacinas.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Verticalização dos planos de saúde: O assombroso caso da Prevent Senior escancarou a necessidade de se olhar para o fenômeno da verticalização dos planos de saúde, que parece ser uma tendência e que deve ser objeto de maior atenção por parte da ANS. Faz-se prudente, atualização na Lei dos planos de saúde para que fique clara a competência da ANS quanto à fiscalização e regulamentação das prestadoras, no caso de planos verticalizados, e não somente das operadoras. Também seria interessante prever que a fiscalização da ANS se dê também em relação a aspectos ligados à qualidade do cuidado e não se detenha apenas a questões financeiras.

O caso da Prevent também trouxe à tona questões relacionadas à condução de pesquisas clínicas em seres humanos. Tema revestido de grande relevância e sob o qual o Senado se debruçou com a análise e aprovação do PLS 200/15. A pesquisa clínica é indispensável para que as práticas dos serviços e dos profissionais de saúde sejam baseadas em evidências científicas que garantam a sua efetividade e segurança, além de permitir o seu constante aprimoramento. Mas as pesquisas clínicas devem seguir protocolos rigorosos, respeitando preceitos éticos, para que sejam capazes de gerar conhecimento confiável e reprodutível e para que os seus resultados possam ser utilizados.

Cabe, então, à Câmara dos Deputados, dar prosseguimento à discussão e aprovar essa regulamentação de suma importância, elaborada em parceria com o Instituto de Defesa do Consumidor (IDEC).

Revisão dos tipos penais relacionados à saúde pública: A pandemia evidenciou algumas fragilidades dos tipos penais relacionados à saúde pública. Alguns tipos penais são muito abertos, como é o caso do “perigo de contágio de moléstia grave” (art. 131, CP), que não define quais seriam as moléstias enquadradas no tipo. O mesmo ocorre com o art. 268, que traz o tipificação de “Infração de medida sanitária preventiva”, utilizando o termo “doença contagiosa”- a nosso ver bastante genérica. As penas para alguns desses tipos penais, também carecem de revisão legislativa, a fim de refletirem a gravidade que tais condutas representam para a sociedade, como a conduta de infração à medida sanitária preventiva, cuja pena máxima é apenas de 1 ano.

Seria também interessante prever o aumento da pena caso o crime seja praticado em meio a uma pandemia ou situação de emergência em saúde pública, bem como no caso do crime ser praticado por autoridade pública detentora de mandato eletivo.

Criar programa de financiamento ao Complexo Industrial da Saúde voltado para o aumento da capacidade produtiva e inovadora do setor, com foco nos principais desafios sanitários e epidemiológicos do Sistema Único de Saúde (SUS): O referido programa teria duas frentes: i) médias e pequenas empresas; e ii) startups. Na frente (i), o Estado entraria como garantidor de empréstimos privados destinados exclusivamente a projetos de inovação (com alta incerteza), e na frente (ii), os recursos públicos, na forma de investimento em empresas inovadoras, seriam alocados, prioritariamente, em startups que produzissem soluções ligadas aos desafios do SUS. Os investimentos feitos nessas empresas seriam aplicados por meio de Fundos, tal como estabelecido pela Lei nº



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

10.973/2004 (Lei de Inovação). Estima-se que o programa teria de durar cinco anos e custar, apenas para investimento, R\$ 1 bilhão em todo o período.

Concessão de incentivos fiscais para empresas e pessoas físicas que façam doações a universidades e instituições de ciência e tecnologia (C&T): Em que pesem avanços legais recentes, o Brasil tem grande dificuldade de operacionalizar os *endowments* para instituições de ciência e tecnologia. Outros países não cobram imposto sobre doações realizadas para pesquisa, o que acontece em muitos estados brasileiros. Além de isentar o imposto de doação, é possível conceder isenção de imposto de renda sobre os valores doados. O objetivo da proposição é, portanto, mobilizar recursos privados para o investimento em C&T no país e garantir a estabilidade desses recursos por meio do estímulo à criação de fundos privados de apoio a instituições de ciência e tecnologia (ICTs).

Instrumento jurídico e/ou ação prática: São necessárias modificações na legislação que permitam às instituições (públicas ou privadas) terem uma gestão profissional desses recursos (legislação de criação de fundos de *endowment* – Lei nº 13.800/2019), além de incentivos fiscais que estimulem doações privadas para C&T, mediante alterações no capítulo III da Lei nº 11.196/2005 (Lei do Bem). No longo prazo, esse tipo de fundo pode vir a representar uma fonte relevante de recursos para as universidades e outras instituições de pesquisa. O modelo norte-americano de incentivo fiscal para esse tipo de doação pode ser uma boa inspiração. No Brasil, temos a experiência da Lei nº 8.313/1991 (Lei Rouanet).

Objetivamente, as alterações legislativas para os dois últimos pontos se dará como se segue: inseridos dispositivos para direcionar recursos do FNDCT prioritariamente para a superação de desafios sanitários e epidemiológicos do Sistema Único de Saúde, inclusive para a implementação, manutenção e recuperação de infraestrutura de pesquisa científica e tecnológica na área da saúde. Adicionalmente, foi proposto, no art. 4º, a recuperação dos artigos que foram integralmente vetados na Lei dos Fundos Patrimoniais (Lei nº 13.800, de 2019), que versam sobre benefícios fiscais para doações para universidades. Por fim, na parte sobre os estímulos à inovação no setor produtivo, apresentamos duas medidas. Em primeiro lugar, foi inserido dispositivo na Lei do Bem (Lei nº 11.196, de 2005), como benefícios tributário, a possibilidade de a pessoa jurídica excluir do lucro líquido, na determinação do lucro real e da base de cálculo da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), até 100% (cem por cento) dos dispêndios com pesquisa tecnológica e desenvolvimento de inovação tecnológica na área de saúde, conforme regulamento. Também foi proposta alteração na Lei do FNDCT (Lei nº 11.540, de 2007), para que as subvenções sejam destinadas, prioritariamente, pelo prazo de 5 (cinco) anos, a projetos de inovação voltados para a superação de desafios sanitários e epidemiológicos do Sistema Único de Saúde, inclusive para o desenvolvimento de equipamentos médico-hospitalares, insumos, medicamentos e imunizantes.



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Propostas para a Educação

Aprovar PL 3385/2021 que institui o Programa Emergencial de Aprendizagem dos Estudantes dos Anos Finais do Ensino Fundamental e Médio, e de Acolhimento à Comunidade Escolar das Redes Públicas de Educação Básica (PEAA): O PEAA possui 3 eixos de atuação: 1) busca ativa, destinada ao enfrentamento do abandono e da evasão escolares; 2) acolhimento à comunidade escolar, com iniciativas de apoio ao retorno à rotina presencial; 3) recomposição da aprendizagem, com o desenvolvimento de estratégias de ensino-aprendizagem para estudantes dos anos finais do ensino fundamental e médio com dificuldades e defasagens, especialmente em língua portuguesa e matemática. Além da elaboração de diretrizes e materiais orientadores sobre os 3 eixos de atuação, o PEAA prevê apoio técnico e financeiro para uso da tecnologia e conectividade para fins pedagógicos, e pagamento de bolsas para as ações de busca ativa, acolhimento e recomposição de aprendizagem. O PEAA será implementado junto às redes públicas de educação básica cujos órgãos gestores formalizarem adesão e apresentarem plano de ação.

Aprovar o PL 3383/2021 que institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares: Com a pandemia de covid-19, houve claramente um agravamento dos quadros mentais da população em geral e, em particular, de crianças e adolescentes. De acordo com a terceira rodada da pesquisa “Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes”, realizada em junho de 2021 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 56% dos adultos disseram que algum adolescente do domicílio apresentou um ou mais sintomas relacionados à saúde mental durante a pandemia. Entre os problemas apontados estão: mudanças repentinas de humor e irritabilidade (29%); alteração no sono, como insônia ou excesso de sono (28%); diminuição do interesse em atividades rotineiras (28%); preocupações exageradas com o futuro (26%); e alterações no apetite (25%). É importante que as ações de promoção de saúde mental sejam realizadas de forma integrada entre os setores de educação e saúde. O projeto institui um programa com atuação intersetorial que envolva as áreas de educação, saúde e assistência social, de forma a garantir o desenvolvimento pleno de crianças e adolescentes e de todos os envolvidos com a formação e educação dessa população, a exemplo dos trabalhadores da educação, além dos pais ou responsáveis. Para a execução na ponta dessa integração e prestação de melhor serviço, propomos a instituição em cada unidade escolar, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, um Comitê Gestor de Atenção Psicossocial, com a participação de representantes da atenção básica responsável pelo território e da comunidade escolar, facultada a participação dos serviços de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social. Esse Comitê deverá elaborar plano de trabalho que contenha no mínimo a descrição de suas ações e metas durante o ano letivo, as estratégias adotadas com previsão das equipes e a distribuição de funções entre os atores envolvidos na execução do plano. Cabe à União o fomento e a promoção da política e do funcionamento dos comitês.



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Propostas para o Combate à Pobreza

Bolsa Família - Incluir no substitutivo à MPV 1.061/2021 a Emenda Substitutiva Global à MPV 1.061/2021: Em 10/08/2021 o Poder Executivo editou a Medida Provisória nº 1.061, que cria o Auxílio Brasil, com vistas a substituir o Programa Bolsa Família. Apesar de parecer uma medida positiva, a proposta prevê a criação de penduricalhos ao Bolsa Família, sem apresentar valores tanto para os benefícios principais como para os novos benefícios. A fim de evitar não só a descaracterização de pontos positivos do Programa mas também a sua eventual extinção, foi apresentada uma emenda substitutiva global (EMC 44/2021) que busca criar um benefício da primeira infância focalizado nas crianças de até 5 anos completos e que atualizar os valores dos benefícios pagos, bem como as faixas de pobreza e extrema pobreza - prevendo a correção periódica desses valores pela inflação. Portanto, atualiza e amplia uma política pública de combate à pobreza e à extrema pobreza, reconhecida e premiada internacionalmente. Além de proteger crianças de baixa renda, inclusive as que tiverem ficado órfãs em decorrência da pandemia.

A emenda substitutiva global foi baseada no texto do substitutivo ao PL 6.072/2019, elaborado pelo Deputado Federal Eduardo Barbosa (PSDB-MG). O texto é fruto de inúmeras audiências públicas realizadas com especialistas no âmbito da comissão especial do Projeto de Lei e no âmbito de debates temáticos da Frente Parlamentar Mista pela Renda Básica, da qual o Senador Alessandro Vieira é vice-presidente. Originalmente, o PL 6.072/2019 foi apresentado no escopo da Agenda Social do Poder Legislativo, em dezembro de 2019. A Agenda Social foi apresentada por um grupo de 6 parlamentares. Entre eles, o Senador Alessandro Vieira.

Para custear o novo desenho, basta levar em consideração a solução proposta pelo Diretor-Presidente da Instituição Fiscal Independente (IFI), Felipe Salto, em sua coluna de 31/08/2021, no Estadão. Para Felipe Salto, é possível abrir um espaço fiscal de R\$ 20 bilhões em 2022, sem a aprovação da PEC dos Precatórios e sem novas receitas. Respeitando, portanto, a regra do teto de gastos e mantendo o equilíbrio das contas públicas. Deve-se, portanto, em um contexto de pós pandemia, trabalhar junto à Frente Parlamentar Mista pela Renda Básica e junto ao relator da MPV 1.061/2021 para que os principais pontos da emenda substitutiva global sejam incorporados ao texto, de modo a garantir uma transição mais suave do Auxílio Emergencial para o novo programa de transferência de renda, levando em consideração a nova realidade das famílias de baixa renda no país.

Fundo Anticíclico de Combate à Pobreza - Retomar a tramitação e discussão da PEC 11/2020 com atualizações do pós-pandemia: No início da pandemia, mais precisamente em 20/03/2020, a PEC 11/2020 propôs a instituição do Fundo de Erradicação de Pobreza (FACP), com a finalidade de prover recursos destinados a políticas de assistência social, à premiação financeira de entes federativos que apresentem avanços na área social e a políticas de desenvolvimento em áreas de vulnerabilidade social, bem como com a



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

finalidade de constituir poupança pública de longo prazo. O mecanismo proposto cria o teto da taxa de pobreza infantil, a fim de garantir que em períodos de crise econômica, quando os programas sociais são mais demandados em decorrência da queda na renda e do aumento do desemprego, seja possível a ampliação desses programas sem comprometimento do equilíbrio fiscal.

No decorrer da pandemia, ficou claro que apesar do significativo gasto social brasileiro, ele ainda é insuficiente para proteger os que mais precisam, posto que mais de 40% das nossas crianças vivem abaixo da linha da pobreza. Nossa Constituição foi testada na maior recessão de nossa história republicana, e seus mecanismos de proteção social não conseguiram impedir que a pobreza aumentasse, com milhões de famílias em situação de vulnerabilidade dependendo do governo para implementar uma transferência de renda de caráter emergencial ou mesmo para sua prorrogação - foram 3 meses sem Auxílio Emergencial no início de 2021, justamente quando houve o recrudescimento da segunda onda da pandemia.

Diante disso, faz-se necessário retomar a discussão da PEC 11/2020, com a adequação de seu texto aos problemas enfrentados no combate à pobreza durante a pandemia. É preciso um novo modelo constitucional de combate à pobreza. A criação desse modelo busca instituir como política de Estado a ampliação automática do combate à pobreza durante períodos de crise como o que temos vivenciado desde março de 2021. Dessa forma, a população mais vulnerável não fica à mercê de processos decisórios casuísticos como ocorreu ao longo da pandemia, e que expôs milhões de pessoas à extrema pobreza e à fome.

Propostas para o Combate à Corrupção

Projeto de Lei para cumprimento de prazo de envio de respostas aos requerimentos:

Lei regulamentadora de requerimentos de informação enviados pelo Congresso Nacional, reforçando os prazos e estipulando critérios mínimos de qualidade da resposta. Projeto também estabelece penalizações por não cumprimento de prazo, omissão de dados ou resposta insuficiente.

Projeto de Lei para a Proteção do Reportante de Suspeita de Irregularidades

(“Whistleblower”): é necessária a aprovação de Lei que estabeleça um sistema de reporte de irregularidades no setor público e que incentive e proteja o reportante a fazê-lo. Devem ser criadas as Unidades de Recebimento de Relatos, as quais devem estar presentes em todos os órgãos e entidades, tendo a competência de receber e encaminhar os relatos às autoridades fiscalizadoras e correcionais para apuração. Além disso, devem-se estabelecer medidas para proteger o denunciante de eventuais retaliações como preservação da identidade, proteção contra retaliações e integridade física. Além disso, deve prever medidas de incentivo ao denunciante, incluindo gratificações pecuniárias de porcentagem fixa (10 a 20%) do valor das penalidades impostas e do montante de reparação de danos.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Exigência de Programa de Compliance Privado para empresas participantes de licitações de grande vulto: Cria a obrigação de que pessoas jurídicas que participam de contratações públicas de grande vulto tenham programas de integridade efetivos. As empresas devem efetivar programa com avaliação de riscos, código de conduta e políticas de compliance, controles internos, treinamento, canais de denúncia, investigações internas e auditoria e monitoramento. A comprovação da existência de um programa de integridade efetivo será realizada por meio da certificação por parte de pessoa jurídica acreditada pelo poder público para desempenhar essa função.

Projeto de Lei para Regulamentação Lobby: O lobby é uma forma legítima de atuação dos mais variados setores da sociedade – sindicatos, empresas, ONGs – junto ao poder público. A falta de regulamentação dessa atividade, entretanto, gera graves problemas, especialmente considerando-se os desafios éticos dessa interação. Por isso, propõe-se a regulamentação do lobby, para conferir a essa atividade a transparência e a probidade necessárias e garantir a lisura das interações desses atores com autoridades públicas. A transparência de quem são os lobistas, que interesses representam e a transparência de agendas certamente contribuem para um ambiente de representação de interesses que esteja em maior conformidade com o interesse público.

Transparência do Beneficiário Final: é necessário estabelecer em Lei a definição de beneficiário final de pessoas jurídicas que controlam uma entidade - direta ou indiretamente. A ausência de clareza sobre os reais beneficiários das empresas facilita ações de corrupção e lavagem de dinheiro e se mostrou um obstáculo para a prevenção de corrupção no Ministério da Saúde, conforme investigações da CPI. As informações sobre os beneficiários finais de cada pessoa jurídica devem ser fornecidas periodicamente e serem disponibilizadas em dados em formato aberto, para possibilitar cruzamentos e controles nas transações comerciais realizadas pelo Poder Público.

Proposta para Combater a Disseminação de Notícias Falsas

Lei Brasileira de Liberdade, Responsabilidade e Transparência na Internet: a pandemia demonstrou a potência danosa da disseminação de dados falsos sobre medidas de segurança sanitária, falsos tratamentos e insegurança de vacinas - impactando diretamente sobre a saúde pública e sobre a vida de milhares de pessoas. Mais ainda, o fato de essas notícias serem múltiplas vezes disseminadas por autoridades oficiais, deixam claro o vácuo regulatório sobre os monopólios que gerem a comunicação na internet, que possuem o lucro atrelado a disseminação de conteúdo com alto engajamento - por vezes impactantes, mentirosos ou conspiratórios. A aprovação do PL 2630, que institui a Lei Brasileira de Liberdade, Responsabilidade e Transparência na Internet, que se encontra em tramitação na Câmara dos Deputados, torna-se portanto urgente e necessária.



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Proposta para a Gestão Pública

Projeto de Lei para assessoramento paralelo: altera a Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, para tipificar como crime de responsabilidade contra a probidade na administração praticar ou deixar de praticar ato de gestão ou adotar política pública sem respaldo em orientação técnica do Ministério competente ou em contrariedade com essa, exceto se houver manifestação escrita, fundamentada e pública.

Proposta para a melhoria do Processo Legislativo

Proposta de Emenda à Constituição para que o Senado Federal possa instituir Comissão Parlamentar de Inquérito para apurar fato determinado relacionado às atribuições de estados: as competências legislativas e fiscalizatórias do Senado Federal, inscritas na Constituição, claramente se relacionam com a sua natureza de Casa da Federação. Por isso, entendemos que aqui não se trata de acrescentar qualquer nova atribuição ou novo poder ao Senado Federal, a par daqueles a que a Constituição expressamente se refere: trata-se, antes, de revelar um poder/dever que decorre da própria natureza da Câmara Alta do Congresso Nacional, cujo significado constitucional guarda estreita relação com a legislação pertinente aos entes federados e, naturalmente, a fiscalização desses mesmos entes.

Projetos de Lei e de Resolução do Senado sobre as CPIs: alteração de aspectos importantes para seu funcionamento e alcance de seu objetivo, a exemplo dos relativos à composição - com garantia da participação da bancada feminina -, à efetiva punição dos indiciados, à ampliação de ferramentas à sua disposição, aos direitos da minoria no seio da própria comissão, à transparência das conclusões apresentadas e das providências adotadas pelos órgãos competentes, à proteção de testemunhas e aos poderes de seu Presidente e Relator.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quantas mortes por covid poderiam ter sido evitadas no Brasil? A CPI da Pandemia ouviu especialistas que projetaram o número de vidas que poderiam ter sido salvas caso o país tivesse adotado medidas mais efetivas. Dentre os estudos, houve dois em especial:

1. Em uma projeção mais conservadora, houve 120 mil mortes evitáveis até 21 de março deste ano. A médica e diretora-executiva da Anistia Internacional Brasil Jurema Werneck citou o estudo *Mortes Evitáveis por COVID-19 no Brasil*²⁶⁶, feito pelos pesquisadores Guilherme Loureiro Werneck (UERJ/UFRJ), Ligia Bahia (UFRJ), Jéssica Moreira (UFRJ) e Mário Scheffer (USP). Segundo o estudo, "aproximadamente 120 mil mortes, entre as que ocorreram até o final de março de 2021, poderiam ter sido evitadas por medidas não farmacológicas para o controle da transmissão na comunidade"
2. Em outro estudo²⁶⁷, concluiu-se que 4 de cada 5 mortes poderiam ter sido evitadas - ou seja, mais de 400 mil vidas poderiam ter sido salvas. O epidemiologista da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) Pedro Hallal apresentou dados ainda mais alarmantes. Quatro de cada cinco mortes pela COVID-19 no Brasil poderiam ter sido evitadas se o país tivesse seguido políticas adotadas por outros locais do mundo. "Quatrocentas mil dessas mais de 600 mil mortes poderiam não ter acontecido se o Brasil estivesse na média mundial".

Dentre os fatores que explicam as mortes evitáveis, encontram-se o descaso com povos indígenas e comunidades tradicionais, o atraso deliberado na compra de vacinas, inexistência de estratégias de contenção da disseminação do vírus e a inação na crise de oxigênio de Manaus.

Nessa linha, e adotando-se os critérios sistematizados pelo relatório elaborado pela CEPEDISA²⁶⁸ – cujas conclusões foram amplamente reforçadas pelos novos fatos vindos à tona e pelas demais evidências colhidas ao longo dos trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito – pode-se dizer a política adotada pelo Governo Federal se apoiou, ao menos, nos seguintes pilares [meios empregados]: **(i)** defesa da tese de imunidade de rebanho (ou coletiva) ou por contágio; **(ii)** incitação constante à exposição da população à transmissão; **(iii)** banalização das mortes e sequelas da doença; **(iv)** obstrução sistemática às medidas de contenção promovidas por governadores e prefeitos; **(v)** foco em uso de medicações ineficazes e na abstenção das medidas de prevenção; e **(vi)** promoção de desinformação quanto aos números da doença, medidas preventivas e vacinas."

²⁶⁶ http://idec.org.br/sites/default/files/mortes_evitaveis_por_covid-19_no_brasil_para_internet_1.pdf

²⁶⁷ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/cd378630-ed2a-4605-a6e2-d9f8d6373f3b>

²⁶⁸ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/0527e60a-a238-427d-9ce7-79d20c10db3b>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

A pandemia não acabou e, infelizmente, estamos distantes do seu fim. As sequelas físicas e emocionais serão sentidas, individual e coletivamente, por muitos anos. A vida não voltará ao normal. Construiremos um novo normal e, neste novo tempo, a transparência, a ética e o compromisso com a política pública baseada em evidências precisam ser premissas.

A CPI termina, mas o monitoramento das ações do governo federal seguirá, bem como a cobrança contínua para que a justiça seja feita e que todos aqueles comprovadamente culpados sejam devidamente punidos, em especial aquele que traiu a confiança recebida nas eleições de 2018. Jair Bolsonaro foi eleito e prometeu seguir a Constituição, protegendo acima de tudo a vida dos brasileiros. Ele falhou miseravelmente, não só por ignorância e despreparo, mas pelo arrogante exercício do poder descolado da ciência e das leis. Era dele a maior responsabilidade no momento de crise e ele deu as costas ao interesse público, riu do sofrimento alheio e sabotou deliberadamente as iniciativas de combate à pandemia. Garantir que Bolsonaro responda pelos crimes que cometeu é um imperativo ético de cada brasileiro. É uma obrigação de todos para com aqueles que partiram.

Em 1914, o patrono do Senado já fazia o alerta que hoje reitero: não podemos silenciar diante de tamanha tragédia, agravada por criminosas mãos humanas:

“A falta de justiça, Srs. Senadores, é o grande mal da nossa terra, o mal dos males, a origem de todas as nossas infelicidades, a fonte de todo o nosso descrédito, é a miséria suprema desta pobre nação.

A sua grande vergonha diante do estrangeiro, é aquilo que nos afasta os homens, os auxílios, os capitais.

A injustiça, Senhores, desanima o trabalho, a honestidade, o bem: cresta em flor os espíritos dos moços, semeia no coração das gerações que vêm nascendo a semente da podridão, habitua os homens a não acreditar senão na estrela, na fortuna, no acaso, na loteria da sorte, promove a desonestidade, promove a venalidade ...”

“Promove a relaxação, insufla a cortesia, a baixeza, sob todas as suas formas.

De tanto ver triunfar as nulidades, de tanto ver prosperar a desonra, de tanto ver crescer a injustiça, de tanto ver agigantarem-se os poderes nas mãos dos maus, o homem chega a desanimar da virtude, a rir-se da honra, a ter vergonha de ser honesto.” (Rui Barbosa)

7. ANEXOS

ANÁLISE DE PARECERES E NOTAS TÉCNICAS

PARECER COORDENADO PELO PROF. MIGUEL REALE JÚNIOR²⁶⁹

Requerimento de autoria do Senador Alessandro Vieira propôs a elaboração por juristas brasileiros de renome de um parecer em que fossem apreciados, no plano técnico-jurídico, os atos praticados por agentes públicos nos quais pudesse ser identificada a prática de atos ilícitos, seja do ponto de vista penal, civil, administrativo ou de improbidade, e também, de crime de responsabilidade.

O parecer foi encaminhado à CPI pela Comissão de Juristas no dia 13 de setembro de 2021, e é subscrito por Miguel Reale Júnior, Sílvia H. Steiner, Helena Regina Lobo da Costa e Alexandre Wunderlich.

Crime de Responsabilidade

Os juristas principiam por destacar, entre os princípios constitucionais pertinentes à administração pública, inscritos no art. 37, caput, da Constituição, o princípio da eficiência, *“para se buscar na satisfação dos deveres que incumbe ao Poder Público o melhor governo”*. Recordam a lição, consagrada, de Miguel Seabra Fagundes, para quem ***“administrar significa aplicar a Constituição e a lei de ofício, sob a égide da moralidade e da impessoalidade”***. E argumentam:

"Assim, ao se dar efetividade ao disposto na Constituição e na lei, administra-se, no sentido de atender aos interesses de toda a população, para alcançar o objetivo fundamental da República, consistente em promover o bem de todos (art. 3º, IV, da Constituição), bem como o desenvolvimento nacional e a erradicação da pobreza.

Ora, cumpre ao Presidente da República, segundo consta no art. 84, II, da Constituição, que fixa suas atribuições, *“exercer, com o auxílio dos Ministros de Estado, a direção superior da administração federal”*.

Cabe ao Presidente da República, portanto, com a colaboração de seus ministros e demais servidores, evidentemente, “organizar a administração estatal de

²⁶⁹

<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fb751ae9-1dea-48cc-b7a9-ff8fc9f6fdc1>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

maneira que tenha controle geral sobre a gestão pública, com atenção detida em suas prioridades, pois esse é um dos pontos elementares para os quais o Chefe de Governo recebe suas funções”^[1].

O parecer passa então a descrever o comportamento, revelado em fatos públicos, do Presidente da República e de seus auxiliares, Ministros do atual governo federal, e o faz nesses termos:

O Presidente da República foi ao longo de fevereiro e março de 2020 reiteradamente colocado a par dos graves problemas decorrentes da pandemia que levaram à decretação da Emergência Nacional, a se ver pelas reuniões ministeriais ocorridas com sua presença no Palácio do Planalto em 18 de fevereiro e 03, 18 e 20 de março, bem como da reunião em 22 de março com o Ministro da Saúde, neste ministério.

Houve, ademais, videoconferências com governadores em 23, 24 e 25 de março.

E assinalam:

"Malgrado estas seguidas informações e esclarecimentos, tendo o Presidente da República sancionado a Lei regente da matéria de enfrentamento da pandemia, a Lei 13.979/20, não houve de sua parte senão obstáculos ao cumprimento das medidas indicadas como imprescindíveis para proteção da vida da população e de defesa de sua saúde em face da disseminação do vírus da COVID-19."

A partir desse contexto, são ampla e fartamente relacionados incontáveis eventos nos quais o Presidente Bolsonaro e alguns de seus auxiliares, entres eles agentes incumbidos de proteger a saúde da população passam a descumprir de forma sistemática, e de maneira pública e ostensiva, seus deveres constitucionais, as normas e regras legais, os decretos e portarias do próprio governo federal – mas também produzidos por estados e municípios – resultando, de forma evidente, no agravamento da crise sanitária que levou mais de 600 mil brasileiros a óbito e mais de 21 milhões a contaminar-se, com os efeitos graves, alguns já conhecidos, decorrentes do fato de contrair o vírus da COVID-19.

O Parecer ressalta, a esta altura, o fato indiscutível de o Governo federal ter adotado a estratégia da imunização do rebanho como forma de suposto combate à pandemia de COVID-19.

Comprovam-se os atos praticados pelo Presidente Bolsonaro e outros integrantes do governo contrários às medidas universalmente reconhecidas, e propostas pela comunidade



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

científica nacional e internacional, como a rejeição ao isolamento físico e/ou social, ao uso de máscaras faciais protetivas, mediante, entre outros atos, a promoção sistemática de aglomerações e a participação de eventos públicos sem a máscara.

Esse comportamento tomou também a forma de ações político-legislativas e judiciais, como a edição de medida provisória para retirar dos estados e municípios suas competências sobre as ações de saúde, e o questionamento, junto ao STF, das atitudes responsáveis, quando essas eram adotadas.

E recorda que o então Ministro da Saúde encaminhou carta na qual recomenda *“que o Presidente da República reveja o posicionamento adotado”*.

Conforme o parecer:

"O quadro acima descrito revela, com nitidez, o plano do Presidente da República Jair Messias Bolsonaro e de seu governo de menosprezar a vida e a preservação da saúde de muitos brasileiros, pois morrer é próprio da vida (E daí?; não sou coveiro; parar com mimimi), para preservar a atividade econômica, mesmo à custa de hospitalizações e mortes dos mais frágeis. Assim, a estrutura inicialmente montada no plano jurídico e operacional, de conjugação de esforços com Estados e Municípios, foi sendo conscientemente solapada, para incentivar o desrespeito às normas de isolamento social, pelo exemplo de se aglomerar, por atos normativos tornando dispensável o fornecimento de máscara, ao ampliar os setores considerados essenciais, não sujeitos, portanto, a limitações de funcionamento; ao conspirar contra as autoridades estaduais e municipais, inclusive indo contra suas determinações de precaução por via de ações judiciais no Supremo Tribunal Federal; ao aplicar diminuta percentagem do orçamento destinado ao enfrentamento da COVID-19; ao incentivar a população a denunciar governadores invadindo hospitais para tentar comprovar não ser verdade a elevada ocupação de UTIs; ao incentivar o uso de medicamentos sem eficácia comprovada; ao não comprar vacinas; ao ridicularizar as vacinas, criando clima de desconfiança em relação às mesmas; ao festejar eventual insucesso em teste da vacina do Butantan, que se verdade só prejudicaria a população."

[...]

"Em suma, o que se verifica é o desprezo ao valor da vida e da saúde, centros axiológicos da Constituição de 1.988, a se ver o disposto no art. 3º, que menciona ser o bem de todos um dos objetivos fundamentais da República, sendo a inviolabilidade da vida



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

o primeiro direito consagrado no caput do art. 5º da Constituição. A estas disposições somam-se a consagração, no art. 6º, da saúde como um direito social e a imposição no art. 196, ambos da Constituição Federal, da saúde como um dever do Estado e um direito do cidadão.”

Resposta: O art. 85 da Constituição Federal considera ser crime de responsabilidade atentar contra o exercício de direito individual e social, no caso o direito à vida e à saúde. A Lei 1.079/50, relativa aos crimes de responsabilidade, dispõe no seu art. 7º, número 9, que constitui crime “violar patentemente qualquer direito ou garantia individual constante do art. 141 e bem assim os direitos sociais assegurados no art. 157 da Constituição”. (A Lei referia-se a artigos da Constituição de 1.946, correspondentes aos arts. 5 e 6 da Constituição atual).

O Presidente da República desrespeitou o direito à vida e à saúde de número indeterminado de pessoas, por via de atos comissivos, ao promover aglomerações, ao se apresentar junto a populares sem máscara; ao pretender que proibições de reuniões em templos por via de autoridades fossem revogadas judicialmente; ao incitar a invasão de hospitais, pondo em risco doentes, médicos, enfermeiros e os próprios invasores; ao incentivar repetidamente a população a fazer uso da cloroquina, dada como infalível, hidroxicloroquina e ivermectina, medicamentos sem eficácia comprovada e com graves efeitos colaterais; ao recusar e criticar o isolamento social e as autoridades que o impõe; ao sugerir que a vacina poderia transformar a pessoa em jacaré, desencorajando a população a se vacinar; ao postergar a compra de vacinas; ao ridicularizar os doentes com falta de respiração; ao ter descaso em face da situação trágica de Manaus no início deste ano, dando causa a trágica dizimação.

A atuação continuada nos sentidos acima descritos deu-se sob a égide da orientação de que todos serão contaminados e só a imunização de rebanho elimina a epidemia, razão pela qual se deveria salvar a economia deixando morrer quem iria mesmo morrer, pois é esse o destino natural e temos todos o mesmo cheiro. “E daí?”. O sr. Presidente da República, também, por outro lado, deixou de cumprir com o dever que lhe incumbia, de assumir a coordenação do combate à pandemia, dizendo-se proibida qualquer ação pelo Supremo Tribunal Federal, que, como ressaltado antes, o desmente, pois há competência comum, e devem União, Estados e Municípios



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

atuar conjuntamente segundo a estrutura do Sistema Único de Saúde. Na forma comissiva por omissão, o resultado pode ser imputado a quem tem o dever de agir e pode agir, mas, no entanto, deixa de fazê-lo, dando livre curso ao processo causal em desenvolvimento, quando se tivesse agido, se cumprisse a conduta devida, teria evitado o resultado. O Presidente da República deixou de cumprir o dever de coordenação do governo federal, omitindo o que lhe impunha a Constituição Federal, a proteção à saúde, bem como a determinação contida na própria Lei que disciplinava o combate à COVID-19. Se assim tivesse sido feito, mortes e hospitalizações teriam sido evitadas.

Assim, em conclusão, “tem-se que o comportamento do Presidente da República Jair M. Bolsonaro, ao longo da pandemia, constitui clara afronta aos direitos à vida e à saúde, configurando-se a infração prevista na Lei 1.079/50, art. 7º, número 9.”

Crimes contra a Humanidade

Como indica o parecer, o atendimento adequado das populações indígenas durante todo o período da pandemia foi deliberadamente ignorado por todas as instâncias do governo, como parte de toda uma política de ataque àquelas populações com o intuito de removê-las das terras por elas tradicionalmente ocupadas, ou forçá-las à aculturação, ou simplesmente exterminá-las a fim de promover a entrega da Amazônia aos interesses privados.

Os pareceristas dão como exemplo a data de 16/06/20, ocasião em que, em razão da especial situação de vulnerabilidade das populações indígenas, o Ministério da Saúde apresentou o “Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em povos indígenas”.²⁰¹ No entanto, seguindo o padrão de regulação genérica das medidas sanitárias para enfrentamento da pandemia, o Plano deixou de indicar medidas concretas e cronograma de ações. Chamou atenção, ainda, o fato de o projeto não contar com a colaboração das comunidades, e o Poder Judiciário ter sido obrigado a intervir para obrigar o Poder Executivo adotar medidas factíveis.

Nesse contexto, o Supremo Tribunal Federal, já em 08/07/20, deferiu liminar para determinar, por exemplo, a criação de sala de situação, barreiras sanitárias, plano de enfrentamento da COVID-19, contenção de invasores e acessibilidade à saúde própria ou diferenciada caso fossem disponibilizadas vagas no SUS.

Não à toa, como indicam os juristas, o Supremo Tribunal Federal teve de negar, na ADPF 709, a homologação da terceira versão do “Plano geral de enfrentamento à Covid19 para povos indígenas”, apresentado pelo Governo, mediante a determinação de elaboração de novo documento até o dia 08/01/21. Novamente a crítica foi em relação ao caráter genérico e pouco efetivo das ações governamentais, situação que permitiria avaliar sua suficiência e exequibilidade.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Concluem, portanto, que o Presidente da República, pessoalmente e por meio da estrutura organizada e hierárquica de poder, através de diversos Ministérios e órgãos de controle ligados à proteção constitucional dos povos originários, na forma prevista do artigo 231 da Constituição Federal, deliberadamente planejou, incentivou, autorizou e permitiu que a epidemia invadisse e se alastrasse nas comunidades indígenas, em especial nos territórios do Amazonas, Pará, Roraima, Rondônia, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Maranhão, Ceará e Pernambuco, causando um número inaceitável de mortes, lesões graves, desnutrição, deslocamentos forçados, ataques por grupos armados, contaminação por mercúrio, entre outros atos desumanos de igual gravidade.

Conclui o parecer, nesse ponto, que há elementos probatórios razoáveis para acreditar que houve, por parte do Governo Federal, em especial por parte do Presidente da República e do Ministro da Saúde, um ataque dirigido contra a população indígena, através de uma política de Estado de adoção de medidas concretas e de omissões deliberadas que resultaram no número de contaminações e de mortos entre as populações indígenas proporcionalmente superior ao que atingiu as populações urbanas; há indícios probatórios razoáveis para crer que esse ataque deliberado contra a população civil foi generalizado, na medida em atingiu vários grupos e comunidades indígenas, indiscriminadamente, como foi implementado de forma sistemática, obedecendo a um planejamento deliberado, reiterado e executado de forma uniforme, que só não causou danos ainda maiores em face da pronta intervenção do Supremo Tribunal Federal e da Comissão Interamericana de Direitos Humanos.”

Indica-se também que Manaus e outras áreas do Estado do Amazonas serviram de projeto político de implementação de um “experimento científico” para comprovação da tese desprovida de fundamento da ‘imunidade de rebanho’, bem como para a confirmação da eficácia de medicamentos cuja ineficácia para o uso no combate da COVID-19 já havia sido reiterada em inúmeros estudos internacionais.

Desse modo, a solução adotada pelo Governo Federal para responder à grave crise de Manaus foi a disseminação da ideia de um “tratamento precoce” da doença, pela utilização de medicamentos sem comprovação científica para tal finalidade (também chamado de “kit covid”) aliada a um sistema informatizado que auxiliaria profissionais de saúde na realização de diagnóstico precoce e posterior indicação do uso do “kit covid”. A plataforma é denominada “Trate Cov.”

Verificou-se posteriormente que referida plataforma não passava de uma adulteração levada a cabo pelo Ministério da Saúde – tudo indicando a autoria de Mayra Pinheiro e sua equipe – de uma plataforma baseada na pesquisa AndroCov.

No dia 14/01/21, houve 254 internações e 76 mortes por COVID-19 em Manaus. Naquela data, como é fato notório, ocorreu uma crise de abastecimento de oxigênio, provocada pela falta do insumo nos hospitais da rede estadual. Apurou-se que, dias antes do colapso do dia 14, o Presidente da República Jair Bolsonaro, o então Ministro da Saúde Eduardo Pazuello



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

e alguns outros servidores federais tomaram conhecimento da iminência da crise, com o envio de uma equipe do Ministério da Saúde ao local no dia 03/01/2020, seja por visita in loco a Manaus do Ministro da Saúde, especificamente à empresa White Martins, (entre 11 e 13 de janeiro); seja pelo recebimento de e-mail da empresa White Martins, no dia 11 de janeiro, comunicando a escassez próxima e solicitando “apoio logístico imediato” para transportar 350 cilindros de oxigênio gasoso, 28 tanques de oxigênio líquido, 7 isotanques e 11 carretas com o insumo; seja por reunião interministerial, na mesma época, que contou com a presença do Presidente da República. As autoridades estaduais, igualmente, reportaram a necessidade de intervenção da União para que uma tragédia não ocorresse.

Defendem, nessa esteira, que os atos e omissões deliberados da Presidência da República, diretamente ou por seus órgãos, em especial o Ministro da Saúde Eduardo Pazuello, traduzem a existência dos elementos contextuais de crimes contra a humanidade previstos no artigo 7º (1)(k) do Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional, consistentes na inflição de atos desumanos de extrema gravidade e que causaram, e continuam a causar, grande sofrimento, mortes, lesões corporais graves, danos duradouros à saúde física e mental de pacientes, e danos materiais e psicológicos às famílias e aos profissionais de saúde.”

Crimes contra a Saúde Pública

O Governo Federal adotou postura controversa durante a condução das políticas de enfrentamento à pandemia causada pela COVID-19. Nesse sentido, **o Presidente da República, Jair Bolsonaro, negou a gravidade da doença e, junto a outras autoridades públicas, deliberadamente praticou condutas que se amoldam aos crimes contra a saúde pública.** *In casu*, foram identificadas as potenciais práticas de causar epidemia (art. 267, do Código Penal), infração de medida sanitária preventiva (art. 268, Código Penal) e crime de charlatanismo (art. 283, do Código Penal).

A política do Governo Federal foi determinada por seis pilares, que são classificados de acordo com as condutas praticadas, a título explicativo. Dentro de cada grupo, são elencados os agentes públicos que figuram como autores. Cumpre ressaltar que não se trata de rol exaustivo, uma vez que existem outras condutas e agentes públicos que podem ser incluídos nessa classificação.

Ademais, os grupos possuem práticas diferentes que potencialmente configuram tipos penais específicos contra a saúde pública, conforme exposto acima. Entretanto, todos os grupos a seguir citados amoldam-se ao crime de causar epidemia. De tal modo, serão expostos os pilares da política federal, com a exemplificação das condutas caracterizadoras, os agentes que podem figurar como autores dos delitos e o tipo penal aplicável para além do crime de epidemia.

Nesse sentido, as práticas possuem nexos causais com o aumento do contágio do coronavírus, intensificando a pandemia da COVID-19. Portanto, considera-se cabível a investigação de todos os agentes a seguir citados por crime de epidemia, que é tipificado no art. 267, do Código Penal, nos seguintes termos:



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Art. 267 - Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos:

Pena - reclusão, de dez a quinze anos.

§ 1º - Se do fato resulta morte, a pena é aplicada em dobro.

(...)

Passando-se aos pilares da política governamental, cite-se, primeiramente, o grande grupo que trata da defesa da tese de imunidade de rebanho (ou coletiva) ou por contágio. **Nesse caso, os agentes citados como potenciais investigados pelas suas condutas são Jair Bolsonaro (Presidente da República), Paulo Guedes (Ministro da Economia) e Ricardo Barros (Deputado Federal).**

Em geral, os agentes defendem a continuidade das atividades econômicas em detrimento das medidas preventivas de saúde pública, propugnam por um suposto isolamento vertical e desautorizam o isolamento social promovido por governadores e prefeitos, sendo aplicável, em tese, o art. 267 do Código Penal.

Em sequência, trata-se da incitação constante à exposição da população à transmissão do vírus, a qual se relaciona diretamente ao grupo anterior, ou seja, pretendia-se colocar em prática a chamada imunidade coletiva por meio do contágio. Nessa situação, o Presidente da República, Jair Bolsonaro, é apontado como principal autor das condutas de conclamar a população, de modo consistente e reiterado, a não seguir as normas preventivas, a se expor, a não usar máscaras. Os documentos utilizados tornam evidente a prática de diferentes condutas nesse sentido, cabendo também a tipificação, em tese, do art. 267 do Código Penal.

Somam-se a essas condutas as oportunidades em que o Presidente da República causou, por inúmeras vezes, aglomerações, nas quais se apresentava sem o uso de máscara. Sendo assim, vê-se também caracterizada a infração de medida sanitária preventiva, conforme segue:

Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa:

Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.

De outro vértice, abordam-se as condutas que demonstram a banalização das mortes e sequelas da doença. **Como principais agentes, citam-se Jair Bolsonaro e o então Ministro de Estado da Saúde, Eduardo Pazuello, como possíveis responsáveis pelo crime de causar epidemia, já mencionado.**

Apenas a título exemplificativo, são expostas as condutas de desrespeito aos familiares de vítimas e adoção, por parte do Ministério da Saúde, da contagem do número de recuperados da COVID-19 como dado positivo, como se as sequelas da doença fossem irrelevantes.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Dando seguimento, também foram consideradas relevantes as práticas de obstrução sistemática às medidas de contenção promovidas por governadores e prefeitos como crime de epidemia do art. 267 do Código Penal. Mais uma vez, o Presidente da República é apontado como principal agente, na medida em que foi o responsável por impedir e/ou desautorizar as medidas preventivas adotadas por governadores e prefeitos; editar a Medida Provisória 926/20, que alterou a Lei 13.979/20, buscando concentrar poderes de especificação dos serviços, flexibilizando, desta forma, as ações restritivas à circulação impostas pelas políticas de distanciamento social adotadas por Governadores e Prefeitos; e vetar 25 dispositivos da Lei 14.019, de 02/07/20.

Ademais, também é exposto o pilar com maior projeção pública do governo federal, qual seja, o foco em uso de medicações ineficazes e na abstenção das medidas de prevenção. **O Presidente Jair Bolsonaro e Eduardo Pazuello são os principais autores responsáveis pela promoção do uso de cloroquina, ivermectina e outros medicamentos sabidamente ineficazes.**

A opção por adotar tal política tem como consequência a possibilidade de investigação por crime de charlatanismo, previsto no art. 283, do Código Penal:

Art. 283 - Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível:

Pena - detenção, de três meses a um ano, e multa.

Houve anúncio público de medicamento para a cura da COVID-19 por meio infalível – a cloroquina e outros medicamentos do “kit covid” ou “tratamento precoce”, mostrando-se possível a configuração da prática de charlatanismo, além do crime de causar epidemia.

Por fim, o último pilar da política federal reflete a intenção de promover desinformação quanto aos números da doença, medidas preventivas e vacinas. As autoridades apontadas como principais autoras são o Presidente da República, Jair Bolsonaro e o General Eduardo Pazuello, sendo possível especificar a potencial prática de crime de epidemia e infração de medidas sanitárias preventivas.

Isto posto, são elencadas as manifestações públicas questionando os números de casos e mortes, insinuando ou expressando terem sido inflados; demonstrações de que a desinformação é uma política, e não a consequência de algum problema pontual. Além disso, em 10/06/20, o Presidente da República incitou as pessoas a invadirem hospitais de campanha, afirmando que fariam parte de uma fraude perpetrada por governadores, para obterem ganho político. No que tange às vacinas, podem ser citadas as condutas de criar óbice à compra, deixando de sequer responder às propostas de vendas, bem como a afirmação de que as vacinas poderiam gerar consequências graves àqueles que as tomassem.

Crimes contra a Paz Pública

Ao estimular a população a se aglomerar, a não usar máscara e a não se vacinar, o Presidente da República incitou a população a praticar o crime previsto no art. 268 do Código Penal:

“Art. 286 - Incitar, publicamente, a prática de crime:

Pena - detenção, de três a seis meses, ou multa. ”

O Presidente reiteradamente incitou as pessoas a não cumprirem com estas obrigações, até mesmo delas fazendo chacota e as apelidando de limitadoras da liberdade de ir e vir e não protetivas da saúde e da vida como efetivamente são.

Ademais, em 10 de junho, por transmissão ao vivo no Facebook, o Presidente provocou pessoas, que efetivamente o fizeram, a invadir hospitais com a falsa desconfiança de ser mentira a alta ocupação de leitos da UTI. O Presidente da República incitou populares a invadirem hospitais e filmarem para demonstrar estarem vazios, em denúncia de ser mentira dos governantes a ocorrência de pandemia.

Incita publicamente, assim, à prática do crime de invasão de domicílio (art. 150 do Código Penal) e de colocação de pessoas em perigo de vida (art. 132 do Código Penal). Vejamos:

“Art. 150 - Entrar ou permanecer, clandestina ou astuciosamente, ou contra a vontade expressa ou tácita de quem de direito, em casa alheia ou em suas dependências:

Pena - detenção, de um a três meses, ou multa.

.....”

“Art. 132 - Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente:

Pena - detenção, de três meses a um ano, se o fato não constitui crime mais grave.

.....”

Veja-se que presente está o elemento essencial do tipo do art. 268 consistente na publicidade: a incitação foi dirigida a número indeterminado de pessoas, de vez que, no primeiro caso, foi reiterada em inúmeras manifestações públicas, nas ruas e em “lives” nas redes sociais.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Por fim, também se verifica a ofensividade da conduta, ao passo que a incitação, feita por Presidente da República e com ampla repercussão e acatamento, criou uma situação de alarma e intranquilidade social.

Crimes contra a Administração Pública

Coronavac

As investigações da CPI comprovaram que, no dia 11/03/21, o então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, iniciou a negociação para a contratação da compra de vacinas da Coronavac pelo Governo Federal. Também é incontroverso que a eventual aquisição das referidas vacinas deveria ocorrer mediante negociação com o Instituto Butantan, a única instituição formalmente habilitada para representar farmacêutica chinesa no Brasil.

Ao longo dos trabalhos da CPI, restou demonstrado que a negociação do Ministério da Saúde, posteriormente, utilizou uma empresa atravessadora e/ou intermediadora, a *World Brands*. Ainda sobre esta particular negociação, que se tornou pública por meio da manifestação do então Ministro, é importante destacar que o custo unitário da vacina era pelo menos 50% (cinquenta) superior ao praticado no conhecido processo de aquisição do Instituto Butantan.

Anote-se, no entanto, que até o presente momento não é possível assegurar a existência de ilícito de natureza penal, ressalvada a hipótese de aprofundamento das investigações pelos órgãos de controle do Estado. **Todavia, é importante sublinhar que a conduta do sr. Eduardo Pazuello de dar início a um processo de negociação da contratação da compra de vacinas Coronavac pelo Governo Federal por uma empresa intermediadora, em que pese não haver juízo de tipicidade penal, pode ensejar responsabilização administrativa.**

Davati

As investigações da CPI comprovaram que a empresa Davati Medical Supply, sediada no Estado do Texas nos Estados Unidos da América, ofereceu 400 (quatrocentos) milhões de doses da vacina Astrazeneca, disponíveis no mercado secundário. A referida empresa conseguiu acesso ao Secretário Executivo do Ministério da Saúde, por meio da atuação de atravessadores e de um servidor público, consoante comprovam os documentos, e-mails e mensagens de aplicativo de WhatsApp.

Em nosso sentir, há indicativos (i) do pedido de propina que seria paga, mediante o acréscimo de “um dólar” ao valor unitário de cada dose de vacina; (ii) do uso suspeito de uma organização social não governamental, a Senah, como entidade facilitadora de negócios, a fim de promover a compra pelo Governo Federal.

O conjunto probatório permite indicar que Roberto Ferreira Dias (Diretor do Departamento de Logística do Ministério da Saúde) pode ter praticado o crime de



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

corrupção passiva na forma ativa e José Ricardo Santana, que é ex-Secretário Executivo da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos da Anvisa, na forma omissiva. Luiz Paulo Domingueti Pereira negociou a compra de vacinas da empresa Davati pelo Ministério da Saúde, sem estar autorizado pela Companhia, agindo com má-fé, sendo que sua conduta, bem como as condutas dos representantes da empresa Davati, Cristiano Carvalho e Herman Cárdenas, respectivamente CEO e Presidente da empresa, merecem aprofundamento das investigações.

No que limita aos crimes de omissão, não foi possível, neste primeiro momento, identificar uma responsabilização penal de forma mais explícita de alguns agentes públicos. Todavia, tendo em vista os indícios de que os agentes públicos e privados não deram os devidos encaminhamentos das notícias de crimes às autoridades, mostra-se imprescindível que sejam aprofundadas as investigações das condutas praticadas por Marcelo Blanco da Costa; Luiz Paulo Domingueti Pereira; bem como a identificação detalhada do cognominado “sr. Romualdo”.

Para além dos depoimentos reveladores do pedido adicional de pagamento indevido, um outro dado merece realce. Trata-se do bilhete eletrônico enviado pelo Departamento de Logística em Saúde do Ministério da Saúde para Cristiano Carvalho, então CEO da Davati no Brasil, e o sr. Herman Cardenas, Presidente da Davati, sendo copiado Roberto Dias.

O e-mail é datado de 26/02/21 e faz referência expressa a lembrança de que o Ministério da Saúde teria interesse na aquisição das vacinas “desde que atendidos todos os requisitos exigidos”, sem que fosse indicada qualquer informação comercial ou de saúde pública que permitissem supor uma atividade comercial regular. Igualmente, no e-mail foi requisitada a realização de reunião presencial para o mesmo dia 26/02/21, às 15h, no Departamento de Logística em Saúde do Ministério da Saúde. O que se percebe é que a negociação por e-mail é tímida e posterior ao encontro no restaurante Vasto, o que denota que o comércio de vacinas por servidores públicos do Ministério da Saúde se iniciou clandestinamente.

A corrupção é crime próprio, formal e instantâneo. O bem jurídico tutelado é a Administração Pública, especialmente em sua probidade. No caso, a consumação do crime ocorreria pela prática da conduta “solicitar” vantagem indevida, sendo nítida, especialmente pelo teor dos depoimentos, a vontade do agente. Vejamos:

“**Art. 317** - Solicitar ou receber, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida, ou aceitar promessa de tal vantagem:

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 12 (doze) anos, e multa.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

§ 1º - A pena é aumentada de um terço, se, em consequência da vantagem ou promessa, o funcionário retarda ou deixa de praticar qualquer ato de ofício ou o pratica infringindo dever funcional.

.....”

Covaxin

A empresa Precisa Medicamentos - Comercialização de Medicamentos Ltda. efetivamente figurou no contrato público 029/2021 com o Ministério da Saúde como representante da farmacêutica indiana Bharat Biotech. Consta do processo administrativo relacionado à aquisição do imunizante Covaxin, uma tradução juramentada por meio da qual a farmacêutica indiana reconhece a Precisa Medicamentos como sendo sua única e exclusiva representante no Brasil pelo período de 180 dias, a contar de 05/10/20. Note-se, no entanto, que a celebração de contratos em nome da Bharat Biotech não está no escopo dos poderes outorgados pela farmacêutica indiana à Precisa Medicamentos.

A falta de uma base documental legitimando a Precisa Medicamentos a tomar parte nas tratativas havidas junto do Ministério da Saúde para aquisição da Covaxin foi primeiramente observada pela Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde. Em parecer, a CONJUR instou o Departamento de Logística em Saúde a esclarecer o “enquadramento da posição da Precisa Medicamentos”, se a empresa agia “enquanto distribuidora ou mera representante, atuando em nome próprio ou alheio”. Em resposta à solicitação, o Departamento de Logística em Saúde pontuou que a prova do mandato outorgado à Precisa Medicamentos pela Bharat Biotech constava da primeira página do documento fiscal apresentado pela própria empresa.

O referido documento foi auditado pela Controladoria Geral da União, que, no âmbito de Investigação Preliminar Sumária 00190.105536/2021-63, apurou a existência de indícios que colocaram em xeque a sua autenticidade. No entendimento da CGU, a descoberta assenta na possibilidade de que os dois documentos tenham sido elaborados a partir de um mesmo arquivo digitalizado, mediante a colagem de trechos confeccionados a partir de documentos nato digitais, circunstância que denotaria a sua manipulação.

Cumprе notar que, diante da divergência constatada, a CGU encaminhou diretamente à farmacêutica indiana pedido de esclarecimentos sobre a idoneidade do documento que embasou a atuação da Precisa Medicamentos. A consulta apresentada foi respondida pela farmacêutica em 22/07/21, por meio de carta que afirma que a procuração apresentada pela Precisa não foi emitida ou mesmo autorizada pela Bharat Biotech. Consta da nota técnica elaborada pela CGU, ainda, que a Bharat Biotech encaminhou, no dia 23/07/21, e-mail à Precisa Medicamentos dando conta da rescisão de todos os acordos entabulados entre as empresas.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Bem compreendidos os fatos acima relatados, tem-se que a atuação da Precisa Medicamentos como representante da Bharat Biotech no âmbito do contrato 029/2021 se deu com base em documentos inidôneos.

Outro fato tornado público graças aos esforços dos integrantes da CPI diz respeito às supostas irregularidades apuradas no processo de emissão das *invoices* que subsidiariam a tentativa de importação, em caráter excepcional, do imunizante da Bharat Biotech. Como sabido, *invoice* é o documento que formaliza os termos de operações comerciais em que figuram como partes pessoas jurídicas nacionais e estrangeiras. A tentativa de emissão deste documento representou, pois, enquanto *conditio sine qua non* para a obtenção da competente licença de importação (LI), etapa de fundamental importância no processo da vacina Covaxin.

A celeuma estabelecida em torno do referido documento baseia-se, fundamentalmente, na identificação de uma miríade de erros que não foram corrigidos em tempo e a contento pela Precisa Medicamentos e cuja aceitação implicaria, em detrimento da Administração Pública Federal, custos extraordinários.

Segundo o Guia Básico para Exportação de Serviços, elaborado pela Secretaria de Comércio e Serviços do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior - SCS/MDIC - 2014187, as “*proforma invoices*”, diferentemente das “*commercial invoices*”, não são aptas para gerar obrigações de pagamento por parte do comprador (e, destarte, prejuízo ao Erário).

Este fato não possui relevância jurídica na esfera penal, visto que a inserção/manutenção de dados errôneos nas *proforma invoices* constitui ardil que pretendeu, fundamentalmente, induzir Administração Pública Federal em erro ao viabilizar a emissão de *commercial invoice* com termos que justificariam o pagamento indevido.

Pelo que foi narrado no tópico anterior, é possível identificar que os representantes da Precisa Medicamentos podem ter praticado o tipo legal de crime de estelionato majorado, na modalidade tentada, uma vez que foram impedidos de consumá-lo por circunstâncias alheias à sua vontade.

“Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, de quinhentos mil réis a dez contos de réis.

.....



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

§3º - A pena aumenta-se de um terço, se o crime é cometido em detrimento de entidade de direito público ou de instituto de economia popular, assistência social ou beneficência.

.....

§5º Somente se procede mediante representação, salvo se a vítima for: I - a Administração Pública, direta ou indireta; (...)

Três personagens merecem especial destaque na ação da empresa Precisa Medicamentos, o Presidente da empresa, Sr. Francisco Maximiano Silveira, a Diretora Executiva Emanuela Batista De Souza Medrades e o advogado Túlio Silveira. Do que se tem como provado, estes estão envolvidos nos fatos em apuração e que ensejaram a assinatura do contrato público 29/2021. Além disso, a perícia realizada pelo Setor de Coordenação de Polícia de Investigação do Senado Federal (SIGD 00100.77367/2021-16) indica possível participação de Fernanda Guimarães Ikawa, servidora do Ministério da Saúde, visto que a análise dos metadados do documento de “procuração” falso revelou que o arquivo foi criado em seu computador.

É possível afirmar também que os fatos relatados indicam, também em tese, a prática de crimes de falso previstos nos arts. 298 (falsidade de documento) e 304 (uso de documento falso) do Código Penal, por parte dos representantes da Precisa Medicamentos.

O servidor público Chefe da Divisão de Importação do Ministério da Saúde, Sr. Luis Ricardo Miranda afirmou, em depoimento prestado perante a CPI, que, apesar de ter constatado diversas irregularidades em três *invoices* relativas ao contrato público 29/2021, sofreu pressão anormal de alguns de seus superiores para autorizar a emissão da Licença de Importação relativa a referido clausulado, que foi firmado pelo Ministério da Saúde com a empresa indiana Bharat Biotech, representada no País pela Precisa Medicamentos.

De acordo com Luis Ricardo Miranda, os servidores públicos que teriam exercido a pressão anormal para aceleração do processo de importação seriam o Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Coronel Antônio Elcio Franco Filho, o Coordenador de Logística, Coronel Marcelo Bento Pires, o Coordenador-geral de Aquisições de Insumos Estratégicos, Tenente-coronel Alex Marinho e Diretor de Logística Roberto Ferreira Dias.

Devemos registrar que o favorecimento da vacina Covaxin em relação às demais fica evidenciado, além das diversas mensagens e ligações telefônicas recebidas pelos servidores da Divisão da Importação, também na celeridade conferida à tramitação do seu processo de aquisição: enquanto os trâmites pela assinatura do contrato duraram 97 dias para a Covaxin, no caso da Pfizer a duração foi de 330 dias.

Do exame dos documentos que nos foram ofertados, é possível identificar a prática, em tese, do crime de advocacia administrativa, pois houve inegável patrocínio de



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

interesse privado perante a Administração Pública, por parte de servidores que se valeram da condição especial.

“Art. 321 - Patrocinar, direta ou indiretamente, interesse privado perante a administração pública, valendo-se da qualidade de funcionário:

Pena - detenção, de um a três meses, ou multa.

Parágrafo único - Se o interesse é ilegítimo: Pena - detenção, de três

O Chefe da Divisão de Importação do Ministério da Saúde, Luis Ricardo Miranda, relatou à CPI que, ao perceber as irregularidades e a pressão para agilização do processo inidôneo de importação da vacina Covaxin, procurou auxílio junto ao seu irmão, o Deputado Federal Luis Claudio Miranda, para denunciar a execução do contrato 29/2021. Luis Ricardo Miranda asseverou que, de posse das informações, o seu irmão contactou o Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro.

Foi agendada uma reunião com o Chefe do Poder Executivo Federal, que ocorreu no dia 20/03/21. Luis Ricardo Miranda narrou que compareceu à referida reunião acompanhado de seu irmão e que alertaram o Presidente da República acerca das irregularidades graves que estavam ocorrendo no Ministério da Saúde. De acordo com o depoente, o Presidente da República prestou atenção nas informações trazidas pelo servidor público e seu irmão e, manifestando preocupação com a gravidade do caso, referiu que acionaria a Polícia Federal para apuração dos fatos. Segundo o Deputado Federal, o Presidente da República também citou o nome do Deputado Federal Ricardo Barros, quando se comprometeu a determinar a apuração.

Luis Claudio Miranda afirmou que, em 21/03/21, em voo da FAB para buscar vacinas no exterior, também alertou o então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, sobre as condutas ilícitas narradas ao Presidente, e que eram praticadas por seus subordinados no Ministério da Saúde. O Ministro Eduardo Pazuello, segundo o Deputado Miranda, manifestou que nada poderia fazer, pois seria exonerado do cargo nos próximos dias justamente por contrariar interesses de parlamentares que buscavam vantagens indevidas dentro do Ministério.

A propósito da ausência de ação por parte do Governo Federal para impedir os crimes contra a Administração Pública que eram cometidos no Ministério da Saúde, o Inquérito Policial prometido pelo Presidente da República somente foi instaurado no dia 30/06/21, dias após os fatos virem a conhecimento da opinião pública e dos depoimentos dos irmãos Miranda à CPI.

Portanto, diante do conjunto fático probatório produzido pela CPI, é possível afirmar que houve inércia do sr. Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro. De igual



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

modo, o então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, também se manteve omissos diante da notícia da prática corruptiva que estava ocorrendo no Governo Federal.

Igualmente, há fortes indícios de que a omissão ocorreu no intuito de satisfazer interesses pessoais do Presidente da República e do Ministro da Saúde, a saber, a manutenção da base aliada do Governo no Congresso Nacional, mediante não interferência em negócios escusos patrocinados dentro do Ministério da Saúde por parlamentares que compõem referida base.

Diante dos fatos, conclui-se que as omissões do Presidente da República e do Ministro da Saúde estão previstas na Lei penal sob a forma de delito de prevaricação:

“Art. 319 - Retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício, ou praticá-lo contra disposição expressa de lei, para satisfazer interesse ou sentimento pessoal:

Pena - detenção, de três meses a um ano, e multa.”

ANÁLISE DA NOTA TÉCNICA DO GRUPO PRERROGATIVAS²⁷⁰

O parecer conclusivo reflete o posicionamento técnico do grupo Prerrogativas, formado por juristas, profissionais e docentes da área jurídica. As conclusões apresentadas foram obtidas a partir dos trabalhos da CPI da pandemia no Senado, onde foi possível colher provas documentais e testemunhais suficientes para a responsabilização civil e criminal de agentes do Poder Executivo Federal, incluindo o Presidente da República, sobre a condução das políticas no contexto da pandemia. Para além da responsabilização, também são identificadas oportunidades de aperfeiçoamento legislativo e institucional.

Foram constatados desvios que violam o texto constitucional e o sistema legal, sobretudo considerando a saúde direito de todos e dever do Estado, conforme art. 196 da Constituição Federal. Cabe destacar que o Presidente da República é considerado o principal autor das ações e omissões que desencadearam no desrespeito aos princípios da administração pública, em especial, impessoalidade, moralidade, eficiência e publicidade.

A postura do governo federal foi responsável pelo agravamento da crise sanitária causada pela COVID-19, sendo, portanto, evidente a prática de crimes de responsabilidade, previstos na Lei nº 1.079/1950, crimes comuns tipificados pelo Código Penal e violações aos ditames constitucionais. As políticas propositivas e omissivas também estão em desacordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), revelando a gravidade do posicionamento negacionista perpetrado pelo Presidente e seus interlocutores.

Nesse sentido, retomando o acervo probatório construído pelas apurações da CPI, **é possível apontar que a cúpula do Governo Federal, auxiliada por um “gabinete paralelo”, colocou em prática estratégia de enfrentamento duvidosa e em desacordo com o conhecimento científico.** Em que pese a edição de atos normativos aparentemente coerentes por parte do Executivo, a postura dos principais atores de combate à pandemia levou a diferentes interpretações.

Em análise da agenda governamental durante a pandemia, verificou-se a configuração de diferentes crimes de responsabilidade por parte do Presidente da República e seus Ministros de Estado, os quais se furtaram das obrigações constitucionais de preservação da vida e saúde da população. Importante destacar que as ações e omissões praticadas tiveram caráter consciente, não sendo possível a defesa do argumento de negligência por desconhecimento.

Contrariamente às expectativas da comunidade científica, houve ausência de coordenação das ações de enfrentamento à pandemia liderada pelo Governo Federal, somada ao esforço presidencial em minimizar a gravidade da doença e os seus

²⁷⁰ <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/25b8dfbf-421b-4ed8-93d9-8d42d5e55f51>



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

efeitos devastadores. O retardamento das providências foi seguido do engajamento da comunicação da Presidência da República quanto à suposta eficiência do tratamento precoce, caracterizado pelo uso de hidroxicloroquina, da cloroquina e da ivermectina, financiado com dinheiro público.

O cenário de incerteza econômica e ausência total de unidade nas orientações do Governo Federal e entes subnacionais desencadearam na morte de milhares de brasileiros, com ênfase nos impactos sofridos pelas comunidades tradicionais. **Sendo assim, evidente a ocorrência de violação ao Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e aos direitos fundamentais preconizados na Constituição Federal, que assegura o direito social à saúde e o compromisso com uma sociedade justa e solidária.**

Do mesmo modo, conforme já mencionado, os princípios da Administração Pública, expostos no art. 37 da Constituição Federal, foram desprezados a partir da criação de instância paralela de aconselhamento (gabinete paralelo), favorecimento de interesses pessoais de aliados ao Presidente da República, desmonte do SUS e agravamento da pandemia no país. Por fim, merecem especial atenção às descobertas da CPI quanto à aquisição da vacina indiana Covaxin pelo Ministério da Saúde, onde foi constatada suspeita de enriquecimento ilícito de autoridades, sob a égide do Presidente da República.

As escolhas políticas tomadas no âmbito do Governo Federal também resultaram na baixa execução por parte da União do orçamento aprovado para combate à pandemia, o que revela, mais uma vez, a opção consciente pela disseminação do vírus e irresponsabilidade das autoridades envolvidas. Portanto, diante das evidências expostas pela CPI, estão caracterizados crimes contra o exercício dos direitos políticos, individuais e sociais, tipificados no art. 7º, incisos 5 e 9, da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, por parte do Chefe do Executivo e seus Ministros de Estado.

Ademais, foram identificadas condutas do Presidente Jair Bolsonaro que se amoldam aos crimes contra a segurança interna arrolados no art. 8º, incisos 4, 5, 7 e 8 da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950. Ressalta-se a tentativa de degradação da ordem social e reiterados discursos presidenciais com teor negacionista e criminoso.

Além disso, também é possível enquadrar a conduta de Jair Bolsonaro à prática de crimes contra a probidade na administração, conforme o art. 9º, incisos 3, 4, 5 e 7, da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950. A má gestão dos recursos públicos e a priorização de aquisição de medicamentos sem comprovação científica em substituição às vacinas e insumos hospitalares levam à tipificação do crime contra a guarda e legal emprego dos dinheiros públicos, cujo tipo emana do art. 11, inciso 5, da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950.

Para além dos inúmeros crimes de responsabilidade apontados, foram identificadas condutas que incidem na tipificação de crimes comuns expressos no Código Penal, os quais serão elencados a seguir. O Presidente da República, por meio de atos, ações, omissões e



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

pronunciamentos oficiais praticou os crimes previstos no Título I da Parte Especial do Código Penal (Capítulo III – “Da periclitacão da vida e da saúde”); no Título VIII da Parte Especial do Código Penal (Capítulo I – “Dos crimes de perigo comum” e Capítulo III – “Dos crimes contra a saúde pública”); no Título IX da Parte Especial do Código Penal (Capítulo I – “Dos crimes praticados por funcionário público contra a administração pública em geral”) e tipificados no art. 132 (“Perigo para a vida ou saúde de outrem”); art. 257 (“Subtração, ocultação ou inutilização de material de salvamento”); art. 267 (“Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos”); art. 268 (“Infração de medida sanitária preventiva”); art. 315 (“Emprego irregular de verbas ou rendas públicas”); e art. 319 (“Prevaricação”).

Em conclusão, o grupo Prerrogativas considera irrefutável a configuração de crimes comuns e de responsabilidade praticados pelo Presidente da República, Jair Bolsonaro, Ministros de Estado, assessores e auxiliares, com base nos elementos construídos pela CPI da pandemia no Senado. Sendo assim, é essencial que seja aberto processo de impeachment e que se promova a responsabilização civil e criminal dos envolvidos.



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

PARECER COORDENADO PELO PROF. IVES GANDRA DA SILVA MARTINS

O Senador Fernando Bezerra Coelho encomendou parecer do Professor Ives Gandra da Silva Martins, auxiliado pelos Professores Samantha Marques, Adilson Dallari e Dirceo Ramos, sobre pontos sensíveis acerca dos potenciais cometimentos de ilícito e responsabilização do Presidente da República no contexto da pandemia.

Em que pese o notável conhecimento jurídico dos pareceristas, entendemos que as suas conclusões estão amplamente equivocadas, pelas razões a seguir expostas:

1. O parecer inicia pelo reforço de versão falsa e repetida à exaustão pelo Presidente da República de que, nos termos da decisão proferida na ADI nº 6.341/DF pelo Supremo Tribunal Federal, a União teria passado a ter papel secundário no combate à pandemia:

"Ora, no momento em que a Suprema Corte entendeu que para o combate à calamidade pública a competência seria concorrente – e isto ocorreu no início da pandemia (08/04/2020) -, e que os Estados e os Municípios poderiam adotar a forma que desejassem para combatê-la, transferiu, à evidência, a responsabilidade direta do combate àquelas unidades federativas, passando a ser supletivo o combate pela União, não mais formuladora do “planejamento” e da “promoção” da defesa contra a calamidade pública, mas acolitadora das políticas que cada unidade federativa viesse a adotar na luta contra o flagelo."

É preciso, nesse ponto, uma vez mais, fazer o possível para recuperar a verdade.

A decisão proferida pela Suprema Corte, já referida anteriormente neste relatório, reafirma a competência concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para atuarem no contexto da pandemia, sem retirar de qualquer deles - especialmente da União - a responsabilidade que lhes toca.

Nesse sentido, o Ministro Alexandre de Moraes afirmou à época do julgamento: “A própria norma impugnada preza pela cooperação, a articulação prévia entre os órgãos de poder. Não significa que um possa avançar na competência do outro, mas que haja coordenação. É lamentável que na condução dessa crise sem precedentes recentes no Brasil e no mundo, mesmo em assuntos essencialmente técnicos de tratamento uniforme internacionalmente, haja discrepâncias políticas entre unidades da federação e falta de cooperação. Se houve excessos nas regulamentações estaduais e municipais isso deve ser analisado, mas ocorreu é porque não há até agora uma regulamentação geral da União sobre a questão do isolamento, sobre o necessário técnico científico sobre a pandemia. [...] Obviamente que a competência comum administrativa não significa que todos podem fazer tudo. Isso gera



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

bagunça. Significa que a partir da predominância do interesse, a União deve editar normas de interesse nacional, os estados, regional e os municípios visando o seu interesse local. Não é possível que ao mesmo tempo a União queira ter monopólio da condução normativa da pandemia sobre estados e municípios. Isso não é razoável. Como não é possível que os municípios queiram se tornar repúblicas autônomas dentro do Brasil.”

Trata-se de um compartilhamento de competências - e também de rendas - capaz de promover um desenvolvimento nacional harmônico e integrado, nas palavras do Ministro Ricardo Lewandowski. Nesse contexto, não há hierarquia entre os entes federados, ou seja, não é verdadeira a alegação de que a União tenha um papel menor do que os demais entes. Não se permite, em outras palavras, que seja passiva ou omissa.

O próprio Supremo Tribunal Federal, em nota oficial emitida em seu sítio eletrônico, já reproduzida anteriormente, contesta a falsa afirmação do Presidente da República de que "se o Supremo não tivesse me proibido, eu teria um plano diferente do que foi feito, e o Brasil estaria em situação completamente diferente."

Em suma, o STF não proibiu o Presidente da República de agir em nome da União. Ao contrário, reafirmou o dever de todos os entes de empregarem todos os esforços ao seu alcance para combater a pandemia em território brasileiro.

2. O parecer coordenado pelo Professor Ives Gandra da Silva Martins defende que o Presidente da República teria apenas emitido opiniões, amparadas pela liberdade de manifestação insculpida no art. 220 da Constituição Federal, eventualmente imprudentes ou desabridas, "mas não atos administrativos, decisões ou determinações oficiais." Portanto, segundo o jurista e os demais subscritores, o que o Presidente da República fez foi apenas "opinar" sobre temas sensíveis no contexto da pandemia, não podendo se lhe atribuir qualquer responsabilidade de qualquer natureza.

Referida versão de que o Sr. Jair Bolsonaro não teria cometido nenhum ato ilícito, apenas veiculando meras opiniões, é absolutamente inverossímil.

Como bem apontado no parecer coordenado pelo Prof. Miguel Reale Júnior, o Presidente da República não só emitiu opiniões absolutamente repugnantes e inadequadas, as quais estimularam a população, por exemplo, a não adotar as cautelas necessárias para o combate à Covid-19, como também cometeu atos ilícitos, por ação e omissão, nas mais variadas circunstâncias.

Não à toa, como devidamente explorado detalhadamente no tópico anterior, a conduta do Sr. Jair Bolsonaro importa no cometimento potencial de:

- a. crimes de responsabilidade;
- b. crimes contra a saúde pública;
- c. crimes contra a paz pública;



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

- d. crimes contra a administração pública e;
- e. crimes contra a humanidade

3. Ainda segundo os pareceristas, o Presidente da República não teria cometido o crime de responsabilidade previsto no art. 7º, item 9, da Lei 1.079/50, o qual dispõe que "são crimes de responsabilidade contra o livre exercício dos direitos políticos, individuais e sociais violar patentemente qualquer direito ou garantia individual constante do art. 141 e bem assim os direitos sociais assegurados no artigo 157 da Constituição."

A argumentação é a de que a imputação seria genérica e de que, novamente, o Presidente teria apenas emitido opiniões, sem qualquer ato, comissivo ou omissivo, a importar no cometimento de crimes de responsabilidade.

Entretanto, o parecer do Professor Miguel Reale Júnior demonstra cabalmente a explícita violação aos direitos à vida e a saúde, devidamente subsumidos ao art. 7º, item 9, da Lei 1.079/50, presentes os elementos necessários para a configuração de crime de responsabilidade, a seguir descritos de modo não exaustivo:

- a. projeto deliberado de imunização de rebanho: "O Presidente da República colocou a garantia da continuidade da plena atividade econômica acima da adoção das medidas preconizadas pelos especialistas e pela OMS, manifestando insensível indiferença às mortes que ocorreriam, "pois todos vamos mesmo morrer um dia", tomando decisões planejadas de minimizar a prevenção obstaculizando o uso de máscaras; ampliando o rol de atividades essenciais não sujeitas à limitação de trabalho; participando de aglomeração em espaços fechados ou abertos e autorizando atividades em templos e escolas; propagando todos os dias a adoção de tratamento precoce não cientificamente constatado e, por vezes, prejudicial à saúde. Por fim, conspirando contra as vacinas, seja ao não adquiri-las, seja instalando no espírito da população desconfiança acerca de sua eficácia e mesmo sugerindo serem prejudiciais.";
- b. atos contrários à precaução: "Com efeito, a conduta reiterada do Presidente da República criava obstáculos à efetividade de medidas preventivas contra a disseminação do vírus. Estudo da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e da Conectas Direitos Humanos atesta esse fato. A tônica do posicionamento do Presidente, seja na edição de atos normativos, seja em sua conduta pessoal, era sempre o de privilegiar a economia, a atividade laboral, em desprezo ao cuidado com a saúde e a vida.;
- c. promoção de medicamentos sem eficácia comprovada: "O Presidente da República Jair Messias Bolsonaro, em inúmeras e repetidas declarações, não só defendeu, como fortemente incentivou a população a aderir ao tratamento precoce contra a Covid-19 com a utilização de cloroquina e outros medicamentos sem eficácia comprovada, mesmo após diversos órgãos nacionais e internacionais de saúde, centros de pesquisa e agências de controle sanitário ao redor do mundo terem rechaçado o uso dessas substâncias no tratamento do novo coronavírus.";



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

d. crise sanitária em Manaus: "Verificou-se em Manaus uma elevada taxa de contaminação e internação da população com Covid-19, propulsão, entre outros fatores, pela defesa da tese da imunidade de rebanho. Outrossim, promoveu-se ampla e indiscriminadamente o tratamento precoce com medicamentos sem eficácia comprovada, como suposta forma de evitar o colapso de saúde na cidade. Ambas as políticas, imunidade de rebanho e tratamento precoce, como se examinou anteriormente, foram insistentemente defendidas pelo Presidente Bolsonaro ao longo da pandemia."

4. O parecer responde questionamento quanto ao cometimento de crime de exercício ilegal da medicina (art. 263, Código Penal) por parte do Presidente da República. Nesse ponto, argumenta que não se configurou o crime, uma vez que a conduta do Presidente estaria respaldada por conhecimentos científicos e na autonomia do médico para a prescrição de medicamentos, conforme manifestação do Conselho Federal de Medicina.

Cumpra-se destacar que os pareceristas minimizam a atuação presidencial por meio de discursos, tratando tais alegações como mera opinião pessoal do Presidente. Nos termos do relatório, a relativização dos fatos chega ao seu extremo, não existindo conhecimento científico ou potencial de responsabilização de agentes públicos, uma vez que a liberdade de expressão assume natureza absoluta.

Primeiramente, verifica-se a existência de equívoco inaugural no parecer aqui refutado. Isso porque, na formulação do quesito 4 e sua respectiva resposta há menção ao art. 263 do Código Penal como sendo o tipo penal de exercício ilegal da medicina. Entretanto, tal dispositivo trata da forma qualificada dos crimes de contra a segurança dos meios de comunicação e transporte e outros serviços públicos.

Conforme se depreende da argumentação formulada ao longo do parecer, nota-se que o crime de exercício ilegal da medicina, tipificado no art. 283 do diploma penal também não é citado, tampouco transcrito. Sendo assim, pressupõe-se que os juristas referem-se ao crime de charlatanismo (art. 282), e somente a ele, em suas considerações.

Pois bem, superado os equívocos de remissão, passa-se à explicação do tipo penal previsto no art. 282 do Código Penal. O Parecer jurídico coordenado pelo professor Miguel Reale Júnior esclarece que no crime de charlatanismo a conduta proibida consiste em inculcar (indicar ou apregoar) ou anunciar (fazer público) a cura de uma doença por meio secreto ou infalível. Para configuração de tal conduta, o Presidente da República possui extensa lista de discursos oficiais e extra oficiais em que afirma categoricamente que o uso dos medicamentos sem eficácia comprovada é medida incontestável e infalível no enfrentamento da Covid-19.

Na mesma perspectiva, quanto à forma vinculada, o tipo penal se configura quando praticado por meio da indicação ou anúncio de meio secreto (oculto) ou infalível (de garantida eficiência), nos moldes das declarações do Presidente da República quando



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

afirmou que a cloroquina e hidroxicloquina possuem 100% de eficácia comprovada e que existem pessoas que se curaram em decorrência do uso de tais medicamentos.

Importante ressaltar características do tipo penal, tal como a não necessidade de habitualidade ou efetivo convencimento de pessoas específicas para a configuração do delito. Por outro lado, deve haver perigo de dano à saúde para a configuração do crime, por meio, por exemplo, da probabilidade de abandono dos cuidados devidos.

Do mesmo modo, fica evidente, por meio do parecer de Reale e demais juristas, que as condutas de Jair Bolsonaro tiveram caráter doloso ao propagar o uso e eficácia de soluções milagrosas, ao tempo em que a Organização Mundial da Saúde já havia se manifestado quanto à não recomendação de tais medicamentos. Não existem excludentes de ilicitude aplicáveis no caso em concreto. Por outro lado, é possível caracterizar a reiteração delitiva do Presidente como crime continuado, levando ao aumento de pena.

5. Em sequência, os juristas aqui contraditados alegam que a participação do Presidente da República em eventos públicos não configura o crime previsto no art. 132 do Código Penal, consistente em expor a vida e a saúde de outrem a perigo direto e iminente. Nesse sentido, aduzem que não é possível identificar o elemento dolo nas condutas do Presidente da República e que o tipo penal exige que haja uma vítima determinada, sendo impossível neste caso, dentre outras justificativas.

Em primeira análise, não se sustenta o argumento quanto à ausência de determinação da vítima, elemento essencial para configuração do delito, dado que o parecer coordenado pelo professor Miguel Reale trata da possibilidade de enquadramento das condutas do Presidente da República em casos específicos, onde se torna evidente a existência de dolo e vítimas determinadas.

Nessa perspectiva, cabe destacar que em 24/06/21, o Presidente da República participou de aglomeração sem máscara, na cidade de Jucurutu/RN, onde retirou a máscara de uma criança, situação a qual se alerta para a prática do crime de perigo contra a vida ou saúde de outrem, previsto no art. 132 do Código Penal. Em outra oportunidade, houve incitação de populares a invadirem hospitais e filmarem os leitos para questionar a existência da pandemia global, situação que pode ser entendida como prática do delito de incitação (art. 286) ao crime de expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente (art. 132).

Não obstante a tentativa de minimizar o amplo arcabouço probatório em que constam condutas gravíssimas do Presidente da República durante a pandemia da Covid-19, não restam dúvidas quanto à sua estratégia, em conjunto com outros agentes públicos, de disseminação do vírus e priorização da economia e banalização de mortes. Desse modo, a prática do delito de exposição da vida e saúde de outrem está evidente.

Cumprе salientar que não apenas na situação em que coloca em risco a vida de uma criança ao retirar equipamento de segurança sanitária, o Presidente da República também



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

incorre na prática delituosa ao participar de manifestação popular enquanto vigora suspeita de infecção com a Covid-19. Na oportunidade, o Presidente cumprimentou apoiadores sem o uso de máscara.

Importante frisar que o art. 132 trata de um tipo genérico de perigo, válido para todas as formas de exposição da vida ou da saúde de terceiros a risco de dano. Para demonstração da prova de existência do perigo basta a análise do contexto em que o país já enfrentava na data das condutas, com aumento exponencial de infecção e mortes.

6. Prossequindo na leitura da quesitação apresentada no parecer, nota-se que também não são identificadas condutas de improbidade administrativa por parte do Presidente da República, nos termos da Lei nº 8.429, de 02/06/92. Tendo em vista que o opinativo apenas faz referência às condutas do Presidente da República, não tecendo maiores considerações quanto aos demais agentes públicos, tem razão em afirmar que não houve sugestão de enquadramento das condutas do Presidente nos atos de improbidade administrativa no âmbito deste parecer e daqueles que este faz referência.

Entretanto, é importante reiterar que o Ministério Público Federal (MPF) propôs ação de improbidade administrativa contra o ex-ministro da Saúde, Eduardo Pazuello por danos causados ao patrimônio público e violação aos princípios da Administração. A ação aponta quase R\$122 milhões de dano ao erário.

7. No mesmo sentido, o posicionamento proferido pelo grupo coordenado pelo professor Miguel Reale foi reiterado pelo senhor Ives Gandra e demais colaboradores no que se refere à imputação da prática de estelionato (art. 171 do CP), corrupção passiva (art. 317 do CP) e advocacia administrativa (art.321 do CP) ao Presidente da República.

De fato, as limitações temporais e procedimentais da CPI não permitiram o aprofundamento das investigações quanto aos indícios de crimes envolvendo a compra de vacinas pelo Ministério da Saúde e o envolvimento do Presidente da República diretamente. Entretanto, foram apontados inúmeros agentes públicos e privados que participaram de negociações com a Pasta da Saúde e que possuem elevado potencial de responsabilização na esfera criminal por suas condutas. Ademais, ainda que não subsista juízo de tipicidade penal nos casos apurados pela CPI, pode ensejar responsabilização administrativa dos envolvidos.

De outro vértice, quanto à atuação do Presidente da República, único agente citado no parecer aqui refutado, observa-se que há proposital silenciamento quanto aos indícios de prática de prevaricação por Jair Bolsonaro. Conforme robusto material probatório documental e testemunhal, a CPI foi capaz de identificar que as denúncias de corrupção contra a empresa Precisa Medicamentos e agentes públicos do Ministério da Saúde eram de conhecimento do Presidente da República, inclusive quando este citou o nome do Deputado Federal Ricardo Barros como possível envolvido.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Entretanto, Jair Bolsonaro se manteve inerte diante das suspeitas e o Inquérito Policial para apuração das denúncias somente foi instaurado após os fatos serem expostos durante depoimento dos irmãos Miranda à CPI. O Parecer dos juristas conclui, ainda, que há justa causa para afirmar que o Presidente da República e o então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, foram devidamente alertados acerca das irregularidades e, ainda assim, permaneceram inertes, com indícios de que a omissão ocorreu no intuito de satisfazer interesses pessoais de ambos.

8. Segundo os pareceristas, nenhuma conduta do Presidente da República poderia ser considerada como ataque generalizado ou sistemático contra a população civil por motivo político, não havendo, portanto, que se falar em crime contra a humanidade, conforme previsto no art. 7º do Estatuto de Roma, sujeito a julgamento pelo Tribunal Penal Internacional.

Entretanto, uma vez mais, nos termos do que consignado no parecer do Professor Miguel Reale Júnior, há elementos suficientes para a configuração de crime contra a humanidade nas condutas omissivas e comissivas do Presidente da República.

A Dra. Sylvia Steiner, integrante do grupo de juristas e com ampla experiência na seara por ter sido juíza do Tribunal Penal Internacional, demonstra de modo claro e objetivo que Jair Bolsonaro pode sim vir a ser responsabilizado pelo cometimento de crime contra a humanidade.

Segundo a jurista, há elementos probatórios razoáveis para acreditar que houve, por parte do Governo Federal, em especial por parte do Presidente da República e do Ministro da Saúde, um ataque dirigido contra a população indígena, através de uma política de Estado de adoção de medidas concretas e de omissões deliberadas que resultaram no número de contaminações e de mortos entre as populações indígenas proporcionalmente superior ao que atingiu as populações urbanas; há indícios probatórios razoáveis para crer que esse ataque deliberado contra a população civil foi generalizado, na medida em atingiu vários grupos e comunidades indígenas, indiscriminadamente, como foi implementado de forma sistemática, obedecendo a um planejamento deliberado, reiterado e executado de forma uniforme, que só não causou danos ainda maiores em face da pronta intervenção do Supremo Tribunal Federal.

Eis os pontos fundamentais indicados no parecer:

(i) No nível nacional, o enfrentamento técnico e científico da epidemia de Covid-19 no país, desde seu início, viu-se prejudicado por uma série de desinformações propositalmente difundidas por órgãos do Governo através de diversos agentes, em especial da Presidência de República, do Ministério das Relações Exteriores, do Ministério da Saúde, da Casa Civil da Presidência de República, entre outros. A política estatal de desinformação compreendeu, entre outras condutas, a minimização do potencial da epidemia, a defesa da erroneamente interpretada imunidade de rebanho, a crítica aberta, inclusive em redes



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

sociais de amplo alcance, às propostas de medidas sanitárias e barreiras sociais feitas pelas autoridades médicas, o constante mascaramento das reais proporções do avanço da doença, a manipulação dos dados sobre o número de atingidos, a insistência em desmoralizar as autoridades estaduais e municipais empenhadas em implementar as medidas de controle, entre outras.

(ii) Também no plano nacional, o enfrentamento da epidemia também sofreu as consequências de atrasos propositais na aquisição de vacinas, ao mesmo tempo em que se investiu recursos financeiros de monta e recursos humanos para a fabricação e distribuição de drogas ineficazes contra o vírus, o que levou seguramente ao aumento expressivo do número de mortos pela doença. A propaganda enganosa de diversos órgãos do Governo sobre a eficácia de componentes como a cloroquina e a hidroxicloroquina, em especial da Presidência da República e do Ministério da Saúde, deu causa à destituição de dois Ministros da Saúde e sua substituição por militar desprovido de qualquer conhecimento técnico necessário para o enfrentamento de uma epidemia de tal monta, o que levou sem dúvida a um aumento significativo de casos fatais da doença.

(iii) Por fim, o atraso deliberado na aquisição de vacinas por razões ideológicas e, ao que tudo indica, também por razões ligadas ao tráfico de influências, à advocacia administrativa e à corrupção, do conhecimento do Presidente da República, do Ministro da Saúde de outras autoridades teve, como consequência direta, um aumento significativo no número de mortes que, sem dúvida, poderia ter sido muito menor se medidas efetivas tivessem sido tomadas a tempo.

(iv) Somados a esse cenário, e agora em relação à situação específica de Manaus, e da região amazônica como um todo, ficou sobejamente demonstrado que a região foi escolhida para ser palco de um teste pseudocientífico de eficácia de medicamentos desacreditados no mundo inteiro. Tal proposta, defendida publicamente pelo Ministro da Saúde, Pazuello, e implementada por agentes do Ministério da Saúde, entre estes a Dra. Mayra Correia Pinheiro, resultou no colapso do sistema de saúde pública do Estado e na morte imediata de dezenas de pessoas sem qualquer assistência, em especial sem oxigênio, cuja demora na aquisição, apesar de insistentes avisos, foi intencionalmente postergada. Mais um demonstrativo da existência de um plano para deixar a população de Manaus à deriva está na presença do Presidente da República em reunião na qual foi decidido não haver necessidade de intervenção no Amazonas para o enfrentamento da grave crise, como afirmou o Ministro Pazuello em seu depoimento.

(v) A reiterada política governamental de deliberadamente forçar a prescrição e o consumo de drogas medicamentosas sem qualquer eficácia para a prevenção ou tratamento da Covid-19 teve especial repercussão no desastre causado na região norte do país, em especial Manaus e junto às populações indígenas. Serviram as populações de Manaus e adjacências, bem como as populações indígenas da região, de cobaias humanas para a afirmação empírica da eficácia de tais drogas, causando danos não apenas àquelas



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

populações, mas a toda a população brasileira, na medida em que se permitiu o desenvolvimento de novas cepas ou variantes do vírus que espalharam-se e atingiram quase todo o território nacional – o chamado vírus de Manaus” ou “vírus do Amazonas”, a cepa P1. As atividades da equipe do Ministério da Saúde que foi a Manaus no início de janeiro para melhor divulgar a importância do ineficaz “kit de tratamento precoce”, ao invés de atender às urgências necessárias para salvar dezenas de vidas naquela região, demonstram não a ignorância pura e simples dos que planejaram e executaram tais condutas, mas sim a execução de um plano deliberado de fazer da população amazonense e das populações indígenas um balão de ensaios para testagem empírica de medicamentos, o que por si só já configuraria, em tese, crimes contra a saúde pública em qualquer país civilizado do mundo.

(vi) No caso específico das falhas e omissões deliberadas no atendimento às comunidades indígenas, há nas provas do processo indícios razoáveis para crer que as condutas e omissões do Governo Federal, a partir do Presidente Bolsonaro e implementadas por seus Ministros da Saúde e do Meio Ambiente, Sr. Ricardo de Aquino Salles, obedeceram a uma política deliberada de ataque àquela parcela da população no sentido de ignorar suas necessidades especiais em face de sua particular vulnerabilidade. Essa política consistiu em (i) negar, por atos normativos e de governo, o acesso da população indígena aos meios profiláticos necessários para garantir sua proteção, (ii) ao relaxamento, por atos normativos e de governo, das medidas de isolamento especial, inclusive determinadas em sucessivas decisões judiciais, (iii) ao constante e deliberado descaso em relação à invasão de terras indígenas por mineiros, madeireiros e desmatadores, sob o beneplácito e incentivo do Presidente da República e implementação pelo Ministro do Meio Ambiente, Sr. Ricardo Salles, que, além de atacar diretamente as populações indígenas em suas terras, transmitiram doenças para as quais essas populações não têm resistência alguma, inclusive a Covid-19; (iv) ao uso dirigido e indiscriminado de medicamentos sem nenhuma eficácia para prevenção ou tratamento da doença, entre outros atos e omissões descritos na farta documentação coligida pela CPI. Essa política que teve por alvo a população indígena causou um percentual de mortes entre essas populações que, de acordo com pesquisas elaboradas, excede o percentual de mortes entre pessoas que vivem em centros urbanos. Ainda está por ser devidamente apurado o número de indígenas que foram infectados e, em consequência, sofreram danos temporários ou definitivos à sua saúde física e mental.

(vii) A vitimização da população indígena foi, sem dúvida, generalizada e sistemática, como se depreende do número de comunidades atingidas, da extensão territorial das condutas, de sua sistematicidade enquanto política deliberada de desassistência, que inclusive exigiu a intervenção judicial da Suprema Corte do país e de entidade internacional de proteção a direitos fundamentais. Como resultado da política deliberada de desassistência às populações indígenas, incorreram, o Governo Federal e seus representantes, na causação de danos de grande monta às populações especialmente vulneráveis, danos tais como mortes, lesões graves, danos morais e psicológicos às populações atingidas, e agravamento de um quadro que se mostra sistemático – embora este não seja o foro adequado para



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

trazer à luz diversos outros fatos e políticas que atingem cotidianamente as populações indígenas, mas que podem apontar para a existência de uma política de exterminação dessas populações – de atacar os povos originários e forçá-los à aculturação ou ao deslocamento forçado das áreas que tradicionalmente ocupam.

9. Sustentam os pareceristas que não se pode imputar nenhuma responsabilidade ao Presidente da República pelo colapso na saúde ocorrido no Estado do Amazonas. Antes de mencionar especificamente o tema de referido colapso sanitário, o parecer fornece uma informação que nos parece afastada, e mesmo distante, dos fatos, nos seguintes termos:

II – DA COMPETÊNCIA DA UNIÃO PARA PLANEJAR E PROMOVER A DEFESA PERMANENTE CONTRA AS CALAMIDADES PÚBLICAS

Reza o inc. XVII do art. 21 da Constituição de 1988 que compete à União: XVIII - planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas, especialmente as secas e as inundações; (...) O artigo é dedicado à competência de atribuições da União, exclusiva e privativa. Um dos signatários do presente parecer não faz distinção entre o que é privativo ou exclusivo, considerando os dois adjetivos sinônimos no discurso constitucional.

Vale dizer, exclusivamente à União, privativamente à União caberia o “planejamento” e a “promoção” da defesa contra calamidades públicas, sendo a pandemia reconhecida internacionalmente como uma calamidade pública. Talvez a maior do mundo, após a gripe espanhola.

Ora, no momento em que a Suprema Corte entendeu que para o combate à calamidade pública a competência seria concorrente – e isto ocorreu no início da pandemia (08/04/2020) –, e que os Estados e os Municípios poderiam adotar a forma que desejassem para combatê-la, transferiu, à evidência, a responsabilidade direta do combate àquelas unidades federativas, passando a ser supletivo o combate pela União, não mais formuladora do “planejamento” e da “promoção” da defesa contra a calamidade pública, mas acolitadora das políticas que cada unidade federativa viesse a adotar na luta contra o flagelo.

De concorrente, a competência de Estados e Municípios passou a ser primária, pois cabendo a cada unidade definir a forma de combater, pelo confinamento, pelas barreiras para ingresso de pessoas em seu território, ou qualquer outra, sendo secundária a função da União^[1]

Como já se afirmou exaustivamente neste relatório, a decisão do STF não apresentou o conteúdo que aqui se menciona, ou seja, o de modificar o sistema constitucional de repartição de competências, para invertê-lo, e retirar do governo federal sua competência, ou o seu poder/dever, de atuar para combater a pandemia, de forma que a União teria



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

deixado, a partir de então, se ter a responsabilidade primária para ser meramente supletiva, ou “acolitadora” das políticas das unidades da Federação.

Aqui não se trata de um argumento jurídico-constitucional, mas, simplesmente, de ler a decisão do STF, transcrever os seus termos, relatar as declarações dos Ministros do STF que a explicam e a detalham.

Transcreva-se a própria decisão do STF:

3. O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios.^[2]

Torna-se impossível encaminhar os argumentos no rumo de uma compreensão razoável do problema a que se refere se, à partida, se adota como base de referência uma descrição dos fatos que violenta a verdade de forma clara e insofismável.

E, especificamente quanto ao caso do Amazonas, a mesma postura irá se repetir, como se verá, especialmente quando se afirma, sem revelar qualquer fonte de prova, que “diversos países fizeram uso do kit covid”.

Eis a descrição inicial dos fatos, constante do parecer. Aqui, uma confissão:

No dia 06/01/21 o Ministério da Saúde publica o Plano de Contingenciamento definido para Manaus. No dia 07/01/21 a Dra. Mayra Pinheiro envia ofício solicitando autorização para difundir e adotar o tratamento precoce.

Para justificar a atitude omissiva do chefe do governo federal e do Ministério da Saúde, no tema da falta de oxigênio, argumenta:

Não cabe ao Presidente da República ou ao Ministério da Saúde qualquer forma de interferência ou intervenção nas gestões estadual ou municipal da saúde, vez que são dotadas constitucionalmente de autonomia administrativa.

Nesse ponto certamente valeria a pena fazer um paralelo entre esse argumento e aqueles expedidos pela representação jurídica do Poder Executivo federal junto ao Supremo Tribunal Federal, a Advocacia-Geral da União, nos seus intentos de convencer o Supremo Tribunal a admitir que o Presidente da República tem o poder de determinar que o comércio



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

local deva ser aberto ou fechado em situação de crise sanitária. Certamente não será pela admissão de que os entes federados “são dotados de autonomia administrativa”.

E se afirma que o kit covid foi distribuído em muitos países, mas não se aponta um sequer em que isso tenha ocorrido mediante decisão formal dos entes competentes.

Sabemos que o Sr. Donald Trump defendeu itens do famigerado kit covid, mas o Ministério da Saúde, ou a Secretaria de Saúde do Governo do Estados Unidos, ou a *Food and Drug Administration*, FDA, ou o Centro de Controle de Doenças (CDC, *Centers for Disease Control and Prevention*) em nenhum momento promoveram a disseminação desses medicamentos como adequados para a prevenção ou o tratamento de covid-19 e declararam, formalmente, em junho de 2020 o reconhecimento da ineficácia dos mesmos.

No Brasil, enquanto faltava oxigênio em Manaus, o governo federal promovia publicamente a disseminação de supostos remédios – imprestáveis para o caso – do programa chamado TrateCov. Adiante, na CPI, o Ministro da Saúde Pazuello afirmou que não se tratava de um programa do Ministério, mas de um aplicativo que ali teria sido colocado sem que houvesse uma determinação nesse sentido.

A respeito do tratamento precoce, diz o parecer:

O tratamento precoce ou inicial é aquele que é aplicado até o quinto dia do início dos sintomas e foi utilizado em larga escala em diversos países do mundo. Em que pesem os esforços mundiais para combater a Covid-19, a realidade é que se trata de um vírus com alta letalidade e totalmente desconhecido, que mesmo em face das vacinas desenvolvidas, ainda prevalece a incerteza da cobertura diante do surgimento de novas cepas.

O parecer não especifica que o Presidente da República e o Ministério da Saúde, definiram, em protocolo, o que significava tal tratamento precoce, elencando uma série de medicamentos com suas respectivas quantidades e frequência de uso. O tratamento no início dos sintomas certamente é a estratégia adequada, contudo, cabe ao médico a definição dos medicamentos. Em se tratando da adoção de um protocolo enquanto política pública é imperativo que o mesmo passe pela validação dos órgãos competentes, fato que está ocorrendo apenas em outubro de 2021, após constante pressão desta CPI. Vale ressaltar que já existem evidências que a CONITEC reconhece que os medicamentos elencados pelo Ministério da Saúde e propagados pelo Presidente da República, não possuem eficácia alguma no tratamento da Covid-19.

Embora existam governos no mundo influenciados pelo negacionismo, infelizmente, o parecer claramente falha ao não apontar quais os governos que adotaram o tratamento precoce, com a adoção dos medicamentos do “Kit Covid”, e as razões pelas quais o governo brasileiro usou esses governos como referência no tratamento da pandemia.



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Por exemplo, sabe-se que o Presidente da Tanzânia teria utilizado este protocolo. Caberia dizer quais os seus efeitos nesse país, informar a colaboração entre o governo brasileiro e o da Tanzânia e mencionar os resultados dessa prática nesse país africano.

10. Por fim, sustentam que a demora na contratação da Pfizer não poderia ser havida como negligência ou inoperância, revestindo-se, ao contrário, de atitude prudente e estritamente conforme à legislação.

Nesse passo, a estratégia de defesa do comportamento do Governo Federal relativamente à demora na aquisição das vacinas da Pfizer, como ocorreu no outro item, tem como referência básica uma descrição dos fatos que evita, de forma aberta, o fato de que a empresa forneceu diversas vezes ao Governo Federal a oportunidade de adquirir suas vacinas, mas suas ofertas foram reiteradamente recusadas por orientação política, de maneira que essa aquisição somente veio a ocorrer muito tempo, e muitas mortes, depois.

Vale a pena transcrever o argumento do parecer de defesa do Governo:

“Não se pode esquecer que a Pfizer, segundo os jornais, quando impôs cláusulas que afetavam a soberania brasileira em seu contrato, levando advogados públicos a não quererem se responsabilizar por eventuais efeitos futuros, se gerassem um número de ações judiciais a serem suportadas não pelo fabricante, mas pelo Brasil, demonstra quão difícil foi o período de negociação para aquela vacina, pois no “Episódio Pfizer”, tanto os advogados públicos, quanto os advogados da Instituição tinham razão.”

Não deixa de ser curioso, de parte de um governo que ataca a imprensa de forma sistemática, que a sua defesa tenha como referência essencial o que teria ocorrido “segundo os jornais”. E, mais curioso ainda, o fato de que nenhum jornal tenha sido citado.

Pior, por que uma notícia teria mais relevância do que o fato? Qual a proposta da Pfizer? Qual o seu texto? Em que medida ele se diferencia das propostas de venda dessa vacina para países como os Estados Unidos, o Canadá, o Reino Unido ou a Alemanha?

Nesse item, de grande importância, vale a transcrição dos fatos como relatados e dos argumentos jurídicos constantes do parecer subscrito pelo jurista Miguel Reale Jr e demais professores.

Destacamos o seguinte:

DIA 12/09/20 Carta da Pfizer. Empresa diz que “celeridade é crucial devido à alta demanda de outros países e ao número limitado de doses em 2020.

Aqui o parecer se refere à terceira carta da Pfizer ao Governo federal. Parece crucial, para o exame do tema, o que consta do seguinte parágrafo do parecer:

A existência de supostas cláusulas leoninas na oferta da Pfizer, alegada pelo Ministro Eduardo Pazuello e por Bolsonaro como impedimento para



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

assinatura do contrato, foi rechaçada pelo depoente. O sr. Carlos Murillo afirmou que as condições ofertadas foram as mesmas para todos os 110 países com os quais a Pfizer negociou e assinou contrato.

Ora, em um contexto internacional em que todos os países lutavam por adquirir vacinas, e havia um contrato padrão, cujos termos foram adotados, até aquele momento, por 110 países, a recusa do governo brasileiro, em face do medo de um suposto efeito “talidomida” soa absurdo, em especial se o governo adotava medicamentos ineficazes.

Ademais, no plano técnico, o efeito dito “talidomida” poderia ser evitado, como tem sido em todo o mundo, mediante uma cautela especial na administração de vacinas às mulheres grávidas.

Dessa forma, o atraso deliberado e o descaso premeditado na aquisição de vacinas, seja da Pfizer, aqui demonstrada, sejam outras, revela o quanto o governo federal brasileiro, do presidente ao Ministro da Saúde, adotou de forma aberta uma política negacionista quanto à vacinação do povo brasileiro, política esse reiteradas vezes proclamada em declarações públicas.

Por último, cumpre registrar o descaso e a desconsideração com que o parecer de Ives Gandra e outros trata a manifestação pública e formal das opiniões por parte do ocupante da cadeira e do cargo de Presidente da República:

O arrazoado traz uma série de considerações sobre o uso do medicamento hidroxicloroquina, insinuando até exercício ilegal da medicina pelo Presidente, o que é totalmente despropositado. Na verdade, novamente se tratam de simples opiniões do Presidente, e não de qualquer decisão ou determinação formal.

Cabe considerar, com seriedade e mesmo com gravidade: o que são as reiteradas repetidas até a exaustão, opiniões públicas de um ocupante do cargo de Presidente da República? Devem ser consideradas como se nada valessem? Não têm nenhuma implicação política? Não têm nenhuma implicação jurídica? Não valem nada? Ninguém deixará de ser vacinado por conta delas? Ninguém deixará de usar máscaras por conta delas? Ninguém deixará de respeitar o distanciamento social por conta delas? Devem ser tratadas como emitidas por um simples idiota? Pior, ninguém adoeceu por conta delas? Ninguém foi hospitalizado por conta delas? Ninguém morreu por conta delas? Se as opiniões presidenciais devem ser tratadas como se nada valessem, o que esse indivíduo faz no Palácio do Planalto?



SENADO FEDERAL

GABINETE DO SENADOR ALESSANDRO VIEIRA

Este relatório e o trabalho na CPI contaram com o apoio de: Alessandra Monteiro, Caio Morau, Camila Godinho, Elaine Gontijo, Guilherme Macedo, Jackson Pinheiro, José Frederico Lira, Josiara Diniz, Larissa Perez, Laura Guedes, Luis Mateus Oliveira e Pepe Tonin.