

§ 3º Os fabricantes e os distribuidores de máscaras para uso profissional devem garantir, prioritariamente, o suficiente abastecimento da rede de assistência e atenção à saúde e, subsidiariamente, dos profissionais dos demais serviços essenciais.

§ 4º A obrigatoriedade do uso de máscara, de que trata este artigo, perdurará enquanto a pandemia de covid-19 não estiver controlada no Distrito Federal. ([Parágrafo Alterado\(a\) pelo\(a\) Decreto 41169 de 02/09/2020](#))

.....
Art. 3º A inobservância do disposto na Lei 6.559, de 23 de abril de 2020 e neste Decreto sujeita o infrator à penalidade de multa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), se pessoa física, e R\$ 4.000,00 (quatro mil reais), se pessoa jurídica, sem prejuízo da responsabilidade criminal apurada pela autoridade policial competente. ([Artigo alterado\(a\) pelo\(a\) Decreto 40777 de 16/05/2020](#))

§ 1º Sem prejuízo das demais sanções, a inobservância da Lei nº 6.559, de 23 de abril de 2020 e deste Decreto pode acarretar a incidência do **crime de infração de medida sanitária preventiva de que trata o art. 268 do Código Penal**. ([Parágrafo alterado\(a\) pelo\(a\) Decreto 40777 de 16/05/2020](#))

.....
Brasília, 23 de abril de 2020.

132º da República e 61º de Brasília

IBANEIS ROCHA

Como já visto ao longo deste Relatório, o Presidente Jair Messias Bolsonaro, em incontáveis oportunidades, o que caracteriza *concurso material de crimes*, nos moldes do art. 69 do Código Penal, descumpriu referidas medidas sanitárias. Ele foi flagrado inúmeras vezes por órgãos da imprensa sem utilizar-se da máscara e promovendo aglomerações, o que demonstrou o completo menoscabo dessas medidas sanitárias em jaez.

Esses eventos ocorreram por diversas vezes nas cidades de Brasília, bem como em Abadiânia-GO, Praia Grande-SP, São Francisco do Sul-SC, Uberlândia-MG, Tianguá-CE, Rio Branco-AC, Rio de Janeiro-RJ e São Paulo-SP. Ocorre que, em várias dessas cidades, que passavam por momentos críticos da pandemia, estavam em vigor normativos estaduais e locais que estabeleciam medidas sanitárias que deveriam ser observadas por todos, a fim de conter a transmissão do novo coronavírus.

Com efeito, em Uberlândia⁴⁷¹, já em março de 2021, momento em que a pandemia encontrou seu ponto mais dramático no Brasil, não havendo leitos de UTI disponíveis em praticamente nenhum estado federado, o Presidente descumpriu a norma estadual que proibia expressamente a *realização de eventos e reuniões de qualquer natureza, de caráter público ou privado, incluídas excursões e cursos presenciais* (art. 7º, inciso VI, da Deliberação covid-19 nº 130 de 03/03/2021):

Deliberação Covid-19 N° 130 DE 03/03/2021

Publicado no DOE - MG em 4 mar 2021

Institui o Protocolo Onda Roxa em Biossegurança Sanitário-Epidemiológico - Onda Roxa - com a finalidade de manter a integridade do Sistema Estadual de Saúde e a interação das redes locais e regionais de assistência à saúde pública, em razão da pandemia de covid-19.

.....

Art. 7º Fica determinado, a partir da implementação da Onda Roxa, além de outras medidas definidas pela Secretaria de Estado de Saúde - SES a proibição de:

I - funcionamento das atividades socioeconômicas entre 20h e 5h, ressalvadas as relacionadas à saúde, à segurança e à assistência;

II - circulação de pessoas e veículos fora das hipóteses previstas no § 1º;

III - circulação de pessoas sem o uso de máscara de proteção, em qualquer espaço público ou de uso coletivo, ainda que privado;

IV - circulação de pessoas com sintomas gripais, exceto para a realização ou acompanhamento de consultas ou realização de exames médico-hospitalares;

V - realização de visitas sociais e entre familiares, salvo em caso de assistência;

VI - realização de eventos e reuniões de qualquer natureza, de caráter público ou privado, incluídas excursões e cursos presenciais.

§ 1º Será permitida a circulação de pessoas para:

I - o acesso a atividades, serviços e bens essenciais, nos termos do art. 4º;

⁴⁷¹ <https://noticias.r7.com/minas-gerais/bolsonaro-desrespeita-restricoes-e-causa-aglomeracao-em-uberlandia-04032021>

II - o comparecimento, próprio ou na condição de acompanhante, a consultas ou realização de exames médico-hospitalares, quando necessário;

III - a realização ou comparecimento ao local de trabalho nas atividades e serviços considerados essenciais, nos termos do art. 4º.

§ 2º Na hipótese do § 1º, poderá ser exigido pelo poder público a apresentação de documento que comprove o vínculo profissional com a atividade essencial ou a necessidade do deslocamento.

DECRETO Nº 19.042, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2021

DISPÕE SOBRE NOVAS MEDIDAS TEMPORÁRIAS DE PREVENÇÃO AO CONTÁGIO PELO NOVO CORONAVÍRUS - SARS-CoV-2 NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL.

O PREFEITO DE UBERLÂNDIA, no exercício de suas atribuições legais, em especial a que lhe confere o inciso VII do artigo 45 da Lei Orgânica do Município, e;

Considerando o Plano Municipal instituído pelo Decreto nº 18.827, de 7 de outubro de 2020, DECRETA:

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre novas medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus - SARS-CoV-2 no âmbito da Administração Pública Municipal.

.....

Art. 8º Ficam suspensas:

I - as atividades de capacitação e treinamento, reuniões e outros eventos oficiais que impliquem aglomeração de pessoas; e (...)

No Ceará, em visita no dia 26 de fevereiro de 2021, foram registrados diversos episódios de desrespeito às normas de isolamento social impostas pelo Poder Público estadual, editadas com a finalidade de reduzir a transmissão do coronavírus. O Ministério Público Federal do Estado chegou a encaminhar ao PGR vasta documentação para comprovar que o Presidente da República praticou crimes durante a visita oficial ao Estado. Vejamos o teor do ofício, segundo o site do MPF⁴⁷²:

⁴⁷² <http://www.mpf.mp.br/ce/sala-de-imprensa/noticias-ce/mpf-no-ceara-quer-investigacao-de-bolsonaro-por-crime-contra-a-saude-publica-durante-visita-ao-estado-oficio-com-documentacao-apontando-para-a-pratica-de-crime-foi-enviado-a-procuradoria-geral-da-republica-o-ministerio-publico-federal-no-ceara-encaminhou>. Acesso em 24 de março de 2021.

A comitiva presidencial provocou grandes aglomerações de pessoas, muitas delas sem o uso de máscaras de proteção facial e sem que o distanciamento social mínimo recomendado pelas autoridades sanitárias nacionais e estaduais fosse observado. Além disso, o presidente da República não utilizou máscaras faciais ou se manteve em distanciamento dos apoiadores e da população que dele se aproximavam, condutas que eram reproduzidas por diversos membros de sua comitiva. Na cidade de Tianguá, por exemplo, o presidente da República teria ordenado a retirada de alambrados para que a população pudesse se aproximar e se amontoar nas proximidades do palanque montado para o seu discurso, gerando ainda mais aglomeração de pessoas", relata trecho do ofício.

No documento encaminhado à Procuradoria Geral da República, os membros do MPF no Ceará lembram que, na data dos fatos, encontrava-se vigente decreto do Governo do Ceará que traçou a obrigatoriedade de medidas sanitárias para a contenção da pandemia, com a proibição de quaisquer tipos de eventos que pudessem causar aglomerações, sem qualquer exceção, e era obrigatório o uso de máscara facial.

“A par da formação de aglomeração de pessoas sem distanciamento e o descumprimento da norma que proíbe a realização de qualquer tipo de evento, no estado do Ceará, as principais autoridades que ali compareceram não fizeram o uso de máscaras faciais. As condutas de realizar os eventos e de se recusar ao uso de máscara facial amoldam-se, em tese, à norma incriminadora do artigo 268 do Código Penal: Infração de medida sanitária preventiva. Em tese, o presidente da República e os membros de sua comitiva incorreram em crime, atraindo a atribuição para a apuração dos fatos noticiados ao procurador-geral da República”, destacam os procuradores que assinam o ofício enviado à PGR.

O documento registra ainda que o MPF atuou preventivamente para que os eventos não ocorressem e que fossem cumpridas as normas sanitárias em sua totalidade. Foram enviadas recomendações aos prefeitos dos municípios de Tianguá, Horizonte e Fortaleza, bem como ao Departamento de Infraestrutura de Transportes (DNIT), para que cancelassem eventuais eventos e impedissem a formação de aglomerações de pessoas, a fim de que fossem respeitadas as normas sanitárias que objetivam a contenção da pandemia da covid-19.

Do mesmo modo, em visita ao Estado do Acre, em 24 de fevereiro de 2021, o MPF e o MPE do Estado encaminharam ao PGR representação informando o cometimento de diversos crimes contra a saúde pública durante a visita presidencial. Vejamos parte do teor da Representação⁴⁷³:

⁴⁷³ <http://www.mpf.mp.br/ac/sala-de-imprensa/docs/representacao-presidente-bolsonaro>. Acesso em 24 de março de 2021.

“O Presidente da República realizou visita no Estado do Acre, em 24/02/2021, para sobrevoar as regiões do Acre atingidas por alagamentos (cerca de 10 cidades) no auge da pandemia da covid-19. A comitiva presidencial esteve presente nos municípios de Rio Branco e Sena Madureira. Na capital havia estrutura previamente montada para a recepção e discurso das autoridades, com abertura para a ampla participação presencial da população local. Após sua chegada ao município de Rio Branco, a comitiva presidencial se deslocou para a cidade de Sena Madureira, designando o Estádio José Marreiro Filho para pouso do helicóptero, ocasião na qual o Presidente da República foi recepcionado por autoridades locais, por populares e de carro saiu percorrendo as ruas.

No entanto, na data dos fatos, encontrava-se vigente o **Decreto nº 7.849, de 01/02/2021, do Estado do Acre**, que determinou a imediata classificação do Nível de Risco de todas as regionais de saúde no Nível de Emergência (cor vermelha), com as seguintes obrigatoriedades:

‘O Governador do Estado do Acre, no uso das atribuições que lhe confere o art. 78, incisos IV e VI, da Constituição Estadual, e tendo em vista o disposto no art. 3º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a recomendação do Comitê de Acompanhamento Especial da covid-19, no sentido de que sejam classificadas todas as regionais de saúde no Nível de Emergência (cor vermelha), no âmbito da execução do Pacto Acre Sem COVID, em virtude do repentino agravamento do risco de colapso do sistema de saúde,

Considerando, por fim, que no período de vigência do Nível de Risco de Emergência (cor vermelha), voltam a ser aplicadas as disposições vigentes do Decreto nº 5.496, de 20 de março de 2020, salvo naquilo que já foi expressa ou tacitamente revogado,

Decreta:

Art. 1º Fica determinada, no âmbito da execução do Pacto Acre Sem COVID, instituído pelo Decreto nº 6.206, de 22 de junho de 2020, a imediata classificação do Nível de Risco de todas as regionais de saúde no Nível de Emergência (cor vermelha), até a data da próxima classificação, que deverá ocorrer em 1º de março de 2021. (Redação do caput dada pelo Decreto Nº 8085 DE 22/02/2021).

Parágrafo único. A determinação de que trata o caput consubstancia-se em medida de enfrentamento à emergência de saúde pública de que trata a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, cujo descumprimento sujeitará os infratores às penas dos crimes previstos nos arts. 267 e 268 do Código Penal, sem prejuízo das sanções cíveis e administrativas cabíveis.’

Assim, estavam proibidos quaisquer tipos de eventos que pudessem causar aglomerações, sem qualquer exceção, e era obrigatório o uso de máscara facial (Lei Federal n. 13.979/2020, art. 3º, inciso III-A e 3º-A e Decreto Estadual n. 7.010 de 08/10/2020), ressalvadas as hipóteses relativas às pessoas com deficiência (art. 5º, inciso I), menores de 3 anos (inciso II) e outras hipóteses previstas em legislação específica (inciso III).

Tais normas sanitárias têm como exclusivo fundamento obstar o agravamento da pandemia da covid-19 no Estado do Acre, que atravessa, nos últimos dias, um preocupante aumento de casos, com o acréscimo do número diário de óbitos e a superlotação das unidades de saúde, com risco iminente de um colapso de todo o sistema. Tal quadro deveria impor aos agentes políticos a observância estrita e indeclinável das normas sanitárias comportamentais, em razão de inexorável efeito multiplicador de seus exemplos. Entretanto, nos eventos realizados durante a visita da comitiva presidencial foram registrados diversos episódios de desrespeito às normas de isolamento social imposta pelo Poder Público estadual, editadas com a finalidade de reduzir a acelerada transmissão do novo coronavírus.

Os eventos ocasionaram aglomerações de pessoas, muitas delas sem o uso de máscaras de proteção facial e sem que o distanciamento social mínimo recomendado pelas autoridades sanitárias nacionais e estaduais fosse observado. Além disso, o Presidente da República não utilizou máscara facial ou se manteve em distanciamento dos apoiadores e da população que dele se aproximavam, condutas que eram reproduzidas por diversos membros de sua comitiva, como se vê nas imagens e notícias das mídias locais que instruem a presente representação.

Ainda durante a visita ao Acre, após sobrevoar a cidade de Sena Madureira, o Presidente da República quebrou o protocolo e solicitou que a aeronave pousasse para anunciar apoio do governo federal. Ao desembarcar no Estádio José Marreiro Filho, Bolsonaro provocou nova aglomeração de pessoas, a quem cumprimentou com apertos de mão e abraços, medidas que sabidamente são capazes de transmitir o vírus. O presidente e vários integrantes da comitiva não usaram máscara facial durante todo o percurso em carreta no município de Sena Madureira.”

Já no dia 23 de maio de 2021, o Presidente Bolsonaro, dessa vez acompanhado do então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, participou de uma motociata no estado do Rio de Janeiro, em que reuniu apoiadores, e depois não só promoveu aglomeração, como também deixou de utilizar máscara. Ocorre que na forma da Lei Estadual nº 8.859, de 03 de junho de 2020, é obrigatório o uso de máscara de proteção respiratória no estado do Rio de Janeiro, em qualquer ambiente público:

Art. 1º Torna obrigatório, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, enquanto vigorar o Estado de Calamidade Pública em virtude da pandemia do novo Coronavírus, o uso de máscara de proteção respiratória, seja ela descartável ou reutilizável, em qualquer ambiente público, assim como em ambientes privados de acesso coletivo.

§ 1º - Compreende-se entre os locais descritos no caput deste artigo, dentre outros: ruas, praças, parques, praias, meios de transporte coletivo e individual de passageiros, repartições públicas, hospitais, supermercados, farmácias, padarias, agências bancárias, além de outros estabelecimentos comerciais.

Não se pode deixar de mencionar, ainda, outra motociata promovida pelo Presidente Bolsonaro, desta vez, em São Paulo, no dia 12 de junho, quando reuniu em torno de 12 mil apoiadores, gerando enorme aglomeração, e sem utilizar a máscara. Assim agindo, o Presidente violou o disposto no Decreto Estadual nº 64.959, de 4 de maio de 2020:

Artigo 1º - Enquanto perdurar a medida de quarentena instituída pelo Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, fica determinado, em complemento ao disposto no Decreto nº 64.956, de 29 de abril de 2020, o uso obrigatório de máscaras de proteção facial, preferencialmente de uso não profissional:

I - nos espaços de acesso aberto ao público, incluídos os bens de uso comum da população;

Ressalte-se que o custo ao erário dessas motociatas está sendo investigado pelo TCU no processo 019.215/2021-5, cujos autos foram enviados a esta CPI atendendo ao Requerimento nº 1577 do Senador Humberto Costa, mas já é possível dizer que o custo de tais passeios para a União foi de R\$ 1.046.907,09 em quatro eventos realizados nas cidades de Brasília em 9 de maio, Rio de Janeiro em 23 de maio, São Paulo em 12 de junho e Chapecó em 26 de junho, todos no ano de 2021. Eventual dano ao erário poderá ser apurado nesse processo.

Diante do exposto, restou fartamente demonstrado que a conduta do Presidente Jair Bolsonaro, por repetidas vezes, amoldou-se ao tipo penal previsto no art. 268 do CP.

13.7 Da omissão de notificação de doença

Esta CPI apurou que condutas praticadas em unidades da Prevent Senior se subsumiram ao tipo penal que trata do crime de omissão de notificação de doença.

Com efeito, verificou-se que os casos de alguns pacientes internados com covid-19 junto à referida operadora de saúde, não foram informados às autoridades sanitárias. Essa suspeita recaiu, por exemplo, quando da internação do médico Antony Wong. Além desse caso, há indícios de que houve vários outros, pois havia uma orientação institucional nesse sentido. Ademais, como já informado neste Relatório, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, uma inspeção da Vigilância Epidemiológica no Hospital Sancta Maggiore constatou a existência de casos suspeitos de coronavírus não notificados.

Os fatos revelaram, portanto, condutas que em nada auxiliaram no tratamento das pessoas internadas junto às unidades da Prevent Senior em razão do novo coronavírus. Ao contrário, a omissão do exato número de casos de covid-19 às autoridades de saúde impediu a coleta de informações precisas e, inevitavelmente, comprometeu a definição de políticas de saúde apropriadas para o enfrentamento dessa doença.

Pelos documentos analisados e depoimentos colhidos, deve ser responsabilizado por essas condutas Pedro Benedito Batista Júnior, diretor-executivo da Prevent Senior, que era responsável por definir os protocolos de atendimento de todo o corpo médico relacionados ao enfrentamento do novo coronavírus nas unidades da operadora de saúde. Pedro por certo não agiu sozinho. Assim, devem ser encaminhados aos órgãos de investigação e

persecução penal, os documentos referentes à Prevent Senior que possam revelar a responsabilidade de outras pessoas que de algum modo tenham participado da infração penal em análise.

Da mesma forma, devem responder por esse crime os donos da Prevent Senior, Fernando Parrillo e Eduardo Parrillo. Conforme já mencionado, eles seriam os maiores beneficiários finais das ações criminosas perpetradas e detinham poder de comando para, caso quisessem, determinar que as notificações dos casos de covid-19 fossem feitas de modo adequado. Como a omissão apenas beneficiava a operadora de saúde, maquiando as suas estatísticas e gerando propaganda enganosa, não é crível que os irmãos proprietários desconhecêssem essa prática.

13.8 Do charlatanismo

Como visto exaustivamente ao longo desse relatório, o Presidente Bolsonaro foi um defensor incondicional do tratamento precoce e, sobretudo, do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina.

Ocorre que, nessa obstinada campanha, o Presidente da República ultrapassou os limites legais. Há registro de que ele tenha alardeado que, com o uso da cloroquina no início dos sintomas, haveria 100% de cura. Além disso, Jair Bolsonaro teria divulgado em evento público que todos os seus Ministros teriam se curado com o uso desse medicamento.

A defesa de uma cura infalível com o uso de medicamento sabidamente ineficaz contra o novo coronavírus revelou elementos robustos da prática do crime de charlatanismo.

13.9 Da incitação ao crime

A conduta de incitação ao crime deve ser proferida em lugar público ou ser dirigida ao público, como feito pelo Presidente da República.

Ao estimular a população a se aglomerar, a não usar máscara e a não se vacinar (conduta reiterada em inúmeras manifestações públicas, nas ruas e nas redes sociais), o Presidente da República incitou as pessoas a infringirem determinação do poder público destinada a impedir a propagação de doença contagiosa (art. 268 do Código Penal).

Além disso, o Presidente da República também praticou o crime de incitação ao incentivar, em *live* no *Facebook*, populares a invadirem hospitais e filmarem para mostrar estarem os leitos vazios, em violação à intimidade dos doentes que lá estavam. Incitou, deste modo, à prática de invasão de domicílio (art. 150 do Código Penal) e de colocação de pessoas em perigo de vida (art. 132 do Código Penal).

A incitação ao crime por parte do presidente Jair Bolsonaro também ocorreu pela disseminação de notícias falsas (*fake news*) que encorajaram os brasileiros a infringirem medidas sanitárias preventivas, conduta que, como visto, é tipificada como crime pelo art. 268 do CP. Em relação a esse delito, o Chefe do Executivo não agiu sozinho, na verdade, foram vários os agentes, sempre contanto com uma estrutura organizada

Esta Comissão reuniu elementos que evidenciaram a omissão do Governo Federal na conscientização da população acerca da pandemia, bem como a participação efetiva do presidente da República, de seus filhos, de parlamentares, do primeiro escalão do governo e de empresários na criação e disseminação das informações falsas sobre a covid-19.

Conforme já exposto neste Relatório, foi possível constatar um grande volume de publicações, verdadeiras campanhas disseminadas nas redes sociais, com conteúdos claramente contrários às evidências técnicas e científicas, tais como ataques inverídicos condenando o uso de máscaras e o distanciamento social, inverdades sobre uma suposta vantagem em se alcançar a imunidade de rebanho pela contaminação natural e afirmações falsas sobre as vacinas desenvolvidas para proteger a população contra a contaminação pelo novo coronavírus.

Essas condutas colocaram a saúde das pessoas em risco, uma vez que contribuíram para o rápido incremento da contaminação pelo coronavírus, pelo surgimento de nova cepa do vírus e pelo aumento do índice de ocupação dos leitos hospitalares e, conseqüentemente, para a morte de milhares de brasileiros. Os responsáveis pelas *fake news* não atentaram para o fato de que, dotadas de informações corretas, as pessoas são capazes de tomar decisões mais conscientes e adotar comportamentos adequados para proteger a si mesmo e às pessoas de seu convívio social.

Nesse cenário de disseminação de comunicações enganosas, identificou-se a participação do presidente Jair Messias Bolsonaro, e Onyx Dornelles Lorenzoni, do Senador Flávio Bolsonaro, dos Deputados Federais Ricardo José Magalhães de Barros, Eduardo Bolsonaro, Osmar Terra, Bia Kicis, Carla Zambelli e Carlos Jordy, do Vereador do Estado do Rio de Janeiro Carlos Bolsonaro, bem como de Allan Lopes dos Santos, Oswaldo Eustáquio, Bernardo Kuster, Paulo de Oliveira Eneas, Richards Pozzer, Leandro Ruschel, Carlos Wizard, Luciano Hang, Otávio Oscar Fakhoury, Filipe G. Martins, Técio Arnaud Tomaz, que de forma mal intencionada e visando interesses próprios e escusos, provocaram grande confusão na população, levando as pessoas a adotarem comportamentos inadequados para o combate à pandemia de covid-19. Como

partícipes desse delito, ainda devem ser incluídos o ex-ministro Ernesto Araújo e o ex-presidente da FUNAG, Roberto Goidanich. Essas condutas configuram a prática do crime de incitação ao crime, previsto no art. 286 do Código Penal.

13.10 Da falsificação de documento particular

Na ânsia desmedida em justificar seus pontos de vistas, valendo-se, para isso, de quaisquer meios, o Presidente Jair Bolsonaro falsificou um documento particular; no caso, uma análise pessoal feita pelo auditor do TCU, Alexandre Figueiredo Marques, intitulada "Da possível supernotificação de óbitos causados por Covid-19 no Brasil".

A dinâmica dos fatos foi a seguinte.

No dia 7 de junho de 2021, o Presidente da República propagou que o TCU teria questionado o número de óbitos por covid-19 no ano passado e afirmado que em torno de 50% dos óbitos não foram causados pelo novo coronavírus. Para fundamentar seu pronunciamento, apresentou um documento com o timbre da referida Corte de contas. Ocorre que, após a fala do Chefe do Executivo Federal, o TCU, no mesmo dia, negou ser o autor do referido documento.

Diante desse cenário, após a publicação da nota de esclarecimento do TCU, não lhe restando alternativa, o Presidente da República veio a público e reconheceu a prática criminosa, afirmando: “A tabela quem fez fui eu, não foi o TCU. Então, o TCU acertou em falar que a tabela não é deles. ... Então, o TCU tá certo, não fizeram tabela, eu errei. Eu tinha que ter falado que o TCU fez foi um Acórdão, dois Acórdãos no final”.

A falsificação também foi corroborada pelo depoimento do auditor Alexandre Marques à CPI.

O auditor informou que encaminhou a referida análise (arquivo em formato *Word*) para seu pai, por meio do *WhatsApp*, esclarecendo que se tratava de documento de sua autoria e não do Tribunal de Contas da União. Ainda segundo o depoente, seu pai foi quem teria encaminhado o arquivo ao Presidente da República. Alexandre também afirmou que o arquivo que circulou nas redes sociais era diferente daquele que elaborou, pois no de sua autoria não constava a inscrição “Tribunal de Contas da União”.

O envio do arquivo *Word* por Alexandre ao seu pai sem qualquer identidade visual do TCU, tampouco sem a inscrição “Tribunal de Contas da União, foi confirmado pela Polícia Legislativa, que periciou o aparelho celular do auditor.

Sobre esse episódio, o próprio auditor Alexandre afirmou que o material por ele produzido foi utilizado “indevidamente pelo fato de se atribuir ao Tribunal de Contas da União um arquivo de duas páginas não conclusivo que não era um documento oficial do Tribunal”. Ademais, disse que o discurso do Presidente da República teria sido totalmente irresponsável e lhe causou indignação.

Não há dúvidas de que o Presidente Bolsonaro falsificou parte da análise feita pelo auditor Alexandre, nele incluindo o timbre do Tribunal de Contas da União. Ele próprio confessou sua conduta ilícita, devendo, portanto, ser responsabilizado. Ademais, trata-se de documento escrito, com conteúdo e autor determinado, bem como dotado de relevância jurídica, restando atendidos todos os requisitos exigidos para a conformação ao tipo penal descrito no art. 298 do CP.

Por fim, importante registrar, que se tratou de uma conduta de elevada gravidade. Com efeito, essa alteração deu a um documento privado feições de um documento produzido pelo TCU, órgão pautado na técnica e reconhecido por trabalhos de excelência, o que por certo induziu a erro milhões de brasileiros.

13.11 Da falsidade ideológica

O atraso na aquisição das vacinas foi um dos principais casos investigados por esta Comissão. Entretanto, durante os trabalhos de apuração, chamou a atenção a agilidade com que ocorreu a contratação da vacina Covaxin, produzida pela empresa indiana Bharat Biotech, que teve como intermediária a empresa Precisa – Comercialização de Medicamentos Ltda. Associado a esse fato, chegou ao nosso conhecimento, por meio do servidor Luís Ricardo Miranda, que teria ocorrido uma pressão atípica, dentro do Ministério da Saúde, para a contratação desse imunizante.

Assim, foram ouvidas diversas pessoas que tiveram participação nas tratativas e contratação da Covaxin, que se deu no bojo do processo SEI nº 25000.175250-2020/85. Também foram examinados cuidadosamente todos os documentos que instruíram esse processo de compra junto à pasta da saúde. O fato é que nessa última atividade de apuração foi encontrado um documento maliciosamente “fabricado” pela empresa Precisa, no qual foi inserida declaração diversa da que deveria ter sido escrita, com o fim de alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Estamos falando do documento intitulado “Carta de Autorização” (doc. SEI 0019184366, p. 12), documento que seria uma tradução simples da carta intitulada em inglês *To Whomsoever It May Concern* (doc. SEI 0019542644, p.

293). Na tradução apresentada constaram informações adicionais que não refletiram os limites da autorização apresentada pela Bharat Biotech. Enquanto no documento original a fabricante da Covaxin apontava a Precisa apenas como sua representante no Brasil, na tradução apresentada a empresa brasileira informou que seria representante e **distribuidor exclusivo no Brasil**.

Ao que tudo indica, ao inserir na tradução que seria o distribuidor exclusivo, a Precisa buscou afastar eventuais concorrentes que se apresentassem para intermediar a negociação da vacina Covaxin junto ao Ministério da Saúde e, conseqüentemente, assegurar uma fatia exclusiva do mercado de venda de vacinas para si.

A materialidade do crime de falsidade ideológica se depreende do que consta na referida tradução da carta de autorização. Da mesma forma não há dúvidas quanto à autoria delitiva. Com efeito, os documentos analisados demonstram que Emanuela Batista de Souza Medrades foi quem juntou os documentos falsos no processo SEI nº 25000.175250-2020/85, conforme revela o e-mail enviado no dia 19 de fevereiro de 2021, às 16:52:37 (doc. 0019181553, p. 6/7), devendo, portanto, ser responsabilizada pelo delito em tela. Nesse e-mail o documento a que nos referimos é mencionado como *Letter of Authorization*. Ademais, é ela quem assina a “Declaração de Tradução Simples” (doc. SEI 0019184366, p. 11) que se refere justamente à *Letter of Authorization*. Assim, deve responder pela falsidade ideológica praticada.

A prática desses atos ainda teve a participação de Túlio Silveira, integrante do Departamento Jurídico da Precisa. Conforme já explicado neste Relatório, o envio dos documentos para instruir o processo de compra da vacina Covaxin foi feito por meio de e-mails, ora encaminhados por Emanuela Medrades, diretora-executiva, ora por Túlio Silveira, integrante do Departamento

Jurídico, conforme mostra a cadeia de e-mails trocados entre eles e o Ministério da Saúde entre os dias 18 e 22 de fevereiro de 2021. Essa dinâmica revelou que houve uma atuação conjunta desses dois agentes, razão pela qual ambos devem ser responsabilizados.

O beneficiário final das condutas de Emanuela Medrades e de Túlio Silveira era Francisco Maximiano, dono da empresa Precisa Medicamentos, responsável pelas tratativas com a Bharat Biotech e o Ministério da Saúde. Os vícios graves no processo de compra pública da vacina Covaxin, o uso de documentos falsos e a fraude na expansão dos poderes de representação apontam para má-fé e tentativa de recebimento de pagamento sem garantias de entrega do produto mediante emissão de *invoices*).

Maximiano detinha o controle do curso causal, era o homem que poderia ter evitado ou interrompido a fraude no contrato, era o beneficiário final das negociações que envolviam alto risco para ambos os lados. Ademais, em seu depoimento na Polícia Federal, demonstrou estar a par da tramitação e dos documentos que instruem o processo no Ministério da Saúde, inclusive datas de juntada dos invoices, por exemplo (IPL 2021.0048366/CGRC/DICOR/PF). Não é crível que não tivesse conhecimento de todas as ações de sua funcionária, Emanuela Medrades, e que esta não atuasse sob sua orientação.

O caso Prevent Senior também revelou indícios de manipulação de informações nos prontuários de pacientes

Dois casos emblemáticos dessa atuação fraudulenta foram os do médico toxicologista Antony Wong, grande apoiador do chamado tratamento precoce, e da Sra. Regina Hang, mãe do empresário Luciano Hang. Ambos foram internados na Prevent Senior com covid-19, receberam tratamento precoce, conforme registrado em seus prontuários, e com o agravamento de seus quadros

clínicos, foram entubados, evoluíram com complicações secundárias e acabaram falecendo. Estranhamente, em suas declarações de óbito não constou a covid-19 como a causa da morte.

No caso da Sra. Regina Hang, assinaram a sua declaração de óbito, sem fazer qualquer menção à covid-19, o Dr. Daniel Garrido Baena e o Dr. João Paulo F. Barros. Já no caso de Anthony Wong, foi a médica Fernanda de Oliveira Igarashi que assinou o referido documento. Todos eles, dessa forma, devem responder por falsidade ideológica.

Pelo que se apurou, também houve determinação para a mudança da Classificação Internacional de Doenças (CID) em relação a todos os pacientes acometidos e internados com covid-19 junto à Prevent Senior. Com efeito, foi realizado um comunicado do hospital determinando que, após 14 dias do início da doença, pacientes de enfermagem ou apartamento, e, após 21 dias, aqueles com passagem em UTI ou leito híbrido tivessem o CID modificado para qualquer outro, exceto o referente à covid-19. A justificativa era identificar aqueles que não tinham mais necessidade de isolamento, mas, na verdade, a operadora de saúde buscava manipular informações, para reduzir o número de registro de óbitos em razão do novo coronavírus.

Por essa razão, conclui-se que, em relação a esse delito, também houve a participação de Pedro Benedito Batista Júnior e de Fernando Parrillo e Eduardo Parrillo. Repise-se que o primeiro é o diretor-executivo da Prevent Senior, atuava na definição dos protocolos de comportamento dos médicos que atuavam nas unidades da operadora de saúde, razão pela qual detinha o controle do curso causal das condutas praticadas pelos seus subordinados, que agiam sob sua orientação. Assim, poderia ter suspenso a orientação para que houvesse a mudança do CID nos pronturários dos pacientes. Os segundos eram os donos da

operadora de saúde, que, além de se beneficiar com a referida prática criminosa, assim como Pedro Benedito, poderiam tê-la interrompido. As condutas acima analisadas, à luz do que foi apurado, revelam fortes indícios do crime de falsidade ideológica previsto no art. 299 do Código Penal.

A par do indiciamento que será feito ao final, entendemos que todas as condutas semelhantes como as ora apuradas, ou seja, que envolvam falsidade ideológica, sejam objeto de investigação e responsabilização pelas autoridades de persecução penal. Nesse sentido será feito o encaminhamento dos documentos que estão na posse desta Comissão aos órgãos de investigação.

13.12 Do uso de documento falso

Quando esta Comissão se aprofundou nas investigações acerca da regularidade da contratação da vacina Covaxin, também se deparou com fortes indícios de falsificação de documento particular.

As suspeitas recaíram sobre duas cartas supostamente enviadas pela empresa Bharat Biotech ao Ministério da Saúde, datadas de 19 de fevereiro de 2021, e juntadas no processo SEI nº 25000.175250-2020/85, referente à aquisição da vacina Covaxin. Uma seria a “declaração de inexistência de fatos impeditivos” da empresa indiana, entregue para habilitar a sua contratação junto ao Ministério da Saúde, enquanto a outra era uma autorização para a Precisa atuar como sua representante legal no Brasil, documento que equivale a uma procuração. Ocorre que tão logo esses documentos foram divulgados, verificou-se a existência de erros grosseiros e suspeitas de montagens.

Na “declaração de inexistência de fatos impeditivos” o nome da empresa Bharat Biotech foi por duas vezes escrito como “Bharat Biotech**b**”, ou seja, com um “b” no final (doc. SEI 0019542644, p. 295). Curiosamente, há dois

outros documentos intitulados “Declaração de Tradução Simples” (doc. SEI 0019184366), entregues pela empresa Precisa, em que o nome da empresa indiana novamente é escrito como Bharat Biotech. Assim, por coincidência ou não, temos o mesmo erro de grafia cometido pela Bharat Biotech e pela Precisa, o que indica que esses documentos foram elaborados pela mesma pessoa. Além disso, para o ato de que trata a referida declaração, apresenta-se como representante da empresa de biotecnologia o seu Presidente Krishna Ella, mas quem assina o documento é Krishna Mohan Vadrevu, diretor-executivo.

Já na procuração supostamente outorgada para a empresa Precisa atuar como representante legal da fabricante indiana (doc. SEI 0019233186), há dois outros erros grosseiros que dificilmente seriam cometidos pela fabricante da vacina. O nome do distrito empresarial Genome Valley está escrito como “Genoma Valley” e o nome da cidade Shameerpet, como “Sharmeerpert”. Além disso, esse documento é escrito parte em português (destinatário, texto principal, fechamento e data) e parte em inglês (cumprimento final).

Também chamou a atenção o fato desses dois documentos, alegadamente enviados pela empresa indiana, estarem escritos em português, quando todos os demais foram enviados em inglês para o Ministério da Saúde e precisaram inclusive ser traduzidos.

Não bastassem os fortes indícios de falsificação acima mencionados, no dia 23 de julho de 2021, conforme amplamente divulgado pela imprensa⁴⁷⁴, a fabricante da Covaxin negou a autenticidade dos documentos entregues pela Precisa Medicamentos ao Ministério da Saúde. Além disso, conforme já informado neste Relatório, a falsificação da procuração foi confirmada pela CGU,

⁴⁷⁴ <https://oglobo.globo.com/brasil/fabricante-da-covaxin-anuncia-fim-de-acordo-com-precisa-nega-autenticidade-de-documentos-enviados-saude-25122892>; <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/ultima-hora/pais/amp/fabricante-da-covaxin-desfaz-acordo-com-precisa-e-nega-documentos-enviados-ao-ministerio-da-saude-1.3113468>.

conforme Nota Técnica 1839/2021/CGSAU/DS/SFC, que periciou o documento e concluiu que foi confeccionado a partir de colagens de um miolo de imagens de textos sobre uma moldura da imagem de outro documento digitalizado. Ademais, instada a se manifestar, a Bharat Biotech encaminhou carta à CGU em 22 de julho de 2021, informando que a referida procuração não foi por ela emitida ou autorizada.

Portanto, são significativos os indícios de falsificação desses dois documentos particulares, com a finalidade de instruir o processo de aquisição da vacina Covaxin. No que diz respeito à autoria desse delito, no entanto, embora haja indícios de que a própria diretora-executiva e o consultor jurídico da Precisa, Emanuela Batista de Souza Medrades e Túlio Silveira, sejam os responsáveis pela falsificação, pois foram eles quem juntaram os documentos ao processo SEI, não há elementos suficientes para corroborar essa conclusão. De qualquer forma, como se verá abaixo, Emanuela e Túlio responderão pelo uso de documento falso, crime que seria absorvido caso a falsificação tivesse sido feita por ela.

Perícia feita pela Polícia do Senado Federal concluiu que os documentos “Ao Ministério da Saúde do Brasil”, “Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos” e “Memorandum of Understanding” foram produzidos mediante montagens que abarcam os elementos de reconhecimento desses documentos, incluindo assinaturas, rubricas e marcas de carimbo, bem como todo o conteúdo no caso das duas primeiras peças.

Como já adiantado, também restou comprovado que os documentos falsos foram utilizados pela empresa Precisa, haja vista que ambos foram acostados ao já mencionado processo SEI nº 25000.175250-2020/85, referente à compra da vacina pelo Ministério da Saúde. Assim, também não restam dúvidas sobre a materialidade do crime de uso de documento falso, previsto no art. 304 do CP. De igual modo, a autoria também restou suficientemente demonstrada.

Aqui, mais uma vez o e-mail enviado no dia 19 de fevereiro de 2021, às 16h52min37 (doc. SEI 0019181553) revelou que Emanuela Medrades foi a responsável por enviar documentos falsos e que Túlio participou do envio desses documentos ao Ministério da Saúde para atender às pendências então verificadas (doc. SEI 0019185025), devendo ambos, portanto, ser indiciados por essa infração penal.

Pelo crime deve responder também Francisco Maximiano. Ele é o dono da empresa Precisa Medicamentos, o beneficiário final das condutas de Emanuela Medrades e Túlio Silveira, e o responsável pelas tratativas com a Bharat Biotech e o Ministério da Saúde. Os vícios graves no processo de compra pública da vacina Covaxin, o uso de documentos falsos e a fraude na expansão dos poderes de representação apontam para má fé e tentativa de recebimento de pagamento sem garantias de entrega do produto (*invoices*). Maximiano detinha o controle do curso causal, era o homem que poderia ter evitado ou interrompido a fraude no contrato, era o beneficiário final das negociações que envolviam alto risco para ambos os lados. Em seu depoimento à Polícia Federal, demonstrou estar a par da tramitação e dos documentos que instruem o processo no Ministério da Saúde, inclusive das datas de juntada (de *invoices*, por exemplo) (IPL 2021.0048366/CGRC/DICOR/PF). Não é crível que não tivesse conhecimento de todas as ações de sua funcionária, Emanuela Medrades, e que esta não atuasse sob sua orientação.

13.13 Do emprego irregular de verbas ou rendas públicas

No início da pandemia, houve a procura por medicamentos que se mostrassem eficazes contra o SARS-CoV-2. Como havia urgência e o desenvolvimento de um novo remédio demandaria tempo para pesquisas e testes, uma opção foi pesquisar se medicamentos já existentes seriam efetivos no

combate ao novo coronavírus. Uma dessas medicações foi a cloroquina. Conforme já visto, artigo divulgado pelo pesquisador Didier Raoult em março de 2020 propagou que essa droga, combinada com a azitromicina, seria eficaz no tratamento da covid-19.

Foi nesse contexto que houve uma certa euforia no mundo sobre a descoberta de uma droga promissora. Com efeito, nos Estados Unidos da América o ex-presidente Donald Trump apoiou o uso do medicamento, e no Brasil o Presidente Bolsonaro se agarrou à ideia de modo incondicional. Ocorre que, com o avançar das pesquisas, a conclusão do cientista francês se mostrou equivocada. A OMS, já em junho do ano passado, recomendou a não-utilização da cloroquina. Além disso, diversas meta-análises demonstraram que se tratava de medicamento sem eficácia contra a covid-19. Tendo esse cenário como pano de fundo, merecem ser apuradas as condutas praticadas pelas autoridades brasileiras.

Segundo declarado pelo Presidente da República, a ordem para que o Laboratório Químico do Exército incrementasse a produção de cloroquina foi dada em 21 de março de 2020. Essa foi uma decisão conjunta do Presidente Bolsonaro com o então Ministro da Defesa, Fernando Azevedo e Silva. Ocorre que a produção da cloroquina teve o custo de menos R\$ 1,14 milhão.

Na análise das notas de empenho, foram encontrados, em 2019, R\$ 2.449.454 relativas a compras de medicamentos para tratamento precoce (cloroquina, hidroclorequina, ivermectina e azitromicina) em diversos formatos e com várias destinações. O Fundo Nacional de Saúde gastou R\$ 1.884.113,00, correspondente a 77% desse total. Em 2020, esse valor saltou para R\$ 41.070.499,00, dos quais, R\$ 30.654.670,00, correspondentes a 75%, foram gastos pelo Fundo Nacional de Saúde com compra de hidroxicloroquina ou cloroquina em diversos formatos.

As despesas encontradas foram destinadas, essencialmente, à aquisição de cloroquina para o encapsulamento em comprimidos de 400 mg; comprimidos de hidroxicloroquina com 400 mg; e compostos relacionados à cloroquina, para a fabricação de comprimidos.

Deve-se observar o que a Lei nº 8.080, de 1990, prevê em seu art. 19-T:

Art. 19-T. São vedados, em todas as esferas de gestão do SUS:

I - o **pagamento**, o ressarcimento ou o reembolso **de medicamento**, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou **de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA**;

II - a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa.” [destacamos]

Como o uso da cloroquina para a covid-19 não tinha o aval da Anvisa, a princípio, a ordem para a produção do medicamento se mostrou ilegal a princípio e fez as condutas do Presidente Bolsonaro e do Ministro da Saúde subsumirem-se ao comando do art. 315 do CP, que criminaliza o emprego irregular de verbas públicas. Nessa fase inicial, contudo, pode-se entender que seria inexigível uma conduta diversa, pois a busca pela cura se sobreporia à obediência a normativos relacionados ao uso de recursos públicos. Haveria, portanto, a presença de uma exculpante.

Ocorre que não se tratou de um ato isolado. Mesmo depois de se demonstrar que a cloroquina era ineficaz no combate à covid-19, o Presidente da República e o então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, como visto ao longo deste Relatório, continuaram a empregar recursos públicos na produção e aquisição do referido remédio. Com efeito, em abril de 2020 foram produzidos 718.380 comprimidos com custo total de R\$253.844,67, enquanto em maio foram produzidos outros 1.260.500 a um custo de R\$445.406,62. Além disso, em julho,

o Ministério da Saúde solicitou 1.024.700 comprimidos ao Laboratório do Exército (Ofício nº 254/2020/CGAFME/DAF/SCTIE/MS⁴⁷⁵).

O Presidente Bolsonaro inseriu-se na cadeia de comando dessa prática ilícita, como autor intelectual, enquanto o Ministro funcionou como seu operador. Frise-se que estamos falando de pessoas que tinham poder de administração e, portanto, possuíam a faculdade de disposição sobre os recursos públicos.

Dessa forma, ficou comprovada a prática do crime de emprego irregular de recursos público por parte do Presidente Jair Bolsonaro e do ex-Ministro Eduardo Pazuello.

13.14 Da corrupção passiva e ativa

Corrupção passiva

No combate à pandemia do novo coronavírus, o Ministério da Saúde foi o órgão formalmente responsável pela aquisição de vacinas. Estamos falando de contratações que poderiam envolver gastos de bilhões de reais. A princípio, somente desenvolvedoras de vacinas de renome procuraram o governo brasileiro para oferecer imunizantes. No entanto, com o avanço da produção de vacinas, alguns intermediários também tentaram realizar negócios com a pasta da saúde.

A empresa *Davati Medical Supply* foi uma das empresas intermediárias que procurou o Ministério da Saúde para vender vacinas. Por meio de representantes no Brasil – Cristiano Alberto Carvalho e Luiz Paulo

475

http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/840583/RESPOSTA_PEDIDO_of%20254.pdf

Dominguetti Pereira –, foi apresentada uma proposta para o fornecimento de 400 milhões de doses da vacina AstraZeneca, a um custo de US\$ 3,50 por dose.

Foi nesse contexto que surgiu uma denúncia de pedido de propina, conduta essa que configura o crime de corrupção passiva, previsto no art. 317 do CP. Importa ressaltar, de antemão que o crime de corrupção passiva, quando cometido com a conduta de “solicitar” vantagem indevida, dispensa o efetivo recebimento da vantagem. Nessa situação o crime é formal e se consuma de imediato.

De acordo com as informações prestadas por Luiz Paulo Domingueti a esta Comissão, o servidor Roberto Ferreira Dias, ex-diretor de Logística do Ministério da Saúde, em um jantar realizado no restaurante “Vasto”, em Brasília-DF, ao ouvir a proposta da empresa Davati, teria pedido que se acrescentasse o valor de um US\$ 1 por dose.

A prova oral se mostrou consistente. De fato, as oitivas de Domingueti e Dias comprovaram que de fato houve o referido jantar no restaurante Vasto. Ademais, ao ser inquirido, Cristiano confirmou o acerto de “comissionamento” por vacina denunciado por Domingueti. Também ratificou que no início de fevereiro Roberto Dias o procurou com certa insistência e fora do horário de expediente, por meio de mensagens e ligações realizadas em horário próximo às 20h.

A documentação remetida à CPI, por sua vez, sobretudo a disponibilizada por Domingueti, que entregou seu celular à polícia legislativa desta Casa para a extração de dados, demonstrou que houve troca de mensagens entre Cristiano e Dias e envio de e-mails entre ambos e entre este último e Domingueti, em que era negociada a compra de vacinas. Pelo que se infere das mensagens trocadas por Domingueti, já transcritas neste Relatório, a atuação de

Dias também se mostrou determinante para uma possível concretização do negócio.

Embora Roberto Dias tenha afirmado que o encontro com Domingueti no restaurante Vasto se deu ao acaso, as mensagens que Domingueti trocou com “Rafael Compra Deskarpark” no dia 25 de fevereiro, assim como o depoimento de Blanco, confirmam que se tratou de um encontro programado. Com efeito, o referido representante da Davati fala com Rafael que teriam “Dias” mais à noite. As conversas ainda revelam que o negócio teria sido finalizado no referido jantar, pois Domingueti manda mensagem para “Odilon Nilza Tim”, às 21:39 daquele mesmo dia e diz: “fechado”. Já no dia seguinte, manda um áudio e informa que “a bola tá com o Dias”.

O protagonismo e o interesse atípico de Roberto Dias nas tratativas se revelaram evidentes em diversos momentos. Em 20 de fevereiro de 2021, Odilon diz que “a pessoa que tem a caneta é o Roberto Dias, caso ele tenha interesse o Ministro acata”. Em 9 de março, Dominghetti menciona que Blanco foi ao Ministério, e mais tarde escreve: “Está literalmente nas mãos do Dias neste momento”.

Ainda foi possível constatar que, em um certo momento, houve uma disputa pelo negócio entre o representante da Senah, Reverendo Amilton Gomes, e Roberto Dias. De fato, no dia 3 de março Dominghetti informa que um general estivera com o Reverendo no Ministério da Saúde e depois escreve “Dias x Reverendo”. No dia seguinte, também fala em outra reunião em que Dias e o Reverendo estão lado a lado, e Rafael menciona que ou eles se unem ou “vai para o braço de ferro”. Ademais, no dia 9 de março, Dominghetti afirma que Dias estaria bloqueando nos bastidores.

Essa rivalidade chama a atenção, pois, em se tratando da busca urgente de vacinas para a população brasileira, deveríamos estar diante de uma situação de convergência de forças, de um objetivo comum. A evidência, portanto, é de que não se buscava atender o interesse público, mas, ao contrário, privilegiar um interesse particular.

Cristiano Carvalho também trouxe documentação retirada de seu celular e disponibilizou para a CPI, atestada por perícia privada.

Os documentos confirmam diversas conversas que aparecem no celular de Dominghetti e pontos revelados pela prova oral. Há e-mail de Cristiano a Roberto Dias com a FCO das 400 milhões de doses da AstraZeneca em nome da Davati em 26 de fevereiro (o que confirma o depoimento de Dias na CPI sobre a entrada da Davati no processo); há troca de mensagens entre Cristiano e Blanco que confirmam protagonismo de Roberto Dias nas negociações e na demora para fechar a venda; há e-mail de Roberto Dias de 1º de março solicitando carta de representação da Davati. Nessa prova documental, chama atenção ainda a troca de nomes numa *Ready Willing and Able Letter*, de 3 de março, em que a Davati atesta que o vendedor das vacinas da AstraZeneca tem em seu poder e está em condições de enviá-las ao comprador. Na primeira versão, Elcio Franco aparece como comprador. Blanco então pede então a Cristiano, em áudio, que troque o nome para Roberto Dias.

Há ainda as evidências colhidas da busca e apreensão feita na residência do lobista Marconny Nunes Ribeiro, que levantam novas suspeitas sobre a atuação de Roberto Dias no Ministério da Saúde.

A atuação de Roberto Ferreira Dias vai além.

Analisando os documentos do processo licitatório que resultou no contrato nº 59/2018, firmado entre o Ministério da Saúde e a VTCLog, foi

possível identificar indícios da ocorrência do chamado “jogo de planilha”, artifício que permite que se saia vitorioso em uma licitação, de modo aparentemente lícito e, durante a execução contratual, se passe a manipular preços unitários a fim de aumentar o valor do contrato, por meio de termos aditivos.

Sobre o caso, há indícios de corrupção envolvendo tanto o agente da Administração Pública, como a empresa que firmou contrato de prestação de serviços com o Ministério da Saúde.

Como visto neste Relatório, foi realizado um aditivo ao contrato nº 59/2018 que a Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde entendeu ser desvantajoso. Com efeito, recomendou-se que a área técnica avaliasse outras alternativas, inclusive a rescisão contratual e novo procedimento licitatório, pois a mudança prevista no aditivo poderia representar um sobrepreço (mais de R\$ 17 milhões somente de novembro de 2018 até janeiro de 2021) e pelo fato de o contrato ter vigência até 2023.

Não obstante o alerta, o então Diretor do Departamento de Logística, Roberto Ferreira Dias, defendeu o aditivo que não alteraria o objeto do contrato e, portanto, não prejudicaria o procedimento licitatório. Demais disso, afirmou que haveria “vantajosidade para o item alterado”, pois a contraproposta da contratada (quase R\$ 19 milhões) seria um meio-termo do que foi pedido inicialmente (quase R\$ 58 milhões) e o oferecido pelo Ministério da Saúde (cerca de R\$ 1 milhão).

Ocorre que, conforme já salientado, não há como entender como vantajosa a aceitação de um “meio termo” que resultou em alterações dos termos originais do contrato, com base, unicamente, na vontade de dar fim às glosas que vinham sendo efetuadas e atender a pleito apresentado pela contratada. Para

eventual mudança seria necessária análise técnica fundamentada, o que não ocorreu.

Chama atenção ainda o fato de, segundo apurado pela CPI, a empresa contratada ter pagado boletos bancários de Roberto Ferreira Dias, justamente a pessoa que dirigia a área responsável por gerir os contratos do Ministério da Saúde com a VTCLog.

Dessa forma, pelo que foi apurado, é possível identificar indícios de possível esquema de corrupção relacionado com o contrato nº 59/2018. Há indicativo de “jogo de planilha” praticado pela VTCLog com a conivência de Roberto Ferreira Dias, ex-Diretor de Logística da Pasta da Saúde, que teria dado o aval para a realização de um aditivo contratual desvantajoso para a administração pública e, em contrapartida, teve contas pessoais pagas pela referida contratada.

A prática das condutas acima sinaliza a ocorrência do crime de corrupção passiva. Há indicativo de recebimento de vantagem indevida por Roberto Ferreira Dias, que teve, em razão da função pública que exercia, boletos pagos por empresa que contratou com a pasta da Saúde, o que amolda a sua conduta ao tipo penal previsto no art. 317 do CP. Pelo exposto, em havendo elementos de prova que corroborem o pedido de propina feito por Roberto Dias e pagamento de contas pessoais por empresa contratada pelo Ministério da Saúde, no caso a VTCLog, entendemos que ele deve ser indiciado pelo crime de corrupção passiva.

Corrupção ativa

As análises das conversas disponibilizadas por Luiz Paulo Dominghetti também revelaram indícios robustos da prática do crime de corrupção ativa.

O acervo probatório aponta que, se de um lado havia Roberto Dias solicitando vantagem indevida para a viabilização do contrato de 400 milhões de doses da vacina Astrazeneca, a serem entregues por meio da empresa Davati, de outro atuavam em concurso eventual de agentes, Luiz Paulo Domingueti Pereira, Rafael Francisco Carmo Alves, José Odilon Torres da Silveira Júnior e Marcelo Blanco.

As conversas de *Whatsapp* entregues por Dominghetti confirmaram os contatos do grupo. A negociação era feita por meio de elos de comunicação. Rafael falava com Dominghetti, que se comunicava com Odilon, este com Marcelo Blanco, que, por fim, conversava com Roberto Dias. Os diálogos de Dominghetti com Rafael e Odilon constam dos documentos entregues à CPI. Já o teor dos contatos feitos com Blanco e Dias era repassado aos demais por meio de Odilon. As conversas de *Whatsapp* também confirmaram que havia pedido de propina por parte de Dias e uma tentativa de negociação de valores pelos demais envolvidos na negociação.

Embora as trocas de mensagens revelem que os vendedores não se sentiam à vontade com os pedidos de propina (eles chegaram a comentar entre si que haveria pessoas tentando ganhar dinheiro ilegal em cima de vacina), confirmam que eles faziam ofertas de percentuais de propina a Dias. Com efeito, em uma mensagem de áudio de Rafael para Dominghetti, no dia 5 de fevereiro, após receberem uma proposta de pagamento de propina de 30 centavos de dólares

(aparentemente por dose de vacina), ele recusa a proposta e faz uma oferta de “25 e 25 e tá tudo fechado”.

Um dos beneficiários da conduta de Dominghetti seria Cristiano Carvalho. Ele era a pessoa que orientava Dominghetti e acompanhava, de perto, o passo das negociações, fazendo contatos com Blanco, pessoa que tinha acesso a Roberto Dias. Ao que tudo indica, portanto, Cristiano detinha o controle do curso causal, era a pessoa que poderia ter evitado ou interrompido a oferta de vantagem ilícita a Roberto Dias, e caso as negociações ilícitas se concretizassem, também delas se beneficiaria.

Havendo, portanto, indícios robustos de que houve a oferta de propina a Roberto Dias, devem ser indiciados pelo crime de corrupção ativa Cristiano Alberto Hossri Carvalho, Luiz Paulo Domingueti Pereira, Rafael Francisco Carmo Alves, José Odilon Torres da Silveira Júnior e Marcelo Blanco.

Em relação ao contrato da empresa VTCLog com o Ministério da Saúde, por tudo o que foi dito acima, há indícios de que houve oferecimento e entrega de vantagem indevida para que Roberto Ferreira Dias praticasse ato em favor da VTCLog. Nesse ponto, devem figurar como investigados os donos da empresa Carlos Alberto de Sá e Teresa Cristina Reis de Sá, pois o fato de serem sócios controladores da empresa e, portanto, beneficiários finais de todas as ações criminosas perpetradas, sugere que tinham domínio do fato ou que tenham até mesmo de algum modo participado das decisões e condutas ilícitas cometidas. Da mesma forma, recaem indícios sobre Raimundo Nonato Brasil, sócio atuante e que assinou o aditivo ao contrato nº 59/2018 e Andreia da Silva Lima, diretora-executiva, que, durante sua oitiva perante esta Comissão, confirmou manter intensos contatos com Roberto Ferreira Dias no curso do Contrato e quando da assinatura do aditivo.

13.15 Da prevaricação

Luis Ricardo Miranda, chefe da Coordenação-Geral de Logística do Ministério da Saúde, relatou à CPI ter procurado o irmão, o Deputado Federal Luis Claudio Miranda, após perceber irregularidades e sofrer pressão para a execução do contrato da Covaxin. Em depoimento à CPI, confirmaram ter participado de reunião com o Chefe do Poder Executivo Federal, no dia 20 de março deste ano, que fora agendada com o ajudante de ordens do Presidente, para tratar de “um esquema de corrupção pesado na aquisição das vacinas dentro no Min, da Saúde”, conforme mensagem de celular apresentada à CPI. Relataram ter alertado o Presidente da República acerca das irregularidades que estavam ocorrendo no Ministério da Saúde.

De acordo com os depoentes, o Presidente Jair Bolsonaro manifestou preocupação e disse que acionaria a Polícia Federal para a apuração dos fatos. Além disso, o Presidente chegou a citar o nome do Deputado Federal Ricardo Barros como um dos possíveis envolvidos. Há fotos tiradas na ocasião que comprovam a reunião, em que os irmãos Miranda posam ao lado do Presidente da República.

Luis Claudio Miranda afirmou que, no dia 21 de março de 2021, em voo da FAB para buscar vacinas no exterior, também alertou o então Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, sobre o que acontecia no Ministério da Saúde. O Ministro, segundo o Deputado, disse que nada poderia fazer, pois seria exonerado do cargo nos dias seguintes, justamente por contrariar interesses de parlamentares que buscavam vantagens indevidas dentro do Ministério da Saúde. Assim, verifica-se que o Ministro permaneceu inerte. Já à Polícia Federal, Pazuello afirmou que o pedido de investigação do caso Ihe foi feito de modo informal e não recebeu o devido tratamento no Ministério, tendo ficado a apuração a cargo

do então secretário-executivo Elcio Franco que, da mesma forma, nada fez. Também não há notícia de que o Ministro Queiroga, que assumiu um dia após a saída Pazuello do Ministério da Saúde, tenha tomado qualquer providência.

As pressões sobre o servidor para agilização da emissão da licença de importação da Covaxin não cessaram, conforme demonstram mensagens de celular apresentadas à CPI.

O inquérito policial prometido pelo Presidente da República somente foi instaurado no dia 30 de junho de 2021, dias após os depoimentos dos irmãos Miranda à CPI. Restam claras e comprovadas, portanto, as omissões do chefe do Poder Executivo, do ex-Ministro Eduardo Pazuello, do ex-Secretário-Executivo Elcio Franco e do atual ocupante da pasta da saúde, Marcelo Queiroga, condutas que se subsumem ao tipo penal da prevaricação.

Sobre a crise em Manaus, não houve a adequada e tempestiva preocupação em se dimensionar a demanda de oxigênio medicinal no Amazonas, ainda que o Ministério já se encontrasse imbuído de avaliar a situação da pandemia naquele Estado, pelo menos desde o final de dezembro. Foi possível constatar que, já na primeira onda da pandemia, os sistemas de saúde do Amazonas evidenciaram dificuldades de resposta à covid-19. Passadas as festividades de Natal de 2020, já era possível antever uma segunda onda do novo coronavírus.

No entanto, o Ministério da Saúde só enviou uma equipe ao Estado no início de janeiro de 2021, quando houve nova duplicação de internações. Não foram encontradas evidências da adoção de medidas para abrandar o previsível colapso do sistema de saúde local, mesmo tendo havido solicitação do Secretário de Saúde do Amazonas ao Ministério da Saúde, no dia 30 de dezembro,

solicitando o envio da Força Nacional do SUS para auxílio no monitoramento e orientação técnica.

O governo federal tinha conhecimento da alta probabilidade de colapso do sistema de saúde amazonense, inclusive com carência de insumos necessários ao funcionamento das atividades hospitalares. A Secretária Mayra Pinheiro, responsável pela missão encaminhada ao Estado, e o ex-Ministro Pazuello, por terem permanecido inertes e focado atenção no tratamento precoce, também praticaram o crime de prevaricação.

Em razão da sua omissão deliberada em praticar ato de ofício, qual seja, informar à população brasileira sobre como diminuir as chances de contrair a covid-19, ao que tudo indica para satisfazer interesse pessoal, entendemos que o ex-secretário de comunicações, Fabio Wajngarten, também deve ser investigado, já que, assim agindo, fez surgir fortes os indícios do crime de prevaricação.

Por fim, a CPI conclui por indícios de prevaricação na atuação do Ministro da CGU, Wagner Rosário, na investigação da compra da vacina Covaxin, por ter ignorado o envolvimento de Roberto Dias, ter se omitido na identificação de um mercado interno de corrupção no Ministério da Saúde, ter ignorado o papel da Precisa em processos anteriores de compra e o fato de ser ela sucessora da Global Gestão em Saúde, envolvida em irregularidades, e ter ignorado vícios graves no processo, atentando-se apenas para aspectos formais.

13.16 Da advocacia administrativa

As semelhanças no *modus operandi* entre os casos Global Gestão em Saúde e Covaxin colocaram o nome de Ricardo Barros sob suspeita. Sua atuação

como patrocinador de interesse privado perante o Poder Público enquanto agente político ficou claro no caso Belcher.

A Belcher obteve em pouco tempo uma carta de autorização por parte da CanSino, grande produtora de vacinas. A razão é a mesma por trás do caso Davati – obter uma carta de intenção de compra do governo brasileiro, que abre portas para qualquer empresa fechar negócios no exterior.

O intervalo entre a apresentação formal do pedido ao Ministério da Saúde e a emissão da carta de intenção foi de apenas oito dias. Enquanto isso, outras grandes empresas, como Pfizer e Janssen, enfrentaram várias dificuldades e tardaram a recebê-la. Tratava-se de compra de 60 milhões de doses da vacina Convidecia, a US\$ 17 a dose, mais cara que todas as vacinas anteriormente contratadas.

Emanuel Catori e Francisco Feio, sócios da Belcher, participaram de reunião em abril no Ministério da Saúde, reunião que ficou famosa por causa de uma foto na qual a única pessoa sem paletó era o Deputado Ricardo Barros, totalmente à vontade, como se fosse ele o Ministro da Saúde. Essa reunião, que fora marcada pelo próprio Ricardo Barros, viabilizou a presença da Belcher e o seu acesso ao Ministério. Em seu depoimento, Barros confessou ser amigo de ambos os sócios, bem como a realização da reunião.

As referidas cartas de intenção e de autorização em benefício da Belcher não existiriam sem o poder político de Ricardo Barros no Ministério da Saúde. Contudo, em razão dos trabalhos desta CPI, os planos da Belcher não foram adiante. Alegando razões de *compliance*, a CanSino revogou as credenciais da Belcher em 10 de junho de 2021.

São, portanto, fortes os indícios da prática de advocacia administrativa por parte de Ricardo Barros (art. 321 do CP).

13.17 Da usurpação de função pública

No contexto de assessoramento paralelo identificado no âmbito do Poder Executivo Federal, esta Comissão identificou que Airton Antonio Soligo, conhecido como Airton Cascavel, exerceu a função de Assessor Especial do ex-Ministro da saúde, Eduardo Pazuello, sem integrar o quadro de servidores daquela Pasta.

Conforme já informado, Airton Cascavel somente foi efetivamente nomeado para o cargo de Assessor Especial no dia 24 de junho de 2020, mas vinha exercendo atividades inerentes a esse cargo há algum tempo. Com efeito, a própria Senadora Simone Tebet informou que foi atendida por Airton, acreditando que se tratava de um servidor formal, e após descobrir que ele apenas exercia a função de fato, informalmente, sentiu-se enganada.

O próprio ex-assessor confirmou o encontro, de modo que não restaram dúvidas de que praticou o crime de usurpação de função pública, previsto no art. 328 do CP, ao se apresentar a um administrado como se servidor público fosse. Demais disso, pelo que foi narrado a esta CPI, Airton praticou atos inerentes à função, recebendo pessoas na antessala do Ministro da Saúde e as encaminhando para despachar com o Ministro.

13.18 Da fraude ao contrato (dispensa de licitação)

O conjunto probatório levantado por esta Comissão leva à conclusão que Marcos Tolentino é provavelmente proprietário ou sócio oculto da empresa FIB Bank, garantidora da Precisa no negócio Covaxin. Há suspeitas de que o

bilionário capital social dessa empresa (integralizado por incríveis R\$ 7,5 bilhões em imóveis) não corresponde a patrimônio existente, bem como que a empresa atua em lavagem de dinheiro. Como se não bastasse, consta formalmente que o fundador da FIB Bank é uma pessoa simples, o Sr. Geraldo Rodrigues Machado, morador de Pão de Açúcar, pequena cidade do interior do Nordeste, que jamais esteve em São Paulo.

As movimentações financeiras mostram que a Brasil Space Air Log Conservação Aérea, empresa que pertence à mãe de Marcos Tolentino (pouco antes pertencia a ele), recebeu, em 23 de março de 2021, do FIB Bank, R\$ 336 mil de R\$ 350 mil, no mesmo dia em que esse valor foi pago pela Precisa Medicamentos. Os outros R\$ 14 mil foram destinados a Wagner Potenza, ex-Presidente do FIB Bank. Essa transferência inegavelmente vincula Tolentino ao FIB Bank.

Em 29 de maio de 2021, o FIB Bank recebeu da Tolentino Sociedade de Advogados R\$ 50 mil, e repassou esse valor à Balpex Comércio Internacional (BCI) no mesmo dia. Em 3 de junho, o FIB Bank recebeu R\$ 50,020 mil da Brasil Space Air Log.

A garantia apresentada no contrato Covaxin era irregular por vários motivos: não cobria indenizações referentes a cláusulas trabalhistas e multas e tinha prazo de validade inferior ao exigido (pontos que vão contra a Instrução Normativa nº 5/2017 - MPOG, Anexo VII-F); foi emitida por instituição não autorizada, regulada ou supervisionada pelo Banco Central do Brasil (não era instituição financeira); e não poderia ser um título ou uma estipulação em favor de terceiro (fiança é contrato de garantia fidejussória e presume documentação da obrigação e assinatura do credor da obrigação principal e do fiador).

Há indícios de má fé e de fraude ao contrato, o que torna sua execução mais onerosa para a Administração Pública (em virtude de garantia inexistente). Tolentino deve ser responsabilizado ao menos como partícipe pelo crime de fraude ao contrato (art. 337-L, inciso V do Código Penal, combinado com art. 29), e devem ser responsabilizados como autores os seus beneficiários diretos, Francisco Maximiano, dono da Precisa Medicamentos, e Danilo Trento, que figura como diretor de relações institucionais dessa empresa, mas, na verdade é um sócio oculto ou até mesmo o verdadeiro dono da Precisa, conforme afirmado por Marconny.

13.19 Da organização criminosa

Os indícios do crime de organização criminosa foram verificados inicialmente nas conversas de *Whatsapp* do lobista Marconny Nunes Ribeiro, encaminhadas à CPI pelo Ministério Público Federal do Pará, por meio da Nota Técnica 613/2021/NAE-PA/PARÁ, relacionada à Operação Hospedeiro da Polícia Federal.

Os diálogos analisados reforçam as suspeitas de que Francisco Maximiano, Marconny Albernaz, José Ricardo Santana, Danilo Trento e Roberto Dias atuaram em conjunto no intuito de fraudar o processo licitatório do Ministério da Saúde para a aquisição de testes rápidos de covid-19, a fim de beneficiar a empresa Precisa Medicamentos.

No processo de contratação da vacina Covaxin, que, como visto, mostrou-se repleto de irregularidades, à exceção de Marconny Albernaz, Francisco Maximiano, Danilo Trento, José Ricardo Santana e Roberto Ferreira Dias também agiram em conjunto e de forma organizada. A título de exemplo, vale lembrar as viagens feitas à Índia por Maximiano, Trento e Santana para tratar da Covaxin, a pressão atípica feita por Roberto Dias para liberar a licença de

importação, a comemoração de Dias e Santana no restaurante Vasto, justamente no dia em que o contrato da Covaxin foi assinado, além dos demais eventos mencionados neste Relatório. Também integrava essa organização o Deputado Ricardo Barros. Há tempos ele já agia em favor das empresas de Maximiano, exerceu pressão para que a licença de importação da vacina Covaxin fosse liberada e apresentou emenda à medida provisória nº 1026/21, que beneficiaria diretamente os negócios da empresa Precisa com a desenvolvedora indiana de vacinas, Bharat Biotech.

A nova atuação conjunta de Francisco Maximiano, Danilo Trento, José Ricardo Santana, Roberto Ferreira Dias e Ricardo Barros, que orbitou o processo licitatório da vacina Covaxin, com inúmeras irregularidades, sinaliza que eles continuaram atuando em conjunto de forma criminosa. Com efeito, há indicativo da existência uma associação estruturada, duradoura e organizada de pessoas, que, ao que tudo indica, buscavam a obter vantagem mediante a prática de fraude em processo de licitação junto ao poder público.

Dessa forma, entemos que há indícios de que Maximiano, Trento, Santana, Dias, Barros e Marconny integravam uma organização criminosa que tinha por objetivo a prática do crime previsto no art. 337-L do Código Penal (fraude em licitação ou contrato), cuja pena privativa de liberdade é de reclusão, de 4 (quatro) anos a 8 (oito) anos. Quanto à Marconny, avaliamos que desde o início fez parte da organização criminosa, com a intenção de participar dos mesmos crimes, mas manteve conduta mais reservada no caso Covaxin, em razão de sua prisão no curso da investigação anterior, sobre a tentativa de fraude à licitação de testes rápidos para covid no Pará.

13.20 Comunicação falsa de crime

Durante sua oitiva perante esta CPI, o ex-ministro Eduardo Pazuello foi questionado sobre o desenvolvimento da plataforma TrateCov, uma suposta calculadora criada para facilitar o diagnóstico clínico da covid-19 pelo médico. Segundo ele, o TrateCov foi apresentado janeiro de 2021, em Manaus, como um protótipo, mas não chegou a ser distribuído aos médicos e acabou sendo hackeado e retirado do ar.

Afirmou também que o fato ensejou a lavratura de um boletim de ocorrência e a abertura de uma investigação, que teria, inclusive, apontado um responsável pelo hackeamento. Ocorre que as declarações foram desmentidas pelo Relatório de Inspeção do Tribunal de Contas da União, TC 015.749/2021-5, de 7/7/2021, que concluiu que não houve hackeamento, ou mais especificamente, violação do código-fonte do TrateCov.

Sobre o assunto, Mayra Pinheiro, confirmou que de fato não houve invasão, mas teria havido uma extração indevida de dados, feitas pelo jornalista Rodrigo Menegat. Entretanto, esse jornalista esclareceu que os dados por ele acessados eram públicos, estavam disponíveis no *site* do Ministério da Saúde e poderiam ser acessados por qualquer pessoa.

Dessa forma, verifica-se que há indícios de que Eduardo Pazuello provocou a ação de uma autoridade policial, que lavrou boletim de ocorrência para um crime que, ao que tudo indica, não foi praticado, comportamento considerado crime na forma prevista pelo art. 340 do Código Penal.

13.21 Da fraude processual

O processo de investigação por uma comissão parlamentar de inquérito, por si só, já é desafiador, dada a complexidade da colheita e análise de provas. Essa tarefa, contudo, torna-se mais complicada quando no curso das apurações são praticadas condutas com o objetivo de induzir os parlamentares a erro. Esse tipo de comportamento configura o crime de fraude processual e, infelizmente, há indícios robustos de que isso tenha ocorrido.

A suspeita do crime ocorreu nas investigações da vacina Covaxin. Conforme documentação entregue a esta Comissão pelo servidor Luís Ricardo Miranda, a representante legal da empresa Precisa, Emanuela Medrades, enviou, no dia 18 de março de 2021, às 9h20, e-mail com um *link* do aplicativo *Dropbox* que continha acesso a diversos documentos, entre os quais, a *invoice* encaminhada pela empresa Bharat Biotech, referente à aquisição de 3 milhões de doses do imunizante indiano. Essa informação foi confirmada pelas oitivas de Luís Ricardo Miranda e de William Amorim Santana, bem como pelo vídeo de audiência pública realizada nesta Casa, em março deste ano, em que Emanuela confirma especificamente o envio da *invoice*, no dia 18 de março, além de fazer menção de forma genérica a outros documentos.

Entretanto, ao ser ouvida pela CPI, Emanuela Medrades negou ter enviado a *invoice* ao Ministério da Saúde e sustentou no referido vídeo que não foi “detalhista” em sua afirmação. Neste ponto, vale rebater desde logo que, ao contrário do sustentado, o único documento ao qual Emanuela fez expressa menção foi a *invoice*. De qualquer forma, para sustentar sua posição, a representante da Precisa informou que a própria Precisa fez uma perícia privada no referido *link* do *Dropbox*, quando teria sido constatada a inexistência de

arquivo com o documento. Antes de analisar as informações que constaram da perícia privada, cabem algumas considerações.

Em primeiro lugar, lembramos que uma perícia deve ser realizada por pessoa da confiança do investigador ou do julgador, daí porque o Código de Processo Penal (CPP), em seu art. 276, estabelece que “as partes não intervirão na nomeação do perito”. Às partes, por sua vez, cabe a indicação de assistentes técnicos. Assim, no caso em exame, quando muito, a atuação do perito particular poderia ocorrer caso a perícia tivesse sido determinada pela Comissão. A realização dessa prova técnica, contudo, deveria ter se submetido à chamada “cadeia de custódia”, voltada à preservação dos vestígios e à adequada realização da perícia.

Com efeito, na análise de vestígios de crimes, há a chamada “cadeia de custódia”, que, conforme o art. 158-A do CPP, é “o conjunto de todos os procedimentos utilizados para manter e documentar a história cronológica do vestígio coletado em locais ou em vítimas de crimes, para rastrear sua posse e manuseio a partir de seu reconhecimento até o descarte”. O regramento dado à cadeia de custódia visa a não contaminação do corpo de delito e a preservação de eventuais vestígios. No caso em exame, no entanto, não há como demonstrar que houve a preservação do conteúdo inserido no *link* do *Dropbox*, conforme se verificará a seguir.

Sobre uma possível modificação na pasta referente à importação de vacinas carregada no *link* do *Dropbox*, o laudo particular menciona que “a já mencionada sub-pasta (com sua estrutura subjacente) gerada através da abertura do arquivo ZIP diretamente no sistema *Dropbox*, **apresenta como data de última modificação a data de 25/06/2021**” [grifamos]. O laudo também informa que Emanuela disse que abriu o arquivo naquela data para verificar seu conteúdo.

Curioso é que, mesmo de posse dessa informação (de que houve uma modificação feita após o dia 18 de março), unicamente com base no que foi informado por Emanuela, o perito concluiu que nenhum arquivo foi modificado após 18 de março. A conclusão pericial, portanto, é no mínimo contraditória. Chama a atenção, ainda, o fato de a modificação registrada em 25 de junho ter sido feita exatamente no dia em que os irmãos Miranda foram ouvidos e quando foram revelados os erros da primeira *invoice*.

Ademais, a pasta foi compartilhada com o departamento de logística do Ministério da Saúde, e o próprio laudo confirma que “os usuários adicionais acima mencionados, com os quais a pasta em foco foi compartilhada, devem ter recebido no dia 18/03/2021, logo após as 9h, um e-mail enviado automaticamente pelo sistema *Dropbox*, informando o compartilhamento de tal pasta e fornecendo um *link* para acessar a mesma”. Essa informação corrobora a informação de que os servidores Luís Ricardo e William acessaram o *link* e tiveram acesso à *invoice*.

Não obstante os argumentos de Emanuela, pelo que restou apurado pela Comissão, não há como afastar a conclusão de que o documento “*invoice*” foi adicionado ao *link* do *Dropbox* e depois retirado. O fato de a *invoice* não poder ser mais acessada, o que, aliás, a própria perícia privada conclui, revela que Emanuela inovou artificialmente, na pendência dos trabalhos da CPI, no estado das coisas, com o fim de induzir a erro os integrantes desta Comissão, devendo, portanto, responder pelo crime de fraude processual.

Pelo crime deve responder também Francisco Maximiano. Ele é o dono da empresa Precisa Medicamentos, o beneficiário final das condutas de Emanuela Medrades, e o responsável pelas tratativas com a Bharat Biotech e o Ministério da Saúde. Os vícios graves no processo de compra pública da vacina Covaxin, o uso de documentos falsos e a fraude na expansão dos poderes de

representação apontam para má-fé e tentativa de recebimento de pagamento sem garantias de entrega do produto por meio de *invoices*. Maximiano detinha o controle do curso causal, era o homem que poderia ter evitado ou interrompido a fraude no contrato, era o beneficiário final das negociações que envolviam alto risco para ambos os lados. Em seu depoimento na Polícia Federal, demonstrou estar a par da tramitação e dos documentos que instruem o processo no Ministério da Saúde, inclusive datas de juntada (*invoices*, por exemplo) (IPL 2021.0048366/CGRC/DICOR/PF). Não é crível que não tivesse conhecimento de todas as ações de sua funcionária, Emanuela Medrades, e que esta não atuasse sob sua orientação.

13.22 Dos crimes de responsabilidade

Pela leitura do presente Relatório não há como afastar a responsabilidade do Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, no que diz respeito às ações e omissões relacionadas ao enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. Com efeito, o conjunto probatório revelou que o Chefe do Executivo Federal teve inúmeras condutas que incrementaram as consequências nefastas da covid-19 em nossa população, o que não pode passar sem a devida fiscalização por parte desta CPI.

Como já visto, a Lei nº 1.079, de 1950, e a Constituição tipificam como crimes de responsabilidade as condutas do Presidente da República que atentem contra o exercício dos direitos sociais e contra a probidade na administração.

É cediço, ainda, que a saúde é direito social por excelência. O art. 6º da Constituição prevê expressamente que “são direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a

previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” [grifamos]. A esse respeito, aliás, a Constituição, em seu art. 196, estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Em uma situação de grave pandemia, como a do novo coronavírus, é de esperar que todos os esforços estatais sejam voltados para garantir máxima proteção à população. Na linha de frente, portanto, devem atuar, dentro de suas respectivas competências, as principais autoridades do governo, que no caso do governo federal são os Ministros de Estado e, sobretudo, o Presidente da República.

Ocorre que como visto exaustivamente ao longo do presente relatório, a atuação do Presidente Jair Messias Bolsonaro mostrou-se descomprometida com o efetivo combate da pandemia da covid-19 e, conseqüentemente, com a preservação da vida e integridade física de milhares de brasileiros.

A minimização constante da gravidade da covid-19, a criação de mecanismos ineficazes de controle e tratamento da doença, com ênfase em protocolo de tratamento precoce sem o aval das autoridades sanitárias, o déficit de coordenação política, a falta de campanhas educativas sobre a importância de medidas não farmacológicas, o comportamento pessoal contra essas medidas, e, por fim, a omissão e o atraso na aquisição de vacinas e a contratação de cobertura populacional baixa do consórcio da OMS foram algumas das condutas do Chefe do Poder Executivo Federal que incontestavelmente atentaram contra a saúde pública e a probidade administrativa.

Nesse cenário, estamos convencidos de que o Presidente Jair Bolsonaro cometeu crime de responsabilidade e deve, na forma da legislação vigente, responder por essa infração político-administrativa.

Para tanto deve ficar registrado que, além do encaminhamento de cópia deste Relatório ao Presidente da Câmara dos Deputados, conforme será determinado ao final, ele ficará disponível para que qualquer cidadão denuncie o Presidente da República por crime de responsabilidade, perante a Câmara dos Deputados, na forma prevista no art. 14 da Lei nº 1.079, de 1950.

13.23 Da improbidade administrativa e da Lei Anticorrupção

São ilícitos de natureza civil-administrativa. No polo passivo devem constar não apenas os agentes públicos envolvidos, mas também os agentes privados e pessoas jurídicas que concorreram para o ilícito, conforme entendimento do STJ (art. 3º da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992). No caso de pessoas jurídicas, devem incidir ainda as normas previstas na Lei 12.846, de 1º de agosto de 2013 (Lei Anticorrupção), que relaciona os atos lesivos à administração pública nacional ou estrangeira.

Com base na investigação desta CPI realizada sobre o caso Covaxin, é possível apontar os seguintes ilícitos:

Art. 10, VI, da Lei 8429, de 1992: conceder benefício administrativo sem a observância das formalidades legais ou regulamentares aplicáveis. Isso ficou claro na conduta do então Secretário-Executivo Elcio Franco, que centralizou as negociações sobre aquisição de vacinas, deu urgência a vacinas sem o atendimento mínimo de critérios de eficácia e segurança (em detrimento de outras mais seguras e mais baratas) e deu andamento a processo de compra pública cheio de vícios graves. Como partícipe, incluímos a funcionária da

Precisa, que alimentou o processo de documentação falsa, Emanuela Medrades, assim como seu mandante, Francisco Maximiano;

Art. 10, XII, da Lei 8429, de 1992: facilitar ou concorrer para que terceiro se enriqueça ilicitamente, o que só não aconteceu por fatores alheios à vontade dos agentes envolvidos. Pelas mesmas razões já apontadas, devem responder Elcio Franco, Emanuela Medrades, a empresa Precisa Medicamentos e seu dono, Francisco Maximiano, os beneficiários finais, Danilo Trento e Marcos Tolentino, e Roberto Ferreira Dias, pelas negociações escusas com intermediários e atravessadores para aquisição de vacinas, assim como Ricardo Barros (por facilitar acesso para a empresa Belcher em esquema semelhante);

Art. 11, I, da Lei 8429, de 1992: praticar ato visando fim proibido em lei. Todo o processo levava a desperdício de dinheiro público (preço da vacina, falta de segurança, risco para a população), enriquecimento ilícito de agente privado (que buscava pagamento antecipado não previsto no contrato) e corrupção. Devem responder, pelas mesmas razões, Elcio Franco, Emanuela Medrades, Francisco Maximiano, Roberto Ferreira Dias, Danilo Trento e Marcos Tolentino;

Art. 5º, IV, *d*, da Lei 12.846, de 2013: fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente. Deve responder a empresa Precisa Medicamentos, e sofrer as punições previstas na Lei Anticorrupção, como sua inclusão no cadastro de empresas inidôneas.

Já no que se refere ao segundo aditivo do Contrato nº 59/2018, feito com a VTCLog, referente à compra de testes rápidos, é possível apontar os seguintes ilícitos:

Art. 10, VI e XII, da Lei 8429, de 1992: conceder benefício administrativo sem a observância das formalidades legais ou regulamentares aplicáveis e facilitar ou concorrer para que terceiro se enriqueça ilicitamente. Isso ficou claro na conduta do ex-diretor de logística do Ministério da Saúde, Roberto Ferreira Dias, que, ignorando Nota Técnica que desaconselhava a repactuação do valor do contrato, entendeu como vantajosa a aceitação de um “meio termo” que resultou em alterações substanciais (para mais) dos termos originais do contrato, sem a necessária análise técnica fundamentada. Demais disso, a empresa beneficiada com o aditivo teria pago boletos bancários de Roberto Ferreira Dias, provável pagamento de vantagem indevida.

Art. 11, I, da Lei 8429, de 1992: praticar ato visando fim proibido em lei. Os mesmos fatos que fundamentam a responsabilização de Roberto Ferreira Dias pela realização do aditivo no contrato da VTCLog prestam-se a responsabilizar Carlos Alberto de Sá, Teresa Cristina Reis De Sá, Raimundo Nonato Brasil, e Andreia da Silva Lima. Eles eram os donos e os responsáveis pela gestão e administração da empresa VTCLog e consentiram ou atuaram deliberadamente para fraudar um aditivo contratual e conceder vantagem indevida a Roberto Ferreira Dias, em troca da indevida repactuação do contrato assinado com o Ministério da Saúde.

O art. 5º, IV, *d*, da Lei 12.846, de 2013, é claro ao definir o crime: fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente. Deve responder a empresa VTCLog, e sofrer as punições previstas na Lei Anticorrupção, como sua inclusão no cadastro de empresas inidôneas.

13.24 Dos crimes contra a humanidade

Um dos episódios mais dramáticos verificados ao longo do enfrentamento da covid-19 foi a crise no Estado do Amazonas, sobretudo na capital, Manaus. Diante do grande aumento de casos graves da doença, os hospitais amazonenses ficaram com suas UTIs sobrecarregadas e desabastecidas de oxigênio medicinal, o que resultou na morte de inúmeras pessoas por asfixia.

Com efeito, a crise em Manaus mostrou fatos graves de desrespeito à condição humana. Houve omissão, embaraços ao acesso à informação, falta de planejamento e desabastecimento de oxigênio, descaso e, principalmente, tentou-se resolver o problema com a solução errada.

O ponto mais crítico de toda essa situação é que, pelo que foi apurado, as autoridades federais poderiam ter agido para evitar essa tragédia, mas permaneceram inertes. O governo, em vez de centrar esforços na avaliação e no monitoramento dos equipamentos e insumos necessários ao enfrentamento da pandemia, optou por discutir em suas reuniões de crise o fortalecimento da atenção primária no Amazonas. A comitiva federal, coordenada pela Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Mayra Pinheiro, preferiu orientar a disseminação, nas unidades básicas de saúde de Manaus, do protocolo clínico com medicamentos para tratamento precoce como forma de diminuir o número de internações e óbitos.

De fato, conforme já informado neste Relatório, no final de dezembro a curva de contágio em Manaus já preocupava o Ministério da Saúde, pois as informações de que se dispunha já demonstravam a piora nos dados sobre a doença e mencionavam o significativo aumento de hospitalizações. Ainda assim, a pasta da saúde enviou de uma equipe, encabeçada pela Secretária Mayra

Pinheiro, ao Amazonas apenas no dia 3 de janeiro de 2021, em semana que houve nova duplicação de internações.

De acordo com o descrito no “Plano Manaus”, em 4 de janeiro de 2021, concluiu-se, entre outros pontos, que se estaria na iminência de um possível colapso do sistema de saúde; haveria dificuldades na aquisição de materiais de consumo hospitalar, medicamentos e equipamentos, bem como a necessidade de rápida estruturação de leitos de UTI, diante da alta ocupação dos leitos; e se estimava um substancial aumento de casos no período de 11 a 15 de janeiro, em decorrência das festividades de Natal e Réveillon.

Vale mencionar que as dificuldades do Estado do Amazonas já eram do conhecimento do governo federal há algum tempo. De acordo com o já mencionado neste Relatório, auditoria feita pelo DENASUS apontou que, em setembro de 2020, um engenheiro clínico da Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas concluiu que o volume de oxigênio contratado pelo governo amazonense seria insuficiente para suprir a demanda e o percentual ideal de aquisição deveria ser de mais que o dobro do contratado.

Associado a esse quadro, o Secretário de Saúde do Amazonas, Marcellus José Barroso Campêlo, ainda em dezembro de 2020, remeteu ofício ao Ministério da Saúde solicitando o envio da Força Nacional do SUS para auxílio no monitoramento e orientação técnica, o que já evidenciaria o esgotamento da capacidade do Estado em responder à crise sanitária.

Dessa forma, verifica-se que a comitiva do governo federal, liderada pela Secretária Mayra Pinheiro tinha ciência da alta probabilidade de colapso do sistema de saúde amazonense, e sabia inclusive da carência de insumos necessários ao funcionamento das atividades hospitalares.

Mayra deixou claro que as vacinas traziam risco embutido de inefetividade para minorar a crise sanitária e era necessário lançar mão de outros recursos. Demais disso, conforme sua oitiva perante esta CPI, a ênfase dada pela secretária foi na defesa do tratamento precoce sem embasamento científico e sem protocolo clínico aprovado pela Conitec, como forma de diminuir o número de internações.

O Ministro Pazuello, por sua vez, disse na OPAS que o Brasil teria conseguido diminuir em 70% a proporção de óbitos com a adoção do atual protocolo de tratamento precoce.

Mayra Pinheiro, em seu depoimento à CPI, também confirmou ser responsável pelo desenvolvimento do TrateCov, que indicava cloroquina e ivermectina em muitos casos de diagnóstico provável de covid-19, inclusive para mulheres grávidas, bebês e crianças, e que foi usado experimentalmente em Manaus, no auge da crise da saúde, em janeiro de 2021.

Em resumo, Manaus se tornou um laboratório humano.

Nessa mesma linha foram os fatos ocorridos na Prevent Senior. Conforme visto neste Relatório e mencionado acima, essa empresa adotou medicamentos do chamado “kit-covid” para o tratamento precoce de seus pacientes e realizou experimento científico com a utilização desses fármacos, mas sem autorização do Conep.

Repise-se que o tratamento precoce foi utilizado de maneira institucional pela Prevent Senior, como restou confirmado por diversas testemunhas ouvidas por esta Comissão e pelo próprio diretor-executivo da empresa em entrevistas concedidas à imprensa.

Essas condutas ganham especial desvalor quando se verifica que a prescrição e a entrega dos referidos fármacos e suplementos eram feitas de maneira automática, sem que se analisassem eventuais peculiaridades do paciente, tais como comorbidades, e sem exames clínicos prévios. Após o contato do paciente com a operadora de saúde, o kit-covid era entregue na sua residência. Assim, qualquer sintoma relevante da covid-19 passaria despercebido e, em muitos casos, quando os pacientes decidiam retornar ao hospital, já chegavam com um quadro de saúde mais grave.

O que causa mais indignação é que essa distribuição de medicamentos ineficazes contra o novo coronavírus fazia parte de um “estudo”, melhor dizendo, um experimento não autorizado pela autoridade sanitária responsável, no caso o Conep. Ainda há indicativos de que, mais que buscar tratamento para o novo coronavírus, a operadora de saúde pretendia se autopromover com tais ações, afinando-se com o discurso de tratamento precoce defendido pelo Chefe do Executivo Federal e propagandeando resultados de um tratamento que carecia de todo um respaldo metodológico (sem uso de placebo, duplo cego ou randomização).

O próprio Pedro Benedito admitiu a realização do estudo. Procurou lhe atribuir legitimidade, afirmando que havia autorização do Conep, e minimizar os riscos envolvidos, alegando que se tratava apenas de um estudo observacional. Ocorre que o experimento iniciou quando ainda não havia a necessária autorização e por essa razão a autorização dada posteriormente foi suspensa pelo Conep. Ademais, segundo o próprio coordenador do Conep, Dr. Jorge Venâncio, qualquer pesquisa científica com seres humanos, mesmo a observacional, deve ser previamente autorizada. Na falta da autorização, portanto, o Dr. Venâncio afirmou que haveria fortes indícios de que a Prevent Senior teria violado regras éticas elementares ao lidar com seus clientes.

O diretor-executivo da operadora de saúde, todavia, não agiu sozinho. De acordo com o depoimento prestado pela advogada Bruna Morato, os responsáveis pela testagem em massa da hidroxicloroquina em pacientes com covid-19 foram a infectologista responsável, Dra. Carla Guerra e o Dr. Rodrigo Esper, diretor do instituto de pesquisa, e o Dr. Fernando Oikawa. Ainda devem responder por esse crime Fernando Parrillo e Eduardo Parrillo. Conforme já dito, eles eram donos da Prevent Senior e sabiam que a operadora de saúde estava ministrando o kit-covid a pacientes e se beneficiavam da enorme propaganda feita pelo governo federal sobre o tratamento precoce realizado nas unidades da Prevent. E, caso quisessem, poderiam ter interrompido os experimentos que vinham sendo realizados com os pacientes.

Um último caso, de crime contra a humanidade, mais uma vez praticado no bojo de um experimento científico que desobedeceu os limites determinados pela Conep, ocorreu na cidade de Manaus, quando houve a utilização indevida de proxalutamida pelo médico Flávio Adsuara Cadegiani para o tratamento da covid-19.

Como visto neste Relatório, o médico alterou o local do estudo e o número de participantes autorizados pela Conep, bem como não apresentou os termos de consentimento livre e esclarecido dos pacientes e incluiu pacientes graves no estudo, o que não fazia parte do pedido de autorização original, entre outras irregularidades. De acordo com a Conep, dos 294 voluntários autorizados (na verdade o espaço amostral foi indevidamente ampliado para 645 pacientes no Amazonas), 200 foram à óbito, número estranhamente elevado, possivelmente em razão da toxicidade dos medicamentos ou dos procedimentos de pesquisa.

Há, portanto, fortes indícios de violação de direitos humanos dos participantes desse estudo pelo Dr. Flávio Adsuara Cadegiani, com a indevida

utilização de proxalutamida, fármaco cujo uso também era defendido pelo Presidente Bolsonaro,

Essas duas pesquisas fraudulentas e não autorizadas, à semelhança do que ocorreu no Estado do Amazonas, deixam transparecer que seres humanos foram utilizados como cobaias.

Isso configura crime contra a humanidade previsto no Tratado de Roma do Tribunal Penal Internacional (incorporado ao direito brasileiro por meio do Decreto 4.388, de 25 de setembro de 2002). Na hipótese, o art. 7º, *k*, parte final: ato desumano que afete gravemente a integridade física ou a saúde física ou mental. Devem ser responsabilizados o Presidente da República, o ex-Ministro Pazuello, a Secretária Mayra Pinheiro, Pedro Benedito Batista Júnior, a Dra. Carla Guerra, o Dr. Rodrigo Esper e o Dr. Fernando Oikawa.

Além disso, os fatos relatados em relação aos indígenas também atraem a jurisdição do Tribunal Penal Internacional. Há muitas evidências que apontam para um ataque sistemático dirigido, em especial por parte do Presidente da República e dos ex-ministros da Saúde e da Cidadania, contra a população indígena, por meio 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 ainda indícios que apontam que esse ataque deliberado contra a população civil foi generalizado, na medida em que atingiu vários grupos e comunidades indígenas, indiscriminadamente, assim como sistemático, e obedecendo a um planejamento executado de forma uniforme, que só não causou danos ainda maiores em face da pronta intervenção do STF e da Comissão Interamericana de Direitos Humanos.

Assim, esta CPI identifica o Presidente da República Jair Messias Bolsonaro como o responsável máximo por atos e omissões intencionais que submeteram os indígenas a condições de vida, tais como a privação do acesso a alimentos ou medicamentos, com vista a causar a destruição dessa parte da população, que configuram atos de extermínio, além de privação intencional e grave de direitos fundamentais em violação do direito internacional, por motivos relacionados com a identidade do grupo ou da coletividade em causa, que configura atos de perseguição.

Também indiciamos o ex-Ministro da Saúde Eduardo Pazuello, por omissões deliberadas na adoção de campanhas claras de comunicação preventiva lastreadas no vasto consenso técnico-científico já disponível durante sua gestão, além de recalcitrância na adoção de medidas de contingência para salvaguardar a saúde dos indígenas determinadas no curso da ADPF nº 709 e de restrição da vacinação prioritária apenas aos aldeados, condutas essas que expuseram os indígenas desnecessariamente a condições aptas a causar a destruição dessa parte da população, configurando o crime contra a humanidade na modalidade de extermínio, bem como privação intencional e grave de direitos fundamentais em violação do direito internacional, por motivos relacionados com a identidade do grupo ou da coletividade em causa, que configura atos de perseguição.

No mesmo sentido, o ex-Ministro da Cidadania Onyx Dornelles Lorenzoni, cuja omissão deliberada e temerária no fornecimento de água para os indígenas durante a pandemia sujeitou esse grupo populacional a condições de existência capazes de ocasionar a sua destruição, bem como privação intencional e grave de direitos fundamentais em violação do direito internacional, por motivos relacionados com a identidade do grupo ou da coletividade em causa, que configura atos de perseguição.

Assim, devem ser responsabilizados o Presidente da República e os ex-ministros da Saúde e da Cidadania, na forma do art. 7º, parágrafo 1, *b*, *g* e *k* do Estatuto de Roma.

13.25 Responsabilidade civil

Não obstante a lista de indiciamentos oferecida neste Relatório, a atuação de outros atores da crise sanitária da covid-19 também merece atenção do Ministério Público Federal. Apesar de a CPI, em alguns pontos, não ter tido tempo para reunir elementos probatórios suficientes para um indiciamento por responsabilidade penal, alguns atores, aqui indiciados ou não, atraem a responsabilidade civil pela produção de risco relevante e grave, independentemente de culpa, e que causou, por meio da atuação do governo federal, notadamente do Presidente da República, danos irreparáveis à sociedade brasileira.

A forma como nosso direito busca punir civilmente o agente pela ofensa a direitos coletivos, como o direito à saúde, é via reparação do dano moral coletivo. Este Relatório já reuniu provas suficientes do impacto da gestão da crise do governo federal no corpo social, orientado por um gabinete paralelo e por defensores do tratamento precoce e da imunidade de rebanho com capacidade técnica questionável, em oposição ao consenso científico. Além disso, tais personagens influenciaram diretamente a sociedade, através de entrevistas, manifestações públicas, artigos e propaganda, causando ruídos de comunicação e a falta de coordenação dos comportamentos, que deveriam apontar para uma única direção.

A compensação a título de dano moral coletivo apresenta-se como alternativa adequada em razão da impossibilidade de ressarcimento, ou seja, da inviabilidade de recomposição do interesse lesado em si, com a restituição das

vítimas ao *status quo ante*. Especialmente nas situações em que a imposição de uma obrigação de indenizar não baste para devolver a vítima à plenitude da sua situação jurídica anterior, mostra-se mais adequada, sem prejuízo da compensação pecuniária cabível (tutela corretiva), uma tutela preventiva por parte do ordenamento, tendente a evitar que comportamentos semelhantes se repitam em crises futuras. Objetiva-se, assim, garantir a máxima eficiência no fim último perseguido pelo Direito, qual seja, a proteção dos bens jurídicos. A prevenção é importante por incentivar e induzir a adoção de condutas preventivas de atos lesantes e por desestimular a perpetração de ações inconvenientes e geradoras de risco.

Um gabinete paralelo de assessoramento do Presidente da República foi formado e defensores do tratamento precoce e da imunidade de rebanho se reuniram em torno dele e influenciaram parte da comunidade médica, e, com atuação reiterada e sistemática, geraram risco relevante que se traduziu, ao cabo, em mais mortes e mais internações, agravando os números do Brasil em relação ao resto do mundo.

A sociedade de riscos em que vivemos, desde a Revolução Industrial, exigiu o desenvolvimento de outro tipo de responsabilidade civil, para superar aquela baseada na noção de culpa. Surgiu a responsabilidade objetiva, também chamada de responsabilidade pelo risco, que prescinde da culpa e se sustenta no nexos causal.

Foi uma forma de melhor tutelar os direitos de pessoas lesadas pelo avanço da indústria, da tecnologia e da expansão da sociedade global. O alastramento rápido e letal do novo coronavírus um novo elemento dessa sociedade de riscos. A atuação temerária do governo federal brasileiro interferiu no curso de expansão do vírus, agravando seus resultados. A objetivação da

responsabilidade civil, que tem como ideia base que todo risco relevante deve ser garantido, desvinculou a obrigação de reparação do dano sofrido da ideia de culpa, ante a dificuldade de obtenção de sua prova, pelo lesado, para obter reparação. A sociedade brasileira não precisa demonstrar a culpa dos integrantes do gabinete paralelo e dos defensores do tratamento precoce e da imunidade de rebanho para ser reparada.

Pela teoria do risco, toda pessoa que exerce alguma atividade que cria um risco de dano para terceiros deve ser obrigada a repará-lo, ainda que sua conduta não se demonstre cabalmente a culpa. O gabinete paralelo e os defensores da cura e da imunização natural produziram um conjunto de atos potencialmente danosos à esfera jurídica de seus semelhantes.

Portanto, entendemos que o Ministério Público Federal deve tomar ciência dos atos de todos aqueles que, por qualquer meio, promoveram de forma sistemática a difusão do tratamento precoce e da imunidade de rebanho por contaminação natural. Com esse fim, destacamos os seguintes agentes, para possível condenação a reparação de dano moral coletivo à sociedade brasileira:

- Médicos pela Vida;
- Vitamedic Indústria Farmacêutica Ltda;
- Prevent Senior;
- Nise Hitomi Yamaguchi;
- Luciano Dias Azevedo;
- Carlos Wizard Martins;
- Osmar Gasparini Terra;
- Paolo Marinho de Andrade Zanotto;
- Ricardo José Magalhães Barros.

13.26 Resumo dos indiciamentos

Vários Senadores tiveram atuação de destaque e em muito contribuíram para os indiciamentos que constam deste Relatório. Agradecemos a todos eles, titulares, suplentes, integrantes da bancada feminina e outros não formalmente indicados para a CPI.

Cumpramos destacar a importância do trabalho dos órgãos técnicos do Senado Federal, em especial da Consultoria Legislativa, da Consultoria de Orçamentos, da Advocacia-Geral, da Diretoria-Geral e da assessoria dos gabinetes do Relator e dos demais Senadores. Registramos, ainda, o empenho e dedicação dos servidores da Polícia Federal, Tribunal de Contas da União, Receita Federal e do Banco Central nas investigações desta CPI e na produção deste Relatório. A qualidade da análise documental foi imprescindível para os trabalhos de investigação parlamentar.

Agradecemos ainda as contribuições valiosas dos juristas Miguel Reale Júnior, Sylvia H. Steiner, Helena Regina Lobo da Costa e Alexandre Wunderlich, do Grupo Prerrogativas, coordenado pelo jurista Marco Aurélio de Carvalho, aos pesquisadores da USP coordenados por Deisy de Freitas Lima Ventura e à Ordem dos Advogados do Brasil.

Em face de todo o exposto, esta CPI, dados os limites da investigação parlamentar e os elementos probatórios colhidos, sugere os seguintes indiciamentos, que incluem tanto crimes quanto ilícitos civis e administrativos, todos baseados na existência de indícios suficientes de autoria e materialidade, conforme se pode verificar pelas provas documentais, testemunhais e periciais exaustivamente apresentadas ao longo do presente relatório. Neste momento será apresentado o resumo dos crimes praticados pelos indiciados, esclarecendo que a

descrição das condutas típicas individualizadas e a respectiva subsunção aos tipos penais já foi feita nos itens 13.3 a 13.25:

1) JAIR MESSIAS BOLSONARO – Presidente da República - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte); art. 268, *caput* (infração de medida sanitária preventiva); art. 283 (charlatanismo); art. 286 (incitação ao crime); art. 298 (falsificação de documento particular); art. 315 (emprego irregular de verbas públicas); art. 319 (prevaricação), todos do Código Penal; art. 7º, parágrafo 1, *b*, *h* e *k*, e parágrafo 2, *b* e *g* (crimes contra a humanidade, nas modalidades extermínio, perseguição e outros atos desumanos), do Tratado de Roma (Decreto nº 4.388, de 2002); e arts. 7º, item 9 (violação de direito social) e 9º, item 7 (incompatibilidade com dignidade, honra e decoro do cargo), crimes de responsabilidade previstos na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950;

2) EDUARDO PAZUELLO – Ex-Ministro da Saúde –art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte); art. 315 (emprego irregular de verbas públicas); art. 319 (prevaricação) e art. 340 (comunicação falsa de crime), todos do Código Penal; art. 7º, parágrafo 1, *b*, *h* e *k*, e parágrafo 2, *b* e *g* (crimes contra a humanidade, nas modalidades extermínio, perseguição e outros atos desumanos), do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

3) MARCELO ANTÔNIO C. QUEIROGA LOPES – Ministro da Saúde - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte) e art. 319 (prevaricação), ambos do Código Penal;

4) ONYX DORNELLES LORENZONI – Ex-ministro da Cidadania e ministro-chefe da Secretaria Geral da Presidência da República - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal e art. 7º, parágrafo 1, *b*, *h* e *k*, e

parágrafo 2, *b* e *g* (crimes contra a humanidade, nas modalidades extermínio, perseguição e outros atos desumanos), do Tratado de Roma;

5) ERNESTO HENRIQUE FRAGA ARAÚJO – Ex-ministro das Relações Exteriores - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte) e art. 286 (incitação ao crime), combinado com art. 29; todos do Código Penal;

6) WAGNER DE CAMPOS ROSÁRIO – Ministro-chefe da Controladoria Geral da União - art. 319 (prevaricação) do Código Penal;

7) ANTÔNIO ELCIO FRANCO FILHO – Ex-secretário-executivo do Ministério da Saúde - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte), do Código Penal; art. 10, VI e XII, e art. 11, I (improbidade administrativa), todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

8) MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO – Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte), e art. 319 (prevaricação), ambos do Código Penal; e art. 7º, *k* (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

9) ROBERTO FERREIRA DIAS – Ex-diretor de logística do Ministério da Saúde - art. 317, *caput*, do Código Penal (corrupção passiva); art. 2º, *caput* (formação de organização criminosa) da Lei nº 12.850, de 2013; art. 10, XII e art. 11, I (improbidade administrativa), todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

10) CRISTIANO ALBERTO HOSSRI CARVALHO – Representante da Davati no Brasil - art. 333, *caput*, do Código Penal (corrupção ativa);

11) LUIZ PAULO DOMINGUETTI PEREIRA – Representante da Davati no Brasil - art. 333, *caput*, do Código Penal (corrupção ativa);

12) RAFAEL FRANCISCO CARMO ALVES – Intermediador nas tratativas da Davati - art. 333, *caput*, do Código Penal (corrupção ativa);

13) JOSÉ ODILON TORRES DA SILVEIRA JÚNIOR – Intermediador nas tratativas da Davati - art. 333, *caput*, do Código Penal (corrupção ativa);

14) MARCELO BLANCO DA COSTA – Ex-assessor do Departamento de Logística do Ministério da Saúde e intermediador nas tratativas da Davati - art. 333, *caput*, do Código Penal (corrupção ativa);

15) EMANUELA BATISTA DE SOUZA MEDRADES – Diretora-Executiva e responsável técnica farmacêutica da empresa Precisa - arts. 299, *caput* (falsidade ideológica), 304 (uso de documento falso) e 347 (fraude processual), todos do Código Penal; art. 2º, *caput* (formação de organização criminosa) da Lei nº 12.850, de 2013; e art. 10, VI e XII, e art. 11, I (improbidade administrativa), combinados com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

16) TÚLIO SILVEIRA – Consultor jurídico da empresa Precisa - arts. 299, *caput* (falsidade ideológica), 304 (uso de documento falso), ambos do Código Penal; art. 10, VI e XII, e art. 11, I (improbidade administrativa), combinados com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

17) AIRTON ANTONIO SOLIGO - Ex-assessor especial do Ministério da Saúde - art. 328, *caput* (usurpação de função pública);

18) FRANCISCO EMERSON MAXIMIANO – Sócio da empresa Precisa - arts. 299, *caput* (falsidade ideológica), 304 (uso de documento falso), 347 (fraude processual) e 337-L, inciso V (fraude em contrato), todos do Código Penal; art. 2º, *caput* (formação de organização criminosa) da Lei nº 12.850, de 2013; art. 10, VI e XII, e art. 11, I (improbidade administrativa), combinados com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

19) DANILO BERNDT TRENTO - Sócio da empresa Primarcial Holding e Participações Ltda e diretor de relações institucionais da Precisa - 337-L, inciso V (fraude em contrato) do Código Penal; art. 2º, *caput* (formação de organização criminosa) da Lei nº 12.850, de 2013; art. 10, XII, e art. 11, I (improbidade administrativa), combinados com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

20) MARCOS TOLENTINO DA SILVA – Advogado e sócio oculto da empresa FIB Bank - art. 337-L, inciso V (fraude em contrato), combinado com art. 29, ambos do Código Penal; art. 2º, *caput* (formação de organização criminosa) da Lei nº 12.850, de 2013; e art. 10, XII, e art. 11, I (improbidade administrativa), combinados com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

21) RICARDO JOSÉ MAGALHÃES BARROS – Deputado Federal - art. 286 (incitação ao crime) e art. 321 (advocacia administrativa), ambos do Código Penal; art. 2º, *caput* (formação de organização criminosa) da Lei nº 12.850, de 2013; e art. 10, XII (improbidade administrativa) da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

22) FLÁVIO BOLSONARO – Senador da República - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

23) EDUARDO BOLSONARO – Deputado Federal - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

24) BIA KICIS – Deputada Federal - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

25) CARLA ZAMBELLI – Deputada Federal - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

26) CARLOS BOLSONARO – Vereador da cidade do Rio de Janeiro - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

27) OSMAR GASPARINI TERRA – Deputado Federal - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte), e art. 286 (incitação ao crime), ambos do Código Penal;

28) FÁBIO WAJNGARTEN – ex-chefe da Secretaria Especial de Comunicação Social (Secom) do governo federal - art. 319 (prevaricação) e art. 321 (advocacia administrativa), ambos do Código Penal;

29) NISE HITOMI YAMAGUCHI – Médica participante do gabinete paralelo - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte), do Código Penal;

30) ARTHUR WEINTRAUB - ex-assessor da Presidência da República e participante do gabinete paralelo - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte), do Código Penal;

31) CARLOS WIZARD MARTINS – Empresário e participante do gabinete paralelo - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte); e art. 286 (incitação ao crime), ambos do Código Penal;

32) PAOLO MARINHO DE ANDRADE ZANOTTO – biólogo e participante do gabinete paralelo - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte), do Código Penal;

33) LUCIANO DIAS AZEVEDO – Médico e participante do gabinete paralelo - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte) do Código Penal;

34) MAURO LUIZ DE BRITO RIBEIRO – Presidente do Conselho Federal de Medicina - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte) do Código Penal;

35) WALTER SOUZA BRAGA NETTO – Ministro da Defesa e Ex-Ministro Chefe da Casa Civil - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte) do Código Penal;

36) ALLAN LOPES DOS SANTOS – Blogueiro suspeito de disseminar *fake news* - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

37) PAULO DE OLIVEIRA ENEAS – Editor do site bolsonarista Crítica Nacional suspeito de disseminar *fake news* - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

38) LUCIANO HANG – Empresário suspeito de disseminar *fake news* - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

39) OTÁVIO OSCAR FAKHOURY – Empresário suspeito de disseminar *fake news* - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

40) BERNARDO KUSTER – Diretor do Jornal Brasil Sem medo, suspeito de disseminar *fake news* - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

41) OSWALDO EUSTÁQUIO – Blogueiro suspeito de disseminar *fake news* - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

42) RICHARDS POZZER – Artista gráfico suspeito de disseminar *fake news* - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

43) LEANDRO RUSCHEL – Jornalista suspeito de disseminar *fake news* - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

44) CARLOS JORDY – Deputado Federal - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

45) FILIPE G. MARTINS – Assessor Especial para Assuntos Internacionais do Presidente da República - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

46) TÉCIO ARNAUD TOMAZ – Assessor especial da Presidência da República - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

47) ROBERTO GOIDANICH - Ex-presidente da FUNAG - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

48) ROBERTO JEFFERSON – Político suspeito de disseminar fake News - art. 286 (incitação ao crime) do Código Penal;

49) RAIMUNDO NONATO BRASIL – Sócio da empresa VTCLog - art. 333, *caput* (corrupção ativa) do Código Penal; e art. 11, I (improbidade administrativa), combinado com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

50) ANDREIA DA SILVA LIMA – Diretora-executiva da empresa VTCLog - art. 333, *caput* (corrupção ativa) do Código Penal; e art. 11, I (improbidade administrativa), combinado com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

51) CARLOS ALBERTO DE SÁ - Sócio da empresa VTCLog - art. 333, *caput* (corrupção ativa) do Código Penal; e art. 11, I (improbidade administrativa), combinado com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

52) TERESA CRISTINA REIS DE SÁ - Sócio da empresa VTCLog - art. 333, *caput* (corrupção ativa) do Código Penal; e art. 11, I (improbidade administrativa), combinado com art. 3º, todos da Lei 8.429, de 2 de junho de 1992;

53) JOSÉ RICARDO SANTANA – Ex-secretário da Anvisa - art. 2º, *caput* (formação de organização criminosa) da Lei nº 12.850, de 2013;

54) MARCONNY NUNES RIBEIRO ALBERNAZ DE FARIA – Lobista - art. 2º, *caput* (formação de organização criminosa) da Lei nº 12.850, de 2013;

55) DANIELLA DE AGUIAR MOREIRA DA SILVA – Médica da Prevent Senior - art. 121, *caput*, combinado com os arts. 13, § 2º, alínea *b*, e 14, todos do Código Penal;

56) PEDRO BENEDITO BATISTA JÚNIOR – Diretor-executivo da Prevent Senior - arts. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem), 269 (omissão de notificação de doença) e 299, *caput* (falsidade ideológica), todos do Código Penal; e art. 7º, *k* (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

57) PAOLA WERNECK – Médica da Prevent Senior - art. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem) do Código Penal;

58) CARLA GUERRA - Médica da Prevent Senior - art. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem) do Código Penal; e art. 7º, *k* (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

59) RODRIGO ESPER - Médico da Prevent Senior - art. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem) do Código Penal; e art. 7º, *k* (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

60) FERNANDO OIKAWA - Médico da Prevent Senior - art. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem) do Código Penal; e art. 7º, *k* (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

61) DANIEL GARRIDO BAENA – Médico da Prevent Senior -art. 299, *caput* (falsidade ideológica) do Código Penal;

62) JOÃO PAULO F. BARROS – Médico da Prevent Senior -art. 299, *caput* (falsidade ideológica) do Código Penal;

63) FERNANDA DE OLIVEIRA IGARASHI – Médica da Prevent Senior - art. 299, *caput* (falsidade ideológica) do Código Penal;

64) FERNANDO PARRILLO - Dono da Prevent Senior - arts. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem), 269 (omissão de notificação de doença) e 299, *caput* (falsidade ideológica), todos do Código Penal; e art. 7º, k (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

65) EDUARDO PARRILLO - Dono da Prevent Senior - arts. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem), 269 (omissão de notificação de doença) e 299, *caput* (falsidade ideológica), todos do Código Penal; e art. 7º, k (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

66) FLÁVIO ADSUARA CADEGANI – Médico que fez estudo com proxalutamida - art. 7º, k (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

67) PRECISA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS LTDA. – art. 5º, IV, *d* (ato lesivo à administração pública) da Lei 12.846, de 1º de agosto de 2013;

68) VTC OPERADORA LOGÍSTICA LTDA - VTCLog - art. 5º, IV, *d* (ato lesivo à administração pública) da Lei 12.846, de 1º de agosto de 2013.

14. ENCAMINHAMENTOS

Em relação aos crimes mencionados no item anterior, deverão ser encaminhadas, sem prejuízo de eventuais conexões processuais:

i) ao Procurador Geral da República, que detém competência para atuar junto ao Supremo Tribunal Federal, ao Departamento de Polícia Federal e ao Procurador do Tribunal Penal Internacional, cópias do presente relatório e dos documentos e oitivas relacionados aos fatos praticados por **Jair Messias Bolsonaro e Onyx Dornelles Lorenzoni** (art. 102, I, *b*, da Constituição Federal);

ii) ao Procurador Geral da República, que detém competência para atuar junto ao Supremo Tribunal Federal, e ao Departamento de Polícia Federal, cópias do presente relatório e dos documentos e oitivas relacionados aos fatos praticados por **Marcelo Antônio C. Queiroga Lopes; Walter Souza Braga Netto , Wagner de Campos Rosário; Osmar Gasparini Terra; Ricardo José Magalhães Barros; Flávio Bolsonaro; Eduardo Bolsonaro; Bia Kicis; Carla Zambelli, e Carlos Jordy** (art. 102, I, *b* e *c*, da Constituição Federal);

iii) ao Ministério Público Federal, com competência para atuar na primeira instância da Justiça Federal, ao Departamento de Polícia Federal e ao Procurador do Tribunal Penal Internacional, cópias do presente relatório e dos documentos e oitivas relacionados aos fatos praticados por **Eduardo Pazuello; Mayra Isabel Correia Pinheiro; Mauro Luiz de Brito Ribeiro; Pedro Benedito Batista Júnior; Carla Guerra; Rodrigo Esper; e Fernando Oikawa** (art. 109, V-A, § 5º, da Constituição Federal c/c art. 69, I, do Código de Processo Penal);

iv) ao Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com competência para atuar na primeira instância, e à Secretaria de Estado de Polícia Civil - SEPOL, para o encaminhamento à delegacia de polícia com competência para a investigação, cópias do presente relatório e dos documentos e oitivas relacionados aos fatos praticados por **Carlos Bolsonaro** (art. 69, II, do Código de Processo Penal e ADI 558/STF);

v) aos Ministérios Públicos estaduais, com competência para atuar na primeira instância da Justiça Comum, e à Secretaria de Segurança Pública dos Estados, para o encaminhamento à delegacia de polícia com competência para a investigação, observando-se o local em que foi cometido o crime ou, não podendo esse ser identificado, o foro do domicílio ou da residência do investigado, cópias do presente relatório e dos documentos e oitivas relacionados aos fatos praticados por **Ernesto Henrique Fraga Araújo; Antônio Elcio Franco Filho; Roberto Ferreira Dias; Cristiano Alberto Hossri Carvalho; Luiz Paulo Domingueti Pereira; Rafael Francisco Carmo Alves; José Odilon Torres da Silveira Júnior; Marcelo Blanco; Emanuela Batista de Souza Medrades; Túlio Silveira; Airton Antonio Soligo; Francisco Emerson Maximiano; Danilo Berndt Trento; Marcos Tolentino da Silva; Fábio Wajngarten; Nise Hitomi Yamaguchi; Arthur Weintraub; Carlos Wizard Martins; Paolo Marinho de Andrade Zanotto; Luciano Dias Azevedo; Allan Lopes dos Santos; Paulo de Oliveira Eneas; Roberto Goidanich; Luciano Hang; Otávio Oscar Fakhoury; José Ricardo Santana; Raimundo Nonato Brasil; Andreia da Silva Lima; Bernardo Kuster; -Daniella de Aguiar Moreira da Silva; Paola Werneck; Daniel Garrido Baena; João Paulo F. Barros; -Fernanda de Oliveira Igarashi; Roberto Jefferson; Oswaldo Eustáquio; Richards Pozzer; Leandro Ruschel; Filipe G. Martins; Técio Arnaud Tomaz; Carlos Alberto de Sá; Teresa Cristina Reis de Sá; Marconny Nunes Ribeiro Albernaz de**

Faria; Fernando Parrillo; Eduardo Parrillo; e Flávio Adsuara Cadegiani
(art. 69, I e II, do Código de Processo Penal);

vi) À Defensoria Pública da União para avaliar e analisar as violações de direitos mencionadas no presente relatório, organizando, promovendo e procedendo com os atendimentos e as demandas em favor das pessoas em situação de vulnerabilidade, em caráter individual e coletivo.

Em relação aos atos de improbidade administrativa e de corrupção, neste último caso praticados por pessoas jurídicas, deverão ser encaminhadas à Procuradoria da República no Distrito Federal, com competência para atuar na primeira instância, cópias do presente relatório e dos documentos e oitivas relacionados aos ilícitos previstos na Lei nº 8.429, de 1992, e que tem como possíveis autores **Antônio Elcio Franco Filho; Roberto Ferreira Dias; Emanuela Batista De Souza Medrades; Túlio Silveira; Francisco Emerson Maximiano; Danilo Berndt Trento; Marcos Tolentino da Silva; Ricardo José Magalhães Barros; Flávio Bolsonaro; Raimundo Nonato Brasil; Carlos Alberto de Sá ; Teresa Cristina Reis de Sá; Andreia da Silva Lima; Precisa Comercialização de Medicamentos Ltda; e VTC Operadora Logística Ltda - VTCLog**

Dado o curto prazo para as investigações, ainda não foi possível reunir provas suficientes para o indiciamento ou para indicar claramente as necessárias providências nas esferas cível ou administrativa uma série de pessoas. De qualquer forma, entendemos que os elementos colhidos inicialmente não devem ser desperdiçados, mas, ao contrário, devem passar pelo crivo das autoridades competentes para que, se assim entenderem, deem prosseguimento às apurações.

É o caso, por exemplo, da médica Nise Yamaguchi, que atendeu o Dr. Anthony Wong, enquanto ele esteve internado em uma unidade da Prevent Senior, e lhe prescreveu uma série de medicamentos e procedimentos médicos comprovadamente ineficazes, alguns dos quais, inclusive com possíveis efeitos colaterais graves. Todas essas medidas de nada adiantaram, pois o Dr. Anthony Wong veio a óbito. De qualquer forma, as medidas adotadas pela médica podem ter exposto a vida ou a saúde do paciente à risco, conclusão que somente será possível com uma investigação mais detalhada.

Dessa forma, é necessário encaminhar ao Ministério Público Federal e ao Departamento de Polícia Federal cópia do presente relatório, bem como de todos os documentos relacionados às pessoas acima mencionadas para que sejam tomadas as providências cabíveis.

No que diz respeito à contratação da vacina Covaxin, devem ser encaminhadas cópias do presente relatório e dos documentos relacionados com o contrato desse imunizante ao Tribunal de Contas da União, a fim de que sejam feitas as análises e tomadas as providências cabíveis.

Em relação ao caso VTCLog, esta CPI propõe:

a) encaminhar ao Ministério Público Federal, para que avalie a possibilidade de promover as ações civis e penais cabíveis, os documentos disponibilizados a esta CPI sobre os indícios de irregularidades constatados nas relações da VTCLog com o Ministério da Saúde (respostas aos requerimentos 1086, 1094, 1105, 1106, 1108, 1135, 1210, 1331 e 1465);

b) solicitar ao Tribunal de Contas da União, nos termos do art. 71, VII, da Constituição Federal, que informe ao Senado Federal as decisões de

mérito e as principais decisões interlocutórias que vierem a ser adotadas no âmbito do TC 025.828/2021-5 e do TC 037.065/2019-0;

c) recomendar ao Ministério da Saúde que deflagre, antes do final da vigência do Contrato 59/2018, novo processo de licitação, estudando adequadamente o objeto para que possa contratar uma solução técnica capaz de realmente atender às necessidades do Ministério relacionadas ao transporte e armazenagem de medicamentos, com estrutura jurídica e financeira condizente com a complexidade do contrato e com os princípios da Administração Pública.

Não obstante a lista de indiciamentos oferecida neste Relatório, a atuação de outros atores da crise sanitária da covid-19 também merece atenção do MPF, embora não tenham sido considerados formalmente investigados no decorrer desta investigação parlamentar. Apesar de a CPI não reunir elementos probatórios suficientes para um indiciamento por responsabilidade penal, alguns atores atraem a responsabilidade civil pela produção de risco relevante e grave, independentemente de culpa, que se traduziu em danos irreparáveis à sociedade brasileira.

Tais agentes influenciaram diretamente a sociedade, por meio de assessoramento paralelo ao governo, entrevistas, manifestações públicas, artigos e propaganda, agravando ruídos de comunicação e a falta de coordenação dos comportamentos, que deveriam apontar para uma única direção.

Portanto, entendemos que o Ministério Público Federal deve tomar ciência dos atos de todos aqueles que, por qualquer meio, promoveram de forma sistemática a difusão do tratamento precoce e da imunidade de rebanho por contaminação natural. Com esse fim, destacamos os seguintes agentes, para possível investigação e eventual condenação à reparação de dano à saúde pública e de dano moral coletivo à sociedade brasileira:

- Médicos pela Vida;
- Vitamedic Indústria Farmacêutica Ltda;
- Nise Hitomi Yamaguchi;
- Luciano Dias Azevedo;
- Carlos Wizard Martins;
- Osmar Gasparini Terra;
- Arthur Weintraub;
- Paolo Marinho de Andrade Zanotto;
- Ricardo José Magalhães Barros.

Em relação aos indígenas, além dos indiciamentos feitos anteriormente, cabe ao Ministério Público Federal investigar, ainda, os agentes públicos e particulares que tenham participado da divulgação de boatos contra a vacinação entre os indígenas, seja por mensagens trocadas em aplicativos, seja por radiofonia, ou mesmo presencialmente, conforme registram os documentos recebidos pela CPI.

Outrossim, reconhecendo que os fatos relatados, nos termos do Estatuto de Roma, podem estar sujeitos à jurisdição do Tribunal Penal Internacional, encaminhe-se também o presente Relatório ao seu Procurador, encarecendo que, a seu juízo, abra o competente inquérito, ou o acresça à fundamentação de procedimento já aberto com o mesmo objeto, para atribuir as devidas responsabilidades aos autores de crimes contra a humanidade. Ressalve-se, em atenção ao disposto no art. 17, *a e b*, do Estatuto de Roma, que a inércia das autoridades brasileiras responsáveis pela investigação e julgamento dos crimes aqui descritos, por inapetência ou incapacidade de assim proceder, atrai a competência do Tribunal Penal Internacional. A admissibilidade do caso poderia ser afastada, ao menos no caso dos indígenas, se os inquéritos e procedimentos penais competentes estivessem em curso para apurar condutas tipificadas como

crime de genocídio no direito brasileiro, o que não se concretizou até o momento, apesar de entendemos ser essa hipótese juridicamente plausível, ainda que não tenha sido esse o entendimento da CPI. Contudo, o sistema de Justiça brasileiro não pode investigar e julgar as pessoas à quais este relatório atribui responsabilidade por crimes contra a humanidade previstos apenas no art. 7º do Estatuto de Roma, sobretudo nas modalidades de extermínio e perseguição, porque simplesmente não existe tipificação desses crimes nas leis brasileiras. Por essa razão, conforme, disposto nos arts. 1º e 17, *a*, do Estatuto de Roma, invocamos a jurisdição complementar do Tribunal Penal Internacional, à qual, na forma do art. 5º, § 4º, da nossa Constituição, o Brasil se submete.

Esta CPI decide ainda encaminhar este Relatório ao Conselho Federal de Medicina (CFM), para que apure a responsabilidade do Presidente e Conselheiro Relator Mauro Luiz de Brito Ribeiro, autor do Parecer nº 4/2020, que avaliza o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina, documento cuja publicação se mostrou temerária e, no mínimo, antiética, pelas razões já expostas neste Relatório, bem como a responsabilidade dos médicos que participaram da publicação do “Manifesto pela Vida – Médicos do Tratamento Precoce Brasil” em favor do uso do tratamento precoce.

Situações como as demonstradas pelos documentos apresentados pela Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil demandam o aprofundamento das investigações fiscais por parte da Receita Federal em relação às empresas que possuem como sócio o deputado federal Ricardo Barros e o empresário Francisco Emerson Maximiano. As irregularidades apontadas mostram que essa é uma prática própria de quem oculta a origem dos recursos (por exemplo, por corrupção). Quem pratica atos de forma irregular, por sabê-los ilícitos, busca conferir-lhe aparência de licitude, por meio da passagem por sociedade empresarial (lavagem de dinheiro).

Fundamental, portanto, que os fatos alhures expendidos em relação às empresas pertencentes ao deputado Ricardo Barros sejam investigados pelo órgão do Fisco Federal de forma a elucidar a eventual ilicitude das referidas operações.

Da mesma ordem, as ocorrências apontadas com relação às empresas pertencentes a Francisco Emerson Maximiano recomendam fortemente que a Receita Federal se debruce sobre as operações fiscais e financeiras dessa sociedade e suas associadas, para investigar as transações não declaradas e representar aos órgãos competentes sobre eventuais indícios de crimes como sonegação fiscal, corrupção e lavagem de dinheiro.

Reforça o imperativo do aprofundamento das investigações pela Receita Federal o fato de ambos os investigados, Ricardo Barros e Francisco Maximiano, serem titulares de diversas sociedades, a exemplo de Precisa, RCI, RC4, e BB Corretora que:

a) têm comportamento operacional atípico: quantidade de empregados absolutamente incompatível com o faturamento milionário que ostentam, sem emissão de documentos fiscais e distribuição de dividendos compreendendo quase a totalidade do faturamento auferido;

b) descumprem as obrigações de informar à Receita Federal suas informações fiscais, a exemplo da Frasdec Assessoria e Consultoria de Investimentos, (CNPJ 16.667.517/0001-79), que aparece também sob o nome Evocati Consultores Associados Ltda, da Primares Holding e Participações (CNPJ 02.144.884/0001 83) e da Rompro Participações (CNPJ: 21.052.772/0001 47).

No que diz respeito ao caso dos Hospitais do Rio de Janeiro também são necessárias algumas providências. Nesse sentido será feito o compartilhamento com o Ministério Público Federal e o Tribunal de Contas da União dos seguintes documentos: movimentações atípicas de Jean dos Santos Oliveira; José Mariano de Ávila Netto Guterres; Jonas Roza; Mário Peixoto; e das empresas LLED Soluções; Fenixx Segurança e Transporte de Valores Ltda; e Atrio-Rio Service Tecnologia E-Serviços Ltda⁴⁷⁶.

Em relação às publicações de notícias falsas, com base no trabalho desta Comissão, entendemos também ter havido o cometimento de ilícitos, seja na esfera penal, civil ou administrativa, que, em maior ou menor grau, ocorreram com a participação dos indivíduos citados no capítulo deste Relatório referente a *fake news*.

Os fatos narrados correspondem à publicação de notícias sabidamente falsas, com o objetivo de obter proveitos políticos e econômicos para uma rede de pessoas, incentivando a prática do crime de descumprimento de medida sanitária preventiva e, com isso, colocando em risco a vida de milhares de pessoas, em violação ao art. 286 do Código Penal, e à omissão do governo federal na implantação de políticas comunicacionais de conscientização e enfrentamento à pandemia de covid-19, o que aponta para a prática do crime de prevaricação. As investigações foram capazes de encontrar indícios conclusivos para o indiciamento das pessoas já indicadas acima.

Além disso, os elementos colhidos servirão para a tomada de providências nas esferas cível e administrativa. Assim, consideramos que os elementos colhidos não devem ser perdidos. Ao contrário, sugerimos que passem

⁴⁷⁶ Documentos recebidos pela CPI n.ºs 1513; 1514; 2085; 2086; 2138; 2150; e 2157.

pelo exame das autoridades competentes para que, se assim entenderem, deem prosseguimento às apurações.

Dessa forma, faz-se necessário o encaminhamento ao Ministério Público Federal, ao Departamento de Polícia Federal e ao Tribunal Penal Internacional de cópia deste Relatório e de todas as evidências encontradas relacionados às pessoas mencionadas neste Relatório que não tiveram seus indiciamentos determinados por esta Relatoria, para que sejam tomadas as providências pertinentes ao caso.

Em relação à Prevent Senior, foram identificadas diversas irregularidades. Alguns dos responsáveis foram identificados e indiciados, contudo, os fatos revelam a probabilidade de que haja outras pessoas envolvidas, situação que recomenda uma investigação mais aprofundada. Diante disso, faz-se necessário encaminhar cópias dos documentos relacionados a esses fatos e que estão na posse da CPI, bem como do presente relatório, ao Ministério Público do Estado de São Paulo e Polícia Civil daquele Estado, a fim de que sejam apuradas as condutas dos médicos que i) tenham omitido a informação sobre covid-19 nas declarações de óbitos dos pacientes que tenham falecido em razão dessa doença; ii) tenham deixado de realizar a notificação às autoridades sanitárias competentes sobre caso de covid-19, doença de notificação compulsória; e iii) tenham recomendado cuidados paliativos exclusivos a pacientes sem indicação dessa conduta, por não haver necessidade, ou mesmo havendo expressa recusa dos respectivos familiares. Também oportuno o encaminhamento deste Relatório para a Assembleia Legislativa de São Paulo, que instaurou recentemente CPI para investigar o caso Prevent Senior.

Recomenda-se ainda que sejam investigados os procedimentos de outros planos de saúde e hospitais como a Hapvida, a Unimed

Há alguns documentos recebidos por esta Comissão em que autoridades competentes para a apuração de responsabilidades solicitam o compartilhamento de informações. Nesse sentido é o DOC 1639, Anexo I - Do Tribunal de Contas da União, relativa ao Aviso nº 1053 - GP/TCU, de compartilhamento de documentos relacionados à contratação da vacina Covaxin; o DOC 1964 - Do Ministério Público Federal, de compartilhamento de documentos ligados ao caso da Davati Medical Supply; o DOC 2564 - Da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de compartilhamento de informações referentes a José Ricardo Santana; o DOC 2568 - Da Agência Nacional de Saúde Suplementar, de compartilhamento de informações e documentos que possam contribuir com a atuação regulatória e fiscalizatória no que diz respeito à atuação da operadora Prevent Senior; o DOC 2689 - Da Controladoria-Geral da União, de compartilhamento de documentos relacionados a pagamentos de boletos realizados por Ivanildo Gonçalves da Silva em favor de Roberto Ferreira Dias; e o DOC 2712 – Do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, de compartilhamento de informações e provas das principais peças e depoimento prestado pelo médico Pedro Benedito Batista Junior. Considerando que estamos falando de documentação que sem sombra de dúvidas irá contribuir para a identificação de práticas ilícitas e respectivos responsáveis, entendemos que as referidas solicitações devem ser atendidas.

Por fim, esta CPI decide encaminhar o presente Relatório ao Presidente da Câmara dos Deputados, para conhecimento e as providências cabíveis.

15. PROPOSIÇÕES LEGISLATIVAS E RECOMENDAÇÕES

Tendo em vista as apurações da CPI, observou-se a existência de deficiências do Poder Público que prejudicam a mitigação das consequências de uma emergência em saúde pública como a pandemia do novo coronavírus. Em razão disso, foi possível concluir pela necessidade de aperfeiçoamento de marcos normativos com o objetivo de limitar as disfuncionalidades do Estado, bem como reforçar a observância de direitos e garantias fundamentais dos brasileiros.

Nesse contexto, mostram-se necessárias alterações legislativas que resultem, ao cabo, no aprimoramento da segurança social dos brasileiros, uma governança pública de qualidade, bem como coíba a execução de condutas ilícitas e a impunidade, principais razões para o fracasso na condução da crise no Brasil. Além disso, a CPI recomenda que sejam observadas iniciativas que promovam reparação e perpetuem a memória do expressivo número de vítimas da pandemia – vítimas da doença e do descaso estatal.

Dessa forma, serão arroladas proposições legislativas, em tramitação nas Casas do Congresso Nacional, que compreendem matérias que merecem ser objeto de deliberação. Nesse contexto, entende-se ser oportuno que a Comissão apresente proposições que, ao cabo, promovam a aglutinação de determinados Projetos em tramitação, reforçando uma necessária celeridade na deliberação dos temas. Deve-se advertir que as matérias elencadas não representam uma relação taxativa – e é certo que há outras iniciativas que igualmente merecem a atenção das lideranças das Casas. Ademais, é relevante observar que alguns dos projetos em tramitação listados abrangem temas que vão além do escopo debatido na Comissão ou se encontram, em parte, contemplados por demais iniciativas. Apesar disso, entende-se ser necessário evidenciá-los em vista do propósito de mitigação das causas e dos efeitos deletérios da pandemia identificados pela CPI.

Por fim, também serão apresentadas outras proposições de autoria da CPI, bem como recomendações, que, em vista dos trabalhos desenvolvidos pela Comissão, foram identificadas como essenciais para um menor número de crises futuras, seja sanitária, seja político-institucional.

Ressalta-se, por fim, que os textos das proposições serão apresentados ao final do subcapítulo correspondente.

15.1 Proposições legislativas

15.1.1 Combate à elaboração e divulgação de notícias falsas

A CPI evidenciou o perigo das notícias falsas em uma situação de calamidade na saúde pública. Muitas vidas foram perdidas em razão de informações inverídicas sobre vacinas, compartilhamento de tratamentos comprovadamente ineficazes e mesmo questionamentos sobre a gravidade da doença. Nesse contexto, revela-se urgente a aprovação de legislação que reduza a propagação de notícias falsas, bem como puna aqueles que empreendam essas condutas.

Entre os Projetos em tramitação, no Senado Federal, sobre o tema, destacam-se o Projeto de Lei do Senado nº 471, de 2018, que *altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, a Lei nº 4.737, de 15 de julho de 1965, e a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, para dispor sobre a definição das infrações penal, eleitoral e civil de criar ou divulgar notícia falsa, e cominar as respectivas penas*, de autoria do Senador Humberto Costa (PT/PE); o Projeto de Lei nº 1.015, de 2021, que *acrescenta o art. 267-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tipificar o crime de criação, divulgação, propagação, compartilhamento ou transmissão de informação falsa sobre epidemia*, de autoria do Senador Telmário Mota (PROS/RR); e o Projeto

de Lei nº 2.745, de 2021, que *altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas*, de autoria do Senador Jorge Kajuru (PODEMOS/GO). Entre os Projetos em tramitação na Câmara dos Deputados, destacam-se o Projeto de Lei nº 693, de 2020, que *dispõe sobre a responsabilidade sanitária da conduta das autoridades públicas, tipifica o crime de divulgação ou compartilhamento de informação falsas que atentem contra a segurança sanitária e dá outras providências*, de autoria do Deputado Alexandre Padilha (PT/SP); o Projeto de Lei nº 1.941, de 2020, que *estabelece multa como penalidade para quem dolosamente divulgar por meios eletrônicos, telemáticos, digital, escrito, televisivo ou rádio difusão notícias falsas (fake news) sobre epidemias, pandemias, ou eventos sociais que caracterizem tragédias ou calamidade pública no território nacional* de autoria do Deputado Wilson Santiago (PTB/PB); o Projeto de Lei nº 2.389, de 2020, que *dispõe sobre a tipificação do crime de criação e divulgação de notícias falsas - Fake News sobre a pandemia do Coronavírus - Covid - 19 acrescentando o art. 140-A ao do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, Código Penal e dá outras providências*, de autoria dos Deputados Rejane Dias (PT/PI), Erika Kokay (PT/DF), Pedro Uczai (PT/SC) e outros; e o Projeto de Lei nº 105, de 2021, que *acrescenta o art. 285-A ao Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tornar crime a conduta de disseminação de notícias falsas, sem a identificação de dados científicos claros e fontes seguras da informação, sobre a eficácia, importância e segurança das vacinas*, de autoria do Deputado Ricardo Silva (PSB/SP). Deve-se observar, ademais, que se encontra em tramitação, na Câmara dos Deputados, o Projeto de Lei nº 2.630, de 2020, que *institui a Lei Brasileira de Liberdade, Responsabilidade e Transparência na Internet*, de autoria do Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE), que, embora não trate da criação de tipos penais para a conduta, aprimora a normatização da matéria e já foi objeto de deliberação no Senado Federal.

Em linha com o espírito dessas proposições e da urgente necessidade de promover deliberação sobre o tema, é apresentado Projeto de Lei da CPI que agrega as matérias de natureza penal e processual penal apresentadas, promovendo-se as devidas adequações de técnica legislativa e incentivando-se a tramitação conjunta das iniciativas.

Além disso, como resultado do trabalho de apuração realizado na CPI, identificou-se que a disseminação de notícias falsas por meio da internet decorre do uso abusivo de plataformas tecnológicas por pessoas mal-intencionadas. Para corrigir tal situação, propõe-se Projeto que encaminha propostas de aperfeiçoamento da legislação.

Em primeiro lugar, constata-se que há uma profusão de perfis falsos nas redes sociais, que têm o objetivo de gerar, artificialmente, interações e engajamento em certos tópicos de interesse. Assim, o Projeto aprimora a forma de identificação das contas na internet, coibindo a criação de perfis falsos. Há, além disso, alterações legislativas que buscam tornar mais abrangente o conceito de “comunicação” de modo a compreender todos os tipos de mensagens que circulam na internet.

Verificou-se, ainda, o uso de robôs para simular o comportamento de pessoas reais, com o intuito de conferir mais credibilidade aos conteúdos publicados nas redes sociais. A forma de atuação é bastante semelhante à indicada anteriormente. Nesse sentido, sugere-se que o uso de contas automatizadas somente será possível quando elas foram devidamente identificadas para o público em geral.

Ademais, observa-se que os provedores de aplicação de internet já dispõem de mecanismos tecnológicos para remover publicações em suas plataformas, quando seus conteúdos violam alguma cláusula de seus termos ou

alguma disposição legal. Exemplos disso são as remoções de conteúdo que infringem direito autoral ou que contêm imagem ofensiva. Nesse caso, o usuário que entender que a remoção foi indevida pode recorrer às devidas instâncias, no Poder Judiciário inclusive, para buscar a republicação de seu conteúdo. Com base nessa experiência, propõe-se que os conteúdos que apresentem indícios de ofensas a direitos individuais possam ser removidos imediatamente pelos provedores, resguardando o direito do usuário que teve sua publicação suspensa de recorrer dessa decisão no Poder Judiciário.

Por fim, é proposta a inclusão de provedor de aplicação de internet que realize pagamentos a seus usuários entre as entidades sujeitas ao controle de órgãos de combate à lavagem de dinheiro, conforme previsto na Lei nº 9.613, de 1998.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal) e o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), para criminalizar a criação e divulgação de notícias falsas (*fake news*), notadamente em casos envolvendo a saúde pública.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Título IX da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte artigo 288-B:

“Criação ou divulgação de notícia falsa

Art. 288-B. Criar ou divulgar notícia que sabe ser falsa para distorcer, alterar ou corromper gravemente a verdade sobre tema relacionado à saúde, à segurança, à economia ou a outro interesse público relevante:

Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa, se o fato não constitui crime mais grave.

§1º A pena é aumentada de um a dois terços, se o agente cria ou divulga a notícia falsa visando a obtenção de vantagem para si ou para outrem.

§ 2º É considerada notícia falsa o texto, áudio, vídeo ou imagem não ficcional que, de modo intencional e deliberado, consideradas a forma e as características da sua veiculação, tenha o potencial de ludibriar o receptor quanto à veracidade do fato.

§ 3º Não é considerada notícia falsa a manifestação de opinião, de expressão artística ou literária, ou de conteúdo humorístico.

Notícia falsa sobre saúde pública

§ 4º Se a notícia falsa:

I – dificultar a prevenção e combate a epidemia, pandemia ou outra situação de emergência em saúde ou calamidade pública;

II – puder influenciar a opinião pública a agir de modo contrário às orientações das autoridades sanitárias;

III – propalar informações infundadas, sem comprovação científica reconhecida ou sem a identificação de dados científicos claros e fontes seguras da informação sobre a eficácia, importância e segurança das vacinas.

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa, se o fato não constitui crime mais grave.

§ 5º A pena é aumentada de metade até o dobro, se o agente é funcionário público ou pessoa que desenvolva atividade de comunicação de maneira profissional.”

Art. 2º O art. 319 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 319.**.....

.....

X - obrigação de promover a retirada de publicação em meios de comunicação, inclusive da rede mundial de computadores – *internet* e redes sociais, de notícia falsa que atente contra a saúde, a segurança, a economia ou outro interesse público relevante.

.....

§ 5º Aplicada a medida prevista no inciso X, o juiz mandará notificar os respectivos meios de comunicação ou provedores de aplicações de internet, dando-lhes ordem judicial contendo elementos que permitam a identificação específica do material a ser imediatamente retirado de publicação.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Altera as Leis nº 12.965, de 23 de abril de 2014, que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil e nº 9.613, de 3 de março de 1998, que dispõe sobre os crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, e dá outras providências, para coibir a criação e a disseminação de notícias falsas por meio da internet.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei altera as Leis nº 12.965, de 23 de abril de 2014, que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil, e nº 9.613, de 3 de março de 1998, que dispõe sobre os crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, e dá outras providências, para coibir a criação e a disseminação de notícias falsas por meio da internet.

Art. 2º A Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 5º**

.....

IX - mensagem: informação publicada em rede social, na forma de postagem, compartilhamento ou comentário, usando para tanto recursos de texto, imagens e sons;

X - rede social: aplicação de internet, provida por pessoa jurídica que exerça a atividade com fins econômicos e de forma organizada, que serve para permitir a publicação e a divulgação de mensagens para seus usuários, conectados entre si por meio de vínculos de relacionamento.”
(NR)

“Seção II

Da Proteção aos Registros, aos Dados Pessoais e às Comunicações e da Identificação de Usuário

Art. 10. A guarda e a disponibilização dos registros de conexão e de acesso a aplicações de internet de que trata esta Lei, bem como de dados pessoais e do conteúdo de comunicações, devem atender à preservação da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das partes direta ou indiretamente envolvidas.

.....
§ 2º O conteúdo das comunicações somente poderá ser disponibilizado mediante ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer, respeitado o disposto nos incisos II e III do art. 7º.

.....
§ 5º A qualificação pessoal mencionada no § 3º deste artigo conterà ao menos o nome completo, a data de nascimento e o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Economia, se pessoa física, e a razão social e o número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Economia, se pessoa jurídica, nos termos da regulamentação.

§ 6º O provedor responsável pela guarda deve validar os dados relativos à qualificação pessoal mencionada no § 5º deste artigo por meio de acesso aos bancos de dados da Receita Federal do Brasil.” (NR)

“**Art. 11-A.** O provedor de rede social deverá garantir a identificação inequívoca do usuário que fizer publicação ou divulgação de mensagem em sua aplicação, quando essa mensagem for transmitida ou recebida por usuário localizado em território nacional.

§ 1º A identificação do usuário conterà, no mínimo:

I – se pessoa física, nome completo, data de nascimento e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Economia;

II – se pessoa jurídica, razão social e número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Economia, acrescido dos dados referidos no inciso I do § 1º deste artigo relativos ao responsável pela conta.

§ 2º O provedor de rede social utilizará os recursos tecnológicos disponíveis para validar a identificação mencionada no *caput* deste artigo, incluindo o acesso a informações disponíveis nos bancos de dados da Receita Federal do Brasil e o uso de certificado digital e de dados biométricos do usuário, nos termos da regulamentação.

§ 3º A identificação do usuário somente será divulgada na rede social mediante sua autorização específica ou fornecida ao interessado em razão de decisão judicial.

§ 4º O provedor de rede social impedirá o uso da função de publicação de mensagem ou qualquer outro tipo de interação do usuário que não fornecer, no prazo estipulado em seus termos de uso, o qual não poderá ser superior a 30 (trinta) dias, os dados necessários para a identificação prevista no *caput*, ou que o faça mediante a utilização de dados falsos ou não verificáveis.

§ 5º O provedor de rede social somente será obrigado a disponibilizar registros de conexão e acesso, assim como conteúdo de mensagens publicadas por usuário, mediante ordem judicial, na forma do disposto na Seção IV deste Capítulo, respeitado o disposto no art. 7º desta Lei.

§ 6º Aplica-se o disposto neste artigo também ao provedor de aplicação de internet que oferecer serviço de registro de domínio ou hospedagem de conteúdo.”

“**Art. 18-A.** O provedor de aplicação de internet que disponibilize conteúdo gerado por terceiros adotará medidas para combater a publicação e a disseminação de notícias falsas e impedir o uso de perfis fraudulentos.

§ 1º As aplicações referidas no *caput* conterão funcionalidade de fácil acesso para registrar reclamação de seus usuários contra determinada mensagem ou perfil que tenha infringido os termos de uso ou o disposto na lei.

§ 2º Ao constatar que uma mensagem infringiu os termos de uso ou o disposto na lei, o provedor deverá marcá-la de forma ostensiva ou removê-la.

§ 3º Havendo reclamação de usuário identificado contra mensagem publicada por usuário que não possa ser identificado, o provedor promoverá sua imediata remoção.

§ 4º O provedor deverá suspender ou cancelar a conta do perfil que faça uso abusivo da rede social, como tal consideradas as violações reiteradas ou sistemáticas aos termos de uso ou à lei.

§ 5º O usuário que considerar indevidas as medidas tomadas pelo provedor, nos termos dos §§ 2º e 4º deste artigo, poderá propor ação judicial para desfazê-las, sendo competente para conhecer do feito o juízo de seu domicílio.

§ 6º Somente será permitido o uso de conta automatizada que seja claramente identificada como tal.

§ 7º Não será permitido o uso de contas automatizadas para simular comportamentos humanos nas redes sociais, tais como escrever, publicar ou compartilhar mensagens e interagir com usuários.

§ 8º Não será permitida a remuneração de usuário, por qualquer meio, mediante a divulgação de notícia falsa ou o uso de perfil fraudulento, devendo o provedor de aplicação de internet transferir o saldo mantidos na conta desse usuário ou os valores a pagar a ele para fundo educativo para fins de combate à disseminação de notícias falsas e ao uso de perfis fraudulentos.

§ 9º O provedor que descumprir o disposto neste artigo estará sujeito às sanções previstas no art. 12 desta Lei.”

Art. 3º A Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 9º

.....

XIX - as pessoas físicas ou jurídicas, nacionais ou estrangeiras, incluídos os provedores de aplicação de internet, que operem no Brasil e exerçam o pagamento, ainda que no exterior quando para brasileiro, de remuneração relativa a conteúdos veiculados na internet.” (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorrido o prazo de 90 (noventa) dias da data de sua publicação.

Sala das Sessões,

15.1.2 Demais alterações na legislação penal

A CPI identificou a necessidade de empreender alterações no Código Penal e na Lei nº 8.072, de 1990, que dispõe sobre crimes hediondos, com vistas a coibir a prática de crimes executados em função da situação de calamidade pública na saúde, bem como reverter o uso do produto do crime em favor do combate à pandemia.

Por esses motivos, propõe-se iniciativa que incorpora os temas apresentados nos Projeto de Lei nº 2.846, de 2020, que *altera o art. 312 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), o art. 96 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para tipificar os crimes de peculato qualificado e de hipótese qualificada do crime de fraude em licitação ou contrato administrativo, quando a conduta recair sobre bens, valores ou mercadorias destinadas ao combate de epidemia, bem como para tornar as referidas condutas crimes hediondos*, de autoria do Senador Zequinha Marinho (PSC/PA); e Projeto de Lei nº 2.105, de 2021, que *altera o art. 91 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para destinar à pesquisa, à produção e à compra de vacinas para humanos o produto dos crimes contra a administração*, de autoria do Senador Marcos do Val (PODEMOS/ES), todos em tramitação no Senado Federal, de modo a permitir a tramitação conjunta das matérias.

Também são propostos dispositivos que estabelecem causa especial de aumento de pena para os crimes de peculato, concussão, corrupção passiva e corrupção ativa, quando praticados em situação de calamidade pública e estiverem, de qualquer forma, relacionadas às medidas de enfrentamento a essa situação.

No mesmo contexto, verificou-se que a condução da pandemia no Brasil comportou a participação de grande número de indivíduos que não detinham vínculo com o Estado, porém evidenciaram grande afluência no processo decisório do governo federal. Dessa forma, no Projeto apresentado, também há a criação de tipo penal para condutas de pessoas que influenciem de maneira danosa na Administração Pública, com penas maiores para a execução de tais ações em situação de calamidade pública.

Por fim, ainda no âmbito da mencionada necessidade de criminalização de condutas, verifica-se que, no Brasil, a covid-19 matou centenas de milhares de pessoas, sendo que boa parte dos óbitos seriam evitáveis caso medidas recomendadas pela ciência médica – e já testadas em outros países – tivessem sido seguidas. Agentes públicos e privados que atuaram no sentido de promover o contágio, ou que se omitiram no dever de proteger e promover a saúde, ou ambos, contribuíram com essa matança indiscriminada, na qual as vítimas foram descartadas como dano colateral de uma luta política. Diante da magnitude da presente tragédia coletiva, o que faz com que soem tímidas as imputações já previstas na legislação, estamos diante de um crime gravíssimo e ainda sem nome no direito brasileiro, que afronta a consciência humanitária e não pode ficar impune.

Propõe-se, portanto, trazer para a legislação pátria a tipificação do crime de extermínio, já previsto no Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional, com os necessários ajustes de técnica legislativa. Também foram empreendidas adequações de redação e conteúdo para refletir os fatores de risco hoje conhecidos e pertinentes à realidade brasileira, a exemplo da espantosa indiferença ou imprudência de causar ou assumir o risco de provocar milhares de mortes, mesmo não as desejando. Basicamente, trata-se de tipo penal semelhante

ao do genocídio, já previsto na Lei nº 2.889, de 1956, com a diferença de ser voltado contra vítimas inespecíficas, em contraste com um grupo determinado.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal) para estabelecer qualificadoras nos crimes contra Administração Pública, quando praticados em situação de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 91, 312, 313, 316, 317, 333 e 337-L do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, passam a vigor com a seguinte redação:

“**Art. 91.**

.....

§ 3º Nos casos de crime contra a Administração Pública, o perdimento a que se refere o inciso II, alínea b, do *caput* será prioritariamente revertido à pesquisa, produção e compra de vacinas para humanos.” (NR)

“**Art. 312.**

.....

Peculato qualificado

§ 4º Se a conduta descrita no *caput* ou no § 1º recair sobre dinheiro, valor ou bem móvel destinado ao enfrentamento de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional:

Pena – reclusão, de dez a vinte e cinco anos, e multa.” (NR)

“**Art. 313.**

.....

Parágrafo único. Se a conduta descrita no *caput* recair sobre dinheiro, valor ou bem móvel destinado ao enfrentamento de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional:

Pena – reclusão, de quatro a oito anos, e multa.” (NR)

“**Art. 316.**

.....

§ 3º Se a conduta descrita no *caput* for praticada em situação de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional e estiver, de qualquer forma, relacionada às medidas de enfrentamento a essas situações:

Pena – reclusão, de dez a vinte e cinco anos, e multa.” (NR)

“**Art. 317.**

.....

§ 3º Se a conduta prevista no *caput* for praticada em situação de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional e estiver, de qualquer forma, relacionada às medidas de enfrentamento a essas situações:

Pena – reclusão, de dez a vinte e cinco anos, e multa.” (NR)

“**Art. 333.**

.....

§ 1º Se a conduta prevista no *caput* for praticada em situação de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional e estiver, de qualquer forma, relacionada às medidas de enfrentamento a essas situações:

Pena – reclusão, de dez a vinte e cinco anos, e multa.

§ 2º Em qualquer caso, a pena é aumentada de um terço, se, em razão da vantagem ou promessa, o funcionário retarda ou omite ato de ofício, ou o pratica infringindo dever funcional.” (NR)

“**Art. 337-L.** Fraudar, em prejuízo da Administração Pública, licitação ou contrato dela decorrente, inclusive de sua dispensa ou inexigibilidade, mediante:

.....

Parágrafo único. Se a licitação ou o contrato for destinado à aquisição de bens ou serviços destinados ao enfrentamento de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional:

Pena – reclusão, de dez a vinte e cinco anos, e multa.” (NR)

Art. 2º O art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, passa a vigor com a seguinte redação:

“**Art. 1º**

.....

X – os crimes contra a Administração Pública qualificados pela situação de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional (arts. 312, § 4º; 313, parágrafo único; 316, § 3º; 317, § 3º; e 333, § 1º).

XI – a fraude em licitações e contratos qualificada pela situação de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional (art. 337-L, parágrafo único).

.....” (NR)

Art. 3º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, passa a vigor acrescido do seguinte arts. 332-A:

“Influência danosa na Administração Pública

Art. 332-A. Influir em ato praticado por funcionário público no exercício da função, sem possuir capacidade técnica, causando danos à administração pública ainda que de natureza não patrimonial.

Pena - detenção, de três meses a dois anos, e multa.

Parágrafo único – Se o crime é cometido em situação de calamidade pública ou de emergência em saúde pública de importância nacional e estiverem, de qualquer forma, relacionadas às medidas de enfrentamento a essas situações:

Pena - reclusão, de dois a cinco anos, e multa.”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Define e pune o crime de extermínio.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o crime de extermínio.

Art. 2º Comete o crime de extermínio quem, por ação ou omissão, com a intenção ou assumindo o risco de destruir parte inespecífica da população civil, praticar as seguintes condutas:

I – ataque generalizado, indiscriminado ou sistemático dirigido à população civil ou sem o devido cuidado com ela, do qual resulte morte;

Pena: reclusão, de doze a trinta anos, e multa.

II – causar lesão grave à integridade física ou mental de membros da população civil, sem intenção de atingir pessoas ou grupos específicos;

Pena: reclusão, de dois a oito anos, e multa.

III – submeter a totalidade ou parte inespecífica da população a condições de existência capazes de causar morte, grave sofrimento ou ofensa grave à sua integridade física, tais como a privação de alimentos, de medicamentos ou de outros bens e serviços essenciais à vida;

Pena: reclusão, de dez a quinze anos, e multa.

Art. 3º Associarem-se mais de 3 (três) pessoas para prática das condutas definidas como crime no art. 2º:

Pena: Metade da cominada aos crimes previstos no art. 2º desta Lei.

Art. 4º Induzir ou instigar alguém a cometer qualquer das condutas descritas como crimes no art. 2º:

Pena: Metade da cominada aos crimes previstos no art. 2º desta Lei.

§ 1º A pena será aumentada de 1/3 (um terço), quando o induzimento ou a instigação forem cometidos por meio da imprensa ou por radiodifusão de sons ou imagens.

§ 2º A pena será aumentada de 2/3 (dois terços), quando o induzimento ou a instigação forem cometidos mediante divulgação de conteúdo na internet ou postagem em rede social.

Art. 5º As penas dos crimes previstos nos arts. 2º, 3º e 4º desta Lei serão agravadas de:

I – 1/3 (um terço), quando o crime for cometido por agente público.

II – 2/3 (dois terços), quando o crime for praticado por servidor das forças armadas, de órgão de segurança pública ou de órgão de inteligência, ou ainda por aquele que tiver dever legal ou regimental específico de guarda e proteção das vítimas dos crimes previstos nesta Lei.

Art. 6º Será punida com 2/3 (dois terços) das respectivas penas a tentativa dos crimes definidos nesta lei.

Art. 7º Os bens particulares móveis e imóveis utilizados para a prática dos crimes previstos nesta lei, bem como eventuais produtos, bens e haveres provenientes, direta ou indiretamente, desses mesmos crimes serão expropriados e revertidos em favor da reparação das vítimas, inclusive mediante fundo público que venha a ser criado para esse fim, sem prejuízo aos direitos de terceiros de boa-fé.

Art. 8º Os crimes de que trata esta lei não serão considerados crimes políticos para efeitos de extradição.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala das Sessões,

15.1.3 Memória às vítimas da covid-19 e reconhecimento do trabalho de profissionais da saúde

A pandemia do novo coronavírus resultou no óbito de centenas de milhares de brasileiros. As cifras são assustadoras e continuam a crescer. A indignação que essa perda resulta é ainda maior quando se evidencia que o Poder Público contribuiu para que esse número fosse de tal maneira elevado. Junto com essa catástrofe, são ainda maiores os números de familiares e amigos de vítimas da covid-19 que continuam a viver o luto e a desolação.

Deve-se observar que, se lamentavelmente o Brasil apresenta um expressivo número de vítimas da doença, esta Comissão tem a convicção de que essa quantidade só não é maior em razão do comprometimento de trabalhadores da saúde no atendimento aos pacientes que contraíram a doença, muitas vezes colocando em risco a si e a seus familiares.

Nesse contexto, deve-se ressaltar o mérito das seguintes iniciativas que se encontram em tramitação no Senado Federal: Projeto de Lei nº 3.900, de 2020, que *altera a Lei nº 1.074, de 24 de março de 1950, que cria a Ordem do Mérito Médico, a fim de ampliar a outras categorias profissionais de saúde a elegibilidade à homenagem*, de autoria do Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE); e Projeto de Lei nº 2.356, de 2021, que *institui o Dia Nacional em Homenagem às Vítimas de COVID-19*, de autoria dos Senadores Rogério Carvalho (PT/SE) e Humberto Costa (PT/PE) – data a ser comemorada anualmente no dia 12 de março, data do primeiro óbito pela doença no País. Assim, entende-se ser oportuno que a CPI retome e rerepresente tais Projetos, viabilizando uma tramitação conjunta das iniciativas e contribuindo para a promoção das necessárias homenagens às vítimas da pandemia e aos profissionais de saúde do País. Deve-se destacar que, em atendimento às exigências da Lei nº 12.345, de 2010, audiência pública destinada a ouvir o depoimento de vítimas

diretas e indiretas atingidas pela covid-19 foi realizada no dia 18 de outubro de 2021. Os relatos da audiência reforçam, assim, a importância de apresentação de iniciativa que institua data em homenagem às vítimas da covid-19.

Registra-se, também, que o Plenário do Senado Federal aprovou, no dia 5 de outubro de 2021, o Projeto de Resolução nº 46, de 2021, proposto por este Relator, além dos Senadores Eduardo Braga (MDB/AM), Eliziane Gama (CIDADANIA/MA), Humberto Costa (PT/PE), Jader Barbalho (MDB/PA), Omar Aziz (PSD/AM), Otto Alencar (PSD/BA), Randolfe Rodrigues (REDE/AP) e Simone Tebet (MDB/MS), que *cria o Memorial em Homenagem às Vítimas da Covid-19 no Brasil*, no âmbito do Senado Federal. O Projeto foi convertido na Resolução do Senado Federal nº 26, de 2021, e criou grupo de trabalho destinado a executar a implementação do Memorial. Vale destacar que o tema também é objeto do Projeto de Lei nº 2.317, de 2021, que *institui o Memorial em Homenagem às Vítimas Brasileiras da Covid-19*, de autoria dos Senadores Humberto Costa (PT/PE), Paulo Paim (PT/RS) e Rogério Carvalho (PT/SE).

Por fim, em linha com a essência dos aludidos projetos em tramitação, também é apresentada iniciativa que determina criação de “Livro dos Heróis e Heroínas da Pandemia de Covid-19”, depositado no Panteão da Pátria e da Liberdade Tancredo Neves, em Brasília, um necessário tributo a todos os profissionais de saúde que atuaram no enfrentamento à pandemia em território nacional.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Altera a Lei nº 1.074, de 24 de março de 1950, que *cria a Ordem do Mérito Médico*, a fim de ampliar a outras categorias profissionais de saúde a elegibilidade à homenagem.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Dê-se a seguinte redação à ementa da Lei nº 1.074, de 24 de março de 1950:

“Cria a Ordem do Mérito da Saúde.”

Art. 2º A Lei nº 1.074, de 24 de março de 1950, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 1º** É criada a Ordem do Mérito da Saúde.” (NR)

“**Art. 2º** Esta Ordem será concedida a profissionais de saúde, nacionais e estrangeiros, que tenham prestado serviços notáveis ao País, ou que tenham se distinguido no exercício da profissão ou no magistério das ciências da saúde, ou sejam autores de obras relevantes para os estudos de áreas da saúde.” (NR)

“**Art. 4º** As nomeações serão feitas por decreto do Poder Executivo, mediante proposta do Ministro de Estado da Saúde, e por este Ministério correrá o respectivo expediente bem como a expedição dos diplomas e insígnias.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI N° , DE 2021

Institui o Dia Nacional em Homenagem às
Vítimas da Covid-19.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º É instituído o Dia Nacional em Homenagem às Vítimas da Covid-19, a ser comemorado anualmente no dia 12 de março.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Institui o Livro dos Heróis e Heroínas da
Pandemia de Covid-19.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído o Livro dos Heróis e Heroínas da Pandemia de covid-19, depositado no Panteão da Pátria e da Liberdade Tancredo Neves, em Brasília, Distrito Federal.

Art. 2º O Livro conterà inscrição perpétua em homenagem a todos os profissionais de saúde que, com dedicação e heroísmo, atuaram no enfrentamento da pandemia de covid-19 em território brasileiro.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

15.1.4 Segurança social

A CPI identificou significativo risco social ao País em razão do óbito de milhares de brasileiros pela covid-19. Há uma urgente necessidade de garantir que familiares e dependentes de vítimas do novo coronavírus não fiquem desamparados pela perda dos provedores dos lares. Infelizmente, é crescente o número de órfãos em razão da pandemia que não merecem o desamparo. De maneira análoga, são milhares os brasileiros que sobreviveram à doença, mas continuam a carregar sequelas que lhes incapacitam ao trabalho, merecendo apoio do Estado em um longo processo de recuperação.

À luz do exposto, deve-se ressaltar que se encontram em tramitação, no Senado Federal, o Projeto de Lei nº 2.037, de 2020, que *fixa em 100% do valor da aposentadoria a pensão por morte concedida a dependente de segurado ou de servidor público falecido em virtude de coronavírus contraído no exercício de atividade essencial, e estabelece regras para o cálculo desse valor e para o seu recebimento*, de autoria do Senador Paulo Paim (PT/RS); o Projeto de Lei nº 2.329, de 2020, que *acrescenta art. 78-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre a pensão por morte devida aos dependentes de profissionais da saúde, auxiliares e trabalhadores complementares, que tenham perdido a vida em razão da pandemia e da calamidade pública decorrente do coronavírus (covid- 19) e dá outras providências*, de autoria do Senador Telmário Mota (PROS/RR); o Projeto de Lei nº 851, de 2021, que *institui ajuda emergencial aos menores de 18 anos órfãos de pai e mãe cuja causa morte tenha se dado em decorrência da Covid-19*, de autoria da Senadora Eliziane Gama (CIDADANIA/MA); o Projeto de Lei nº 887, de 2021, que *concede pensão por morte à criança ou ao adolescente cujo genitor, desde que não filiado a regime de previdência social, falecer em decorrência do coronavírus (covid-19)*, de autoria do Senador Rogério Carvalho (PT/SE); o Projeto de Lei nº 1.843, de 2021,

que acrescenta-se o art. 74-A da Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, para tratar de transferência da aposentadoria, em caso de falecimento de ambos os pais, para os filhos, ficando sob a responsabilidade do tutor, até o filho completar 21 anos, de autoria do Senador Otto Alencar (PSD/BA); e o Projeto de Lei nº 2.291, de 2021, que dispõe sobre a concessão de pensão especial para crianças e adolescentes cujos pais ou responsáveis tenham falecido em razão da infecção provocada pela Covid -19 (Órfãos da Covid), de autoria do Senador Humberto Costa (PT/PE). Na Câmara dos Deputados, encontram-se em tramitação o Projeto de Lei nº 979, de 2021, que altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, para dispor sobre a pensão especial à criança ou adolescente cujo o detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus - COVID-19 e não for filiado ao Regime Geral de Previdência Social, de autoria da Deputada Rejane Dias (PT/PI); o Projeto de Lei nº 1.153, de 2021, que concede pensão por morte à criança ou ao adolescente cujo genitor, falecer em decorrência do coronavírus (covid-19), de autoria do Deputado Boca Aberta (PROS/PR); o Projeto de Lei nº 1.783, de 2021, que dispõe sobre pensão por morte para os dependentes dos trabalhadores que vierem em decorrência da COVID-19, e dá outras providências, de autoria do Deputado Pastor Gil (PL/MA); o Projeto de Lei nº 2.181, de 2021, que concede pensão especial por morte aos dependes da pessoa falecida em decorrência da Covid-19, de autoria do Deputado Pompeo de Mattos (PDT/RS); o Projeto de Lei nº 2.183, de 2021, que institui pensão especial destinada a crianças, cujos pais ou mães faleceram vítimas do coronavírus (Covid-19), de autoria do Deputado Darci de Matos (PSD/SC); o Projeto de Lei nº 2.248, de 2021, que dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União às crianças e adolescentes que, ficaram órfãos, de um ou mais genitores, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do COVID -19, de autoria do Deputado Júlio Delgado (PSB/MG); o

Projeto de Lei nº 2.333, de 2021, que *assegura o direito à pensão por morte ao adolescente cujo genitor falecer em decorrência do coronavírus (covid-19)*, de autoria do Deputado Alexandre Padilha (PT/SP); e o Projeto de Lei nº 2.544, de 2021, que *dispõe sobre Pensão Especial aos Órfãos da Covid-19*, de autoria do Deputado Geninho Zuliani (DEM/SP).

Sobre o tema evidenciado pelas referidas proposições, vale destacar que estudos comparados da atual pandemia com a epidemia do Ebola e a pandemia da SIDA apontaram que crianças e adolescentes que perderam genitores em razão da doença enfrentaram danos como o luto incompleto, maior vulnerabilidade decorrente da orfandade e empobrecimento pela perda de provedores. Ademais, observa-se que países como Argentina, México, Peru e Paraguai têm debatido políticas públicas que conferem maior proteção social aos órfãos de vítimas da covid-19.

Sem prejuízo da efetiva execução das demais legislações e iniciativas a crianças e adolescentes já existentes no Brasil, entende-se ser necessário garantir renda aos órfãos brasileiros. É essencial que haja uma compensação mínima ao grande número de óbitos no País – uma circunstância resultante, em larga medida, das omissões e ações de agentes públicos em favor da ampliação do contágio pela covid-19 no território nacional.

Assim, apresenta-se iniciativa da CPI que incorpora o espírito das matérias trazidas pelos Projetos mencionados, reconhecendo-se, igualmente, o mérito das proposições. Frisa-se, nesse sentido, que o Projeto da CPI incentiva a tramitação conjunta das matérias, promovendo, com mais urgência, uma maior segurança social aos órfãos das vítimas da covid-19. Como salientado, trata-se de situação de vulnerabilidade social comparável apenas a pandemias do passado,

bem como, em certo grau, a situações de conflito, como guerras e atentados terroristas, merecendo ação célere do Poder Público.

Sobre o assunto, é relevante mencionar que também se encontram em tramitação, no Senado Federal, o Projeto de Lei nº 2.180, de 2021, que *institui o Fundo de Amparo às Crianças Órfãs pela Covid-19 (FACOVID) e altera a Lei nº 13.756, de 12 de dezembro de 2018, para incluí-lo entre os destinatários do produto da arrecadação da loteria de prognósticos numéricos*, de autoria da Senadora Eliziane Gama (CIDADANIA/MA); e o Projeto de Lei nº 3.234, de 2021, que *altera o art. 80 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 (Lei de Registros Públicos), para regulamentar os procedimentos que devem ser cumpridos quanto a elaboração do assento de óbito, nos casos em que o falecido deixou filho menor ou incapaz, acrescida da comunicação da orfandade bilateral acaso constatada pelo oficial de registro civil aos órgãos públicos de assistência social e de proteção da infância e da juventude*, de autoria da Senadora Eliziane Gama (CIDADANIA/MA). Ressalta-se que o Maranhão foi o primeiro estado a adotar as iniciativas propostas pelas referidas proposições, sendo relevante destacar que o Projeto de Lei nº 3.234, de 2021, inspira-se em iniciativa idealizada e viabilizada pelo Promotor da Infância e da Juventude de São Luiz, Márcio Thadeu. São iniciativas que também encaminham possíveis soluções à vulnerabilidade social que se verifica entre os órfãos de vítimas da covid-19. Recomenda-se ao Presidente do Senado Federal, Senador Rodrigo Pacheco, tramitação prioritária das referidas matérias.

Na mesma seara, constatou-se, ainda, a necessidade de inclusão da covid-19 como doença grave que isenta os segurados do Regime Geral de Previdência Social do cumprimento da carência para concessão dos benefícios de Auxílio-Doença e Aposentadoria por Invalidez. Nesse contexto – e em razão de bem-vinda sugestão da Associação Nacional das Defensoras e Defensores

Públicos Federais à CPI –, apresenta-se proposição que acolhe solução a essa situação que também tem comprometido a segurança social de trabalhadores brasileiros.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Institui pensão especial para crianças e adolescentes órfãos de vítimas da pandemia da covid-19.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui pensão especial à criança e ao adolescente – doravante órfão – cujo pai, mãe ou responsável legal tenha falecido em decorrência da covid-19, nos termos desta Lei e do regulamento.

Parágrafo único. Fica denominado Pensão Especial Covid-19 o benefício instituído por esta Lei.

Art. 2º Quando houver o falecimento de um dos provedores nos termos do art. 1º desta Lei, a pensão especial de que trata esta Lei terá o valor de 1 (um) salário mínimo.

Art. 3º O pagamento da pensão especial retroagirá à data do óbito.

Parágrafo único. A percepção da pensão especial dependerá da certidão de óbito da vítima, ou, na forma do regulamento, de outro documento que comprove a causa de que trata o art. 1º desta Lei.

Art. 4º A pensão especial será paga de acordo com o número de órfãos deixados por cada provedor, até o limite de três salários mínimos.

Parágrafo único. A pensão especial não poderá ser acumulada com indenizações pagas pela União em razão de decisão judicial sobre o mesmo fato.

Art. 5º A pensão especial será administrada pelo pai, mãe, ou responsável legal, exclusivamente para atender às necessidades do órfão.

Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se os limites de idade do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

Art. 6º A pensão especial não será paga:

I – quando houver recebimento de pensão por morte, seja do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), de regime próprio de previdência social, ou militar;

II – quando o órfão viver em família com renda familiar superior a três salários mínimos, facultado o uso do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), na forma do regulamento.

Parágrafo único. Haverá direito à pensão especial ainda que o órfão não atenda inicialmente o requisito do inciso II do *caput* deste artigo, caso venha a atendê-lo em momento posterior.

Art. 7º A pensão especial será paga:

I – até que o órfão complete 21 (vinte e um) anos de idade;

II – até que o órfão complete 24 (vinte e quatro) anos de idade, na hipótese de o beneficiário estar comprovadamente matriculado em instituição de ensino superior.

Parágrafo único. Caso o requisito de que trata o inciso II do *caput* do art. 6º desta Lei deixe de ser atendido, a pensão especial só será interrompida após 12 (doze) meses, havendo direito de nova concessão caso a situação anterior se reestabeleça.

Art. 8º A pensão especial será reajustada nas mesmas datas e índices dos benefícios da Previdência Social.

Art. 9º Caberá ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a operação da pensão especial.

Art. 10. O INSS e a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência (Dataprev) adotarão as medidas necessárias para a operacionalização da pensão especial de que trata esta Lei no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de publicação desta Lei.

Art. 11. A cota familiar de que trata o art. 23 da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, será excepcionalmente de 100% (cem por cento) em caso de falecimento em decorrência da covid-19 contraída no exercício de atividade essencial, assegurado o direito a recálculo para os benefícios concedidos antes da vigência desta Lei.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Dispõe sobre a inclusão da covid-19 como doença grave que isenta os segurados do Regime Geral de Previdência Social – RPPS do cumprimento da carência para concessão dos benefícios de Auxílio-Doença e Aposentadoria por Invalidez.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica incluída, na listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, a covid-19, de acordo com o art. 6º, § 3º, inciso VII, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 2º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 151** Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RPPS, for acometido das seguintes doenças: covid-19, tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

15.1.5 Aprimoramento da gestão de saúde

Os trabalhos da CPI apontaram para a necessidade de aprimoramento dos meios de gestão da saúde no País. No âmbito dos serviços públicos de saúde, entende-se ser imperioso que o Sistema Único de Saúde atue em observância de práticas cientificamente comprovadas, além de que se promova um aperfeiçoamento da gestão do Sistema pelos entes federados. Já no âmbito da assistência privada, os desdobramentos das investigações relativas à Prevent Senior têm apontado para uma urgente necessidade de regulamentação do setor, sobretudo o de planos de saúde que adotam o modelo verticalizado.

Deve-se observar, nesse sentido, que se encontra em tramitação, no Senado Federal, o Projeto de Lei nº 1.746, de 2019, de autoria do Senador Rogério Carvalho (PT/SE), que *dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos entes federados no Sistema Único de Saúde (SUS)*. Tendo em vista a necessidade de melhor estruturação do SUS, entende-se oportuna a apresentação de proposta da Comissão que incorpore a referida iniciativa, de modo a ensejar tramitação conjunta de matérias. É relevante destacar, sobre o tema, que também se encontra em tramitação o Projeto de Lei nº 1.529, de 2020, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP), que *dispõe sobre o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e a valorização dos profissionais de saúde*. Por fim, ainda sobre a proposta apresentada pela CPI, é incluído dispositivo que acrescenta, entre os princípios que regem o Sistema Único de Saúde elencados na Lei nº 8.080, de 1990, a observância das melhores evidências científicas disponíveis, bem como seja reforçado o respeito à gratuidade em todos os níveis de assistência. Trata-se de iniciativa em linha com a Proposta de Emenda à Constituição nº 26, de 2021, cujo primeiro signatário é o Senador Eduardo Braga (MDB/AM), que *altera o art. 196 da Constituição Federal, para determinar a gratuidade e o embasamento científico das ações e serviços públicos de saúde*.

Além disso, sobre o tema, é relevante mencionar que se encontram em tramitação, no Senado Federal, o Projeto de Lei nº 3.645, de 2021, que *institui diretrizes básicas para a organização da carreira dos profissionais médicos do Sistema Único de Saúde (SUS)*, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP); e o Projeto de Lei nº 2.564, de 2020, que *altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira*, de autoria do Senador Fabiano Contarato (REDE/ES). Considerando a importância do tema, recomenda-se ao Presidente do Senado Federal, Senador Rodrigo Pacheco, tramitação prioritária das referidas matérias.

Já quanto à regulamentação de planos de saúde verticalizados, observa-se que se encontra em tramitação, no Senado Federal, o Projeto de Lei nº 3.590, de 2021, de autoria do Senador Rogério Carvalho (PT/SE), que *estabelece mecanismo para coibir a interferência das Operadoras de Plano de Assistência à Saúde nos tratamentos oferecidos aos pacientes, nos casos de integração vertical em saúde suplementar, altera a Lei nº 12.529, de 30 de novembro de 2011, e a Lei nº 12.842, de 12 de julho de 2013; e dá outras providências*. Reconhecendo-se o mérito da proposta, a CPI apresenta iniciativa de igual teor com vistas a ensejar deliberação mais célere da matéria, sem prejuízo de apensamento da proposta ora em tramitação.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos entes federados no Sistema Único de Saúde (SUS); altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para estabelecer que as ações e os serviços públicos de saúde serão gratuitos e embasados nas melhores evidências científicas disponíveis.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a universalidade do acesso e o padrão de integralidade, com o objetivo de estabelecer as responsabilidades sanitárias da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na integração em rede federativa de suas ações e serviços de saúde.

Art. 2º Dentre os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) previstos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, devem ainda ser observados os seguintes:

I – manutenção de padrão de qualidade técnica, científica e administrativa, universalmente reconhecidos e os ditames da ética profissional;

II – equidade, como forma de suprir as deficiências do tratamento igualitário de casos e situações;

III – atendimento preferencial nas regiões de saúde do domicílio da pessoa e obrigatoriedade de prover o seu encaminhamento na rede federativa, de modo resolutivo;

IV – planejamento anual que reflita as necessidades de saúde da população na região de saúde e organização da sua rede federativa em níveis de complexidade tecnológica crescente de básica, média e alta complexidade;

V – equidade orçamentária e técnico-sanitária na região de saúde visando ao desenvolvimento e à redução das desigualdades regionais em saúde;

CAPÍTULO I

DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM REDE FEDERATIVA

Art. 3º O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pela integração das ações e serviços de promoção e recuperação da saúde e prevenção da doença, executados pelos entes federativos, de forma direta e indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, organizado em rede federativa, regionalizada, de complementaridade e hierarquizada em níveis de complexidade tecnológica crescentes, sob a ordenação da atenção básica, principal porta de acesso ao SUS.

Parágrafo único. Entende-se por rede federativa de saúde a interconexão dos entes políticos, os quais se autorregulam mediante consenso, nas instâncias colegiadas federativas de âmbito nacional, estadual e regional para organizar de maneira sistêmica a rede de ações e serviços de saúde.

Art. 4º A rede federativa de ações e serviços de saúde deve organizar-se em regiões de saúde definidas pelo Estado em articulação com os seus Municípios.

§ 1º A constituição das regiões de saúde e sua rede federativa de saúde devem observar, no tocante ao seu conteúdo técnico-sanitário, os regramentos gerais de âmbito federal e outras disposições editadas pela Comissão Intergestores Tripartite e Bipartite, conforme dispostos nos arts. 13 e 14 desta Lei.

§ 2º Os entes federativos devem observar a equidade orçamentária e técnico-sanitária na organização da rede federativa na região de saúde, na forma do disposto nos arts. 2º, inciso V, e para os fins de que trata o art. 21, parágrafo único, todos desta Lei.

Seção Única

Da regulação técnico-sanitária às ações e serviços de saúde

Art. 5º A regulação técnico-sanitária do acesso às ações e serviços de assistência à saúde, realizada pelos entes federativos, destina-se a garantir, de

forma integral e equânime, o acesso à rede federativa de saúde, em âmbito local, regional e estadual e interestadual, os quais devem atuar de maneira unificada e observar os regramentos organizativos do SUS.

Art. 6º São atribuições específicas dos agentes públicos responsáveis pela regulação, além de outras que venham a ser definidas nas comissões intergestores da saúde:

I - garantir que o acesso às ações e serviços de saúde se dê de forma transparente, integral e equânime e em prazos compatíveis com o agravo à saúde; e

II - orientar e ordenar os fluxos assistenciais na rede federativa nas regiões e entre regiões de saúde.

Parágrafo único. As atribuições técnico-regulatórias do acesso são privativas de servidores ou empregados públicos da saúde.

CAPÍTULO II

DA UNIVERSALIDADE DE ACESSO

Art. 7º É assegurada a universalidade de acesso às ações, serviços, tecnologia e insumos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na forma da integralidade definido no art. 10 desta Lei, preferentemente no território de sua região de saúde, e entre regiões de saúde, quando for o caso, mediante sistema de referência regional, inter-regional e interestadual definidos pelos entes federativos em consenso.

§ 1º Os entes federativos são obrigados a desenvolver, de comum acordo, metodologia capaz de garantir itinerário terapêutico na rede federativa necessário à continuidade da assistência, de forma resolutiva e em tempo compatível com o risco do agravo à sua saúde, de acordo com o sistema de referenciamento entre os serviços e seus níveis de complexidade tecnológica.

§ 2º O acesso deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico.

Art. 8º Para fins exclusivamente de planejamento sanitário, deve ser considerada a população referenciada no território, compreendida como aquela população circulante dentro de determinado Município que, muito embora não

residente neste Município, o tem como referência e utiliza os estabelecimentos, os recursos humanos, os insumos, as ações e serviços de saúde desse Município, devendo, portanto, ser mensurada para fins de elaboração do planejamento sanitário, utilizando-se como critério para definição de território.

Parágrafo único. Serão disponibilizados para Estados, Distrito Federal e Municípios o total de usuários de planos e seguros de assistência à saúde por Estado, Município e região, a fim de que Estados, Distrito Federal e Municípios elaborem o seu planejamento sanitário, objetivando pactuar a responsabilidade sanitária.

Art. 9º A identificação dos usuários de planos e seguros de assistência à saúde por Estado, Município e região não é óbice para o acesso universal no Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. É vedado aos estabelecimentos próprios e às instituições vinculadas ao SUS, em qualquer nível de governo, negar atendimento, inquirir e investigar, por qualquer meio, se o cidadão ou grupo que procura atendimento na rede possui ou não plano de saúde ou seguro de assistência à saúde, sob pena do agente incidir no art. 11, inciso I da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

CAPÍTULO III

DA INTEGRALIDADE

Art. 10 A integralidade da assistência à saúde é definida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços individuais e coletivos, preventivos, curativos, diagnósticos, terapêuticos, de promoção, proteção e manutenção da saúde, reabilitação e dispensação de medicamentos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema na rede federativa de saúde.

Art. 11 O conteúdo da integralidade da assistência à saúde deve ser definido na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), homologado no Conselho Nacional de Saúde, observadas as necessidades de saúde da população em âmbito nacional, as condições orçamentárias de prover a sua garantia de forma universal.

Parágrafo único. A integralidade é assegurada de forma universal, igualitária e equitativa mediante observância das portas de entrada às ações e serviços de saúde.

Art. 12 A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) devem expressar o conteúdo das ações e serviços de saúde que compõe a integralidade da assistência à saúde, incluída a assistência farmacêutica correspondente à terapêutica prescrita no SUS.

§ 1º Os Estados, Distrito Federal e Municípios podem acrescentar outras ações e serviços de saúde, como também medicamentos não constantes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), no âmbito de seus territórios, devendo responder pelo seu financiamento.

§ 2º A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) devem ser publicizadas periodicamente.

§ 3º O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

I - estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II - ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, e em suas unidades de saúde;

III - estar a prescrição em conformidade com a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos.

§ 4º Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem, mediante pactuação nas comissões intergestores correspondentes.

§ 5º Constitui-se exceção ao disposto nos incisos I a III do §4º deste artigo, o acesso a medicamentos de caráter especializado quando houver lacunas nos serviços de saúde no tocante a determinadas especialidades médicas, comprovadamente.

CAPÍTULO IV

DAS FORMULAÇÕES DAS POLÍTICAS

Art. 13 A integralidade da assistência à saúde e suas alterações serão pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite, homologadas pelo Conselho Nacional de Saúde e formalizadas por meio do contrato organizativo da ação pública.

Parágrafo único. As alterações, incorporações e supressões da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) observam o disposto no art. 19-Q da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com redação dada pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, ou legislação que vier a substituir.

Art. 14 Compete à direção do Sistema Único de Saúde (SUS) de âmbito nacional elaborar a proposta de integralidade e suas alterações, incorporações e supressões, para ser definida e aprovada, por consenso, na Comissão Intergestores Tripartite e homologada no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º A proposta da integralidade da assistência à saúde deve ser apresentada no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da publicação desta Lei, e pactuado no prazo de 90 (noventa) dias.

§ 2º Ultrapassado o prazo de que trata o §1º deste artigo, no que se refere à pactuação entre os entes federados, considera-se instituída a integralidade da assistência à saúde a proposta elaborada pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), a ser submetida à consulta pública.

§ 3º Ultrapassado o prazo de que trata o §1º deste artigo sem a elaboração e apresentação da proposta de integralidade pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), compete ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) ou ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) apresentá-la no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias.

§ 4º São legitimados a propor alterações, incorporações e supressões na integralidade da assistência à direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I – todos os entes federados;
- II – o Conselho Nacional de Saúde;
- III – o Conselho dos Secretários Estaduais de Saúde; e
- IV – o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde.

Art. 15 O processo de regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui e confere capacidade produtiva, normativa, tecnológica, gerencial, de financiamento, de recursos humanos e de poder decisório da União e dos Estados aos Municípios e Distrito Federal, para que estes executem as ações e serviços de saúde individual e coletiva.

Parágrafo único. Estão incluídos no disposto neste artigo a desconcentração, o acompanhamento e a avaliação por meio de mecanismos de controle social.

Art. 16 As diretrizes para a regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) serão pactuadas e aprovadas, por consenso, pela Comissão Intergestores Tripartite, mediante proposta apresentada pela direção do SUS de âmbito nacional.

Art. 17 Considera-se região de saúde o espaço geográfico constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transporte compartilhadas, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

§1º As regiões de saúde serão propostas pelos Estados em articulação e cooperação com os Municípios sob sua jurisdição, para aprovação nas Comissões Intergestores Bipartites, por consenso, considerando as diretrizes nacionais.

§2º Além da modalidade intraestadual prevista no §1º deste artigo, as regiões de saúde poderão ser:

I – interestaduais, definidas pela direção do Sistema Único de Saúde (SUS) de âmbito estadual de cada um dos entes envolvidos, mediante articulação com os Municípios interessados e aprovação no Conselho Estadual de Gestão do SUS dos correspondentes Estados; e

II – fronteiriças, definidas pela direção do Sistema Único de Saúde de âmbito federal, mediante articulação com os Municípios e Estados envolvidos.

§3º Para ser constituída, a região de saúde observará:

I – a integralidade de assistência à saúde;

II – a definição do território geográfico e da população referenciada;

III – a responsabilidade sanitária.

CAPÍTULO V

DO PLANEJAMENTO E DO MAPA SANITÁRIO

Seção I

Do Planejamento Integrado da Saúde

Art. 18 O processo de planejamento da saúde será integrado, do nível local ao regional, estadual e nacional, ouvidos os respectivos conselhos de saúde, compatibilizando-se as necessidades de saúde da população com as disponibilidades de recursos financeiros.

§ 1º O plano de saúde plurianual deverá compatibilizar as necessidades de saúde da população com as políticas e os recursos financeiros da saúde, devendo conter as suas programações anuais e as metas de saúde.

§ 2º O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

§ 3º No planejamento da saúde devem ser considerados tanto os usuários dos planos e seguros de saúde, como os serviços e as ações por Estados pela iniciativa privada, de forma complementar ao SUS ou não, os quais deverão compor o mapa da saúde regional, estadual e nacional.

Art. 19 O processo de planejamento da saúde conterá a programação de ações e serviços de saúde individual e coletiva, a partir da integralidade da assistência à saúde de que trata o art.13 desta Lei.

§ 1º Considera-se programação de ações e serviços de saúde individual e coletiva a quantificação do que é necessário produzir de ações e serviços individuais e coletivos para atender à saúde da população total existente num dado território.

§ 2º A União, os Estados e o Distrito Federal farão, cada um, a sua programação de ações e serviços de saúde individual e coletiva, no âmbito de sua competência e observando o disposto no art. 21 desta Lei.

Art. 20 As regras gerais para conformação da programação de ações e serviços de saúde, de que trata o art. 18 desta Lei, serão pactuadas e aprovadas por consenso pela Comissão Intergestores Tripartite, mediante proposta da União, observando-se:

I – as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde apresentadas em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa;

II – a complementaridade da União e dos Estados no âmbito da saúde, com o oferecimento de apoio necessário, completando ou suprimindo capacidade produtiva, normativa, tecnológica, gerencial, de financiamento e de recursos humanos dos Municípios e Distrito Federal;

III – a identificação da população usuária de ações e serviços de saúde em cada território e unidade sistêmica;

IV – as políticas para o setor saúde pactuadas;

V – a estimativa de recursos necessários para execução da programação e sua articulação com a legislação orçamentária;

VI – fixação de metas, objetivos, mecanismos de avaliação e monitoramento da própria programação;

VII – a periodicidade de novo planejamento a cada 4 (quatro) anos, sendo revisto a cada 2 (dois) anos e podendo ser reajustado a qualquer tempo mediante fatos novos que o justifiquem;

Seção II

Do Mapa da Saúde

Art. 21 O mapa da saúde deverá ser elaborado pelo ente federativo com a finalidade de identificar a situação de saúde local e regional, pública e privada, em relação às necessidades de saúde da população, orientando o planejamento e os planos de saúde.

Parágrafo único. Para o cumprimento do caput deste artigo, o mapa sanitário deverá descrever a distribuição espacial existente dos aparelhos, dos estabelecimentos, dos insumos, dos recursos humanos, do tipo de atendimento,

de política das ações e serviços individuais e coletivos ofertados e os indicadores de saúde.

Art. 22 O mapa sanitária orienta a assunção da responsabilidade sanitária dos entes federados com vistas a garantir a integralidade e o acesso universal de que tratam esta Lei.

Art. 23 As diretrizes para a conformação do mapa sanitário serão fixadas pela Comissão Intergestores Tripartite, por consenso, mediante proposta apresentada pela União.

Art. 24 Compete à direção do Sistema Único de Saúde – SUS de âmbito municipal apresentar o mapa sanitário do seu Município, em articulação e cooperação com a direção do Sistema Único de Saúde – SUS de âmbito estadual, para serem aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite.

§ 1º Na hipótese de não apresentação do mapa sanitário por parte do Município, o Estado elaborará o mapa sanitário correspondente.

§ 2º Compete ao Distrito Federal elaborar o seu mapa sanitário.

CAPÍTULO VI

RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS ENTES FEDERADOS

Art. 25 A responsabilidade dos entes federados na garantia da integralidade da assistência à saúde na rede federativa de saúde deverá ser fixada de maneira individual, ainda que tenha caráter federativo e cooperativo, e observar:

I - as características epidemiológicas do ente federativo e da região;

II - as especificidades demográficas, socioeconômicas, epidemiológicas, geográficas e capacidade de organização de serviços locais e da região de saúde;

III - o papel do Estado na sua atuação complementar aos Municípios na região de saúde;

IV - o dever do Estado em prover a equidade orçamentária e técnico - sanitária da região;

V - o dever da União em prover a equidade orçamentária e técnico-sanitária da região, dos Estados e dos Municípios no rateio de recursos orçamentários da saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Parágrafo único. A equidade orçamentária e técnico-sanitária compreendem ações capazes de diminuir as desigualdades regionais na rede de ações e serviços de saúde, mediante a assunção pelo ente federativo de maior desenvolvimento socioeconômico, orçamentário e técnico, de responsabilidades correspondentes à sua capacidade em relação aos demais entes na região de saúde ou entre regiões de saúde no sistema de referência de ações e serviços, conforme disposto no art. 2º, inciso V, desta Lei.

Art. 26 As responsabilidades sanitárias individuais e de equidade, na garantia da integralidade da assistência à saúde, serão homologadas nas Comissões Intergestores correspondente e expressas em contrato organizativo de ação pública da saúde.

CAPÍTULO VII

DO CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE

Art. 27 O contrato organizativo de ação pública da saúde é o acordo de colaboração entre os entes federativos para a integração das ações e serviços de saúde em rede, por região de saúde, visando ao alcance da equidade orçamentária e técnico-sanitária entre os entes federativos e consequente diminuição das desigualdades regionais na saúde.

§ 1º O objeto do contrato organizativo de ação pública da saúde é a definição das responsabilidades sanitárias de cada ente federativo na região de saúde com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde da população.

§ 2º As responsabilidades sanitárias previstas no contrato devem expressar:

- I – a organização sistêmica da rede federativa de saúde;
- II – a execução das ações e serviços de saúde;
- III – o orçamento;

IV – o monitoramento, avaliação de desempenho, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde.

§ 3º O contrato organizativo de ação pública da saúde deve guardar consonância com o planejamento integrado da saúde na região sempre conseqüente ao plano de saúde do ente federado.

Art. 28 O contrato organizativo de ação pública da saúde definirá de forma expressa, nos termos do art. 25 desta Lei e seu parágrafo único, as responsabilidades individuais e as de equidade orçamentária e técnico sanitária dos entes federativos na rede federativa de saúde na região de saúde.

Art. 29 O contrato organizativo de ação pública da saúde deve conter as seguintes disposições essenciais:

I – rol de ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde em âmbito regional e as referências regionais, inter-regional e interestadual;

II - responsabilidades assumidas pelos entes federativos na região de saúde, as quais serão estabelecidas de forma individualizada, de acordo com o seu desenvolvimento, conforme previsto nesta Lei;

III – metas em consonância com os planos de saúde e sua correspondente programação geral anual de saúde;

IV - estratégias para a melhoria das ações e serviços de saúde, a curto e médio prazo;

V - adequação das ações e dos serviços dos entes federativos em relação às atualizações realizadas na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no decorrer da execução do contrato;

VI - investimentos na rede federativa de saúde e as respectivas responsabilidades;

VII - recursos financeiros que serão disponibilizados por cada um dos signatários para sua execução, fundados no princípio da equidade orçamentária e técnico-sanitária;

VIII – os recursos financeiros;

IX – critérios de avaliação de resultado;

X – prazos;

XI - sanções administrativas.

Parágrafo único. A União definirá indicadores nacionais para a avaliação de desempenho das obrigações previstas no contrato os quais deverão contemplar medidas de avaliação da equidade orçamentária e técnico-sanitária na região, sem prejuízo de outros que os Estados ou a região de saúde venham definir.

Art. 30 O contrato organizativo de ação pública da saúde observará as seguintes diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa:

I - estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria;

II - apuração permanente das necessidades e interesses do usuário; e

III - publicidade dos direitos e deveres do usuário na saúde, em todas as unidades de saúde do SUS, inclusive nas unidades privadas que dele participem de forma complementar, definidas em decreto.

Art. 31 A humanização do atendimento do usuário será fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no contrato organizativo de ação pública da saúde.

Art. 32 As normas gerais de elaboração e fluxos do contrato organizativo de ação pública da saúde serão pactuados pela Comissão Intergestores Tripartite, cabendo ao Estado coordenar a sua implementação.

Art. 33 Cada ente signatário deverá monitorar e avaliar a execução do contrato organizativo de ação pública da saúde, em relação ao cumprimento das metas estabelecidas, ao seu desempenho qualitativo e quantitativo e à aplicação dos recursos disponibilizados.

§ 1º O relatório de gestão parcial e anual deverá, dentre outras funções previstas em legislações específicas, demonstrar o cumprimento dos compromissos assumidos no âmbito do contrato organizativo de ação pública da saúde.

§ 2º O contrato organizativo de ação pública da saúde constitui título executivo extrajudicial.

§ 3º Os entes signatários incluirão dados sobre o contrato organizativo de ação pública da saúde em sistema próprio de informações, organizado pela União e disponibilizado ao respectivo conselho de saúde para acompanhamento.

CAPÍTULO VIII

DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CONTRATUAIS E TERMO DE AJUSTE SANITÁRIO

Art. 34 A inadimplência total ou parcial das obrigações contratuais ensejará:

I – obrigatoriedade de reaplicação de recursos financeiros próprios nos compromissos não cumpridos de maneira injustificada;

II – suspensão de transferências voluntárias;

III – suspensão das contratações de operações de crédito;

IV – suspensão de garantias e avais;

V – bloqueio de valor diretamente do Fundo Nacional da Saúde, no caso de inadimplência total ou parcial da União.

Parágrafo único. Os recursos mencionados no caput não poderão ser contabilizados para o cômputo do valor mínimo a ser aplicado em ações e serviços de saúde.

Art. 35 A União, com Estados, Distrito Federal e Municípios, e os Estados com os Municípios de seu território poderão celebrar Termo de Ajuste de Conduta Sanitária.

§ 1º Para fins deste artigo, Termo de Ajuste de Conduta Sanitária é um instrumento formalizado entre os entes federativos no qual são constituídas, mediante cominação, obrigações para a correção de impropriedades no cumprimento da responsabilidade sanitária assumida.

§ 2º O Termo de Ajuste de Conduta Sanitária deve ser instruído com um plano de trabalho que preveja o detalhamento das ações a serem realizadas e das metas a serem alcançadas, com a indicação das fontes de financiamento e dos responsáveis por cada ação.

§ 3º O Termo de Ajuste de Conduta Sanitária deverá ser encaminhado aos Conselhos de Saúde da esfera correspondente para acompanhamento.

§ 4º A celebração de Termo de Ajuste de Conduta Sanitária torna as obrigações assumidas pelas partes líquidas e certas e contém a eficácia de título executivo extrajudicial.

Art. 36 O Termo de Ajuste de Conduta Sanitária poderá prever a cogestão administrativa entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios para a execução conjunta do plano de trabalho do ajuste.

§ 1º A cogestão terá prazo determinado, devendo os entes envolvidos desenvolverem ações corretivas que facilitem o retorno à condição inicial de gestão.

§ 2º A União e o Estado poderão requisitar os bens públicos e os servidores afetos aos serviços de saúde pelo prazo determinado no ato de cogestão.

§ 3º A cogestão deverá ser submetida à apreciação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 37 Em situações de emergência ou na ausência de serviços públicos, conveniados e contratados, os serviços privados de saúde são obrigados a prestar atendimento ao SUS, mediante ressarcimento a ser definido por ato infralegal.

Parágrafo único. As acomodações especiais de entidades privadas participantes do SUS mediante contrato ou convênio devem ficar à disposição do usuário do SUS sem qualquer ônus para este, em caso de ausência de acomodação coletiva.

Art. 38 A recusa na assinatura do contrato organizativo de ação pública da saúde pelo ente federado na região de saúde impedirá o recebimento das transferências voluntárias da União na área da saúde e das emendas parlamentares da saúde.

§ 1º O prazo para a organização das regiões de saúde, pactuação da responsabilidade sanitária e assinatura de todos os contratos de ação pública nas regiões de saúde do País pelos entes federativos será de dois anos, a contar da data de publicação da presente lei.

§ 2º A recusa na assinatura do contrato organizativo de ação pública da saúde deverá ser certificada pela Comissão Intergestores Regional (CIR).

Art. 39 As emendas parlamentares da área da saúde devem guardar consonância com o planejamento e plano de saúde do ente federativo beneficiário.

Art. 40 O art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 7º**

.....

II – integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema e embasados nas melhores evidências científicas disponíveis;

.....

XV – gratuidade das ações e serviços de saúde em todos os níveis de assistência.” (NR)

Art. 41 Está lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Estabelece mecanismo para coibir a interferência das Operadoras de Plano de Assistência à Saúde nos tratamentos oferecidos aos pacientes, nos casos de integração vertical em saúde suplementar, altera a Lei nº 12.529, de 30 de novembro de 2011, e a Lei nº 12.842, de 12 de julho de 2013; e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei estabelece mecanismos para coibir a interferência das Operadoras de Plano de Assistência à Saúde nos tratamentos oferecidos aos pacientes, nos casos de integração vertical em saúde suplementar.

§ 1º Para fins de aplicação das normas estabelecidas nesta Lei, denomina-se integração vertical em saúde suplementar o oferecimento de serviços de saúde em unidades que sejam de propriedade de Planos Privados de Assistência à Saúde ou de Operadoras de Plano de Assistência à Saúde, pertençam ao mesmo grupo empresarial ou que ostentem a mesma logomarca.

§ 2º Serão considerados unidades os hospitais, os ambulatórios, as clínicas, as empresas de assistência domiciliar, os centros de reabilitação, as redes de consultórios, bem como outras pessoas jurídicas que tenham por objeto social o exercício da medicina ou sob cuja égide se exerça a medicina.

Art. 2º São de existência obrigatória, no âmbito das redes em que ocorrer a integração vertical em saúde suplementar, as seguintes comissões de caráter permanente:

I — Comissão de Revisão de Prontuários, composta por cinco membros, sendo obrigatória a participação de pelo menos três médicos;

II — Comissão de Revisão de Óbitos, composta por cinco membros, sendo obrigatória a participação de pelo menos três médicos;

III — Comissão de Ética Médica, composta por cinco médicos.

Parágrafo único. As comissões previstas nos incisos I, II e III do *caput* deste artigo irão se reunir com periodicidade trimestral.

Art. 3º Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

I — observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

a) identificação do paciente, abrangendo nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

b) anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

c) evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais ele foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;

d) nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a identificação dos profissionais prestadores do atendimento, suas assinaturas e os respectivos números de inscrição profissional perante o Conselho Regional de Medicina;

II — assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade.

Parágrafo único. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

Art. 4º Compete à Comissão de Revisão de Óbitos a avaliação de todos os óbitos ocorridos na unidade, devendo, quando necessário, analisar laudos de necropsias realizados no Serviço de Verificação de Óbitos ou no Instituto Médico Legal.

Art. 5º Compete à Comissão de Ética Médica, no âmbito da instituição a que se encontra vinculada:

I — fiscalizar o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade

do atendimento oferecido aos pacientes, estejam de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam a profissão;

II — instaurar procedimentos preliminares internos mediante denúncia formal ou de ofício;

III — colaborar com o Conselho Regional de Medicina na tarefa de educar, discutir, divulgar e orientar os profissionais sobre temas relativos à ética médica;

IV — atuar preventivamente, conscientizando o corpo clínico da instituição onde funciona quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;

V — orientar o paciente da instituição de saúde sobre questões referentes à Ética Médica;

VI — atuar de forma efetiva no combate ao exercício ilegal da medicina;

VII — promover debates sobre temas da ética médica, inserindo-os na atividade regular do corpo clínico da instituição de saúde;

Art. 6º As Comissões de Revisão de Prontuários, de Revisão de Óbitos e de Ética Médica deverão manter estreita relação, discutindo entre si os resultados das avaliações realizadas com frequência pelo menos quinzenal.

Art. 7º Os Conselhos Regionais de Medicina deverão indicar os membros das comissões previstas nos incisos I, II e III do art. 2º desta Lei, vedada a escolha de médicos vinculados aos Planos Privados de Assistência à Saúde ou às Operadoras de Plano de Assistência à Saúde em que ocorra integração vertical em saúde suplementar, cujas unidades serão objeto de fiscalização.

Art. 8º As comissões constantes dos incisos I, II e III do *caput* do art. 2º desta Lei deverão comunicar concomitantemente ao Conselho Regional de Medicina, à Agência Nacional de Saúde Suplementar e ao Ministério Público quaisquer irregularidades de que tenham conhecimento no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o seu conhecimento, sob pena de responsabilização pessoal de seus integrantes.

Art. 9º Ato da Agência Nacional de Saúde Suplementar estabelecerá os valores e a forma de remuneração dos membros das comissões previstas nos incisos I, II e III do *caput* do art. 2º desta Lei.

§ 1º As despesas decorrentes da atuação das comissões previstas nos incisos I, II e III do *caput* do art. 2º desta Lei correrão à conta dos recursos obtidos por meio da arrecadação da Taxa de Saúde Suplementar de que trata o art. 20 da Lei nº9.961, de 28 de janeiro de 2000.

§ 2º Caso os recursos obtidos conforme o § 1º deste artigo se tomem insuficientes, mediante comunicado a ser publicado pela ANS, as Operadoras de Plano de Assistência à Saúde custearão o pagamento da remuneração prevista no *caput* para as comissões instituídas em suas unidades.

Art. 10. A Lei nº 12.842 de 12 de julho de 2013, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 7º -A:

“**Art. 7º-A** No âmbito de pessoas jurídicas que tenham por objeto social o exercício da medicina ou sob cuja égide se exerça a medicina é vedada a inclusão em protocolo de medicação “off label”, nas situações em que se sabe que a mencionada prescrição é ineficaz.

Parágrafo único. Considera-se protocolo de medicação “off label” a prescrição de medicamentos ou fármacos, cujo uso não seja indicado ou aprovado para o tratamento do quadro clínico ou da patologia apresentada pelo paciente”. (NR)

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

15.1.6 Ampliação da participação feminina no Senado Federal

Deve-se reconhecer que a bancada feminina do Senado Federal trouxe inúmeras contribuições para a condução dos trabalhos da CPI, bem como para a elaboração do presente relatório. Observa-se, contudo, que não havia mulheres entre os membros titulares ou suplentes da Comissão, embora a participação das Senadores tenha sido constante em todos os momentos.

Sabe-se que tanto a condução dos trabalhos do Senado Federal quanto a proposição de boas soluções ao País restam prejudicadas quando mais da metade da população brasileira não se encontra representada nos trabalhos parlamentares.

Dessa forma, deve-se mencionar que se encontra em tramitação, no Senado Federal, Projeto de Resolução do Senado nº 36, de 2021, que *altera o Regimento Interno do Senado Federal para assegurar a participação de pelo menos dois membros da Bancada Feminina nas Comissões Permanentes e Temporárias*, de autoria da Senadora Eliziane Gama (CIDADANIA/MA). O objetivo da proposta é fortalecer a atuação do movimento das mulheres no Parlamento, com vistas à obtenção de igualdade de gênero nas decisões do Parlamento.

Também é importante destacar que se encontra em tramitação o Projeto de Resolução do Senado nº 48, de 2021, que *modifica os arts. 66-C e 163 do Regimento Interno do Senado Federal, para dispor sobre a prerrogativa da líder da bancada feminina de indicar proposição para integrar a Ordem do Dia*. A proposição objetiva assegurar que o Plenário delibere sobre assuntos importantes para as mulheres não apenas no mês de março, mas durante todo o ano. Com a adoção da proposta, a bancada feminina poderá elencar, como

prioritários, projetos que tratem da proteção às mulheres e às crianças em razão da pandemia e suas consequências.

Considerando que as duas iniciativas fortalecem a representatividade e a atuação da bancada feminina no Senado Federal e contribuem para atenuar o problema do desequilíbrio de representação verificado durante os trabalhos da CPI, recomenda-se ao Presidente do Senado Federal, Senador Rodrigo Pacheco, a tramitação prioritária das referidas iniciativas.

15.2 Demais proposições legislativas da CPI

Em complementação às matérias arroladas, os trabalhos da CPI apontaram para a necessidade de apresentação de outras iniciativas legislativas que também acompanham o presente relatório.

Nesse sentido, foi observada a necessidade de criação de meios que melhor instrumentalizem as instituições e os poderes constituídos no processo de responsabilização de agentes públicos que venham a executar condutas passíveis de punição. Assim, é necessária a apresentação de Proposta de Emenda à Constituição que submete decisão de arquivamento do inquérito policial, no caso de ação penal originária, inclusive perante o Supremo Tribunal Federal, à instância revisional do Ministério Público. No mesmo contexto, é apresentado Projeto de Lei que altera a Lei nº 1.579, de 1952, com vistas a estabelecer prazos para a realização de diligências complementares ou para o oferecimento de denúncia após o envio de relatório circunstanciado e conclusões de Comissão Parlamentar de Inquérito ao Ministério Público.

Além disso e em vista das apurações promovidas pela CPI, verificou-se que a gravidade da crise do coronavírus no País restou amplificada pela certeza da impunidade das condutas executadas por autoridades públicas. Significativo

número de ações criminosas encontrou abrigo em omissões da legislação que permitem uma indefinição na análise de denúncias de crimes de responsabilidade. Dessa forma, propõe-se que seja acrescida determinação à Lei nº 1.079, de 1950, a Lei de Crime de Responsabilidades, para dispor sobre a obrigação de o Presidente da Câmara dos Deputados analisar, no prazo indicado, a denúncia por crime de responsabilidade do Presidente e do Vice-Presidente da República, de Ministros de Estado, além de prever, por analogia, mesmo dispositivo para denúncias a Ministros do Supremo Tribunal Federal e Procurador-Geral da República processadas pelo Senado Federal.

Ademais, entre as irregularidades envolvendo a atuação de empresas investigadas pela Comissão, observou-se o uso de informações equivocadas no que diz respeito à composição de quadros societários, com listagem de sócios falecidos há significativo espaço temporal. Embora a matéria já seja regulada, inclusive prevendo penalidades, de acordo com os debates realizados, a CPI entendeu que os comandos existentes não foram suficientes para impedir que uma empresa controlada por sócios já falecidos continuasse a realizar movimentações financeiras, com riscos de causar prejuízos ao Poder Público e a terceiros de boa-fé. À luz do exposto, propõe-se Projeto de Lei que visa a tornar obrigatório o compartilhamento de dados de óbitos entre os serviços de registro civil e os órgãos responsáveis pelo registro empresarial, a par de obrigação já existente junto à Receita Federal. O Projeto busca determinar, ainda, que o Departamento Nacional de Registro Empresarial proceda à atualização dos regulamentos e procedimentos necessários para assegurar a tempestiva atualização dos registros de empresas mercantis na hipótese de falecimento de sócio, de forma a lhes dar garantia, transparência, autenticidade, segurança e eficácia.

Na mesma seara das investigações sobre irregularidades em quadros societários, a CPI observou uso questionável do termo “Bank” como identificação

de empresa que não era banco, tampouco outra instituição financeira. A prestação de garantias não é, em si, atividade ilícita, sendo prevista na legislação civil. Já a concessão de fiança bancária e outros atos privativos de instituições financeiras se sujeitam, além de legislação própria, a normas do Conselho Monetário Nacional e Banco Central do Brasil. Embora a Comissão reconheça que servidores públicos que atuam com fianças e garantias bancárias saibam muito bem que a singela existência do vocábulo “bank” na denominação de uma pessoa jurídica não a faz ser um banco, pessoas menos experientes podem vir a ser iludidas, podendo ser ludibriadas por pessoa jurídica que contenha o vocábulo “bank”, de modo a julgarem que se trata de um banco estrangeiro ou de alguma outra instituição financeira. Nesse contexto, está sendo proposto Projeto de Lei Complementar, por força do art. 192 da Constituição, com objetivo de evitar a existência de empresas que, no exercício lícito de sua atividade, possam dar a entender a pessoas muito humildes que elas seriam algum tipo de instituição financeira e não empresa que atua unicamente no âmbito do direito privado.

A CPI também identificou enorme fragilidade na atual sistemática administrativa de controle de recursos federais endereçados aos entes federativos. Nesse contexto, apresenta-se Projeto de Lei que aprimora os meios de fiscalização de repasses de recursos federais, sobretudo aqueles no âmbito da saúde, estabelecendo mecanismos de registro, controle e eficiência na aplicação de transferências federais. Dessa forma, o primeiro ponto da iniciativa centra-se na incorporação dos imensos recursos tecnológicos do mundo atual ao processo de gestão e monitoramento da gestão dos recursos descentralizados, como única forma de compatibilizar a ampla descentralização de recursos – inerente ao funcionamento do SUS, em particular – com as imprescindíveis transparência e segurança que devem presidir ao uso do recurso público. Propõe-se, assim, unificar a ação administrativa de licitações e contratos com recursos federais em uma plataforma viável, já testada operacionalmente. Já há esta plataforma,

representada pelos sistemas que executam as licitações e contratos da União (SIASG e ComprasNet), os quais representam, na prática, a única forma possível de absorver as demandas evidenciadas pelo trabalho da CPI.

O segundo eixo do Projeto refere-se à identificação contábil dos recursos recebidos da União pelos entes, cujo rastreamento mostrou-se inaceitavelmente opaco nos recursos transferidos para o enfrentamento da covid. Nesse quesito, em particular, sobejam os problemas decorrentes da terceirização indiscriminada por meio de organizações sociais e outros entes privados que assumem cada vez mais preponderância na execução dos serviços hospitalares e ambulatoriais em alguns entes mediante repasses prévios (não se trata aqui dos prestadores complementares remunerados mediante produção). Por ser a saúde o foco principal, o Projeto modifica a lei reguladora das transferências financeiras do SUS para exigir que a União crie codificação padronizada para identificar, na escrituração de todos os entes da Federação, as fontes de recursos federais repassados a título de transferência voluntária ou obrigatória, individualizando repasses que representem ações emergenciais de calamidade pública sanitária e, em especial, os que possuam regimes excepcionais de despesas criados por lei. Essas novas classificações não necessitam de qualquer outra mudança no ordenamento, pois estabelecer padronização contábil já é competência constitucional da União, e o Projeto contempla tanto a possibilidade de novos critérios classificatórios quanto o cumprimento da exigência na forma de uma partição, desdobramento ou ampliação de algum classificador já existente. Para expandir o aproveitamento da medida, o Projeto permite que o classificador então criado contemple também a individualização de recursos vinculados a ações de manutenção e desenvolvimento do ensino (como o FUNDEB), e de outras transferências federais que a União considere relevantes para fins de monitoramento, avaliação, fiscalização e controle. O Projeto, assim, pleiteia a

garantia de maior rastreabilidade, comparabilidade e publicidade dos dados decorrentes da efetiva aplicação dos recursos.

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº , DE 2021

Inserir o art. 129-A na Constituição Federal, para submeter a decisão de arquivamento do inquérito policial, no caso de ação penal originária, inclusive perante o Supremo Tribunal Federal, à instância revisional do Ministério Público.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A Constituição passa a vigor acrescida do seguinte art. 129-A:

“**Art. 129-A.** Nas ações penais, inclusive as originárias perante tribunais, ordenado o arquivamento do inquérito policial ou de quaisquer elementos informativos da mesma natureza, o órgão ministerial, inclusive o Chefe do Ministério Público, comunicará à vítima, ao investigado e à autoridade policial e encaminhará os autos para a instância de revisão da instituição, para fins de homologação.”

Art. 2º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala das Sessões,

Senador RENAN CALHEIROS

...

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Acrescenta o art. 16-A e 43-A, e altera os arts. 19 e 44 da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, que *define os crimes de responsabilidade e regula o respectivo processo de julgamento*, para dispor sobre a obrigação de se analisar, no prazo indicado, a denúncia por crime de responsabilidade do Presidente e do Vice-Presidente da República, de Ministros de Estado, de Ministros do Supremo Tribunal Federal e do Procurador-Geral da República.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, passa a vigorar acrescida do arts. 16-A e 43-A, e os arts. 19 e 44 passam a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 16-A.** O Presidente da Câmara dos Deputados decidirá, mediante despacho fundamentado, em prazo de até trinta dias contado do dia do protocolo da denúncia, prorrogável por igual período, se estão presentes os requisitos previstos no art. 16:

I – presentes os requisitos, o recebimento da denúncia será deferido;

II – ausentes um ou mais requisitos, o recebimento da denúncia será indeferido.”

.....

“**Art. 19.** Recebida a denúncia, com base no disposto no art. 16-A, inciso I, será lida no expediente da sessão seguinte e despachada a uma comissão especial eleita, da qual participem, observada a respectiva proporção, representantes de todos os partidos para opinar sobre a mesma.”

.....

“**Art. 43-A.** O Presidente do Senado Federal decidirá, mediante despacho fundamentado, em prazo de até trinta dias contado do dia do protocolo da denúncia, prorrogável por igual período, se estão presentes os requisitos previstos no art. 43:

I – presentes os requisitos, o recebimento da denúncia será deferido;

II – ausentes um ou mais requisitos, o recebimento da denúncia será indeferido.”

“**Art. 44.** Recebida a denúncia, com base no disposto no art. 43-A, inciso I, será lida no expediente da sessão seguinte e despachada a uma

comissão especial eleita, da qual participem, observada a respectiva proporção, representantes de todos os partidos para opinar sobre a mesma.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Altera o art. 6º-A da Lei nº 1.579, de 18 de março de 1952, para estabelecer prazos para a realização de diligências complementares ou para o oferecimento de denúncia, após o envio ao Ministério Público do relatório circunstanciado e suas conclusões pela Comissão Parlamentar de Inquérito.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 6º-A da Lei nº 1.579, de 18 de março de 1952, passa a vigor com a seguinte redação:

“**Art. 6º-A**.....

§ 1º Se o órgão do Ministério Público entender necessários maiores esclarecimentos, documentos complementares ou novos elementos de convicção, deverá requisitá-los diretamente à autoridade policial, que cumprirá a diligência nos prazos previstos no art. 10 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 – Código de Processo Penal.

§ 2º Havendo elementos mínimos de autoria e materialidade do crime, a denúncia deverá ser oferecida pelo órgão do Ministério Público nos prazos previstos no art. 46 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 – Código de Processo Penal, sendo que, ordenado o arquivamento das peças de informação, deverá ser observado o disposto no art. 28 do referido diploma legal.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Dispõe sobre a obrigatoriedade de os serviços de registros civis de pessoas naturais comunicarem às Juntas Comerciais e ao Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração os óbitos registrados, alterando a redação do parágrafo único do art. 80 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 e dando outras providências, de forma a assegurar a autenticidade e segurança dos registros empresariais.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre os procedimentos destinados a assegurar a tempestiva atualização e regularização dos registros de empresas mercantis na hipótese de falecimento de sócio.

Art. 2º O art. 80 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 80.**

.....
Parágrafo único. O oficial de registro civil comunicará o óbito:

I - à Receita Federal;

II - à Secretaria de Segurança Pública da unidade da Federação que tenha emitido a cédula de identidade, exceto se, em razão da idade do falecido, essa informação for manifestamente desnecessária.

III - às Juntas Comerciais e ao Departamento Nacional de Registro de Empresarial e Integração (Drei), órgãos integrantes do Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis (Sinren), na forma do regulamento.” (NR)

Art. 3º O Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração, no exercício das competências previstas nos incisos II, VI, VII e IX do art. 4º da Lei nº 8.934, de 18 de novembro de 1994, adotará os regulamentos e procedimentos necessários à tempestiva atualização dos registros de empresas mercantis na hipótese de falecimento de sócio, de forma lhes dar garantia, transparência, autenticidade, segurança e eficácia.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a sua publicação.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº , DE 2021

Altera a Lei nº 4.595, de 31 de dezembro de 1964, para estabelecer que todas as espécies de bancos deverão conter o vocábulo banco em língua portuguesa, sendo vedada a utilização de vocábulo em língua estrangeira com sentido igual ou semelhante para qualquer outro tipo de pessoa jurídica ou sociedade despersonalizada.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 18 da art. Lei nº 4.595, de 31 de dezembro de 1964, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

Art. 18......

.....

§ 4º É obrigatória a utilização do vocábulo “Banco” na denominação de qualquer instituição financeira que seja autorizada pelo Banco Central do Brasil a funcionar como banco.

§ 5º É vedada a utilização, na denominação de qualquer pessoa jurídica ou sociedade despersonalizada, de vocábulo ou expressão, em língua portuguesa ou estrangeira que possa induzir a ideia de que a pessoa jurídica ou sociedade despersonalizada seja ou possa vir a ser banco ou qualquer outra instituição financeira.

Art. 2º É concedido o prazo de noventa dias para que as pessoas jurídicas possam adaptar seus atos constitutivos às disposições desta Lei

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala das Sessões,

PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

Altera a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, para estabelecer mecanismos de registro, controle e eficiência na aplicação de transferências federais, especialmente no âmbito da saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos 176-A e 176-B:

“**Art. 176-A** Quando da execução de recursos dos orçamentos da União, os órgãos e entidades dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como as entidades privadas sem fins lucrativos, as organizações sociais e as entidades congêneres do terceiro setor, utilizarão sistema de registro eletrônico centralizado para monitoramento dos processos de licitação e de contratação, de dispensa e de inexigibilidade de licitação.

§ 1º Para os fins previstos neste artigo e no inciso I do art. 48-A da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, será adotado o sistema automatizado utilizado pela Administração Federal para execução de licitações e contratos, ou outro registro centralizado que venha substituí-lo.

§ 2º O cumprimento do § 1º por entes alheios à Administração Federal far-se-á:

I) no caso dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

a) pela utilização obrigatória do sistema de que trata o § 1º para executar suas próprias licitações, contratações, dispensas e inexigibilidade; ou

b) nos termos de ajuste celebrado pela União, pela utilização de outros sistemas informatizados próprios com transferência eletrônica de dados para o sistema federal, em periodicidade no máximo semanal e com abrangência de todos os dados exigidos nas próprias operações da Administração Federal;

II) no caso das entidades privadas sem fins lucrativos, organizações sociais e entidades congêneres do terceiro setor, pelo registro obrigatório, em módulo específico do sistema de que trata o § 1º, das informações relativas aos procedimentos assemelhados à licitação e aos contratos e aquisições celebrados.

§ 3º Os códigos das licitações, contratos, dispensas ou inexigibilidades no sistema de que trata o § 1º são informação obrigatória

para liberação da execução da transferência dos recursos federais nos sistemas a isto dedicados, inclusive na Plataforma Mais Brasil de que trata o Decreto nº 10.035, de 1º de outubro de 2019 ou outros sistemas que vierem a sucedê-la, constituindo irregularidade grave a realização de transações de desembolsos orçamentários ou financeiros nos mencionados sistemas de execução sem prévio registro do cumprimento das exigências dos §§ 1º e 2º;

§ 4º Constitui cláusula obrigatória de qualquer convênio, ajuste ou assemelhado pelo qual se pactue a transferência de recursos federais a aceitação, por parte do beneficiário, da totalidade das obrigações previstas neste artigo.

§ 5º É vedada a realização de quaisquer transferências do orçamento federal a qualquer dos entes mencionados no caput sem a observância do disposto neste artigo, entendida esta vedação como aplicável a qualquer ato de formalização ou renovação de compromisso, empenho, desembolso ou entrega de recursos, mesmo que a transferência não envolva a celebração de instrumento formal específico.

§ 6º Os sistemas a que se refere o § 1º incluirão entre suas funcionalidades, com a finalidade de racionalizar o processo de tomada de decisão e promover a transparência ativa e de acordo com as diretrizes de funcionamento do sistema definidas no regulamento:

I - catálogos padronizados de bens, serviços e contratações;

II - bancos e bases de dados de preços de contratações efetuadas e outros mecanismos de comparabilidade de preços, os quais permitirão que as consultas de preços sejam também feitas de forma desagregada por ente da Federação e pelo conjunto de entidades privadas.

§ 7º Para efeitos de cumprimento do § 6º:

I - fica autorizado o fornecimento, aos órgãos responsáveis pela gestão e operação do sistema, e com o fim específico de desenvolver as suas funcionalidades, de dados, e informações que componham repositórios sujeitos ao sigilo de que trata o art. 198 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966, inclusive microdados ao nível de contribuinte, desde que os dados fornecidos não sejam passíveis de associação individualizada com algum contribuinte específico;

II - as informações geradas pelos sistemas serão disponibilizadas aberta na internet para consulta a qualquer interessado, inclusive na forma de dados abertos e funcionalidades de baixa automática de conjuntos de dados.

§ 8º Aplicam-se as exigências deste artigo aos repasses de recursos federais a entidades sem fins lucrativos, organizações sociais, organizações da sociedade civil e entidades congêneres beneficiárias:

I - realizados diretamente pela União; e

II - resultantes de sub-repasses feitos por Estados, Distrito Federal e Municípios utilizando recursos transferidos pela União.

§ 9º Para todos os casos previstos no § 8º, o regulamento definirá:

I - as exigências a que devem atender os procedimentos simplificados de aquisição a que se refere o § 2º, inc. II;

II - o formato e a periodicidade, não inferior à mensal, em que devam ser alimentadas as informações nos sistemas a que se refere o § 2º, inc. II.

§ 10 Nos casos previstos no inc. II do § 8º, é responsabilidade do ente subnacional recebedor dos recursos federais, sob pena de responsabilidade solidária:

I - fiscalizar e atestar, em periodicidade no mínimo mensal, o cumprimento das obrigações deste artigo por parte dos beneficiários privados dos sub-repasses;

II - sustar imediatamente os sub-repasses quando da detecção de descumprimento de qualquer das exigências deste artigo.

§ 11 É facultado o uso pelos Estados, o Distrito Federal e os Municípios do sistema de que trata o § 1º para a execução de licitações e contratos custeados por seus próprios recursos, mediante acordo de cooperação técnica celebrado com a União, sendo permitido a esta cobrar o ressarcimento dos custos de operação porventura aplicáveis ou dispensá-lo.

§ 12 Aplica-se o disposto neste artigo também às transferências realizadas a:

I - organizações sociais nos termos da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998;

II - Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, nos termos da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999.

III - transferências ao Serviço Social Autônomo de que trata a Lei nº 8.246, de 22 de outubro de 1991;

IV - outras organizações da sociedade civil de qualquer natureza, nos termos da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014.

§ 13 Não se aplica o disposto neste artigo, exclusivamente, às:

I - transferências decorrentes de repartição constitucional ou legal de tributos e outros ingressos federais;

II - transferências vinculadas a programas de proteção a pessoas ameaçadas de que trata a Lei nº 9.807, de 13 de julho de 1999, de responsabilidade de quaisquer entes da Federação.

Art. 176-B. As funcionalidades e informações disponíveis em função do atendimento ao art. 176-A serão incorporadas ao Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) de que trata o art. 174 quando de sua implantação.” (NR)

Art. 2º A Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 passa a vigorar acrescida do seguinte artigo 3º-A:

“**Art. 3º-A.** A União estabelecerá, no exercício das suas competências definidas pelo art. 32, parágrafo único, da Lei

Complementar nº 141, de 2012, e nos arts. 48, § 2º, e 50, § 2º, da Lei Complementar nº 101, de 2000, codificação padronizada para todos os entes da Federação que identifique na escrituração contábil e orçamentária, as fontes dos recursos de natureza federal vinculados a ações e serviços públicos de saúde repassados, a título de transferências obrigatória e voluntária.

§ 1º A classificação de que trata o inciso I do caput:

I - permitirá individualizar as despesas custeadas com recursos de natureza federal:

a) repassados no bojo de ações de natureza emergencial para enfrentamento de calamidade pública de origem sanitária reconhecida pelo Congresso Nacional;

b) que representem regimes jurídicos excepcionais de despesa criados por lei para enfrentamento de situações emergenciais, a exemplo do estabelecido pela Lei complementar nº 173, de 27 de maio de 2020;

II - poderá ser estabelecida como uma partição, desdobramento ou ampliação de alguma das classificações de consolidação de contas públicas já vigentes, ou como nova classificação contábil-orçamentária, segundo juízo de conveniência do órgão regulamentador.”

Art. 3º A classificação de que trata o art. 3º-A da Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, com a redação dada pelo art. 2º desta lei, poderá incluir ainda elementos para a identificação das fontes de outros recursos de natureza federal:

I - vinculados a ações de manutenção e desenvolvimento do ensino, por imposição constitucional ou legal ou por destinação voluntária da transferência;

II - relativos a outras transferências de natureza federal que a União considere relevantes para fins de monitoramento, avaliação, fiscalização e controle.

Art. 4º As exigências de que trata o artigo 176-A da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, com a redação dada pelo art. 1º desta lei, aplicam-se a partir o primeiro exercício financeiro posterior àquele em que seja implantado ou adaptado o sistema de que trata o seu § 1º para contemplar todas as exigências contidas no mencionado dispositivo.

§ 1º A implantação ou adaptação de que trata o caput será providenciada pela União até o final do segundo exercício financeiro posterior ao de entrada em vigor desta lei, inclusive com a interoperabilidade prevista nos seus §§ 2º, inc. I, alínea ‘b’, e 3º.

§ 2º As exigências e permissões previstas nos §§ 4º e 7º, inc. I, do artigo 176-A da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, com a redação dada pelo art. 1º desta lei, aplicam-se desde a data de entrada em vigor desta lei.

§ 3º É facultado ao regulamento, desde a data de entrada em vigor desta lei, exigir dos beneficiários de transferências federais:

I - a utilização parcial das funcionalidades atualmente existentes nos sistemas de que trata o dispositivo mencionado no caput, ou daquelas que vierem a ser implantadas ao longo do período de que trata este artigo; e

II – as exigências de procedimento a que se refere o § 9º, inc. I, do artigo 176-A da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, com a redação dada pelo art. 1º desta lei.

Art. 5º A exigência de que trata o art. 3º-A da Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, com a redação dada pelo art. 2º desta lei, será cumprida pela União até o final do exercício da entrada em vigor desta lei.

§ 1º A classificação de que trata o dispositivo mencionado no caput será exigível na escrituração contábil e orçamentária de todos os entes da Federação a partir do segundo exercício posterior ao da entrada em vigor desta lei.

§ 2º É facultado ao regulamento exigir a disponibilização, já na escrituração contábil e orçamentária relativa ao exercício de entrada em vigor desta lei, de informações complementares ou notas explicativas que evidenciem os elementos detalhados no dispositivo de que trata o caput, em especial para os recursos repassados no bojo de ações de natureza emergencial para enfrentamento de calamidade pública de origem sanitária reconhecida pelo Congresso Nacional e os que representem regimes jurídicos excepcionais de despesa criados por lei para enfrentamento de situações emergenciais, a exemplo do estabelecido pela Lei complementar nº 173, de 27 de maio de 2020.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, observados os prazos ressalvados nos artigos 4º e 5º desta Lei.

Sala das Sessões,

15.3 Recomendações

Além de proposições legislativas, serão elencadas recomendações a autoridades e órgãos públicos do País que, conforme os trabalhos da Comissão apontaram, contribuem para uma melhoria das condições sanitárias do País.

15.3.1 Recomendação referente às Organizações Sociais que atuam na área de Saúde

Cumprir lembrar que grande parte das denúncias feitas pelo ex-Governador do Estado do Rio de Janeiro, Wilson Witzel, diz respeito às Organizações Sociais que atuam na área de Saúde (OSS). Inexistem OSSs atuando nos Hospitais Federais, mas elas são bastante comuns nos Estados e Municípios.

É sobejamente conhecido que há muitas OSSs sérias, que cumprem seu papel com seriedade, contribuindo para a gestão da rede pública da Saúde. Há, porém, outras que, além de prestarem um sofrível serviço, também estão envolvidas em questionáveis esquemas que resvalam para a corrupção.

Diante disso, dada a gravidade das denúncias, recomenda-se que o Presidente do Senado Federal constitua uma Comissão Especial composta por gestores (inclusive CONASS e CONASEMS), controle social (Conselho Nacional de Saúde e outros conselhos de controle social), entidades de saúde coletiva, especialistas, órgãos de controle e representantes da OSSs para, mediante o debate público e transparente, avaliar a necessidade de uma legislação federal para dispor sobre normas gerais aplicáveis às Organizações Sociais da Saúde, que garantam a contratação de OSSs alinhadas ao interesse público e à garantia do direito à saúde, nos termos dos arts. 24 e 196 da Constituição Federal.

15.3.2 Recomendações referentes às populações quilombolas

15.3.2.1 Recomendações relativas ao Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia da covid-19 no que concerne à população quilombola e Plano de Operacionalização da Vacina

Sobre o Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia da covid-19 no que concerne à população quilombola e Plano de Operacionalização da Vacina, recomenda-se:

a) Que os órgãos de governo com assento no GTI elaborem e disponibilizem relatórios periódicos referentes às ações com que se comprometeram nas deliberações das reuniões, detalhando as sugestões apresentadas por representantes da sociedade civil que foram acolhidas ou rejeitadas pelo governo, expondo detalhadamente as razões que levaram à desconsideração de determinadas sugestões.

Deve-se observar que viola a Convenção nº 169, da Organização Internacional do Trabalho, o planejamento de estratégias direcionadas a comunidades quilombolas sem que sejam ouvidos seus representantes e seriamente consideradas suas manifestações.

b) Que o Ministério da Saúde inclua adolescentes quilombolas de 12 a 17 anos no rol de grupos prioritários da vacinação contra covid-19 e oriente estados e municípios a garantirem o amplo acesso dessa população à vacina, incluindo a oferta da vacinação nos territórios quilombolas.

De acordo com informação técnica do Ministério da Saúde, a Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, tendo viabilizado a oferta para atendimento de 100% da primeira dose e cerca de 80% da segunda dose dos grupos elencados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação (PNO),

seguirá conforme os moldes da Nota Técnica nº 717/2021 da CGPNI/DEIDT/SVS (0022064543), com seguimento pela vacinação por idade decrescente e escalonada.

É preciso destacar que a maior parte das comunidades quilombolas são rurais e uma parte significativa de adolescentes vivem em comunidades distantes e de difícil acesso. A segunda edição do Vacinômetro quilombola⁴⁷⁷ da Conaq aponta que as dificuldades no trajeto até as comunidades e no deslocamento destas até os centros urbanos é um problema que discrimina estruturalmente quilombolas residentes nos territórios do acesso à vacina.

c) Que o Ministério da Saúde envide todos os esforços necessários para assegurar respostas das secretarias de saúde estaduais e municipais para obter informações seguras sobre as doses estimadas e as doses efetivamente aplicadas em quilombolas.

Os dados produzidos pela Conaq no Vacinômetro Quilombola apontam para problemas relativos a doses insuficientes e desvios de dose destinadas ao público-alvo quilombola. Por outro lado, as tentativas do Ministério da Saúde em obter respostas sobre esse quesito para proceder a correções no que toca ao quantitativo de doses enviadas não têm sido suficientemente eficazes. Até o momento apenas seis estados responderam acerca da necessidade de ajuste na estimativa populacional de quilombolas para a vacina. Na prática, como apontado pela Conaq no seu vacinômetro, a vacinação de quilombolas, apesar de serem grupo prioritário, têm ocorrido de forma lenta e atrasada, o que tem levado

⁴⁷⁷ A primeira edição do Vacinômetro Quilombola da Conaq pode ser consultada em: <http://conaq.org.br/vacinometro-quilombola-1a-edicao/>, Acesso em 29 de setembro de 2021. A segunda edição do Vacinômetro Quilombola está disponível em: <https://conaq.org.br/vacinometro-quilombola-2a-edicao/>, Acesso em 29 de setembro de 2021.

quilombolas a garantirem sua vacinação pelo critério da população em geral (idade).

Apenas com os dados que permitam comparar entre doses distribuídas aos municípios com localidade quilombola e doses efetivamente aplicadas é possível fazer o efetivo controle da política pública e garantia do efetivo atendimento da população quilombola no acesso à vacina.

d) Que o Ministério da Saúde e a Secretaria de Governo prestem contas dos recursos destinados à produção de campanhas de comunicação destinadas à vacinação da população quilombola, bem como apresentem dados da adequação e da eficácia dessas ações.

De acordo com a última edição do Vacinômetro quilombola da Conaq:

Quando cobrado pela Coordenação Nacional das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq) sobre a realização de ações de comunicação para informar sobre importância e os passos necessários da vacinação, o Ministério da Saúde informou, durante reunião, que contratou uma empresa de comunicação para elaboração de um mapa dos territórios quilombolas e definição de estratégias de comunicação voltadas aos quilombos com base nesse mapa. O órgão indicou que foram gastos mais de meio milhão de reais em ações de comunicação dirigidas aos quilombos, como em materiais de rádio, imagens e textos.

Em diálogo com o Executivo federal, a Conaq chamou atenção para a falta de participação significativa do movimento social no processo de elaboração e disseminação da campanha, o que por si viola o princípio de construção participativa do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação, conforme pactuado no âmbito da ADPF 742. A construção de estratégias de comunicação por parte do Ministério da Saúde sem a participação significativa da Conaq também revela dificuldades de adequação e melhor difusão de conteúdos que dialoguem com este público, pelo fato de o material ter sido pensado por pessoas não quilombolas. Com isso, o Ministério alega investir um valor considerável em uma ação que apresenta resultados limitados, pela falta de participação do movimento quilombola. Por outro lado, o governo revelou-se incapaz de produzir dados de monitoramento que comprovem a eficácia da campanha em alcançar efetivamente quilombolas e incentivar a adesão à vacinação em massa.

Entre os resultados apresentados pelo Ministério da Saúde, por exemplo, está a reprodução de notícias em portais online que informam como foi o processo de vacinação nos quilombos - ou seja, não se configuram como materiais de comunicação voltados à sensibilização de comunidades quilombolas.

Muito embora a pesquisa conduzida pela Conaq sobre vacinação não tivesse como objeto monitorar o impacto da campanha, é fato que pesquisadores e pesquisadoras quilombolas em campo não perceberam indícios de impacto dessa ação específica de comunicação na mudança de comportamento de quilombolas relativamente à vacinação.

e) Que o Ministério Saúde forneça informações detalhadas do incremento de políticas de atenção básica (incluindo aquisição e distribuição de Equipamentos de Proteção Individual – EPI) e disponibilize comprovação de que essas políticas e materiais adquiridos efetivamente alcançaram as comunidades quilombolas e foram entregues a pessoas quilombolas.

Pelo que foi possível apurar pela Conaq, as informações trazidas pelo Ministério da Saúde que dizem respeito à distribuição de equipamentos de proteção individual limitam-se a informar apenas sobre a distribuição de máscaras, ausente qualquer referência a outros EPIs. Ocorre, entretanto, que não há notícia de que o número de máscaras estimado pelo Ministério tenha chegado efetivamente à população quilombola. Ao contrário, em alguns quilombos onde se afirmou haver distribuição foi apurado que tal informação não procede. Por outro lado, enquanto a União sustenta que está viabilizando esforços para incrementar a atenção primária em saúde nas comunidades quilombolas, não há notícias de que tenham ocorrido melhorias no atendimento primário voltado à saúde nas comunidades quilombolas. Ao contrário, em geral, verifica-se nos quilombos dificuldades de acesso aos equipamentos e serviços de saúde pública.

15.3.2.2 Recomendação relativa à necessidade de produção de informação demográfica fiável sobre a população quilombola

A fim de não se depender de dados demasiado incertos, bem como da incerta realização de censo em 2022, recomenda-se o mapeamento de todas as comunidades – e a quantificação de seus integrantes – que pleiteiam, perante a Fundação Cultural Palmares e o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), o registro da autodefinição (ou certificação) e a correspondente titulação da propriedade definitiva das terras ocupadas.

Alternativamente, pode-se admitir a abertura de canal direto entre representantes das comunidades e do governo para troca de informações e atualização dos dados demográficos, bem como a busca ativa de indivíduos pertencentes às referidas comunidades.

De acordo com a Segunda Edição do Vacinômetro da Conaq:

É preciso destacar que a série de problemas identificados na vacinação dos quilombos tem como motivo principal a falta de informações do poder público sobre a realidade da população quilombola no Brasil. A falta de um levantamento oficial feito pelo Estado é um dos primeiros empecilhos para a formulação e a execução de políticas públicas efetivas voltadas a essa população.

Para a elaboração do Plano de Imunização, por exemplo, o Ministério da Saúde utilizou como base dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que se amparou no Censo Demográfico realizado em 2010 para indicar uma estimativa de quilombolas no Brasil. O Censo realizado em 2010, no entanto, não contabilizou a população quilombola, diferentemente do que acontece com os povos indígenas, por exemplo. Dessa forma, os dados disponibilizados pelo IBGE para contribuir com o governo no Plano de enfrentamento à Covid-19 nos quilombos são apenas uma estimativa, produzida a partir do cruzamento de dados do Censo de 2010 com bases de dados de órgãos governamentais, como do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra) e da Fundação Cultural Palmares e Cadastro Único (CadÚnico). Essa estimativa, no entanto, não representa a realidade do quantitativo populacional quilombola no Brasil.

Essa discrepância entre o levantamento inicial apresentado pelo Ministério da Saúde que não contemplava a totalidade da população quilombola brasileira foi recorrentemente denunciada pela Conaq aos órgãos públicos, de forma a garantir que todas as pessoas quilombolas fossem contempladas com a vacina.

15.3.2.3 Recomendação relativa à suficiência do critério de autodeclaração para planejamento e execução de políticas públicas dirigidas a comunidades quilombolas

Recomenda-se que os ministérios do governo federal, responsáveis por planejamento e execução de políticas públicas, façam cumprir dentro das suas atribuições com a decisão do Ministro Edson Fachin, no âmbito da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 742, no que concerne à suficiência dos critérios de autoatribuição coletiva da população quilombola para inseri-la na estruturação de políticas. No mesmo sentido, reconhecer que o destinatário da política pública é o indivíduo quilombola, o reconhecimento baseia-se na identidade e não pode exigir outros requisitos que não à autoatribuição coletiva, o que se aplica para garantir políticas públicas a pessoas quilombolas que residam fora dos territórios.

No Vacinômetro quilombola da Conaq foram identificados empecilhos à vacinação quilombola criados pelos municípios, tais como: inscrição no Cadúnico como critério para acesso à vacina; não reconhecimento da identidade quilombola, mesmo diante de certificação pela Fundação Cultural Palmares; negativa de vacinação em território ainda não certificado, ainda que este se tenha autodeclarado nos termos da Convenção nº 169, da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

O critério da autoatribuição é o critério reconhecido no Art.1º 2. da Convenção 169 da OIT, bem como no artigo 2º do Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003.

A primeira edição do Vacinômetro Quilombola da Conaq identificou que um dos principais problemas encontrados na vacinação nos quilombos diz respeito ao impedimento de vacinação de quilombolas que residem fora do território.

Isso aconteceu porque o Plano Nacional de Imunização – que estabelece como prioritários as comunidades ribeirinhas e quilombolas – e o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra Covid-19 para Povos Quilombolas e Comunidades Tradicionais indicam que estar no território é requisito para vacinação prioritária. Esses planos trouxeram a palavra “habitando” como prerrogativa e, com isso, quilombolas que estejam residindo fora de seu território encontram resistência para serem imunizados.

De acordo com a segunda edição do vacinômetro da Conaq:

No início de setembro, uma nova decisão do ministro do Supremo Tribunal Federal, Edson Fachin, atendeu pedido da Conaq e determinou a vacinação imediata contra a Covid-19 de quilombolas residentes ou não nos territórios tradicionais, independentemente do estágio do processo de regularização fundiária do território.

Com isso, o Ministro ampliou o entendimento de uma própria decisão de junho deste ano, em que determinou que quilombolas que vivessem fora do território fossem incluídos no plano de vacinação, mas restringiu à vacinação a quilombolas que estivessem fora por motivos de saúde ou educação. Agora, não há critérios mínimos para a imunização daquelas pessoas que estejam fora por motivos diversos, inclusive por questões de trabalho - uma situação que este levantamento identifica como bastante recorrente.

15.3.2.4 Recomendação relativa às alterações no quesito raça/cor de forma a visibilizar indivíduos quilombolas na divulgação de dados relativos a casos confirmados de covid-19, a internações hospitalares e a óbitos

Recomenda-se que o Ministério da Saúde adote medidas de fiscalização quanto ao controle da obrigatoriedade do preenchimento das

informações disponibilizadas referentes ao quesito raça/cor/etnia no registro de casos de covid-19 e de vacinação, eis que não existem dados confiáveis no tema, a despeito da obrigatoriedade de registro

Esta CPI não encontrou informações relativas a casos confirmados de covid-19, a internações hospitalares e a óbitos de indivíduos quilombolas nos *links* informados:

- i. <https://covid.saude.gov.br>;
- ii. https://qsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html;
- iii. <https://localizadas.saude.gov.br>; e
- iv. https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19Vacina/DEMAS_C19Vacina.html.

Por outro lado, a segunda edição do Vacinômetro da Conaq apontou que:

Em alguns quilombos, a demora no início da vacinação, ou mesmo em completar o processo de imunização, fez com que quilombolas fossem vacinadas e vacinados, pelo critério de faixa etária, dentro do público geral, havendo risco de que tal fato não tenha sido registrado enquanto vacinação de quilombolas (grupo prioritário). Esse resultado sugere um problema na exatidão dos dados oficiais sobre a população quilombola vacinada, bem como a provável existência de subnotificação nos dados sobre vacinação desse grupo.

16. CONCLUSÕES

No dia 27 de abril de 2021, quando a CPI da Pandemia foi instalada, o Brasil contabilizava 14.369.423 casos de covid-19. Desses, 391.936 pessoas foram a óbito. O coeficiente de letalidade era de 2,73%, superior, portanto, à média mundial, que era de 2,18%. Naquela data, tínhamos 1.832 óbitos/milhão de habitantes, o que colocava o Brasil em 14º lugar do mundo nesse quesito.

Na data em que este Relatório foi elaborado⁴⁷⁸, menos de seis meses depois, os números estão completamente mudados. A quantidade de casos confirmados cresceu 50,6%, chegando a 21.644.464. O número de óbitos cresceu proporcionalmente ainda mais, com 53,9% de aumento, alcançando 603.521 óbitos no total. O número de óbitos por milhão de habitantes também subiu. Foram 53,9% de acréscimo no período, fazendo o número saltar para 2.819 óbitos/milhão hab. e a posição relativa do país, que era 14º no mundo, subiu para a vergonhosa e indesejável 7ª colocação⁴⁷⁹.

Esses dados mostram a relevância estratégica da CPI da Pandemia, que buscou identificar as responsabilidades e apontar falhas no enfrentamento à pandemia, que, no caso do Brasil, saltam aos olhos mais desatentos, tamanha a magnitude dos números a demonstrar o descontrole da doença em nosso território.

Após quase seis meses de intensos trabalhos, esta Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia colheu elementos de prova que demonstraram sobejamente que o governo federal foi omissivo e optou por agir de forma não técnica e desidiosa no enfrentamento da pandemia do novo

⁴⁷⁸ Os números relativos à pandemia foram atualizados até 17/10/2021.

⁴⁷⁹ Considerando apenas países com população acima de um milhão de habitantes. Foram excluídos, assim, Montenegro.

coronavírus, expondo deliberadamente a população a risco concreto de infecção em massa. Comprovaram-se a existência de um gabinete paralelo, a intenção de imunizar a população por meio da contaminação natural, a priorização de um tratamento precoce sem amparo científico de eficácia, o desestímulo ao uso de medidas não farmacológicas. Paralelamente, houve deliberado atraso na aquisição de imunizantes, em evidente descaso com a vida das pessoas. Com esse comportamento o governo federal, que tinha o dever legal de agir, assentiu com a morte de brasileiras e brasileiros.

Identificou-se que o gabinete paralelo era composto por médicos, políticos e empresários. O grupo, que não tinha investidura formal em cargos públicos, prestava orientações ao Presidente da República sobre o modo como a pandemia da covid-19 deveria ser enfrentada e participava de decisões sobre políticas públicas, sem que fossem observadas as orientações técnicas do Ministério da Saúde. O fato de não integrarem os quadros da Administração Pública, além de atrapalhar o planejamento e a execução dos trabalhos de combate à covid-19, servia para ocultá-los e dificultava sua responsabilização pelos atos praticados.

A CPI também pôde concluir que um dos principais objetivos do gabinete paralelo era o aconselhamento do Presidente da República para que fosse atingida a imunidade de rebanho pela contaminação natural no Brasil. Essa estratégia levou o Presidente Jair Bolsonaro, por um lado, a resistir obstinadamente à implementação de medidas não farmacológicas, tais como o uso de máscara e o distanciamento social e, sobretudo, a não conferir celeridade na compra de imunizantes, mas, em sentido oposto, a dar ênfase à cura via medicamentos, por meio do chamado “tratamento precoce”.

Visando ao atingimento da imunidade de rebanho pela contaminação, o governo federal, em particular o presidente Jair Messias Bolsonaro, com o uso da máquina pública, de maneira frequente e reiterada, estimulou a população brasileira a seguir normalmente com sua rotina, sem alertar para as cautelas necessárias, apesar de toda a informação disponível apontando o alto risco dessa estratégia. A ênfase do governo foi em proteger e preservar a economia, bem como em incentivar a manutenção das atividades comerciais, inclusive, com propaganda oficial apregoando que o Brasil não poderia parar.

Outra bandeira do governo federal, durante a mais grave crise sanitária que assolou o País, com a chegada da covid-19, foi a defesa incondicional e reiterada do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina, bem como de outros fármacos, como a ivermectina e a azitromicina, mesmo após estudos científicos, a OMS e outras autoridades sanitárias em todo o mundo demonstrarem a ineficácia desse tratamento. Tal defesa permaneceu inclusive no decorrer de 2021, quando o mundo já abandonara tal tratamento desde meados de 2020, até mesmo na recente exposição do Presidente na Assembleia Geral das Nações Unidas. Atuando assim, a opção levada a cabo sobretudo pelo Chefe do Executivo Federal contribuiu para uma aterradora tragédia, na qual centenas de milhares de brasileiros foram sacrificados e outras dezenas de milhões foram contaminados.

Especialistas internacionais concordam sobre o fracasso e a incapacidade do presidente brasileiro em lidar com a pandemia. Com efeito, a insistência no tratamento precoce em detrimento da vacinação aponta para o Presidente da República como o principal responsável pelos erros de governo cometidos durante a pandemia da covid-19, já que foi corretamente informado e orientado pelo Ministério da Saúde, e mesmo assim agiu em contrariedade à

orientação técnica, desprezando qualquer alerta que se contrapusesse a suas ideias sem fundamento científico, ou simplesmente demitindo os técnicos responsáveis por esses alertas.

A veiculação de notícias falsas, as conhecidas *fake news*, contribuíram para que o objetivo negacionista fosse alcançado. Nesse ponto, a CPI apurou que não apenas houve omissão dos órgãos oficiais de comunicação, no combate aos boatos e à desinformação, como também existiu forte atuação da cúpula do governo, em especial do Presidente da República, no fomento à disseminação de *fake news*.

Com efeito, verificou-se a existência de um grande volume de notícias que desinformaram a população brasileira no processo de enfrentamento da covid-19. Foram identificadas campanhas feitas nas redes sociais com conteúdo claramente contrário a evidências técnicas e científicas, o que gerou enorme confusão na população, contribuindo para agravar os riscos relacionados à saúde e a contaminação pelo coronavírus, bem como aumentar a ocupação dos leitos hospitalares.

As notícias falsas relacionadas ao novo coronavírus envolveram diversos tópicos, como a origem do vírus, com ataques xenófobos à China; a oposição infundada ao isolamento social; a divulgação de que o STF teria proibido o governo federal de atuar no combate à pandemia; o incentivo ao “tratamento precoce”; a desinformação sobre o número de mortes pela covid-19; a contestação sobre a eficácia do uso de máscaras; e, por fim, a propaganda antivacina.

As consequências dessas ações foram trágicas. A propagação das notícias falsas gerou um clima de desconfiança na população, incentivou as pessoas a agirem com leviana normalidade, fato que gerou uma exposição

perigosa e desnecessária ao novo coronavírus e, conseqüentemente, contribuiu para a perda de vidas adicionais durante a pandemia. A falsa sensação de segurança, desencadeada por informações inverídicas contribuiu decisivamente para o aumento do número de infectados e mortes.

Além disso, não se verificou articulação do governo federal com os Estados, DF e Municípios para planejamento das ações de aquisição de insumos estratégicos e para elaboração dos planos tático-operacionais. Não foram minimizados riscos de desabastecimento, de perda de produtos por expiração de prazo de validade, de aquisição de materiais desnecessários ou em quantidades superiores às necessárias. Ao contrário, o governo federal editou inúmeras normas relacionadas à covid-19, em 2020, que apontaram para uma estratégia de propagação do vírus conduzida de forma sistemática pelo executivo federal, seguidas por tentativas de resistência dos demais poderes e entes federativos.

O caso mais emblemático de interferência do poder central talvez tenha sido a edição da Medida Provisória (MP) nº 926, que buscou alterar a Lei 13.979, de 2020. Por meio dessa MP, buscou-se atribuir ao Presidente da República a competência para dispor sobre os serviços públicos e atividades essenciais por meio de decreto, numa tentativa de redistribuição de poderes de polícia sanitária em prol da União. A tentativa, todavia, não logrou êxito, pois o STF concedeu liminar assegurando a competência concorrente dos Estados, Distrito Federal e Municípios para a tomada de providências normativas e administrativas.

Ademais, houve enfraquecimento da função de comunicação com o público em geral, com o embaçamento da transparência e o fim das entrevistas coletivas de imprensa diárias, previstas no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, que serviam de canal de mensagens

esclarecedoras e informativas. A disseminação de informações oportunas, precisas e acessíveis ao público é determinante para a gestão da crise.

A ausência de uma política nacional de testagem impediu o adequado monitoramento da evolução da doença na sociedade com as consequências daí decorrentes. A falta de planos tático-operacionais demonstra a inexistência de um planejamento do Ministério da Saúde minimamente detalhado para o combate à pandemia. Até meados de maio de 2021, o País não contava com uma estratégia bem delineada para a realização de testes de detecção e triagem da covid-19.

O TCU reconheceu a inoperância, a inefetividade e a falta de planejamento do governo federal na área da saúde pública no que se refere ao combate à covid-19.

Para agravar o quadro, sobejaram evidências significativas de que o governo federal desestimulou a população a adotar medidas não farmacológicas para evitar a infecção pelo vírus. O Presidente da República repetidamente incentivou a população a não seguir a política de distanciamento social, opôs-se de maneira reiterada ao uso de máscaras, convocou, promoveu e participou de aglomerações e procurou desqualificar as vacinas contra a covid-19. Essa estratégia, na verdade atrelada à ideia de que o contágio natural induziria a imunidade coletiva, visava exclusivamente à retomada das atividades econômicas.

As consequências dessa estratégia macabra foram mensuradas pela ciência. Se medidas não farmacológicas tivessem sido aplicadas de forma sistemática no País, poderiam ter reduzido os níveis de transmissão da covid-19 em cerca de 40%, o que significa que 120 mil vidas poderiam ter sido salvas até o final de março de 2021.

A mais grave omissão do governo federal foi o atraso deliberado na compra de vacinas. Realizadas as oitivas de investigados e testemunhas que atuaram em cargos estratégicos do governo federal ou que colaboravam paralelamente com o presidente Bolsonaro, de representantes das desenvolvedoras de imunizantes, bem como de especialistas na área da saúde, foi possível concluir que a aquisição de imunizantes deveria ter figurado como a principal providência no processo de prevenção à disseminação do novo coronavírus e, conseqüentemente, de proteção à saúde das pessoas, mas infelizmente essa medida foi negligenciada.

Dada a curva exponencial de infecções pelo novo coronavírus, o ritmo de vacinação é fator importante para combater a pandemia e minimizar novas ondas. O atraso na compra e obtenção de vacinas pelo governo federal e a imposição de escassez à sociedade, com várias interrupções na vacinação, conforme observado por todo o ano de 2021, foi fator que contribuiu decisivamente para o alto índice de novos casos e de mortalidade no País, assim como facilitou o alastramento de novas variantes.

As apurações feitas pela Comissão revelaram que, durante a gestão do ex-Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, e do ex-Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Élcio Franco, foram feitas as primeiras ofertas de aquisição preferencial de vacinas, com destaque para o imunizante CoronaVac, da empresa Sinovac, em parceria com o Instituto Butantan, e o da Pfizer. Não obstante, as tratativas e a conclusão das negociações do governo federal sofreram injustificável e intencional atraso, que impactou diretamente na compra das vacinas e no cronograma de imunização da população brasileira.

O Brasil poderia ter sido o primeiro país do mundo a começar a vacinação, junto com o Reino Unido. Apurou-se que, no início do

desenvolvimento das vacinas, o governo federal centralizou sua atenção na vacina AstraZeneca, em vez de ampliar suas opções, para outros imunizantes como a CoronaVac, que tinha o Butantan como parceiro, a Pfizer, que tinha uma estrutura promissora para a produção de grande quantitativo de vacinas, a Jansen, que detinha a tecnologia de dose única, entre outros. Demais disso, os trabalhos da Comissão revelaram que a aquisição de imunizantes não foi uma prioridade. De fato, verificou-se demora na conclusão dos contratos de compra do imunizante, falta de iniciativa do governo federal em ajustar a legislação para permitir a aquisição e o uso das vacinas. Essa atuação negligente apenas reforça que se priorizou a cura via medicamentos, e não a prevenção pela imunização, e optou-se pela exposição da população ao vírus, para que fosse atingida mais rapidamente a imunidade de rebanho.

As consequências dessa estratégia também foram avaliadas pela ciência. Três estudos estimaram que 12.663 pessoas com 60 anos ou mais de idade não teriam falecido nos meses de março, abril e maio de 2021 caso o Ministério da Saúde tivesse contratado, em agosto de 2020, as 70 milhões de doses da vacina Pfizer.

Restou claro, nas sucessivas comunicações diplomáticas a que teve acesso a CPI, o erro de estratégia cometido pela gestão de Pazuello e de Ernesto Araújo (falta de prioridade dada para a vacinação e a aposta em medicamentos, como a cloroquina e hidroxicloroquina), o que contrasta com a postura quase desesperada em 2021 da nova gestão Queiroga e Carlos Alberto França, dada a segunda onda e o aumento de casos e mortes, em busca de vacinas e insumos para produção de vacinas, assim como o pedido de aumento da cobertura populacional na *Covax Facility*.

O erro de estratégia custou caro ao País. Conforme estudo do IPEA recebido pela CPI, o Brasil registrou, em 2020, em proporção de sua população

total, mais mortes por covid-19 do que 89,3% dos demais 178 países com dados compilados pela OMS. Quando a comparação é ajustada à distribuição populacional por faixa etária e sexo com cada país, o resultado brasileiro se torna pior que os de 94,9% dos mesmos 178 países.

O caso específico do estado do Amazonas mereceu especial atenção da Comissão. Diante da prova colhida, foi possível observar que, já na primeira onda da pandemia, os sistemas de saúde do Amazonas evidenciaram dificuldades de resposta à covid-19. Os leitos de UTI alcançaram a quase totalidade de ocupação e um enorme número de pessoas vieram a óbito, sobrecarregando, inclusive, o sistema funerário daquele Estado.

Além disso, apurou-se que, passadas as festividades de Natal de 2020, já era possível antever uma segunda onda do novo coronavírus. No entanto, o Ministério da Saúde somente enviou uma equipe ao Estado no início de janeiro de 2021, quando houve nova duplicação de internações. Ademais, não foram encontradas evidências da adoção de medidas para abrandar o previsível colapso do sistema de saúde local, mesmo tendo havido solicitação do Secretário de Saúde do Amazonas ao Ministério da Saúde, no dia 30 de dezembro, solicitando o envio da Força Nacional do SUS para auxílio no monitoramento e orientação técnica.

O governo federal tinha ciência da alta probabilidade de colapso do sistema de saúde amazonense, inclusive com carência de insumos necessários ao funcionamento das atividades hospitalares. Surpreende, todavia, que a pasta da Saúde tenha optado por adotar “orientações de intervenção precoce para covid-19” para lidar com o então caos sanitário, a despeito da inexistência de lastro científico que justificasse a sua adoção como política pública. Essas ações e omissões revelaram que, a um só tempo, o povo amazonense foi deixado à própria sorte e serviu de cobaia para experimentos desumanos.

Outra descoberta da CPI foi a existência de diversas irregularidades e crimes envolvendo a aquisição de vacinas, o que descortinou um esquema de corrupção nunca visto dentro do Ministério da Saúde. Para além da criminosa negligência quanto à proteção da vida e da saúde dos brasileiros, havia também interesses escusos permeando as ações de autoridades federais durante a pandemia.

O processo de compra da vacina Covaxin foi o primeiro que chamou a atenção da Comissão, pois apresentou vários vícios, mas, curiosamente, foi marcado pela celeridade exigida pelo então Secretário Executivo Elcio Franco, tanto nas tratativas, como na conclusão, feitas com uma empresa intermediária, a Precisa Comercialização de Medicamentos Ltda., o que contrastou com o desinteresse e a falta de urgência na contratação das vacinas da Pfizer, Moderna, Janssen e Coronavac, mais baratas e com procedimentos de segurança e eficácia mais transparentes.

A primeira denúncia de irregularidade relacionada à Covaxin foi feita por um funcionário de carreira do Ministério da Saúde, Luís Ricardo Miranda, e por seu irmão, o Deputado Luís Miranda. Eles informaram que Luís Ricardo vinha sofrendo pressão atípica dos seus superiores imediatos, Roberto Ferreira Dias e Alex Lial Marinho, para liberar uma licença de importação de parte do imunizante Covaxin, numa operação de US\$ 45 milhões.

Os vícios identificados no processo chamaram a atenção, sobretudo por se tratar de uma contratação pública que totalizava R\$ 1,6 bilhões.

Entre algumas falhas graves, verificou-se ausência de estimativa de preços ou de justificativa para a sua dispensa; conclusão do termo de referência (TR) e elaboração do estudo técnico preliminar após a assinatura do contrato; publicação de ratificação de dispensa de licitação sem que o TR houvesse sido

concluído, sem ato formal de reconhecimento e ratificação, e antes do parecer jurídico; documentos de habilitação do laboratório Bharat Biotech com indícios de adulteração e juntada posterior à assinatura do contrato das traduções juramentadas; entre outras.

O preço contratado de US\$ 15 por dose da vacina também chamou a atenção. Isso porque, no final de agosto de 2020, o embaixador brasileiro mencionou que a Covaxin era uma vacina que custaria US\$ 1,34 a dose e, no início janeiro de 2021, no mês anterior à assinatura do contrato, a relações públicas da empresa Bharat, Lisa Rufus, afirmou que a dose da Covaxin custaria menos do que “uma garrafa de água”. Mais tarde, em reunião entre o Ministério da Saúde e a Precisa Medicamentos, mencionou-se o preço de US\$ 10 por unidade da vacina.

Outro ponto que se mostrou incompatível com um contrato bilionário de vacinas foi a quantidade de erros existentes na *invoice* (espécie de nota fiscal) entregue ao Ministério da Saúde para a concretização da importação do imunizante. Esse documento apresentava diversos erros (quantidade de vacinas, pagamento 100% adiantado, pagamento de frete e seguro pelo Ministério, pagamento a empresa *offshore* totalmente estranha ao contrato, erro no *IFSC Code*). Essas irregularidades foram levadas ao conhecimento do Presidente da República pelo deputado Luís Miranda, mas o Presidente Jair Bolsonaro, mesmo apontando o líder do Governo na Câmara dos Deputados, Ricardo Barros, como responsável pelas irregularidades, não acionou a Polícia Federal.

Com o avanço dos trabalhos da Comissão ainda foi possível revelar que a Precisa falsificou documentos que instruíram o processo de aquisição das vacinas, entregando documentos falsos montados a partir de documentos verdadeiros, com erros de ortografia, de conteúdo e combinação de trechos em

português e inglês. A própria Bharat negou ter elaborado tais documentos. Somado a isso, a empresa intermediária entregou ao Ministério da Saúde documentos traduzidos, erroneamente de forma proposital, do inglês para o português, a fim de ampliar os limites da representação que lhe foi conferida pela desenvolvedora indiana de vacinas.

É no mínimo curioso que o Ministério tenha fechado um contrato bilionário com a Precisa. Essa empresa já havia cometido irregularidades na contratação de testes IgG e IgM com o governo do Distrito Federal. Ademais, sua sócia quotista, a empresa Global Gestão em Saúde S.A, já havia dado um calote no Ministério da Saúde de quase R\$ 20 milhões poucos anos antes envolvendo medicamentos de alto custo. Mas nada disso constou da matriz de alocação de riscos do contrato.

O esquema Precisa-Covaxin apresenta as mesmas características do esquema Global: benefício a uma empresa intermediária (que tem a Global em seu quadro societário), uso de documentos falsos no processo de compra, tentativa de recebimento de pagamento antecipado, *invoice* com informações erradas, conflito com as regras regulatórias da Anvisa, e o nome de Ricardo Barros, conforme informou o Deputado Luís Miranda na CPI.

Modelo análogo de intermediação foi observado, ainda, na relação entre a empresa Belcher Medicamentos e o Ministério da Saúde quanto ao imunizante da CanSino. Entre o pedido inicial de audiência ao Ministro Marcelo Queiroga em 12 de maio de 2021 e a expedição do documento de intenção de compra de 60 milhões de doses pelo próprio Ministério da Saúde, em 4 de junho do mesmo ano, decorreram apenas 23 dias, o que destoa do passo lento nas negociações das vacinas da Pfizer e do Butantan. Tanto no caso Covaxin quanto no caso Cansino, as aquisições só foram formalmente canceladas após os laboratórios descredenciarem as intermediárias por inidoneidade. A CPI evitou a

corrupção na compra de R\$ 6 bilhões na vacina da CanSino e de R\$ 1,6 bilhão na Covaxin. Por trás de ambas pairou a figura do líder do governo na Câmara, o Deputado Ricardo Barros.

Outro fato revelado mais ao final dos trabalhos da CPI diz respeito à FIB Bank, empresa que figurou como como garantidora de crédito da Precisa Medicamentos. Apesar do nome, não se trata de instituição bancária. Além disso, há suspeitas de irregularidades na formação dessa empresa (figurariam como sócios pessoas já falecidas e laranjas); embora seja uma pequena empresa, seu capital social seria de R\$ 7,5 bilhões, integralizados por meio de terrenos em São Paulo e no Paraná. Também foi possível verificar a existência de um mercado secundário de vacinas e fortes indícios de corrupção no Ministério da Saúde.

Os indícios apontam que Roberto Ferreira Dias, então diretor de Logística do Ministério, teria pedido propina para facilitar a negociação de vacinas oferecidas por um mercado secundário cheio de atravessadores (Luiz Paulo Dominghetti, Cristiano Carvalho, Rafael Alves, José Odilon, Marcelo Blanco, empresa Davati, Reverendo Amilton de Paula, entre outros).

Entre outras possíveis irregularidades cometidas pelo então diretor de Logística, Roberto Dias, com indícios de um esquema de corrupção, também estaria a autorização de pagamento que teria contrariado parecer da área técnica do MS e gerado benefício financeiro irregular à empresa VTCLog. Pelo método proposto pelos técnicos, o reajuste devido seria de R\$ 1 milhão. Roberto Dias, no entanto, ao final fez uma contraproposta (“meio termo”) e aceitou pagar R\$ 18,9 milhões a mais do que o valor originalmente contratado.

Cabe indagar de que forma seria possível considerar vantajosa para a Administração, sob qualquer aspecto, a aceitação de um “meio termo” que resultaria em alterações dos termos originais do contrato, para atender ao pleito

apresentado pela empresa contratada, sem a devida análise técnica capaz de fornecer qualquer embasamento para a alteração cogitada.

Ao analisar os documentos do processo licitatório que resultou no contrato com a VTCLog, a CPI identificou a presença de uma série de indícios que demonstram a possível ocorrência do chamado “jogo de planilha”, artifício utilizado para possibilitar que um licitante vença o certame de maneira aparentemente legal e, posteriormente, ao longo da execução contratual, passe a manipular preços unitários com o intuito de aumentar demasiadamente o valor do contrato, mediante termos aditivos, em prejuízo ao erário. Não se pode descartar corrupção para funcionários permitirem tal jogo.

Mais tarde, por meio da quebra de sigilo bancário, identificaram-se saques de vultosas quantias em dinheiro feitas por empregado da VTCLog, supostamente para pagamento de boletos e fornecedores, sem nenhuma explicação que justifique não se utilizar o sistema de pagamentos eletrônico amplamente disponível no Brasil. O uso desse artifício aponta para a tentativa de ocultar a destinação do dinheiro, que provavelmente serviu para o pagamento de propina. Verificou-se também que boletos do Sr. Roberto Ferreira Dias foram pagos pela VTCLog com dinheiro proveniente desses saques, o que constitui sério indício de corrupção nas transações entre o Ministério da Saúde e a empresa.

As informações recebidas pela CPI sobre o impacto da pandemia nos povos indígenas são também preocupantes. Denúncias sobre a ocorrência de crimes contra a humanidade praticados contra povos indígenas começaram a surgir ainda em 2019, e fatos novos trazidos à CPI durante a pandemia constituem indícios fortes de que esses crimes estejam, de fato, em curso. Especialistas em saúde, demógrafos e renomados juristas trazem dados que respaldam essa imputação.

Não é segredo que o governo federal praticou atos deliberadamente voltados contra os direitos dos indígenas. Somou, à retórica anti-indigenista que o Presidente Jair Bolsonaro já difundia desde os tempos de seus mandatos de deputado federal, a promessa de não demarcar mais terras durante seu governo. Empossado, atuou para erodir as garantias constitucionais e legais que protegem os indígenas, além de instigar invasores, num assédio constante.

Quando a pandemia chegou, o vírus foi mais uma arma, a mais mortífera, nessa campanha que já estava em curso. Estudos demográficos mostram como os indígenas, que são uma pequena parcela dos mortos em termos absolutos, foram mais intensamente atingidos em todas as faixas etárias que o restante da população, com exceção da que vai de 30 a 39 anos. O governo se recusou a fornecer insumos vitais, como a água, e usou a pouca assistência oferecida como alibi para tentar esconder as omissões deliberadas no seu dever de proteger. Sempre que foi instado, mesmo judicialmente, a criar planos robustos de proteção, manteve uma atitude ambígua e recalcitrante.

Mesmo a prioridade dada aos indígenas na vacinação foi parcial, abrangendo apenas os aldeados, que são metade do total. Quando o Supremo Tribunal Federal determinou a vacinação abrangente, o governo resistiu. As campanhas oficiais de vacinação contrastam com a ofensiva extraoficial que o Presidente Bolsonaro instiga contra as vacinas, criando boatos que seus apoiadores replicam nas redes sociais e fazem chegar aos indígenas.

Em relação ao orçamento, o governo federal realizou despesas para o enfrentamento da pandemia de covid-19, em 2020, no montante de R\$ 540,2 bilhões, de um total de R\$ 635,5 bilhões autorizados nos orçamentos fiscal e da seguridade social. Pouco mais da metade das despesas realizadas, 55% ou R\$ 295,2 bilhões, foram destinados ao Auxílio Emergencial.

Estados, Distrito Federal e Municípios receberam, por meio de diferentes programas de apoio às suas ações, pelo menos R\$ 111,3 bilhões, 21% do total realizado. Desse total, R\$ 33,1 bilhões foram transferidos pelo Ministério da Saúde. O governo federal havia divulgado que tinha transferido cerca de R\$ 420,0 bilhões. Chegar a esse valor propalado somente seria possível se fossem computados recursos obrigatórios já transferidos ordinariamente todos os anos, por conta de dispositivos constitucionais e legais, como o Fundo de Participação de Estados, Distrito Federal e Municípios. Assim, informações incompletas tentam sugerir um esforço maior do que o realmente ocorrido.

De todas as ações que foram realizadas em 2020, ressaltamos o papel preponderante do Congresso Nacional na definição de programas de grande relevância para o País, destinados sobretudo ao combate aos efeitos sociais e econômicos da pandemia. A maioria das ações realizadas por meio dos orçamentos da União é fruto da aprovação célere de projetos de lei de iniciativa de parlamentares comprometidos com o apoio à população brasileira, que se viu por muitas vezes desamparada, sem o devido atendimento médico necessário à sua pronta recuperação ou com dificuldades em razão da necessidade do cumprimento do distanciamento social.

O governo federal destinou recursos para a aquisição de cloroquina, ou insumos para fabricá-la, e as despesas se multiplicaram dezessete vezes entre 2019, quando ainda não havia covid-19 no mundo, e 2020, ano em que se iniciou a pandemia. Ademais, 96% dessas despesas ocorreram em dezembro, quando já se sabia da ineficácia do medicamento para o tratamento da doença.

Ao final, ainda foi revelado a macabra atuação da Prevent Senior, operadora de saúde que agiu em parceria com o governo federal para falsear dados e documentos para promover o uso do chamado kit-covid, composto por

medicamentos sem eficácia contra a covid-19. O governo recebia as informações e o Presidente as divulgava como verdade científica. A verdade é que testes clínicos foram conduzidos sem autorização dos comitês de ética em pesquisa, transformando os segurados do plano em verdadeiras cobaias humanas. Ademais, kits com medicamentos foram enviados sem avaliação dos pacientes e de seus riscos, médicos foram perseguidos por se recusarem a prescrever tratamentos ineficazes, mortes por covid foram ocultadas para ocultar a ineficácia do tratamento, declarações de óbito foram fraudadas para reduzir a morbimortalidade nos hospitais da empresa.

As conclusões desta Comissão apoiaram-se nas provas produzidas ao longo dos últimos meses, em especial nas oitivas tomadas e nos documentos recebidos. Todo esse acervo probatório permitiu o indiciamento de agentes políticos e servidores públicos, que tinham o poder de definir ou influenciar a tomada de decisões relacionadas ao enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, bem como particulares que tiveram envolvimento com práticas delituosas. Não obstante, a CPI ainda propôs vários encaminhamentos, para que os órgãos competentes deem prosseguimento às investigações e alcancem novas responsabilizações, na esfera civil, criminal e administrativa.

O conteúdo do relatório e de todos os documentos relevantes da investigação deverá ser compartilhado com as autoridades responsáveis pela persecução criminal, quer em primeiro grau quer no âmbito dos tribunais para pessoas com foro por prerrogativa de função. Além disso, haja vista a caracterização de crimes contra a humanidade, os documentos também serão remetidos ao Tribunal Penal Internacional, tendo em vista a inação e incapacidade jurídica das autoridades brasileiras na apuração e punição desses crimes.

Além do indiciamento dos responsáveis e da punição das condutas ilícitas, a CPI propõe, como parte de uma pauta positiva, uma série de medidas legislativas para aperfeiçoar o ordenamento jurídico, a fim de evitar que, no futuro, equívocos semelhantes sejam cometidos em situações críticas, como a que o País vivenciou com a pandemia de covid-19. Assim, são apresentados projetos para garantir que a ciência seja o fundamento de qualquer política governamental de saúde, para tipificar novos crimes, para organizar e preencher lacunas no processo relacionado a crimes de responsabilidade, para coibir a propagação de desinformação, para facilitar a responsabilização do Estado pelos danos causados às vítimas e suas famílias, órgãos da pandemia, e para garantir a efetividade das medidas recomendadas pela Comissão.

Por fim, propõe-se a criação de um memorial em homenagem às vítimas da covid-19, nas dependências do Senado Federal, Casa responsável por revelar à população brasileira fatos que jamais teriam vindo à luz sem o trabalho da CPI da Pandemia, para que nunca nos esqueçamos do que aconteceu neste País e dos inocentes que pagaram com sua vida pela conduta irresponsável do governo federal na condução da pandemia. Nós nunca esqueceremos.