

O SR. EDUARDO PAZUELLO – No dia em que nós descobrimos que ele foi hackeado, eu mandei tirar do ar imediatamente – imediatamente!

Não obstante, a afirmação de Pazuello, o Relatório de Inspeção do Tribunal de Contas da União, TC 015.749/2021-5, de 7/7/2021, encaminhado a esta Comissão, concluiu que não houve hackeamento, ou mais especificamente, violação do código-fonte do TrateCov:

32. Não foram constatados indícios de que tenha havido violação do código-fonte do TrateCov, sendo que qualquer pessoa que tivesse conhecimento do *link* (URL) poderia acessá-lo (e copiá-lo) pelo menos entre 7 e 22/1/2021.

33. No contexto da CPI-PANDEMIA, a possibilidade de violação do código-fonte do TrateCov foi tratada em dois depoimentos:

33.1. no do Sr. Eduardo Pazuello, ex-Ministro da Saúde (19 e 20/5/2021); e

33.2. no da Sra. Mayra Pinheiro, Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e responsável pela área que desenvolveu o TrateCov (25/5/2021).

34. Considerando que o ex-ministro da Saúde mencionou a existência de hackeamento do TrateCov, sem dar maiores detalhes, **a equipe de fiscalização analisou os incidentes de segurança da informação registrados pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2021, e não encontrou nenhum incidente que possa ser associado de forma evidente ao TrateCov ou à plataforma REDCap** (vide documento “PT03 - Relatório de análise dos incidentes de segurança da informação do mês de janeiro-2021” – peça 28). [grifamos]

Verifica-se, portanto, que há indícios de que Pazuello provocou a ação de uma autoridade policial, que lavrou boletim de ocorrência para um crime que, ao que tudo indica, o ex-ministro sabia não ter sido praticado. Sobre o assunto, portanto, os fatos apontam para a possível prática de comunicação falsa de crime, infração penal prevista no art. 340 do Código Penal.

Pazuello foi indagado, ainda, sobre o envio de 120 mil unidades de hidroxicloroquina ao Estado do Amazonas e sobre ofício datado de 7 de janeiro de 2021 encaminhado à Secretaria de Saúde do referido Estado. Segundo o ofício, deveria ser difundido e adotado o tratamento precoce como forma de diminuir o número de internações e óbitos decorrentes da covid-19. Pazuello respondeu que

esse ofício foi feito pela Secretária Mayra Pinheiro, em razão da sua ida a Manaus entre os dias 4 e 5 de janeiro de 2021. Disse, por fim, que não foram só enviados medicamentos ao Estado do Amazonas, mas respiradores, concentradores de oxigênio, fábricas de oxigênio e vacinas da H1N1.

Em seu segundo depoimento à CPI, no dia 20 de maio de 2021, explicou que a ideia não era usar a cidade como cobaia, mas acatar a demanda de atendimento da população local. No final das contas, o TrateCov foi descontinuado.

Mayra Pinheiro⁶⁶, em seu depoimento à CPI no dia 25 de maio de 2021, confirmou ser responsável pelo desenvolvimento do TrateCov, criado por técnicos da SGTES⁶⁷, 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.

Mayra Pinheiro disse, ainda, que o aplicativo foi retirado depois que, na madrugada do dia 20 de janeiro de 2021, o jornalista Rodrigo Menegat abrigou cópia da capa inicial do TrateCov em suas redes sociais e começou a fazer simulações fora de contexto. Negou que tenha havido hackeamento, mas afirmou que houve extração indevida de dados pelo jornalista Rodrigo Menegat. Esse jornalista, contudo, esclareceu que os dados da plataforma eram públicos e poderiam ter sido acessados por qualquer pessoa⁶⁸.

⁶⁶ O site o Antagonista observa que “Mayra Pinheiro, a ‘Capitã Cloroquina’, sugeriu a Eduardo Pazuello a criação do aplicativo TrateCov no mesmo dia em que o ministério realizou uma reunião sobre os planos estaduais de vacinação contra a covid” <https://www.oantagonista.com.br/brasil/capita-cloroquina-sugeriu-tratecov-quando-ministerio-ja-discutia-vacinacao-nos-estados/> Acesso em 20 jul 2021.

⁶⁷ Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

⁶⁸ <https://politica.estadao.com.br/blogs/estadao-verifica/em-cpi-mayra-pinheiro-repete-alegacoes-falsas-de-pazuello-sobre-tratecov/>

Por fim, Marcellus Campello⁶⁹, ex-Secretário de Saúde do Amazonas, esclareceu que em 4 de janeiro de 2021 se reuniu com a secretária Mayra Pinheiro. A pauta foi tratamento precoce e TrateCov.

6.3.5 Produção de fármacos: o papel do Exército, Fiocruz e importações

Na medida em que o tratamento precoce se constitui política pública declarada do governo federal, houve o esforço deliberado de produção industrial de cloroquina, principal item do chamado kit-covid. Em parte, isso foi facilitado porque há vários anos o medicamento é fabricado para o combate à malária. Adicionalmente, o governo brasileiro aceitou a doação de milhões de comprimidos pelo governo dos Estados Unidos.

“Producir esperança a milhões de corações aflitos com o avanço e os impactos da doença no Brasil e no Mundo”⁷⁰. Assim o Exército brasileiro se justificou perante o Tribunal de Contas da União, que investiga possível superfaturamento na aquisição de insumos para produção de cloroquina pelo laboratório do Exército.

A força terrestre alegou que a produção de cloroquina se fundamentou no item 6.2 da Diretriz Ministerial nº 6/2020, documento anexo à Portaria nº 1232/GM-MD, de 18 de março de 2020, transcrito abaixo:

“6.2 Disponibilize, em coordenação com os Comandos das Forças Singulares, os laboratórios farmacêuticos militares para apoiar as ações dos órgãos de saúde, quando demandados, sem prejuízos para o Sistema Militar de Saúde”.

Além disso, por meio do ofício nº 12397/GM-MD, de 12 de maio de 2021, o Ministério da Defesa informou que, em atendimento à orientação e à

⁶⁹ Depoimento no dia 15 de junho de 2021.

⁷⁰ Cfe. item 59 do Ofício 2133-SEcProcAdm/AsseApAsJu/Cmdo 1º RM, de 31 de julho de 2020

demanda do Ministério da Saúde, o Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LQFEx) ficou encarregado da fabricação e entrega do medicamento.

A tal necessidade de “produzir esperança para corações aflitos” foi a razão apresentada para o fato de o insumo adquirido em 2020 custar 167,21% a mais do que aquele comprado em 2019⁷¹. Mesmo que seja utilizado o dólar como referência, o aumento de preço é de impressionantes 76,74%. Em reais, em 2019, o quilo do insumo custava R\$ 488,00. Em 2020, foi adquirido por R\$ 1.304,00.

Não é o possível superfaturamento a questão central aqui, mas a transformação do tratamento precoce em política pública a ser perseguida por todos os órgãos do Estado. Ainda na referida resposta ao TCU, justifica-se que a “aquisição do insumo, objeto da demanda, foi realizada em atendimento à situação emergencial”, a partir de um entendimento da Nota Informativa nº 5, em 27 de março de 2020, e da Nota nº 9, de 20 de maio de 2020. Além disso, ainda segundo o mesmo ofício do Exército, em seu item 46:

Conforme coordenação entre Ministério da Defesa e o Ministério da Saúde, inicialmente foram distribuídos, um milhão de comprimidos de cloroquina 250 mg, produzidos pelo LQFEx para atender a pauta definida pelo Ministério da Saúde, conforme solicitação contida no Ofício 150/2020/CGAFME/DAF/SCTIE/MS, de 13 de abril de 2020⁷², e Ofício nº 167/2020/CGAFME/DAF/SCTIE/MS, de 28 de abril de 2020⁷³, que determinou a distribuição de 830.000 e 170.000 mil comprimidos de cloroquina 150 mg, respectivamente, somados.

⁷¹ A cloroquina é regularmente produzida pelo laboratório do Exército porque é um medicamento utilizado no tratamento da malária.

⁷²

http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/840583/RESPOSTA_PEDIDO_of%20150.pdf. Acesso em 22 jul 2021

⁷³

http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/840583/RESPOSTA_PEDIDO_of%20167.pdf Acesso em 22 jul 2021

Ainda segundo o item 51 do mesmo ofício, o Laboratório do Exército enviou cloroquina para os municípios de Governador Valadares, Salvador, Rio das Ostras, Feira de Santa e para o estado de Mato Grosso do Sul.

As primeiras entregas da produção demandada pelo Ministério da Saúde foram atendidas por intermédio das pautas encaminhadas pelos Ofícios números 150⁷⁴ e 167⁷⁵ de 2020 - CGAFME/DAF/SCTIE/MS, datado de abril do ano passado.

Mesmo que em março de 2020 houvesse um grau razoável de dúvida que justificasse a produção de cloroquina, em fins de abril de 2020 a situação mudara consideravelmente e a cloroquina deixara de ser um potencial fármaco útil no combate à covid-19 aos pacientes hospitalizados. Ainda assim, em julho de 2020, o Ministério da Saúde enviou o Ofício nº 254/2020/CGAFME/DAF/SCTIE/MS⁷⁶, em que solicitava 1.024.700 comprimidos produzidos pelo laboratório do Exército para Secretárias estaduais de Saúde e Secretárias Municipais de Saúde das capitais.

De qualquer modo, independentemente do aspecto relacionado à necessidade, intui-se, pela data do referido ofício, que o ex-Secretário Executivo, Élcio Franco, afirmou em sua oitiva algo que não corresponde à realidade dos fatos. Disse ele aos senadores que o Ministério da Saúde não demandou que o Exército produzisse cloroquina:

⁷⁴

http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/840583/RESPOSTA_PEDIDO_of%20150.pdf

⁷⁵

http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/840583/RESPOSTA_PEDIDO_of%20167.pdf

⁷⁶

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

O SR. FABIANO CONTARATO (Bloco Parlamentar Senado Independente/REDE - ES) – Eu pergunto ao senhor: houve contato do Ministério da Saúde com representantes do Exército para a produção de cloroquina no combate à covid?

O SR. ANTÔNIO ELCIO FRANCO FILHO – De que eu tenha conhecimento não houve contato. Inclusive nós fomos instados pelo Tribunal de Contas da União. Verificamos a documentação, e **o que os técnicos me trouxeram é que não houve demanda desse medicamento para o Ministério da Defesa**⁷⁷. [grifamos]

No mesmo sentido foi o depoimento do ex-Ministro Pazuello à CPI:

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – O Presidente da República, no dia 21 de março de 2020, teria declarado que já estaria ocorrendo um aumento da produção de cloroquina pelo Laboratório Químico e Farmacêutico do Exército, para fornecimento a pacientes com covid. Os ex-Ministros Mandetta e Teich, que lhe antecederam, declararam que não participaram dessa decisão e que não sabem de onde veio a ordem, mas que essa ordem não teria passado pelo Ministério da Saúde em suas gestões. Objetivamente, pergunto a V. Exa.: a produção de cloroquina pelo laboratório do Exército Brasileiro continuou durante a sua gestão?

O SR. EDUARDO PAZUELLO – Eu acredito que sim, claro que sim.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Acredita que sim, claro que sim.

O SR. EDUARDO PAZUELLO – Sim, o LQFE produz a cloroquina todos os anos, o tempo todo.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – V. Exa. foi consultado sobre a continuação da fabricação?

O SR. EDUARDO PAZUELLO – Não.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – V. Exa. sabe dizer quem deu a ordem inicial para o aumento da produção?

O SR. EDUARDO PAZUELLO – Não.

[...]

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – De quem foi a ordem, repito?

O SR. EDUARDO PAZUELLO – Isso foi em março. Eu não dei essa ordem, eu não conheço a ordem. Eu cheguei...

⁷⁷ Disponível em <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10031> Acesso em 21 jul 2021.

Em relação aos montantes produzidos pelo Exército, de acordo com o ofício do Comando do Exército nº 125-A4.5/A4/GabCmtEx, de 21 de maio de 2021, apresentado à CPI, constam informações de produção de cloroquina 150 mg, nos seguintes quantitativos:

2017 - foram produzidos 259.470 comprimidos no valor total de R\$ 43.334,44. Quantitativo produzido para suprir as demandas dos anos de 2018 e 2019 em atendimento à portaria nº 131-DGP⁷⁸, de 13 de junho de 2017.

2018 - não houve produção.

2019 - não houve produção.

2020 - foram produzidos **3.229.910** comprimidos a partir de 900 kg de insumo farmacêutico no valor total de **R\$ 1.141.311,54**. As produções ocorreram entre os meses de março e maio, conforme as demandas do Ministério da Saúde:

- **Produções iniciadas em Março/2020:** foram produzidos 1.251.030 comprimidos com custo total de R\$ 442.060,32.
- **Produções iniciadas em Abril/2020:** foram produzidos 718.380 comprimidos com custo total de R\$ 253.844,67.
- **Produções iniciadas em Maio/2020:** foram produzidos 1.260.500 comprimidos com custo total de R\$ 445.406,62.

2021 - não há demanda de produção até o momento (i. e., até o mês de maio/2021)⁷⁹.

⁷⁸ Portaria nº 131-DGP, de 13 de junho de 2017.

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iqPLcxKfxU8J:www.dsau.eb.mil.br/index.php/2020-07-15-09-54-41/category/553-suprimento-de-materia-de-saude-em-tempo-de-paz%3Fdownload%3D1034:portaria-n-131-dgp-de-13-dez-17+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>

⁷⁹ Ofício nº 125-A4.5/A4/GabCmtEx, de 21 de maio de 2021.

Mais grave até do que a quantidade produzida de cloroquina, é que a fabricação de tal medicamento implicou na redução da manufatura de outros medicamentos. Isso foi anunciado em matéria do site de notícias G1: Exército reduziu produção de medicamento para transplantados enquanto fabricava cloroquina⁸⁰:

No mesmo mês em que começou a produzir cloroquina, março de 2020, o Laboratório Químico e Farmacêutico do Exército reduziu 1/3 da produção de micofenolato de sódio 360 mg, medicamento imunossupressor vital para pacientes que passaram por algum transplante de órgão. Eles são cerca de 80 mil pessoas no Brasil e dependem do remédio fornecido exclusivamente pelo Exército ao SUS para que o órgão transplantado não seja rejeitado pelo organismo. **Os números que revelam a redução do medicamento foram obtidos junto ao Exército Brasileiro por meio da Lei de Acesso à Informação.** [grifamos]

Além da produção do Exército, o Brasil recebeu a doação milhões de comprimidos de cloroquina, conforme noticiado pela Agência Brasil⁸¹ e informado à CPI por meio da Nota Técnica nº 231/2021-CGAFME/DAF/SCTIE/MS, de 18 de maio de 2021, item 2.3.1, foi informado o seguinte:

Em decorrência de parceria estratégica entre o Brasil e os Estados Unidos, o Governo Brasileiro recebeu como doação 3.016.000 comprimidos do medicamento hidroxicloroquina 200 mg, fabricado pelo Laboratório Sandoz Inc. (Grupo Novartis), para serem utilizados como medida adicional ao enfrentamento da pandemia decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Desse montante, 2.016.000 comprimidos foram destinados ao Ministério da Saúde e o restante, equivalente a um milhão de comprimidos, foi doado ao Laboratório Químico e Farmacêutico do Exército (LQFEX).

Ainda cabe aqui uma nota em relação à Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz), haja vista que é produtora de cloroquina. No Ofício nº

⁸⁰ <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2021/05/10/exercito-reduziu-producao-de-medicamento-para-transplantados-enquanto-fabricava-cloroquina.ghtml>. Acesso em 2021

⁸¹ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-06/brasil-recebe-dois-milhoes-de-doses-de-hidroxicloroquina-dos-eua>. Acesso 24 jul 2021.

388/2021/PRESIDÊNCIA/FIOCRUZ, foi-nos esclarecido que “a título de síntese a Fiocruz não produz medicamentos destinados ao tratamento de covid-19 (...). Farmanguinhos/Fiocruz produz o medicamento cloroquina 150mg para atendimento ao Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária há quase 20 anos, com as indicações de uso descrita na bula e aprovadas pela Anvisa, seguindo os usos clínicos descritos na literatura para cada doença”.

Segundo a Fiocruz informou, em 2020, assim como nos anos anteriores, toda a produção do medicamento foi integralmente destinada ao referido Programa, mediante a Transferência de Execução Descentralizada (TED) 10/2020 (Ofício nº 388/2021/PRESIDÊNCIA/FIOCRUZ). Em complemento, essa Fundação também esclareceu que (Ofício nº 221/2021/DIRETORIA DO INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM FÁRMACOS/FARMAGUINHOS):

Farmanguinhos produz Cloroquina 150mg para atender às demandas do Ministério da Saúde, as quais são destinadas ao Programa Nacional de Controle de Malária. Cabe ressaltar que, todos os ofícios encaminhados a este Instituto pelo Ministério da Saúde estão registrados da seguinte forma: “consultamos sobre a possibilidade desse Laboratório de assumir a produção dos medicamentos discriminados abaixo e conforme anexo, em atendimento ao PROGRAMA DE CONTROLE DA MALÁRIA” (ANEXO 2), **não estando prevista, nas atribuições deste Instituto, a responsabilidade da destinação final dada ao medicamento pelo órgão requisitante** [grifamos].

No entanto, o que se constata em ata de reunião do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCov), realizada no dia 19 de junho de 2020, é a utilização pelo Ministério da Saúde de cloroquina produzida pela Fiocruz para o tratamento da covid-19 (Anexo ao Ofício nº 2418/2021/ASPAR/GM/MS):

- CLOROQUINA: Foram apresentadas as quantidades distribuídas, estoques no MS, SES e SMS, as previsões de novas entregas (houve alteração da entrega por parte de Farmanguinhos que estava prevista para o dia 22/6 para o dia 30/6. ASCOM trouxe uma demanda da imprensa em relação ao preço praticado pelo LQFex, foi relatado que o DAF/SCTIE não possuía informações pois não participou desse processo.

Em outra reunião do COE-nCov, realizada em 3 de julho 2020, um dos assuntos tratados foi o estoque de cloroquina e consta, na pauta, a seguinte afirmação: "aquisição em andamento junto à Fiocruz mediante recursos alocados por meio da CV20 - COVID-19 - Medida Provisória nº 940, de 02 de abril de 2020" (Anexo ao Ofício nº 2418/2021/ASPAR/GM/MS).

Além do exposto, em resposta a questionamento do Tribunal de Contas da União (TCU) (Nota Técnica nº 471/2020-CGAFME/DAF/SCTIE/MS, de 7/12/2020 – TC 022.765/2020-4), a então Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (DAF) do Ministério da Saúde afirma que:

Em 2020, o Ministério da Saúde concluiu, no mês de março, um processo aquisitivo de 3.000.000 de comprimidos de Cloroquina 150mg que foi iniciado em 2019, **programado para atendimento ao Programa Nacional de Controle da Malária**. Esse montante foi adquirido por meio do Termo de Execução Descentralizada (TED) Nº 10/2020, junto à **Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)**. Entretanto, com o advento da pandemia pela COVID-19, esse medicamento passou a ser distribuído também para o tratamento dessa virose, conforme preconiza as orientações de tratamento publicadas por este Ministério, o que aumentou a demanda no país. Assim, com a elevação do número de casos de COVID-19, especialmente entre os meses de abril e julho/2020, o Ministério da Saúde recebeu vários pedidos de Cloroquina dos entes federados, para o tratamento da doença. [grifamos]

No mesmo sentido, a então Diretora do DAF concluiu pela necessidade de aditamento do TED 10/2020 celebrado com a Fiocruz, considerando o estoque de cloroquina e a distribuição para o tratamento da covid-19: “Entretanto, conforme os dados apresentados no item 2.10, a celebração deste Termo Aditivo é fundamental para garantir a cobertura desse programa, no primeiro semestre de 2021” (Nota Técnica nº 433/2020-CGAFME/DAF/SCTIE/MS, de 12/11/2020 – TC 022.765/2020-4).

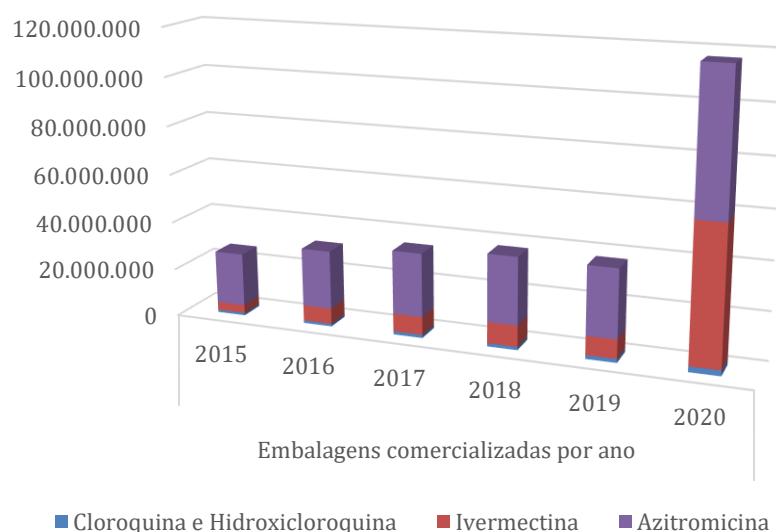
Dessa forma, pode-se observar que o Ministério da Saúde utilizou a cloroquina produzida pela Fiocruz e destinada ao Programa Nacional de Controle da Malária para o tratamento da covid-19, distribuindo o medicamento a estados e municípios.

6.3.6 O papel da indústria farmacêutica

Segundo o Conselho Federal de Farmácia, em documento entregue a esta CPI, a venda a varejo de ivermectina teve um crescimento de 557,26% em 2020, comparado com as vendas de 2019, e a de hidroxicloroquina, um aumento de 113,15% (Ofício nº 00815/2021-SPE/CFF, de 21 de junho de 2021).

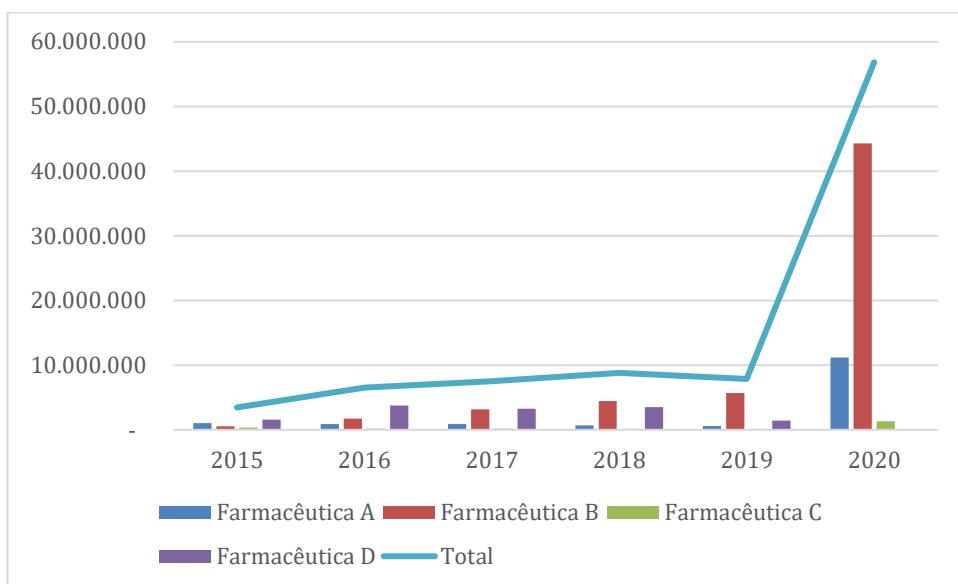
Dados apresentados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), a quem compete a adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos, demonstram um aumento expressivo das embalagens comercializadas em 2020, em comparação ao ano de 2019, dos medicamentos Ivermectina (648%), Azitromicina (106%), Cloroquina e Hidroxicloroquina (48%):

Figura 3 – Quantidade de embalagens comercializadas de medicamentos para tratamento precoce por ano segundo a CMED



Constata-se que o medicamento ivermectina foi o que teve o maior aumento percentual de vendas em 2020 comparado com os demais anos (624%). Ele foi comercializado em 2020 por quatro indústrias farmacêuticas, sendo que três tiveram um aumento percentual de vendas em relação à 2019) de: 1.773%, 841% e 682%. Em 2019, essas quatro empresas venderam aproximadamente 7 milhões de caixas, e, em 2020, foram mais de 56 milhões de caixas, conforme demonstra o gráfico abaixo:

Figura 4 – Embalagens comercializadas de ivermectina durante o período de 2015 a 2020



Em relação ao aumento das embalagens comercializadas de cloroquina e hidroxicloroquina em 2020, apenas uma indústria farmacêutica teve um aumento de vendas de 1.458% em 2020, uma vez que, em 2019, essa indústria vendeu 34.440 caixas, e, em 2020, 536.436 caixas. As demais farmacêuticas que apresentaram aumento de vendas de cloroquina e hidroxicloroquina tiveram um crescimento de vendas em 2020 de 24% e 19% (Ofício nº 254/2021/SEI/GADIP-DP/ANVISA).

A mesma fabricante que teve o maior aumento percentual de vendas de embalagens de cloroquina e hidroxicloroquina também apresentou o maior aumento de vendas para o medicamento ivermectina: um crescimento de 1.773% das vendas de 2020 em relação ao ano de 2019 (de 596.554 caixas vendidas de ivermectina em 2019 para 11.174.751 em 2020).

Conforme documentos enviados pelas indústrias farmacêuticas à CPI, há registro de empresa que não comercializou medicamentos prescritos no tratamento precoce até 2020, tendo iniciado a sua comercialização em 2021, a exemplo de uma farmacêutica que vendeu mais de sete milhões de caixas de ivermectina nos primeiros meses de 2021 (janeiro a maio), mas que, nos anos anteriores, não apresentou nenhuma venda.

Considerando esses dados de crescimento de vendas dos medicamentos prescritos no tratamento precoce, vale destacar que documentos recebidos por esta Comissão evidenciaram o patrocínio pela farmacêutica Vitamedic de diversos anúncios publicitários, em jornais de grande circulação, em nome da Associação Médicos pela Vida.

O informe publicitário contratado e pago pela Vitamedic citava diversos medicamentos do tratamento precoce, como a hidroxicloroquina e a ivermectina, estimulava a automedicação, e não mencionava possíveis efeitos adversos que poderiam ocorrer da utilização desses medicamentos.

Assim, a publicação desse informe infringiu o normativo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos (Resolução de Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC 96, de 17 de dezembro de 2008), a exemplo:

Art. 3º Somente é permitida a propaganda ou publicidade de medicamentos regularizados na Anvisa.

§ 1º A propaganda ou publicidade deve ser procedente de empresas regularizadas perante o órgão sanitário competente, quando assim a legislação o exigir, ainda que a peça publicitária esteja de acordo com este Regulamento.

§ 2º Todas as alegações presentes na peça publicitária referentes à ação do medicamento, indicações, posologia, modo de usar, reações adversas, eficácia, segurança, qualidade e demais características do medicamento

devem ser compatíveis com as informações registradas na Anvisa. [sem grifo no original] (...)

Art. 7º As informações sobre medicamentos devem ser comprovadas científicamente.

Art. 8º É vedado na propaganda ou publicidade de medicamentos:

I - estimular e/ou induzir o uso indiscriminado de medicamentos; (...)

V - incluir selos, marcas nominativas, figurativas ou mistas de instituições governamentais, entidades filantrópicas, fundações, associações e/ou sociedades médicas, organizações não-governamentais, associações que representem os interesses dos consumidores ou dos profissionais de saúde e/ou selos de certificação de qualidade;

O representante da Vitamedic, Sr. Jailton Barbosa, por ocasião de sua oitiva nesta CPI, realizada no dia 11 de agosto de 2021, apresentou documento que comprova o dispêndio de mais de 700 mil pela Vitamedic no pagamento desses anúncios. Além disso, o Sr. Jailton confirmou, em seu depoimento, esse custeio e afirmou que patrocínio foi solicitado pela Médicos pela Vida à Vitamedic:

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Olha aí, Senador Fernando, a resposta: a Vitamedic patrocinou propaganda dos Médicos pela Vida. Em que circunstâncias esse patrocínio se efetivou?

O SR. JAILTON BATISTA – Não, foi apenas a publicação nos jornais de um manifesto da associação, em que a empresa assumiu o custo da veiculação:

O SR. PRESIDENTE (Randolfe Rodrigues. PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP. Para interpelar.) – Quem requereu o patrocínio?

O SR. JAILTON BATISTA (Para depor.) – A associação.

O SR. PRESIDENTE (Randolfe Rodrigues. PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP) – A associação...

O SR. JAILTON BATISTA – Associação Médicos pela Vida.

O SR. PRESIDENTE (Randolfe Rodrigues. PDT/CIDADANIA/REDE/REDE - AP) – A associação requereu patrocínio...?

O SR. JAILTON BATISTA – Foi.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Pedi o patrocínio à Vitamedic?

O SR. JAILTON BATISTA – Sim, e a Vitamedic o fez.

[...]

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Qual foi o gasto com esse patrocínio de médicos para que recomendasssem e defendessem o uso da ivermectina contra covid-19?

O SR. JAILTON BATISTA – Foi em torno de R\$700 mil, cujos dados já repassei. Nós já passamos a esta Comissão no requerimento...

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE. Para interpelar.) – Nós só recebemos aqui três informações dos jornais. Essas três davam R\$300 mil, três jornais nacionais.

O senhor está informando que os outros cinco...

O SR. JAILTON BATISTA (Para depor.) – Eu tenho a documentação aqui.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) – ... representaram...

O SR. JAILTON BATISTA – Eu tenho o documento.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) – Eu gostaria.

O SR. JAILTON BATISTA – Pode repassar aqui ao Senador.

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) – Então, foram R\$800 mil gastos?

O SR. JAILTON BATISTA – Não, mais precisamente R\$717 mil. [grifamos]

Nesse ponto, vale fazer o registro de que a conduta dos profissionais grupo “Médicos pela Vida” infringiu o Código de Ética Médica, que em seu art. 21 estabelece que é vedado ao médico “deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente”, norma que não foi observada. Por essa razão, ao final deste Relatório recomendaremos a apuração de possível falta ético-disciplinar cometida pelos médicos que participaram do referido movimento.

Além de patrocinar a referida entidade defensora do uso do tratamento precoce, o grupo José Alves, do qual faz parte a

Vitamedic, patrocinou, por meio da universidade Unialfa, evento virtual em defesa do tratamento precoce:

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – V. Sa. confirma que a Unialfa promoveu evento virtual em defesa do tratamento precoce e que foi a Unialfa que desenvolveu o cadastro eletrônico de médicos iMed, utilizado pela associação Médicos pela Vida?

O SR. JAILTON BATISTA – A Unialfa deu apoio à associação para a restruturação do site do Médicos pela Vida, no intento de melhorar o site, porque ele estava com dificuldade de acesso. E o apoio foi neste sentido, o de dar suporte. Como a universidade tem um centro de tecnologia e pesquisa que dá suporte a várias instituições que precisam de apoio nessa área, ela também atendeu e ajudou na restruturação do site do Médicos pela Vida.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Isso também é algo criminoso, porque a Unialfa desenvolveu o cadastro eletrônico de médicos iMed, utilizado pela associação de Médicos pela Vida, e promoveu lives com o título "Tratamento precoce de Covid como forma de acabar com a quarentena", disponível ainda hoje no YouTube. O site da Médicos pela Vida direciona para a plataforma iMed, para que os interessados possam assinar manifestos, participar das jornadas e acessar a biblioteca de arquivos. O site é <https://www.medicospelavidacovid19.com.br/imed>. [grifamos]

O Sr. Jailton Barbosa também confirmou que a Vitamedic não conduziu nenhum estudo científico voltado à comprovação da eficácia da ivermectina para o tratamento da covid-19:

O SR. ALESSANDRO VIEIRA (PDT/CIDADANIA/REDE/CIDADANIA - SE) – A pergunta é se vocês fizeram isso, se vocês têm alguma base científica para continuar defendendo o uso do medicamento quando o próprio fabricante original disse que não servia para nada nesse sentido de covid. É um medicamento excelente para carrapato, para verminose, piolho, não é? Mas para covid me parece que não tem nenhuma pesquisa consistente, recente, que tenha mostrado isso.

O SR. JAILTON BATISTA – Tem... Eu já citei, ao redor do mundo, vários ensaios, mas nós não temos, neste momento, um estudo clínico que comprove essa ação antiviral do produto. Então, por isso, não houve nenhuma ação para alterar inclusive a indicação na posologia da bula – não houve nenhuma alteração. [grifamos]

Vale destacar ainda que, conforme descrito no capítulo sobre o Gabinete Paralelo, a Associação Médicos pela Vida propôs a existência de um gabinete paralelo, desestimulou medidas não farmacológicas, como o uso de

máscaras, e reforçou o isolamento vertical e o uso de medicamentos como hidroxicloroquina, ivermectina e azitromicina, zinco, vitamina D, entre outros.

Por sua vez, a empresa farmacêutica Vitamedic foi fortemente beneficiada com a propagação do uso de medicamentos do tratamento precoce.

Conforme dados da CMED, essa farmacêutica teve um aumento percentual de vendas de caixas do medicamento ivermectina no valor de 682% em 2020 ao se comparar com as vendas de 2019. Em 2020, foram comercializadas 44.281.375 embalagens (184.531.890 comprimidos), sendo que, em 2019, haviam sido comercializadas apenas 5.665.339 (24.446.510 comprimidos).

Já os dados apresentados pela própria empresa à CPI demonstram um aumento percentual ainda maior nas vendas de ivermectina em 2020 ao se comparar com 2019: 1.229% de aumento (5.707.023 embalagens comercializadas em 2019 e 75.854.498 em 2020). Além disso, a empresa também teve um aumento de vendas de outros produtos como vitamina D e zinco.

Ainda conforme os dados apresentados pela própria Vitamedic a esta Comissão, considerando a quantidade de caixas vendidas aos consumidores e o preço de venda por caixa ao distribuidor, o faturamento com vendas de medicamentos do tratamento precoce (ivermectina, vitaminas C e D, e zinco) passou de aproximadamente R\$ 16 milhões em 2019 para mais de R\$ 474 milhões em 2020, sendo que, nos primeiros meses de 2021 (janeiro a maio), o faturamento tinha passado de R\$ 265 milhões.⁸²

Esta CPI identificou, também, repasses financeiros da Vitamedic a profissionais da saúde que apoiam o tratamento precoce.

⁸² DOC 1048

Em 1º de fevereiro de 2021, o médico Flávio Adsuara Cadegiani recebeu 10 mil reais da Vitamedic. Conforme demonstram suas redes sociais, o médico é defensor do tratamento precoce.

O Sr. Jailton Barbosa, em seu depoimento à CPI, confirmou essa informação:

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) – Olha, eu acho que o senhor está errado, está enganado. **Eu tenho aqui pagamento do seu laboratório, da Vitamedic, que pagou ao Dr. Flávio Adsuara Cadegiani, médico indicado no Requerimento nº 150, de 2021, R\$10 mil. Pagamento feito pela Vitamedic. Não só a ele; a outras pessoas também foram feitos pagamentos. Vou citar dois que estão aqui também: Helen Araújo de Meneses Ramos; o Hospital Maternidade Therezinha de Jesus.** Ou seja: isso aqui é só o começo, fora tantas diárias que foram pagas a pessoas para promoverem palestras, essa medicação para uso preventivo, ou seja, precoce, para que, tomando a medicação, como disse de forma errada, equivocada, o Presidente da República, o paciente não viesse a contrair essa virose.

[...]

O SR. JAILTON BATISTA – Senador, só pra esclarecer: nós não fizemos realmente bonificação pra nenhum médico. Ocorreu nesse caso, falando do Flávio, que não foi como médico, mas como um pesquisador que ele é, da Organização Mundial de Saúde.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) – Pesquisador? Pagou como pesquisador? Que pesquisa ele fez sobre ivermectina?

O SR. JAILTON BATISTA – Deixe-me concluir.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) – Qual foi a pesquisa?

O SR. JAILTON BATISTA – Deixe-me concluir.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) – Qual foi a fase que ele fez? Ele fez a pesquisa *in vitro*, com camundongo, fez a fase clínica? Como foi que ele fez a pesquisa? **Por R\$10 mil se fazer uma pesquisa para saber os efeitos da ivermectina, Sr. Jailton?**

O SR. JAILTON BATISTA – Senador, deixe-me concluir.

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) – Aí, sinceramente, o senhor não está falando a verdade.

O SR. JAILTON BATISTA – Não, não...

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) – Está faltando com a verdade.

O SR. JAILTON BATISTA – Não, deixe-me concluir, Senador. Eu vou concluir o raciocínio. Eu queria dizer que ele é... Eu estou dizendo que eu... **Nós não o contratamos pra fazer pesquisa, nós pedimos a ele que fizesse**

um levantamento para uma metanálise de documentos pra gente, e isso não foi adiante. Queríamos entender... Como ele era um pesquisador – ele era um pesquisador inclusive ligado à Organização Mundial de Saúde –, nós pedimos que ele nos desse dados e informações sobre o produto. E isso não foi adiante, tanto que uma pesquisa pra estudo clínico custa...

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) – Sinceramente...

O SR. JAILTON BATISTA – ...quase R\$10 milhões. Com R\$10 mil...

O SR. OTTO ALENCAR (PSD - BA) – Sinceramente, a resposta de V. Exa. é muito frágil, não é verdadeira. Não é verdadeira.

Eu tenho aqui também quem recebeu R\$9.418 da sua empresa: Rute Alves Pereira e Costa, que possui vínculo societário com Quarter Soluções Científicas. Também da mesma maneira. E assim foram vários agentes da área de saúde que receberam estímulo, pagamento para divulgar o uso da medicação como tratamento preventivo ou precoce.

Ou seja, todas as perguntas formuladas pelo Senador Renan Calheiros ou que eu formulei agora... Tenho que, sinceramente, dizer a esta Comissão, da qual participo agora no sistema remoto, que não há como não se fazer o requerimento de convocação do senhor proprietário, o Sr. José Alves, inclusive pelo conglomerado de empresas que participaram na divulgação do tratamento precoce, do *kit covid*. [grifamos]

Em 11 de janeiro de 2021, a médica Helen Araújo de Meneses Brandão Ramos recebeu a mesma quantia, 10 mil reais, da Vitamedic. Conforme o portal da Associação Médicos pela Vida, a médica assinou o “Manifesto pela Vida – Médicos do Tratamento Precoce Brasil”, que propaga o uso de medicamentos do tratamento precoce, a exemplo da ivermectina. Destaca-se que, consoante o Portal da Transparência do governo federal, a médica também recebeu recursos do Ministério da Saúde pagos a título de diárias a colaborador eventual.

Por sua vez, a biomédica Rute Alves Pereira e Costa recebeu R\$ 9.418,78 da Vitamedic em 21 de maio de 2021. Conforme documento disponibilizado pela imprensa, a biomédica assina, juntamente com outros profissionais, Nota Técnica que defende o tratamento precoce⁸³ A biomédica

⁸³ Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/saude/em-meio-a-recorde-de-mortes-por-covid-mpf-go-recomenda-cloroquina-e-vermífugo/> . Acesso em: 16/8/2021.

também recebeu diárias pagas pelo Ministério da Saúde a título de colaboradora eventual em 2020 e 2021.

Dessa forma, observa-se violação ao Código de Ética Médica (Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018), que dispõe em seu capítulo sobre remuneração profissional (capítulo VIII):

É vedado ao médico:

Art. 68. Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza.

Art. 69. Exercer simultaneamente a medicina e a farmácia ou obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, pela prescrição e/ou comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

O depoimento de Jailton também exemplifica o quanto lucrativo foi a produção do chamado kit covid e como a empresa se envolveu em ações que caracterizam conflito de interesses, porque patrocinaram eventos e publicação em jornais que estimulavam o uso de medicamento produzido pela própria empresa farmacêutica.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Por favor, qual o faturamento da Vitamedic nos anos 2020 e 2021?

O SR. JAILTON BATISTA – Só especificamente com ivermectina ou com todos os produtos?

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Faturamento da Vitamedic. A Vitamedic não é somente ivermectina.

O SR. JAILTON BATISTA – Nós faturamos, em 2020, o ano da pandemia, cerca de 540 milhões. Em 2021, até o mês passado, cerca de 300 milhões.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Fora do microfone.) – O importante é em 2019, sem pandemia.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Em 2019? O SR. JAILTON BATISTA – Cerca de 200 milhões.

O SR. PRESIDENTE (Omar Aziz. PSD - AM. Fora do microfone.) – São 342 milhões a mais com a pandemia.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – E quanto disso, por favor, corresponde ao incremento de vendas da ivermectina?

O SR. JAILTON BATISTA – Nós tivemos, realmente, um crescimento acima de 600% da ivermectina.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Quanto foi produzido em 2018?

O SR. JAILTON BATISTA – Em unidades? (Pausa.) Nós produzimos, em 2018, 2,045 milhões de unidades – em 2018.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Ivermectina?

O SR. JAILTON BATISTA – É... De uma... A ivermectina, desculpe, são 3,5 milhões, porque tem duas apresentações e mais uma outra apresentação. Em torno de 2,5 milhões de unidades.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Eu fiz a pergunta: qual foi o faturamento? Não foi especificamente a venda em unidades. Qual foi o faturamento em 2018, 2019, 2020 e 2021?

O SR. JAILTON BATISTA – Da ivermectina?

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Da ivermectina em primeiro lugar.

O SR. JAILTON BATISTA – Nós temos três apresentações...

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Por favor.

O SR. JAILTON BATISTA – Da ivermectina com dois comprimidos, nós faturamos, em 2018, 2,706 milhões de unidades; em 2019, 3,386 milhões de unidades; em 2020, 13,640 milhões; e, em 2021, até maio, 1,031 milhão.

Da apresentação com quatro comprimidos, nós vendemos, em 2018, 1,709 milhão de unidades; em 2019, 2,303 milhões de unidades; em 2020, 62,170 milhões; e, de janeiro até maio, 35,178 milhões de unidades.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – E isso importa em quanto de faturamento em real?

O SR. JAILTON BATISTA – Só um minutinho. (Pausa.)

Vou lhe dar um dado aqui porque essa informação não havia solicitado anteriormente. O total que nós vendemos... Do mês de março de 2019 até março de 2020, o total que nós vendemos de ivermectina foi de 606 milhões, e as informações detalhadas mês a mês eu me disponho a encaminhar a esta Comissão com precisão.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Porque números que chegaram a esta Comissão Parlamentar de Inquérito demonstram que o faturamento passou de quase 15,7 milhões com a ivermectina, em 2019, para quase 470 milhões.

O SR. JAILTON BATISTA – É isso mesmo.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Aumento de 29 vezes em relação ao ano anterior. Estão corretos esses números?

O SR. JAILTON BATISTA – Estão.

Em suma, as ações da empresa farmacêutica Vitamedic resultaram claramente de ações – estimuladas pela propaganda em favor do tratamento precoce promovida pelo Presidente da República – em que, mais importante do que a busca de um tratamento para a covid-19, visava-se ao aumento de vendas de medicamentos sem eficácia científica por meio de estratégias de venda em que o conflito de interesses se manifestou pela promoção de eventos e publicação de manifesto em grandes jornais.

É importante mencionar que a publicação do referido “manifesto” em favor do tratamento precoce pela associação Médicos pela Vida não passou impune. O MPF no Rio Grande do Sul ajuizou ação civil pública em desfavor dessa associação⁸⁴, não só buscando a retirada do manifesto de circulação na internet, bem como também a condenação dos Médicos pela Vida por danos à saúde e moral coletivos.

A ação do MPF deixou claro que o “manifesto” estimulou expressamente o uso de medicamentos, sem as necessárias advertências relacionadas a potenciais prejuízos oriundos do uso, o que contrariou o disposto no art. 7º da Lei nº 9.294, de 1996, que, entre outros assuntos, determina que compete à Anvisa controlar, fiscalizar e acompanhar, sob o prisma da legislação

⁸⁴ http://www.mpf.mp.br/rs/sala-de-imprensa/galeria-de-imagens/inicial_acp-medicos-pela-vida, acesso em 25/08/2021.

sanitária, a propaganda e a publicidade de produtos submetidos ao regime de vigilância sanitária, dentre os quais estão os medicamentos.

Além disso, esclareceu que a RDC ANVISA 96/2008, em seu art. 4º, e parágrafo, veda a propaganda ou publicidade enganosa ou abusiva e proíbe o ato de “utilizar técnicas de comunicação que permitam a veiculação de imagem e/ou menção de qualquer substância ativa ou marca de medicamentos, de forma não declaradamente publicitária, de maneira direta ou indireta, em espaços editoriais na televisão; contexto cênico e telenovelas; espetáculos teatrais; filmes; mensagens ou programas radiofônicos; entre outros tipos de mídia eletrônica ou imprensa”.

São apontadas peculiaridades dos medicamentos e suplementos que compõem o chamado tratamento precoce, com alerta para os riscos no caso de administração fora dos casos indicados, sobretudo daqueles que incluem substâncias de venda sob prescrição (ivermectina) e sob controle especial (cloroquina e hidroxicloroquina). Além disso, esclarece que a legislação citada teria por objetivo “proteger a saúde da população, salvaguardando-a de potenciais danos decorrentes de práticas perigosas como a da automedicação”, até porque haveria informação de renomadas instituições hospitalares de que o “kit covid” contribuiria para aumentar as mortes no País. Nesse contexto se evidenciaria o dano à saúde.

De acordo com o MPF, a propaganda do “manifesto”, com a defesa do tratamento precoce ainda teria o condão de causar dano moral coletivo, pois questionariam “a ética dos profissionais médicos que não receitam os medicamentos compreendidos no kit covid, ferindo a sua honra”, daí porque se trataria de um ato ilícito ensejador de uma compensação.

Feito esse registro, entendemos que o MPF deve tomar ciência dos atos de todos aqueles que, por qualquer meio, promoveram a difusão do tratamento precoce e da imunidade de rebanho por contaminação natural, bem como o desincentivo ao uso de máscaras e ao distanciamento social, haja vista que todas essas condutas podem atentar contra a saúde das pessoas, quando praticadas durante o período de pandemia.

6.3.7 O papel do Presidente da República

O historiador Andrew Roberts lembra que há a tendência de se pensar em liderança como algo inherentemente bom, mas que na verdade é algo moralmente neutro, i.e., pode-se liderar as pessoas rumo ao abismo ou às montanhas⁸⁵.

É inegável que em um sistema presidencialista, como o nosso, o papel do Presidente da República é central ao exercer uma força centrípeta, que atrai as grandes questões públicas para si. Em uma pandemia, a mais grave em um século, o papel do presidente se tornou ainda mais central. No entanto, há muitos – talvez incontáveis – elementos que indicam que o mandatário maior da nação acabou por desempenhar o papel de liderança negativa ao longo do enfrentamento da doença

No já citado estudo da CEPEDISA, foi observado que “é inconteste a constatação de que o Presidente promoveu diretamente o contágio ao criar e/ou fomentar as condições materiais para que a transmissão ocorresse”⁸⁶.

O Presidente da República, desde os momentos iniciais da crise relacionada à covid-19, não hesitou em suas escolhas, por mais temerárias e

⁸⁵ ROBERTS, Andrew. **Leadership in war**: lessons from those who made History. London: Penguin, 2019, p. xii.

⁸⁶ CEPEDISA, p. 26

contraindicadas que fossem. No seu já citado livro, Luiz Henrique Mandetta observou que, já bem no início da pandemia, o comportamento do presidente se contrapunha sem disfarce às iniciativas de contenção da covid-19:

Foi a partir daquele domingo, dia 15 [de março], que duas mensagens começaram a circular juntas, uma se contrapondo à outra. O Ministério da Saúde indicava um caminho, e o presidente enviava uma mensagem no sentido oposto, a de não respeitar as orientações do seu próprio Ministério. Antes já havia essa resistência, mas não era pública. Para se ter uma ideia do clima de tensão entre o Bolsonaro e o meu Ministério, o presidente não deixou que publicássemos recomendações sobre sepultamentos no caso de transmissão sustentada do novo coronavírus numa cidade⁸⁷.

Um marco decisivo – e muito provavelmente irreparável – foi o pronunciamento do Presidente em rede nacional em 24 de março de 2020, clamando pela volta à normalidade e apregoando a existência de um tratamento farmacológico baseado no uso da cloroquina⁸⁸:

O vírus chegou, está sendo enfrentado por nós e brevemente passará. Nossa vida tem que continuar. Os empregos devem ser mantidos. O sustento das famílias deve ser preservado. Devemos, sim, voltar à normalidade. Algumas poucas autoridades estaduais e municipais devem abandonar o conceito de terra arrasada, como proibição de transporte, fechamento de comércio e confinamento em massa. O que se passa no mundo tem mostrado que o grupo de risco é o das pessoas acima dos 60 anos. Então, por que fechar escolas? Raros são os casos fatais de pessoas sãs, com menos de 40 anos de idade. 90% de nós não teremos qualquer manifestação caso se contamine. Devemos, sim, é ter extrema preocupação em não transmitir o vírus para os outros, em especial aos nossos queridos pais e avós. Respeitando as orientações do Ministério da Saúde. No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma ‘gripezinha’ ou ‘resfriadinho’, como bem disse aquele conhecido médico daquela conhecida televisão⁸⁹. Enquanto estou falando, o mundo busca um tratamento para a doença. O FDA americano e o Hospital Albert

⁸⁷ MANDETTA, p. 94

⁸⁸ <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/24/leia-o-pronunciamento-do-presidente-jair-bolsonaro-na-integra.htm> Acesso em 09 jul. 2021.

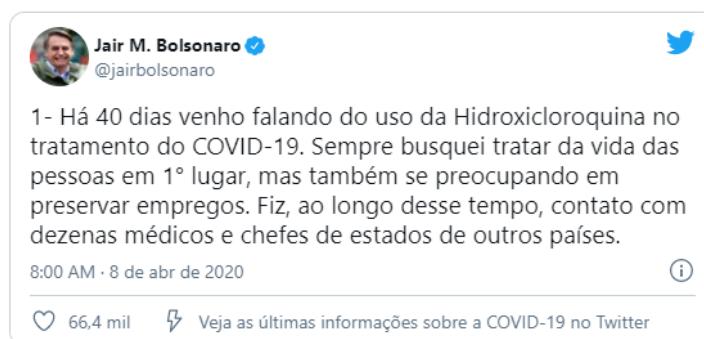
⁸⁹ No caso, a afirmação do presidente da República é falsa. O médico Dráuzio Varella disse o oposto. Segundo o médico, “aqueelas pessoas que no dia de hoje, ainda dizem que não passa de uma gripezinha, isso é uma alienação total em relação a tudo o que está acontecendo no mundo. Muita gente tem perdido a vida”. <https://www.youtube.com/watch?v=R20MG63Ju3M>. Acesso em 09 jul. 2021.

Einsten, em São Paulo, **buscam a comprovação da eficácia da cloroquina no tratamento do covid-19**. Nossa governo tem recebido notícias positivas sobre este remédio fabricado no Brasil e largamente utilizado no combate à malária, lúpus e artrite. [grifamos]

Ao longo do mês de abril de 2020, o tratamento precoce tornou-se claramente a estratégia-chave do governo federal. Estava claro para o então ministro da Saúde que

Foi nesse dia (1º de abril de 2020) que percebi que ele estava convocando por conta própria pessoas alinhadas à política que ele achava adequada, que era a da defesa da cloroquina e a da abertura da economia (...) ele queria no seu entorno pessoas que dissessem aquilo que ele queria escutar. E o que ele queria escutar era que a cloroquina era a salvação. Vamos dar esse remédio e pronto, está resolvido, era o que ele achava. Nunca na cabeça dele houve a preocupação de propor a cloroquina como um caminho de saúde. A preocupação dele era sempre ‘vamos dar esse remédio porque com essa caixinha de cloroquina na mão os trabalhadores voltarão à ativa, voltarão a produzir’.⁹⁰

Uma semana depois, em 8 de abril, o presidente da República publicou em sua conta na rede social Twitter, mais uma defesa eloquente da cloroquina⁹¹:



Jair M. Bolsonaro  @jairbolsonaro

1- Há 40 dias venho falando do uso da Hidroxicloroquina no tratamento do COVID-19. Sempre busquei tratar da vida das pessoas em 1º lugar, mas também se preocupando em preservar empregos. Fiz, ao longo desse tempo, contato com dezenas médicos e chefes de estados de outros países.

8:00 AM · 8 de abr de 2020

66,4 mil  Veja as últimas informações sobre a COVID-19 no Twitter

⁹⁰ MANDETTA, p. 144.

⁹¹ <https://noticias.r7.com/brasil/bolsonaro-reforca-a-eficacia-da-cloroquina-e-alfineta-governo-doria-08042020>. Acesso em 19 jul. 2021.

Em 8 de abril de 2020, em novo pronunciamento à Nação, o Presidente insiste na tese do tratamento precoce:

Com esse espírito, instruí meus ministros. Após ouvir médicos, pesquisadores e chefes de Estado de outros países, passei a divulgar nos últimos 40 dias a possibilidade do tratamento da doença desde sua fase inicial. Há pouco conversei com o doutor Roberto Kalil. Cumprimentei-o pela honestidade e compromisso com o Juramento de Hipócrates ao assumir que não só usou a hidroxicloroquina, bem como a ministrou para dezenas de pacientes. Todos estão salvos. Disse-me mais. Que, mesmo não tendo finalizado o protocolo de testes, ministrou o medicamento agora para não se arrepender no futuro. Essa decisão poderá entrar para a história como tendo salvo milhares de vidas no Brasil. Nossos parabéns para o doutor Kalil. Temos mais boas notícias. Fruto de minha conversa direta com o primeiro-ministro da Índia, receberemos até sábado matéria-prima para continuar produzindo a hidroxicloroquina, de modo a podermos tratar pacientes da covid-19, bem como malária, lúpus e artrite.⁹²

Mandetta afirmou em relação a esse pronunciamento que “fiquei perplexo, porque horas antes ele tinha concordado que não era bom insistir no discurso da cloroquina como remédio salvador. Os Estados Unidos já tinham tirado a cloroquina do site do órgão de saúde”⁹³.

Eduardo Pazuello, por outro lado, em depoimento à CPI, no dia 19 de maio de 2021, declarou que não tinha conhecimento de alguém que defendesse a tese da imunidade de rebanho no governo federal e afirmou nunca ter presenciado conversa sobre esse assunto por parte dos interlocutores que participavam do mencionado aconselhamento informal. Afirmou que nunca participou de reunião com os ditos conselheiros do presidente, caso existissem. Contradicoratoriamente, no mesmo dia, Pazuello, apesar de negar conversa com Carlos Wizard, disse que Osmar Terra lhe falou sobre essa ideia superficialmente, mas disse que essa nunca foi uma posição do Ministério. Afirmou, ademais, que

⁹² <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/04/08/veja-e-leia-na-integra-o-pronunciamento-de-jair-bolsonaro.htm>. Acesso em 09 jul. 2021.

⁹³ MANDETTA, p. 181.

nunca discutiu essa tese com o Presidente da República e tampouco o ouviu tratar desse tema em evento em que estivesse presente.

Aparentemente, Pazuello não assistia às ditas *lives* do Presidente da República no Youtube, já que no dia 16 de abril, o Presidente afirmou que:

Todo mundo diz, é quase unanimidade, que 60% dos brasileiros já foram ou serão infectados. E a partir desse momento, que nós podemos praticamente dizer que ficamos livres do vírus tendo em vista esse percentual grande de pessoas ter conseguido anticorpos. Então a mensagem é: cuidar dos idosos e de quem tem comorbidade, e as demais pessoas também tomar o devido cuidado, mas não precisa se apavorar caso venha a ser contaminado⁹⁴.

Na *live* da semana seguinte – 23 de abril – o Presidente insistiu na tese da imunidade de rebanho:

Infelizmente o vírus chegou e infelizmente continua levando pessoas a óbito, infelizmente. Em especial os mais idosos e o pessoal que tem algum tipo de doença. **Mas uma verdade que ninguém contesta, né, que 0% a 70% da população vai ser infectado. Ninguém contesta esse número. Só a partir daí, diz gente do mundo todo, que o país começa a realmente entrar em uma normalidade, poder dizer que está ficando livre do vírus.** Agora, a questão do emprego, que foi sendo destruído desde lá de trás, sempre foi uma preocupação minha, vocês não imaginam o como apanhei da mídia brasileira. Aquela sempre história, né? Vida você não recupera, economia recupera. Dois problemas, acredito⁹⁵ [grifamos]

A tese da imunidade de rebanho continua a ser defendida pelo Presidente em sua *live*. Desta vez no dia 30 de abril de 2020:

Repetindo: 70% da população vai ser infectada. E pelo que parece, pelo que estamos vendo agora, todo empenho para achar a curva, praticamente foi inútil. Agora, consequência disso, efeito colateral disso: desemprego. O povo quer voltar a trabalhar. Todo mundo sabe que quanto mais jovem, menos problema tem, de ter uma consequência danosa, sendo infectado pelo vírus. As pessoas abaixo de 40 anos de idade, dos infectados com alguma outra comorbidade, em torno de 0,2% apenas que o fim é trágico.⁹⁶

⁹⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=F9jX1F2ExQE>. O vídeo original foi removido do Youtube por violar as regras do site. A transcrição do trecho foi encontrada em CEPEDISA, op. cit. p. 48.

⁹⁵ https://www.youtube.com/watch?v=VuMbYrq_ys4. Acesso em 19 jul 2021.

⁹⁶ <https://www.youtube.com/watch?v=XceWFVE7QLc>. Acesso em 19 jul 2021.

Se a imunidade de rebanho era o fim a ser perseguido, a cloroquina era o método. Essas ações, somadas ao atraso das vacinas, teriam como resultado muito provável a propagação da covid-19. A propaganda feita pelo Presidente da República pôde ser vista, por exemplo, na entrevista que ele concedeu ao Blog do Mano, em que declarou que “quem for de direita toma cloroquina, quem for de esquerda toma tubaína”⁹⁷.

Em 24 de outubro de 2020, o Presidente Bolsonaro foi contundente ao alardear a cura da covid-19 com o uso da cloroquina. Na oportunidade disse que “no Brasil, tomando a cloroquina no início dos sintomas, 100% de cura”.⁹⁸ Em outra ocasião, durante o encontro “Brasil vencendo a Covid-19”, fez propaganda da infalibilidade desse fármaco, ao afirmar que mais de 10 ministros do seu governo teriam se curado com a cloroquina⁹⁹. Verifica-se dessa forma, que o Chefe do Executivo Federal anunciou cura infalível para o novo coronavírus, fato que configura a prática do crime de charlatanismo.

Redes sociais, como Twitter ou Youtube, tornaram-se parte da maneira como o Presidente da República se comunica rotineiramente com a sociedade. Suas postagens, nesses e em outros locais, merecem toda a atenção, porque apresentam ao mundo as suas ideias. Um exemplo é a *live* do dia 28 de janeiro de 2021. **Passado um ano da epidemia, o Presidente continuava a propagandear medicamentos como a cloroquina.** Vejamos:

⁹⁷ ““Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, tubaína”, diz Bolsonaro sobre liberação”, O Estado de S. Paulo. Disponível em:

<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral/quem-e-de-direita-toma-cloroquina-quem-e-de-esquerda-tubaina-diz-bolsonaro-sobre-liberacao,70003308307>

⁹⁸ “Bolsonaro a franceses, em Brasília: ‘No Brasil, cloroquina tem 100% de cura’”, Estado de Minas.

Em:https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/10/24/interna_politica,1197790/bolsonaro-a-franceses-em-brasilia-brasil-cloroquina-tem-100-cura.shtml

⁹⁹ “Discurso do Presidente da República, Jair Bolsonaro, durante o encontro ‘Brasil vencendo a Covid-19’”, Planalto. Em: <https://www.gov.br/planalto/ptbr/acompanhe-o-planalto/discursos/2020/disco.../discurso-do-presidente-da-republica-jairbolsonaro-durante-o-encontro-brasil-vencendo-a-covid-19-palacio-do-planalto>

O Conselho Nacional de Medicina (*sic*) incentiva a medicação para covid com aquele velho chavão fora de bula, não apoia nem desapoia mas diz claramente que médico na ponta da linha tem que ser respeitado.... Nas minhas observações aqui eu quero receitar para você o medicamento que é usado para combater a malária, não pra covid, mas temos aqui observado que hidroxicloroquina diminui a carga viral, os efeitos colaterais são esses, não tem arritmia. (...) A informação que nós temos é que mais cedo a ou mais tarde a hidroxicloroquina, ivermectina realmente não aumenta a carga viral e cura da covid-19. E quando comprovar vocês vão ver, sabendo que das 200 mil, 140 poderiam ter sido tratadas e não serem levadas a óbito¹⁰⁰.

Ainda é bastante farta a quantidade de registros fotográficos e em vídeo em que o Presidente da República propagandeia os supostos benefícios da cloroquina. O mais simbólico foi a oferta de cloroquina a uma ema nos jardins do Palácio do Alvorada.



101

Não foi a única ação midiática do Presidente. Vejamos algumas outras imagens de publicidade da cloroquina pelo Presidente da República:¹⁰²

¹⁰⁰ <https://www.youtube.com/watch?v=pLd0iudBDPw>. Acesso em 20 jul 2021.

¹⁰¹ <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/07/23/bolsonaro-exibe-caixa-de-cloroquina-para-emas-no-palacio-da-alvorada.htm>.

¹⁰² https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/07/07/interna_politica,870076/bolsonaro-diz-estar-bem-e-que-foi-tratado-para-covid-19-com-cloroquina.shtml Acesso em 20 Ago 2021.



¹⁰³ <https://ictq.com.br/politica-farmaceutica/1328-cloroquina-nao-tem-efeito-colateral-afirma-bolsonaro> Acesso 20 Ago 2021



¹⁰⁴ <https://oglobo.globo.com/epoca/brasil/bolsonaro-liga-para-radio-defende-nebulizacao-de-cloroquina-em-paciente-com-covid-19-24935157> Acesso 20 Ago 2021.

¹⁰⁵ <https://www.istoedinheiro.com.br/para-pneumologista-bolsonaro-ilude-brasileiros-com-cloroquina/> Acesso em 20/8/2021.



106

Esses são apenas alguns dos exemplos de ações públicas do Presidente da República, **ainda ao longo do ano de 2021**, em favor do tratamento precoce, ou seja, adoção de medicamentos cujo uso havia sido descartado como ineficaz desde meados do ano de 2020.

É oportuno mencionar que o Presidente da República chegou a defender, perante todo o mundo, o tratamento precoce e seu uso *off-label* em discurso na ONU em 21 de setembro de 2021, quando o conhecimento científico já era suficiente para afirmar a ineficácia desses medicamentos para a covid, assim como criticou as medidas de isolamento social decretadas por governadores e prefeitos, por terem gerado inflação e reduzido renda, em tentativa de afastamento da responsabilidade do governo federal.

Em suma, o Presidente da República abraçou sem volta o tratamento precoce – mesmo que não houvesse comprovação científica – como método para enfrentar a crise da covid-19.

¹⁰⁶ <https://www.metropoles.com/brasil/politica-brasil/bolsonaro-exalta-cloroquina-de-novo-nao-consegui-impor-ao-mandetta> Acesso em 20/8/2021

Durante as investigações, outro fato chegou ao conhecimento desta CPI. Trata-se do Ofício 829/2021/CONEP/SECNS/MS, de 3 setembro de 2021, da Conep do Ministério da Saúde, em que seu Coordenador Nacional, Jorge Alves de Almeida Venâncio, informa ao Ministério Público Federal irregularidades na pesquisa relativa à utilização do medicamento proxalutamida para o tratamento da covid-19, sob a responsabilidade do médico Flávio Adsuara Cadegiani, na cidade de Manaus.

O responsável pela pesquisa cometeu falhas graves. Além de alterar o local do estudo (era para ter sido feito em Brasília) e o número de participantes autorizados pela Conep, não apresentou os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) dos pacientes e incluiu pacientes graves, o que não fazia parte do pedido de autorização original, entre outras irregularidades. Mais grave que isso é o fato de que, em um estudo autorizado para 294 pacientes voluntários, que teve o espaço amostral indevidamente ampliado para 645 pacientes no Amazonas, houve 200 mortes, número que representa alto índice de eventos adversos graves. Esse número anormalmente alto de mortes de pacientes do estudo, junto com a falta de análise crítica que permita conhecer a *causa mortis*, sugere que as mortes possam ter sido causadas por toxicidade medicamentosa ou pelos procedimentos da pesquisa. Ainda assim o pesquisador não interrompeu a intervenção voluntariamente. A Conep determinou o fim do estudo, mas pediu à Procuradoria-Geral da República a investigação dessas 200 mortes.

A Rede Latino-americana e Caribenha de Bioética (Redbioética) da Unesco pronunciou-se e declarou estarmos diante de “possível infração ética gravíssima no Brasil”, em “um dos episódios mais graves e sérios de infração à

ética de pesquisas e de violação de direitos humanos dos participantes na história da América Latina, que envolve a morte suspeita de 200 indivíduos”.¹⁰⁷

Mais uma vez aqui vemos seres humanos tratados como cobaias, e, mesmo assim, também esse medicamento foi defendido publicamente pelo Presidente Jair Bolsonaro^{108 109} como parte do tratamento precoce da covid-19, de forma açodada e temerária.

6.3.8 Outros atores: o papel dos influenciadores digitais e do Conselho Federal de Medicina

6.3.8.1 O papel dos influenciadores digitais

O senhor Fabio Wajngarten, chefe da Secretaria Especial de Comunicação da Presidência da República, em seu depoimento à CPI, assegurou que o governo não subvencionou *sites* e influenciadores digitais ligados ao Presidente da República, via prestadoras de serviço, e que apoiadores do presidente nas redes sociais não receberam orientação para divulgar tratamento precoce e uso de medicamentos.

Perguntado se o depoente conhecia a agência Pública, respondeu que não conhecia. O depoente foi, então, confrontado com a informação das repórteres Giovana Fleck e Laís Martins de que influenciadores teriam recebido, por meio da agência Calia, um roteiro com alusões explícitas ao atendimento precoce, que constituía o cerne da campanha denominada “cuidados precoces”. Os valores pagos somariam R\$ 23 mil. Perguntado se confirmava o valor, respondeu que confirmava e justificou que a agência sugeriu a contratação de influenciadores porque possuíam muitos seguidores, o que traria maior

¹⁰⁷ <https://www.dw.com/pt-br/unesco-v%C3%AA-poss%C3%ADvel-viol%C3%A7%C3%A7%C3%A3o-%C3%A9tica-grav%C3%ADssima-em-teste-com-proxalutamida/a-59472810>. Acesso em 16/10/2021.

¹⁰⁸ Em 18/7/2021. Disponível em: <https://youtu.be/Qw4GhM3hEU>. Acesso em 16/10/2021.

¹⁰⁹ Em 9/4/2021. Disponível em: <https://youtu.be/uDsGXJXczGQ>. Acesso em 16/10/2021.

credibilidade. Perguntado sobre que outras agências foram contratadas para esse fim, além da agência Calia, informou que Ministério da Saúde tinha contrato por licitação com quatro ou cinco agências e a Secom com outras três. Sobre quanto a Secom gastou em campanhas dessa natureza, informou que foram R\$ 285 milhões em 14 meses de pandemia.

Solicitado a fornecer à CPI todos os valores gastos em publicidade com cada veículo de comunicação, seja televisão ou blog, o depoente reafirmou que não houve investimento em blogs e que enviaria à CPI os planos de mídia de todas as campanhas.

Novamente questionado se não teria havido pagamento a youtubers e blogueiros, prosseguiu afirmando que em sua gestão nunca houve nenhum real de pagamento a blogs e a *sites* não objetivados pela comunicação.

Foi indagado se confirmava que apresentadores chegaram a receber mais de R\$ 900 mil para *merchandising* de 30 segundos em defesa do governo, ponderou que em nenhum momento se tratava de defender o governo, mas de emular uma mensagem para informar a população. Se o formato sugerido pela agência de publicidade foi o *merchandising*, cada um dos apresentadores teria a sua tabela. Confirmou que a Secom utilizou celebridades, mas disse desconhecer o cachê de cada uma delas, além do custo da mídia para cada uma das ações de *merchandising*.

No decorrer da oitiva, foi atribuído ao SecomVc, canal criado pelo governo em redes sociais, o estímulo ao tratamento precoce e ao uso de cloroquina e citada publicação de 20 de outubro de 2020, intitulada “Tratamento precoce para salvar vidas” que teria a seguinte mensagem:

Não tivesse sido politizado de maneira irresponsável o tratamento precoce da covid-19, com os medicamentos indicados para isso, teria salvado muitas

vidas. É o que o presidente e o governo buscam desde sempre. (...) O Ministério da Saúde divulgou novas orientações para o uso da cloroquina ou da hidroxicloroquina no tratamento precoce de pacientes diagnosticados com a covid-19. Agora, crianças, gestantes e adolescentes que fazem parte dos grupos de risco também podem tratadas com os medicamentos.

Além do dinheiro pago aos influenciadores digitais, como disse Wajngarten, houve também a promoção do evento “Brasil Vencendo a Covid”, no qual médicos adeptos do tratamento com a cloroquina foram recepcionados no Palácio do Planalto no dia 24 de agosto de 2020. Nessa oportunidade, a médica Raissa Soares, da Bahia, afirmou que “Esse ato simbólico, digo que é profético: é possível mudar essa história (da pandemia)”¹¹⁰ e, continuou, “Pacientes, população: vocês não precisam mais se desesperar com o vírus. Não estou dizendo que o vírus não mata; estou dizendo que nós temos algo embasado em mentes brilhantes que estão aqui representadas”. Concluiu afirmando que

Aqui estão representados médicos dos 27 Estados. Não representamos nossos colegas na grande massa, mas representamos os médicos que optaram pela ousadia. Nós representamos os médicos que, independente das evidências lá de abril, ousaram ter lucidez. Ousaram aplicar algo que lá no início, em abril, era uma tentativa. E nós fomos açoitados, ridicularizados, nós fomos humilhados” e ‘nossa linda e velha hidroxicloroquina’.

O Presidente Jair Bolsonaro discursou no evento¹¹¹ e afirmou que

É uma missão difícil e então o Pazuello continuou e resolveu mudar, não foi protocolo, foi orientação. Foi orientação. **O Pazuello resolveu mudar a orientação e botou ali então, em qualquer situação, aplicar-se a, ou melhor, receitar-se a hidroxicloroquina**, de modo que a possibilidade de receber a hidroxicloroquina, que o médico pudesse ter a sua liberdade.

¹¹⁰ https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/bbc/2020/09/03/interna_internacional,1182118/8216-vencendo-a-covid-8217-o-grupo-de-8216-10-mil-8217-medico.shtml Acesso em 20 jul 2021

¹¹¹ <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/discursos/2020/disco...-do-presidente-da-republica-jair-bolsonaro-durante-o-encontro-brasil-vencendo-a-covid-19-palacio-do-planalto> Acesso em 20 jul 2021

Por fim, conforme já citado, há o site conhecido como “Médicos pela vida”¹¹², em que há a propagação clara do chamado tratamento precoce, inclusive com a publicação de manifestos a favor do tratamento com cloroquina e medicamentos do chamado kit-covid.

6.3.8.2 O papel do CFM

É preciso, também, fazer referência ao papel do Conselho Federal de Medicina (CFM) – em relação à criação de fundamentação para o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina. Vejamos o que foi dito pela Dra. Luana Araújo em seu depoimento à CPI:

O SR. HUMBERTO COSTA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - PE) – A última coisa que eu queria perguntar à senhora, eu vi que a senhora também já se manifestou sobre isto: o que a senhora acha, como médica, da decisão do Conselho Federal de Medicina de ter instituído essa coisa, que até agora muita gente não entende, que é o direito de um médico escolher e poder utilizar esses medicamentos? A senhora acha que, como um órgão de regulação profissional, o Conselho Federal de Medicina brasileiro está cumprindo o seu papel ou não?

A SRA. LUANA ARAÚJO – Senador, eu considero que o Conselho Federal de Medicina, além de um órgão regulador, é um órgão de proteção da classe. É um órgão que deveria – e deve – propiciar ao médico, qualquer que ele seja, onde quer que ele esteja dentro do Território nacional, as melhores condições – deve lutar pelas melhores condições – de exercício da Medicina. Quando a gente fala em autonomia – e eu já falei isso aqui mais cedo –, autonomia é parte absoluta da nossa atuação como médico. Eu faço o que como médica? Eu avalio todas as informações científicas que nós temos e adapto isso à realidade do meu paciente, à individualização do tratamento do meu paciente. Isso não me dá o direito de experimentar com o meu paciente ou de inventar qualquer outra coisa acima do conhecimento científico. Se eu fizer isso – mesmo não fazendo, mas se eu fizer isso –, eu preciso entender o tamanho da responsabilidade que recai sobre mim como médica, porque eu respondo por isso.

Então, isto posto, eu considero que é bastante temerário você colocar nas costas dos médicos ao redor do País, principalmente daqueles que estão em locais com muito pouca condição técnica, condição de exercício de trabalho, a responsabilidade de usar uma medicação que não tem eficácia. E não é que

¹¹² <https://medicospelavidacovid19.com.br/manifesto/> Acesso em 20 jul 2021

assim: "Ah, não foi comprovado". Não. A ineficácia está comprovada, gente. Não é mais uma discussão.

Então, eu considero que a classe médica foi muito exposta; e exposta de uma maneira não positiva nesse momento. E foi, grande parte dela, colocada em oposição à população, porque muita gente, no desespero da doença...

A discussão em torno das responsabilidades do CFM se deu em razão de o Conselho ter exarado o Parecer nº 4/2020, assinado pelo conselheiro relator, no caso seu próprio Presidente, que teve papel fundamental, mais tarde, na fundamentação das Notas Informativas do Ministério da Saúde, que orientaram o uso do tratamento precoce.

É verdade que o Parecer advertia para o fato de que

até o momento, não existem evidências robustas de alta qualidade que possibilitem a indicação de uma terapia farmacológica específica para a covid-19. Desde o final de 2019 existem dezenas de medicamentos em testes, e muitos dos resultados desses estudos estão sendo divulgados diariamente. Muitos desses medicamentos têm sido promissores em testes em laboratório e através de observação clínica, mas nenhum ainda foi aprovado em ensaios clínicos com desenho cientificamente adequado, não podendo, portanto, serem recomendados com segurança. É importante ressaltar que, na história recente da pesquisa do tratamento de várias doenças infecciosas, como por exemplo a recente epidemia de infecção pelo vírus Ebola, muitos medicamentos que demonstraram efeito em estudos em laboratório não foram eficazes ou acabaram sendo prejudiciais quando passaram para utilização clínica.

E acrescentou:

Dois medicamentos que têm sido muito utilizados para o tratamento da covid-19 são a cloroquina e a hidroxicloroquina, isoladamente ou associados a antibióticos.

Apesar de haver justificativas para a utilização desses medicamentos, como suas ações comprovadamente anti-inflamatórias e contra outros agentes infecciosos, seu baixo custo e o perfil de efeitos colaterais ser bem conhecido, não existem até o momento estudos clínicos de boa qualidade que comprovem sua eficácia em pacientes com covid-19. Esta situação pode

mudar rapidamente, porque existem dezenas de estudos sendo realizados ou em fase de planejamento e aprovação.

Mesmo com todas as ressalvas, o Parecer, contraditoriamente ao que argumentara, concluiu pela recomendação do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina:

- a) Considerar o uso em pacientes com sintomas leves no início do quadro clínico, em que tenham sido descartadas outras viroses (como influenza, H1N1, dengue), e que tenham confirmado o diagnóstico de COVID 19, a critério do médico assistente, em decisão compartilhada com o paciente, sendo ele obrigado a relatar ao doente que não existe até o momento nenhum trabalho que comprove o benefício do uso da droga para o tratamento da COVID 19, explicando os efeitos colaterais possíveis, obtendo o consentimento livre e esclarecido do paciente ou dos familiares, quando for o caso;
- b) Considerar o uso em pacientes com sintomas importantes, mas ainda não com necessidade de cuidados intensivos, com ou sem necessidade de internação, a critério do médico assistente, em decisão compartilhada com o paciente, sendo o médico obrigado a relatar ao doente que não existe até o momento nenhum trabalho que comprove o benefício do uso da droga para o tratamento da COVID 19, explicando os efeitos colaterais possíveis, obtendo o consentimento livre e esclarecido do paciente ou dos familiares, quando for o caso;
- c) Considerar o uso compassivo em pacientes críticos recebendo cuidados intensivos, incluindo ventilação mecânica, uma vez que é difícil imaginar que em pacientes com lesão pulmonar grave estabelecida, e na maioria das vezes com resposta inflamatória sistêmica e outras insuficiências orgânicas, a hidroxicloroquina ou a cloroquina possam ter um efeito clinicamente importante;
- d) O princípio que deve obrigatoriamente nortear o tratamento do paciente portador da covid-19 deve se basear na autonomia do médico e na valorização da relação médico-paciente, sendo esta a mais próxima possível, com o objetivo de oferecer ao doente o melhor tratamento médico disponível no momento;
- e) Diante da excepcionalidade da situação e durante o período declarado da pandemia, não cometerá infração ética o médico que utilizar a cloroquina ou hidroxicloroquina, nos termos acima expostos, em pacientes portadores da covid-19.

Percebe-se que o parecer do CFM, embora conclua pela inexistência de evidências robustas para a indicação de uma terapia farmacológica específica para a covid-19, avalia o uso da cloroquina e a da hidroxicloroquina. Nessa toada, o Conselho transferiu aos médicos em geral a responsabilidade pela prescrição desses fármacos, mesmo tendo conhecimento da ineficácia do tratamento.

Esse fato ganha maior gravidade quando se observa que o parecer foi publicado em abril de 2020 e continua surtindo efeitos até hoje, momento em que a utilização de cloroquina e da hidroxicloroquina já foi demonstrada como ineficaz. Aliás, a própria Anvisa nunca avalizou o uso de tais medicamentos, mas, ao contrário, publicou nota técnica, em abril de 2021, informando que não há estudos conclusivos que demonstrem benefício com o uso desses medicamentos para o tratamento do novo coronavírus.

Ademais, é preciso salientar que o parecer do CFM serviu de fundamento para embasar muitos dos atos do Executivo Federal, que praticamente durante toda a pandemia defendeu e priorizou o tratamento precoce como principal instrumento de combate à covid-19. O dito parecer ainda foi mantido pelo Conselho mesmo depois de todos os atos praticados pela CPI, quando se demonstrou, à exaustão, a ineficácia do tratamento precoce, o que agrava mais a conduta do responsável pela edição do documento.

A ação deletéria do CFM nesse episódio, danosa ao povo brasileiro, tem como símbolo maior a utilização desse parecer no discurso do Presidente da República na abertura da Assembleia Geral da ONU, em 21 de setembro de 2021, em que expressamente fundamenta sua defesa do tratamento precoce na referida manifestação do Conselho Federal de Medicina, usando o repetido expediente de

tentar se esconder sob termos como “autonomia do médico”. Assim se pronunciou:

“Desde o início da pandemia, apoiamos a autonomia do médico na busca do tratamento precoce, seguindo recomendação do nosso Conselho Federal de Medicina. Eu mesmo fui um desses que fez tratamento inicial. Respeitamos a relação médico-paciente na decisão da medicação a ser utilizada e no seu uso off-label”.

Conforme já mencionamos acima, o Código de Ética Médica proíbe que o médico deixe de colaborar com as autoridades sanitárias ou infrinja a legislação pertinente. Dessa forma, entendemos, que a publicação do Parecer nº 4/2020 se mostrou temerária, criminosa e antiética, razão pela qual faz-se necessária a apuração sobre a responsabilidade de quem o assinou, no caso, o Conselheiro Relator e Presidente do CFM, Mauro Luiz de Britto Ribeiro, providência que recomendaremos ao final deste Relatório.

6.3.9 Gastos do Governo com os medicamentos do kit-covid

Na verificação dos gastos do governo federal com os medicamentos do “kit-covid”, utilizamos o campo “Item” das notas de empenho no Tesouro Gerencial e, nele, pesquisamos as palavras-chave, cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina, azitromicina e precoce. Qualquer nota de empenho com uma dessas palavras no campo “Item”, que é de redação livre, foi identificada e tratada. Importante ressaltar que essa informação traz o mínimo que foi gasto com esse item. Pode, todavia, ter havido mais gastos que tenham sido registrados de outra maneira, provavelmente incompleta, no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI).

De acordo com esses critérios, foram encontrados, em 2019, despesas de R\$ 2.449.454,00 relativas a compras desse produto em diversos formatos e com várias destinações. O Fundo Nacional de Saúde gastou R\$

1.884.113,00, correspondente a 77% do total. Os 23% restantes foram distribuídos entre outras oito unidades orçamentárias. Na quase totalidade dos empenhos, a palavra-chave encontrada foi, ou cloroquina, ou hidroxicloroquina.

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. Vale ressaltar que do valor total, R\$ 39.538.443 foram empenhados no mês de dezembro, quando já havia comprovação da ineficácia do medicamento e seria o mês que o Brasil deveria ter iniciado a vacinação, caso houvesse fechado os contratos da Pfizer e CoronaVac. Importante observar que houve gastos direcionados a outras unidades orçamentárias também destinados ao enfrentamento à covid-19, conforme explicitado na descrição dos itens das notas de empenho.

As despesas encontradas foram destinadas, essencialmente, à aquisição de cloroquina para o encapsulamento em comprimidos de 400 mg, com preço de R\$ 488/kg, ainda que o insumo tenha sido adquirido em processos diversos; comprimidos de hidroxicloroquina com 400 mg, diretamente, cujo preço variou muito, de R\$ 1,37 a R\$ 52,34, não ficando claro se se trata de variação de preço ou falha no preenchimento do campo no SIAFI; e compostos relacionados à cloroquina, para a fabricação de comprimidos, cujo preço e variação é tão grande que é mais fácil acreditar em falha de preenchimento.

Os referidos gastos (assim como os de produção de cloroquina pelo laboratório do Exército), todavia, foram feitos à margem da legislação vigente. Com efeito, a Lei nº 8.080, de 1990, veda, em seu art. 19-T, 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. E esse é exatamente o caso do uso da cloroquina para a covid-19. Assim, na falta de aval da agência sanitária, a compra do medicamento configurou emprego irregular de verbas públicas.

6.3.10 Conclusões parciais a respeito do tratamento precoce

O Presidente da República foi o principal responsável pela propagação da ideia de tratamento precoce. Em tempos normais, seria apenas um exemplo de desprezível charlatanismo pseudocientífico. Contudo, em meio a uma pandemia global, colaborou para gerar uma monstruosa tragédia, na qual alguns milhares de brasileiros foram sacrificados.

Em outras palavras, quando falamos de tratamento precoce, parece evidente que temos um caso em que o Presidente da República agiu, de modo consciente, claro e sistemático contra os interesses do Brasil e do povo brasileiro.

Essa avaliação é um consenso internacional. O Lowy Institute publicou em janeiro de 2021 um ranking do gerenciamento da crise da covid-19. Se serve como bússola, seria a prova do fracasso do tratamento precoce como estratégia. Entre 98 países, o Brasil ficou em último lugar, ou seja, foi o País que, segundo os indicadores adotados pelo Instituto, fez a pior gestão da pandemia que afetou o mundo em 2020¹¹³.

Em termos quantitativos, o Brasil representa aproximadamente 2,8% da população mundial, mas, até julho de 2021, 13,2% das mortes durante a covid-19 eram de brasileiros¹¹⁴.

¹¹³ <https://interactives.lowyinstitute.org/features/covid-performance/> Acesso em 06 jul. 2021.

¹¹⁴ Isso é um cálculo feito em 23 de julho de 2021, a partir das bases de dados da universidade americana Johns Hopkins. Disponível em <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

O papel de liderança de um presidente da República no Brasil é absolutamente inegável. Um impacto disso pode ser visto em pesquisa, ainda sem revisão, segundo a qual

...nas cidades em que Bolsonaro obteve mais de 70% dos votos, o número de mortes por habitante foi quase sete vezes maior do que onde venceu por pouco. Mais grave: o estudo mostra crescimento no número de casos e de mortes depois dos discursos do presidente minimizando a doença¹¹⁵.

O jornalista William Waack, ao avaliar a ação do governo brasileiro, concluiu que “No caso do governo brasileiro, tal como a CPI vem expondo, a pandemia agravou uma extraordinária inépcia governamental”¹¹⁶, e completou

“Extraordinária”, pois outros governos em outros países também erraram, mas só o brasileiro conseguiu falhar nas cinco categorias de más práticas políticas enumeradas por Niall Ferguson em Doom (Ruína), que acaba de publicar sobre a maneira equivocada como sociedades e países enfrentaram catástrofes, especialmente a atual pandemia. As cinco categorias são: a) incapacidade de aprender da História; b) falta de imaginação; c) tendência de se orientar pela crise mais recente; d) subestimação da ameaça; e) procrastinação à espera de uma “certeza” que nunca se materializa.

Analistas internacionais concordam com essa análise sobre o fracasso do presidente brasileiro em lidar com a pandemia. Ian Bremmer, cientista político americano formado em política internacional e fundador da consultoria Eurasia, acabou por concluir que “Bolsonaro é de longe o presidente eleito democraticamente mais incapaz de responder à crise do coronavírus”¹¹⁷.

¹¹⁵ SÜSSEKIND, Thiago. Dossiê: Como o governo federal contribui para o avanço da pandemia no Brasil, p. 4. O estudo original está em <https://poseidon01.ssrn.com/delivery.php?ID=9540200880070690300110920830160000700070120640100870680760072007207301210109201507102710204003406112710701002508200302909409611704205504100801211008811700000066056069060092013104125076004070080024119026116070078069121107021070002025122064093120006&EXT=pdf&INDEX=TRUE>. Acesso em 20 jul 2021

¹¹⁶ https://politica.estadao.com.br/noticias/geral/ninguem-errou-tanto,70003778922?utm_source=estadao:ibope&utm_medium=newsletter&utm_campaign=sabia-agora::e&utm_content=link:::&utm_term=2021-07-15:::: Acesso em 20 jul 2021

¹¹⁷ <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52976774> Acesso em 20 jul 2021.

É verdade que houve casos de pessoas, organizações ou empresas que se empenharam na divulgação e uso do chamado tratamento precoce. Isso é, inclusive, tratado com mais atenção em capítulo à parte. Deve ficar claro, no entanto, que, avaliando em retrospecto, esses propagadores só se sentiram confortáveis para se manifestar e agir porque alicerçados nas diversas manifestações do Presidente da República nesse sentido.

Em conclusão, ao adotar e insistir no tratamento precoce como praticamente a única política de governo para o combate à pandemia, inclusive em detrimento da vacinação, Jair Bolsonaro colaborou fortemente para a propagação da covid-19 em território brasileiro e, assim, mostrou-se o responsável principal pelos erros cometidos pelo governo federal durante a pandemia da covid-19.

6.4 Oposição às medidas não farmacológicas

De acordo com a apuração realizada, esta Comissão Parlamentar de Inquérito colheu evidências significativas de que o governo federal atuou para desestimular a população a adotar medidas não farmacológicas que contribuíssem para evitar a infecção pelo vírus Sars-Cov-2, presumindo que o contágio seguiria um curso natural e induziria à imunidade coletiva, para que as atividades econômicas pudessesem ser retomadas.

As primeiras informações sobre o agente etiológico responsável pela covid-19, o vírus Sars-Cov-2, já assinalavam que sua transmissão se dava principalmente de pessoa para pessoa, embora o contágio também pudesse ocorrer por meio do contato das mucosas com as mãos contaminadas, quando eventualmente tivessem tocado superfícies com o vírus.

Atualmente, sabe-se que as gotículas respiratórias de uma pessoa doente – liberadas pela tosse, espirro ou fala – carregam o vírus e são o modo mais comum de ele alcançar o trato respiratório de uma outra pessoa, viajando pelo ar, mesmo que por pouco tempo e espaço. Menos frequente é o contágio pelas mãos e há conhecimento de que pode haver o transporte do Sars-Cov-2 por intermédio de partículas ainda menores suspensas no ar, os aerossóis, que podem percorrer maiores distâncias e têm importância na propagação em ambientes fechados e mal ventilados.

De qualquer maneira, assim que as primeiras informações sobre o contágio do Sars-Cov-2 surgiram, aliadas à exitosa experiência chinesa em conter a disseminação do vírus, especialistas e autoridades sanitárias internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), passaram a recomendar que os governos nacionais encorajassem suas respectivas populações a adotar medidas não farmacológicas de contenção de enfrentamento da pandemia da covid-19.

As chamadas medidas não farmacológicas (MNF) abrangem um conjunto de políticas, condutas e procedimentos cotidianos que visam a impedir o contágio e a consequente disseminação do Sars-Cov-2, sem o uso de intervenções medicamentosas profiláticas ou terapêuticas. Em resumo, são estratégias que visam a evitar que o novo coronavírus chegue fisicamente ao trato respiratório de mais indivíduos, seja pela redução do contato entre pessoas ou pela assepsia dos ambientes ou do corpo.

As MNF são medidas de saúde pública com alcance individual, ambiental e comunitário. As medidas individuais incluem a lavagem das mãos (com sabão ou álcool em gel), a etiqueta respiratória, o uso de máscaras e o distanciamento social. O distanciamento social, por sua vez, inclui o isolamento

de casos, a quarentena aplicada a contatos e a conduta de não frequentar locais com aglomerações de pessoas.

O Sar-Cov-2 é muito contagioso e, embora sua letalidade seja percentualmente baixa, sua rápida disseminação causa um grande número absoluto de óbitos. Quando há indisponibilidade de serviços de saúde, num cenário de colapso do sistema de saúde, a letalidade da doença é aumentada, o que redunda em ainda mais falecimentos.

Assim, a adesão às MNF foi sugerida por especialistas e entidades sanitárias internacionais desde o início da pandemia e deve ser mantida até os dias atuais.

De fato, nos primeiros meses da pandemia, em que os sanitaristas ponderavam que uma grande proporção da população mundial seria alcançada pelo novo coronavírus num período de cerca de dois anos – tempo que se considerava ser necessário para o desenvolvimento de uma vacina –, as MNF já eram fortemente recomendadas, com o objetivo de reduzir a transmissão interpessoal, desacelerando o espalhamento da doença, o que diminuiria e postergaria o pico de ocorrência na curva epidêmica, o que ficou popularmente conhecido como “achatamento da curva”.

Com o avanço das pesquisas sobre as vacinas, cujos resultados eram divulgados pelas entidades que estavam envolvidas no desenvolvimento desses produtos e eram acompanhados por autoridades sanitárias internacionais, a manutenção das MNF era fundamental para evitar as mortes que seriam prevenidas pela vacinação em massa.

Posteriormente, a escassez de vacinas enfrentada por todos os países ocasionou a realização da imunização em fases, com a priorização de alguns

subgrupos populacionais considerados de risco aumentado, de modo que as MNF ainda têm que ser continuadas, pelo menos enquanto a imunidade coletiva proporcionada pela vacinação não é alcançada.

Portanto, as MNF se apresentaram como estratégia racional para o combate da pandemia da covid-19.

Sob o comando do ex-Ministro Luiz Henrique Mandetta, o Ministério da Saúde buscou adotar as recomendações internacionais quanto às MNF. No Boletim Epidemiológico nº 8, de 9 de abril de 2020, do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – Doença pelo Coronavírus 2019 (COE-covid-19), a Pasta informou que *as medidas de distanciamento social, se corretamente aplicadas, demonstram que reduzem a velocidade de transmissão do vírus e permitem que o gestor estruture e amplie a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde*. Além disso, eram citados três tipos de estratégia de distanciamento social:

- Bloqueio total (*lockdown*): nível mais alto de segurança e pode ser necessário em situação de grave ameaça ao sistema de saúde. Durante um bloqueio total, todas as entradas do perímetro são bloqueadas por trabalhadores de segurança e ninguém tem permissão de entrar ou sair do perímetro isolado.
- Distanciamento social ampliado: Estratégia não limitada a grupos específicos, exigindo que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais. Esta medida restringe ao máximo o contato entre pessoas. Ficam mantidos os serviços essenciais, com adoção de maior rigor na higiene e evitando aglomeração.

- Distanciamento Social Seletivo (DSS): Estratégia onde apenas alguns grupos ficam isolados, sendo selecionadas todas as pessoas sintomáticas e seus contatos domiciliares e os grupos que apresentam maior risco de desenvolver a doença ou aqueles que podem apresentar um quadro mais grave, como pessoas idosas ou aquelas com comorbidades.

Ainda sob a gestão de Mandetta, foi encaminhado ao Congresso Nacional projeto de lei que resultou na sanção da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que *dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019*. Esse diploma legal, várias vezes aperfeiçoado durante o ano de 2020, foi o fundamento de várias intervenções sanitárias realizadas pelos entes subnacionais e autorizava o Poder Público, inclusive, a utilizar as MNF contra a disseminação da covid-19.

Contudo, embora o Ministério da Saúde estivesse tão somente acatando as recomendações de especialistas e de autoridades sanitárias internacionais, a adoção das políticas de distanciamento social sofreu declarada oposição do Presidente da República, desde o início da pandemia no Brasil.

Destacamos, além de todos os embates e desautorizações públicas ao ex-Ministro Mandetta, o fatídico pronunciamento realizado pelo Presidente da República em cadeia nacional de rádio e televisão no dia 24 de março de 2020, em que conclamou a população para a “volta à normalidade” e criticou autoridades estaduais e municipais por um suposto “confinamento em massa”.

A íntegra desse discurso, de efeitos ainda desastrosos para o curso da pandemia no Brasil, aponta a irresponsabilidade e a falta de compromisso do chefe do Poder Executivo com o direito à saúde dos brasileiros:

Boa noite!

Desde quando resgatamos nossos irmãos em Wuhan na China, numa operação coordenada pelos Ministérios da Defesa e Relações Exteriores, surgiu para nós o sinal amarelo. Começamos a nos preparar para enfrentar o coronavírus, pois sabíamos que mais cedo ou mais tarde ele chegaria ao Brasil.

Nosso ministro da Saúde reuniu-se com quase todos os secretários de Saúde dos estados para que o planejamento estratégico de enfrentamento ao vírus fosse construído.

E, desde então, o doutor Henrique Mandetta vem desempenhando um excelente trabalho de esclarecimento e preparação do SUS para o atendimento de possíveis vítimas.

Mas o que tínhamos que conter naquele momento era o pânico, a histeria e, ao mesmo tempo, traçar a estratégia para salvar vidas e evitar o desemprego em massa. Assim fizemos, contra tudo e contra todos.

Grande parte dos meios de comunicação foram na contramão. Espalharam exatamente a sensação de pavor, tendo como carro-chefe o anúncio do grande número de vítimas na Itália, um país com grande número de idosos e com o clima totalmente diferente do nosso. O cenário perfeito, potencializado pela mídia, para que uma verdadeira histeria se espalhasse pelo nosso país.

Percebe-se que, de ontem para hoje, parte da imprensa mudou seu editorial, pedem calma e tranquilidade. Isso é muito bom. Parabéns, imprensa brasileira! É essencial que o bom senso e o equilíbrio prevaleçam entre nós.

O vírus chegou, está sendo enfrentado por nós e brevemente passará. Nossa vida tem que continuar. Os empregos devem ser mantidos. O sustento das famílias deve ser preservado. Devemos, sim, voltar à normalidade.

Algumas poucas autoridades estaduais e municipais devem abandonar o conceito de terra arrasada, a proibição de transportes, o fechamento de comércios e o confinamento em massa.

O que se passa no mundo tem mostrado que o grupo de risco é o das pessoas acima dos 60 anos. Por que fechar escolas? Raros são os casos fatais de pessoas sãs com menos de 40 anos de idade. Noventa por cento de nós não teremos qualquer manifestação caso se contamine.

Devemos sim ter extrema preocupação em não transmitir o vírus para os outros, em especial aos nossos queridos pais e avós, respeitando as orientações do Ministério da Saúde.

No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado com o vírus, não precisaria me preocupar. Nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma gripezinha ou resfriadinho, como disse aquele famoso médico daquela famosa televisão.

Enquanto estou falando, o mundo busca um tratamento para a doença. O FDA americano e o hospital Albert Einstein, em São Paulo, buscam a comprovação da eficácia da cloroquina no tratamento do covid-19. Nossa governo tem recebido notícias positivas sobre esse remédio fabricado no Brasil e largamente utilizado no combate à malária, ao lúpus e à artrite.

Acredito em Deus, que capacitará cientistas e pesquisadores do Brasil e do mundo na cura dessa doença. Aproveito para render minha homenagem a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros técnicos e colaboradores que na linha de frente nos recebem nos hospitais, nos tratam e nos confortam.

Sem pânico ou histeria, como venho falando desde o princípio, venceremos o vírus e nos orgulharemos de viver nesse novo Brasil que tem, sim, tudo para ser uma grande nação. Estamos juntos, cada vez mais unidos.

Deus abençoe nossa pátria querida!

Esse pronunciamento oficial já apontava que o Presidente da República manteria posição firme e antagônica em relação às recomendações científicas, sob o argumento, já mencionado neste Relatório, de uma suposta proteção dos empregos e das atividades econômicas. Com o passar do tempo, os atos de oposição do governo federal às políticas de distanciamento social foram públicos e reiterados, visto que tinham a clara intenção de priorizar questões econômicas em detrimento da preservação da vida, como se fosse necessário fazer uma escolha entre ambos.

O Presidente da República defendia o isolamento apenas dos subgrupos populacionais para os quais as pesquisas haviam demonstrado riscos aumentados para o desenvolvimento de doença grave ou óbito para a covid-19, como os dos idosos e pessoa com comorbidades. Esse tipo de separação, que era chamado de “isolamento vertical”, nunca foi considerado viável na prática, pois os especialistas não definiram – e nem o governo federal, frise-se – uma maneira de executá-lo, visto que esses grupos de risco quase sempre mantêm contato com outras pessoas que não estão incluídas neles, notadamente nas camadas de maior vulnerabilidade social. Ademais, nem todos os grupos de risco eram totalmente conhecidos, de maneira que havia chance de expor pessoas mais suscetíveis à infecção. A solução factível, portanto, era manter o distanciamento social de todos.

Não há dúvida de que o Estado brasileiro deveria buscar soluções de apoio ao sustento das famílias, tal qual recomendava a própria OMS. Nesse contexto, a aprovação do Auxílio Emergencial pelo Congresso Nacional, em valor muito superior ao que havia sido proposto pelo Poder Executivo, é prova de que a subsistência da população sempre esteve no centro das preocupações dos parlamentares federais.

Assim, é fundamental ressaltar que nem o Poder Legislativo nem o Poder Judiciário tornaram o direito à vida – o mais precioso dos bens jurídicos – secundário em relação a questões econômicas. Pelo contrário, as instituições da República que são independentes do Poder Executivo agiam para que a economia nacional servisse exatamente ao propósito de preservar a vida e o bem-estar da população brasileira, principalmente em um período tão difícil quanto o ocasionado pela pandemia.

Destaque-se que o referido pronunciamento de 24 de março de 2020 também revela que, além de tentar minimizar os efeitos da covid-19 na saúde – classificando-a como uma “gripezinha” ou “resfriadinho” –, Jair Bolsonaro já demonstrava a intenção de influenciar a população na ideia de que a solução para a saída da pandemia se encontraria em uma cura para doença, que seria proporcionada, naquele momento, pela “comprovação da eficácia da cloroquina”. As posteriores atitudes do Presidente da República nessa direção também foram repetitivas, ao ponto de fazer aparições públicas exibindo a caixa do medicamento hidroxicloroquina, para estimular a população a consumi-lo.

A condução da estratégia de oposição às MNF em conjunto com a desinformação quanto ao “tratamento precoce” foi objeto das oitivas realizadas pela CPI, na medida em que alguns depoentes, principalmente os especialistas consultados, foram perguntados se a crença em um suposto tratamento eficaz

contra a covid-19 desestimularia as pessoas a aderirem às políticas de prevenção, contribuindo, consequentemente, para o maior contágio da doença.

A Dra. Natalia Pasternak, microbiologista e especialista em comunicação científica, em sua apresentação perante esta Comissão, afirmou que isso pode levar a um comportamento de risco. Sustentou que, nesse sentido, a desinformação prejudica muito qualquer condução, porque as pessoas deixam de agir da maneira adequada por acreditarem num tratamento milagroso. Disse, ainda, que nesta pandemia não seria possível mensurar quantas pessoas morreram por desinformação:

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Para encerrar, em função de tudo que aqui se disse e foi perguntado e das premissas postas também, eu queria perguntar: por tudo isso, nós podemos concluir que a crença em um tratamento eficaz contra a covid-19 desestimula as pessoas a aderirem às medidas não farmacológicas de prevenção da Covid, contribuindo, consequentemente, para o maior contágio da doença? Dá para concluir dessa forma?

A SRA. NATALIA PASTERNAK – Senador, a crença de que existe uma cura fácil, simples, barata, rápida, que seria, realmente, o sonho de todos nós – que bom se isso fosse verdade –, ilude as pessoas, cria uma falsa sensação de segurança e leva as pessoas a um comportamento de risco. Por quê? "Afinal, se eu ficar doente, é só tomar um remédio que eu não vou evoluir para uma forma grave e não vai acontecer nada. Então, por que eu não posso sair? Por que eu não posso abraçar os meus pais idosos? Por que eu tenho que usar essa máscara?" Então, isso confunde as pessoas em relação à gravidade da doença que nós estamos enfrentando e à necessidade das medidas preventivas e, então, pode levar a um comportamento de risco. E é nesse sentido que a desinformação acaba prejudicando muito qualquer tratamento, qualquer condução de epidemia ou até mesmo tratamentos muito pessoais, de doenças pessoais que não são epidêmicas, doenças como câncer. **Muitas vezes, a crença em tratamentos que não são homologados pela ciência leva pessoas à morte, porque elas deixam de se tratar da maneira adequada porque acreditaram num tratamento milagroso.**

Foi isso, inclusive, que aconteceu com a fosfoetanolamina, que o Cláudio trouxe. Muitas pessoas, naquela época, abandonaram os seus tratamentos de câncer, os seus tratamentos de quimioterapia, de radioterapia, porque acreditaram na pílula milagrosa. Nós nunca vamos saber, Senador, quantas pessoas, naquela época, morreram de câncer porque abandonaram os seus tratamentos, ou seja, na verdade, elas morreram de desinformação.

E, aqui, nesta pandemia também, nós não temos como mensurar quantas pessoas morreram de desinformação, porque não se protegeram adequadamente e acreditaram que existia uma cura fácil e milagrosa. [grifamos]

O Sr. Cláudio Maierovitch, médico sanitarista e servidor público federal da carreira de Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental e atuante na Fundação Oswaldo Cruz, argumentou que as medidas que deveriam ser adotadas para proteger a sociedade são desagradáveis e a população fica mais desestimulada a segui-las quando elas são colocadas em xeque pelo principal mandatário do País. Adicionalmente, tal qual a Dra. Pasternak, afirmou que as pessoas foram induzidas a desejos suicidas. Explicou que o indivíduo raciocinaria assim: “quero ter essa doença logo porque aí eu não tenho mais que pensar nisso, eu vou ficar protegido”, o que caracteriaou como muito grave:

O SR. CLÁUDIO MAIEROVITCH – É impressionante. Nós estamos vivendo uma catástrofe desse tamanho, com meio milhão de vidas perdidas, e vamos nos anestesiando para isso.

Acredito que uma parte dessa anestesia, dessa dessensibilização tem uma relação muito forte com a comunicação, com a maneira como as mortes têm sido banalizadas e como, muitas vezes, exemplos e orientações oficiais cassam – cassam! – a iniciativa das pessoas para se proteger. Então, não apenas nesses exemplos – às vezes até estapafúrdios, como de que só os maricas é que se protegem ou coisa do tipo; além de homofóbicos, estapafúrdios –, as pessoas perdem a possibilidade de extrair de si uma energia para se protegerem.

Tudo que nós estamos fazendo hoje para proteger a sociedade é desagradável. Usar máscara não é agradável, ficar trancado dentro de casa, deixar de reunir com os amigos, deixar de participar das coisas, nada disso é agradável. Isso precisa ter um sentido para as pessoas: “Estou fazendo isso porque estou me protegendo, porque isso é o que todo mundo tem que fazer, porque isso tem sentido, isso é o que a ciência diz, isso é o que o conhecimento nos orienta”. **Quando isso é colocado em xeque de maneira tão forte pelo principal mandatário do País, essas coisas perdem sentido**, se transformam em obrigações, se transformam em sofrimento maior. Então, o movimento das pessoas acaba sendo de tentar escapar disso, achando que vão ter uma cura milagrosa.

Às vezes, eu me lembro de uma cultura que havia antigamente – talvez alguns se lembrem aqui – que se fazia com algumas doenças. Particularmente,

catapora era famosa: tinha as festinhas de catapora. Se uma criança teve catapora, então juntava a criançada da vizinhança para ter catapora logo e se livrar desse problema, até porque, em geral, a catapora, a varicela, pode ser um pouco mais grave em adultos. Então, **as pessoas estão entrando numa ansiedade, quer dizer: “Eu quero ter essa doença logo porque aí eu não tenho mais que pensar nisso, eu vou ficar protegido”**. Mas essa é uma atitude que, se a gente olhar do ponto de vista racional, é uma atitude suicida. Então, elas estão sendo impelidas a desejos suicidas, ainda que não tenham a consciência de que são desejos suicidas. Acho que isso é gravíssimo! [grifamos]

Por sua vez, a Dra. Luana Araújo, médica infectologista e mestre em saúde pública, concordou com a ideia de que a confiança num tratamento precoce ineficaz faz com que as pessoas sejam mais negligentes com as medidas de precaução.

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Senado Independente/PSB - DF) – Eu tenho indagado aos depoentes que aqui estiveram e gostaria de lhe apresentar a mesma questão, e vou apresentar a todos que virão: **a divulgação e a promoção incessante, por parte de autoridades do nosso País, de um tratamento que supostamente cura a covid-19 não produz a falsa sensação de insegurança na população?**

A SRA. LUANA ARAÚJO – **Produz. Produz claramente**, principalmente quando existem estudos que avaliam a resposta não farmacológica ou a eficácia, melhor dizendo, das medidas não farmacológicas, e a gente, por uma questão de observação até, não precisava nem de outras coisas, **a gente entende que, quando as pessoas consideram que existe uma coisa que é rápida, fácil, ágil, barata e que substituiria todo um processo de educação de hábitos, de usar máscara, de lavar a mão, de distanciamento, que exige uma compreensão básica do processo, é uma coisa muito mais complexa. É muito mais simples medicalizar tudo.** Então, eu vou lá e dou um remédio, uma pílula qualquer, que está pronta, funcionando.

Então, eu acho que essa adoção, infelizmente, encontra na população um desconhecimento técnico e um desespero, um despreparo emocional para lidar com isso que acaba ecoando.

Então, quando alguém coloca isso de uma forma pública, ela encontra eco naquelas pessoas que estão desesperadas e que precisam sair de manhã, por exemplo, para trabalhar, porque a comida do dia depende daquele dia.

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Senado Independente/PSB - DF) – Perfeito.

A SRA. LUANA ARAÚJO – Então, quando isso acontece, ela prefere usar uma medicação que é dada a ela do que não sair de casa e cumprir um distanciamento social, porque ela não consegue: ela vai entrar num ônibus, e o ônibus está cheio. Então, é muito fácil, na minha cabeça, pesar esse tipo de circunstância.

Então, eu, como profissional, o que eu tenho que fazer? Eu tenho que achar soluções para essa pessoa, essa pessoa que precisa sair de casa todos os dias de manhã, porque a comida dela depende daquele dia. Então, por isso a insistência na testagem. Por isso a insistência na vigilância. Por isso a insistência na distribuição de máscaras, na readequação da mobilidade. Existem muitas estratégias que podem ser utilizadas para proteger essa pessoa que não tem outra opção que não sair de casa. Agora, infelizmente, o uso desses fármacos não é uma dessas estratégias, e a gente não pode gastar tanto tempo, tanta energia e tanto dinheiro em algo que é comprovadamente ineficaz.

A SRA. LEILA BARROS (Bloco Parlamentar Senado Independente/PSB - DF) – Perfeito, doutora.

A confiança num tratamento de sucesso não faz com que as pessoas sejam mais negligentes com as medidas de precaução, como o isolamento social, o uso de máscaras e álcool gel?

O SR. LUANA ARAÚJO – Fazem. Exatamente pelos motivos que eu expus para a senhora agora. [grifamos]

Importante ressaltar que a eficácia de um medicamento não implica necessariamente que ele cura uma enfermidade, mas tão somente que esse produto apresenta, em média, efeito benéfico, de acordo com alguma métrica estudada, para o desfecho no indivíduo acometido. Em outras palavras: um medicamento eficaz ajuda, em algum grau, a recuperar o paciente, mas não é obrigatoriamente garantia de remissão. Os corticoides e anticoagulantes aprovados para o tratamento da covid-19, por exemplo, não são suficientes para o fim da doença. Ainda assim, substâncias como a cloroquina, hidroxicloroquina e ivermectina – que não são eficazes contra a covid-19 – foram muitas vezes apresentadas por leigos à população como sinônimo de cura, de maneira irresponsável.

A falta de tratamento específico e resolutivo contra o Sars-Cov-2 sempre tornou a prevenção do contágio imperiosa, especialmente quando as

informações sobre o vírus eram incipientes – situação que requer ainda mais prudência e cautela – e também porque são muito poucas as infecções virais que dispõem de terapia medicamentosa que combata diretamente o agente etiológico – como o HIV, vírus da herpes, da hepatite B e C e da influenza A e B –, de maneira que, em regra, as epidemias provocadas por vírus são vencidas por meio da vacinação em massa, quando um imunizante é disponibilizado.

No entanto, a mobilização da estrutura governamental contra o distanciamento social persistiu, partindo para o ataque também a outros gestores públicos que acertadamente usavam essa estratégia nos territórios dos estados e municípios, em um momento em que a união de esforços de todos os entes federados, com a coordenação do Ministério da Saúde, era – e ainda é – fundamental.

Nesse cenário de tensões, a repartição de competências para a combate da pandemia foi objeto de julgamento do Supremo Tribunal Federal (STF) na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341, que confirmou em 15 de abril de 2020 o entendimento de que as medidas adotadas pelo governo federal para o enfrentamento do novo coronavírus não afastam a competência concorrente nem a tomada de providências normativas e administrativas pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios.

Na apreciação do caso, que versava sobre a constitucionalidade da Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, em relação ao pacto federativo, confirmou-se o teor de liminar antes concedida pelo Ministro Marco Aurélio de Mello, destacando-se que a União pode legislar sobre o tema, mas o exercício dessa competência deve sempre resguardar a autonomia dos demais entes.

Essa decisão do STF foi fundamental para que os entes subnacionais pudessem continuar tomado medidas que restrinjam a mobilidade das pessoas nas cidades, mesmo que o Ministério da Saúde não tenha emitido orientações nem diretrizes claras sobre o assunto. A atuação dos governadores e prefeitos brasileiros, quando alinhadas às recomendações dos especialistas e entidades sanitárias internacionais, mesmo sem o apoio do governo federal, certamente evitou a morte de mais brasileiros.

Em outro prisma, a partir desse posicionamento da Suprema Corte, o Presidente da República e outros membros do Governo passaram a adotar o discurso falacioso de que a administração federal estava impedida de atuar no combate à pandemia, utilizando isso como argumento para justificar a omissão do Poder Executivo no dever de proteger a saúde da população. E em posição ainda mais agressiva, Jair Bolsonaro chegou a dizer que poderia utilizar as Forças Armadas contra as medidas restritivas decretadas por governadores e prefeitos¹¹⁸.

Sobre a oposição do Presidente da República ao distanciamento social, o ex-Ministro Mandetta, em sua oitiva, comentou sobre a Lei nº 13.979, de 2020, que prevê, no seu art. 3º, a possibilidade de autoridades sanitárias brasileiras adotarem essa política sanitária, no âmbito de suas competências, para proteção da população. Apontou não ser possível gestão de doença infecciosa sem separação dos acometidos.

Em sua opinião, apesar de o governo federal ter tentado impedir que estados e municípios determinassem o isolamento, conforme recurso interposto junto ao STF na ADI nº 6.431, seria adequada a adoção dessa medida naquela fase da pandemia, em que havia baixo número de casos, porque a transmissão do vírus é rápida, e o sistema de saúde precisava de tempo para ser preparado. O ex-

¹¹⁸ <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/2021/04/24/bolsonaro-afirma-que-pode-usar-forcas-armadas-contra-medidas-de-quarentena>

Ministro apontou ainda que a doença havia entrado no País pelos ricos e ainda não havia chegado às áreas de exclusão. Assim, com isolamento, ganhar-se-ia tempo para preparar e redimensionar o SUS. Frisou que, naquele momento, era fundamental que houvesse um discurso único por parte do governo a favor do isolamento.

O cerco do Governo contra a adoção das políticas de distanciamento social teve novo episódio quando foi editado o Decreto nº 10.344, de 8 de maio de 2020, que incluiu entre os serviços essenciais a serem mantidos durante a pandemia aqueles prestados por salões de beleza, barbearias, academias de esporte de todas as modalidades, desde que “obedecidas as determinações do Ministério da Saúde”. Tal regulamento, bastante criticado e que não foi sequer assinado pelo então Ministro da Saúde, Nelson Teich, foi ignorado por prefeitos e governadores, que seguiram o entendimento do STF firmado na ADI nº 6.431 e optaram apropriadamente pela normatização local da operação dos estabelecimentos em seus territórios. O Presidente da República disse, ainda, que açãoaria na Justiça os governadores que não cumprissem tal normativo¹¹⁹.

Em resposta ao descabido decreto e às ameaças, o Congresso Nacional teve que intervir, retirando a previsão legal – antes contida nos §§ 8º e 9º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020 – que tinha o Presidente da República de dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais. A nova redação aprovada para esses dispositivos do mencionado diploma legal, promovida pela Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020, transferiu essa prerrogativa para os decretos editados pelos entes subnacionais.

As investidas do governo federal contra as MNF, todavia, não se restringiram ao combate ao distanciamento social. Com efeito, embora o

¹¹⁹ https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/05/12/interna_politica.854087/agu-pode-acionar-governadores-que-ignoram-decreto-de-servicos-essenc.shtml

abandono à adesão às medidas de segurança sanitária pessoal e interpessoal seja ainda mais incoerente para alguém que deseja a retomada das atividades presenciais, o Presidente República vetou vários dispositivos que tratavam do uso de máscaras e da assepsia das mãos com álcool em gel contidos na Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020, que *altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da covid-19.* As seguintes obrigatoriedades foram vetadas:

- uso de máscaras em estabelecimentos comerciais e industriais, templos religiosos, estabelecimentos de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas;
- fornecimento gratuito de máscaras de proteção individual, pelos estabelecimentos em funcionamento durante a pandemia, a seus funcionários e colaboradores, ainda que de fabricação artesanal;
- restrição à entrada ou retirada de suas instalações, pelos órgãos públicos, estabelecimentos e demais entidades, das pessoas que não utilizassem máscaras;
- uso de máscaras de proteção individual nos estabelecimentos prisionais e nos estabelecimentos de cumprimento de medidas socioeducativas;

- fornecimento, pelo poder público, de máscaras de proteção individual diretamente às populações vulneráveis economicamente, por meio da rede integrada pelos estabelecimentos credenciados ao Programa Farmácia Popular do Brasil, pelos serviços públicos e privados de assistência social e por outros serviços e estabelecimentos previstos em regulamento, ou pela disponibilização em locais de fácil acesso.

O veto presidencial evitou também a vigência de dispositivo que previa explicitamente a aplicação de multa ao estabelecimento autorizado a funcionar durante a pandemia da covid-19 que deixasse de disponibilizar álcool em gel em locais próximos a suas entradas, elevadores e escadas rolantes.

Adicionalmente, merece destaque o veto apostado ao art. 3º-I que vigoraria no bojo da Lei nº 13.979, de 2020, segundo o qual o Poder Executivo deveria veicular campanhas publicitárias de interesse público que informem a necessidade do uso de máscaras de proteção individual, bem como a maneira correta de sua utilização e de seu descarte.

As MNF são a segunda principal estratégia de enfrentamento da pandemia – só têm menor importância que a vacinação em massa –, mas tais medidas têm uma característica particular: como não são uma intervenção médica pontual, seu sucesso depende fundamentalmente da adesão da população em mantê-las, inclusive por tempo prolongado.

Assim, a coordenação de comportamentos feita por uma autoridade política vista como legítima é fundamental. Na prática, como em uma situação de guerra, o jogo político não-cooperativo e elementos sociais não-cooperativos precisam ser vistos como um problema de coordenação, no qual o não-

alinhamento com uma estratégia comum leva a resultados sub-ótimos para todas as partes.

A fim de que a população se engaje na manutenção das MNF, que têm elevado custo econômico e psicossocial, é preciso informá-la adequadamente, ressaltando que a adoção dessa política é realmente necessária e traz o benefício claro de salvar vidas, visto que a imposição de qualquer medida em uma democracia, se ela for entendida como desarrazoada, tende a criar resistências.

Para tanto, a condução de uma estratégia de comunicação transparente, sistemática e convincente é essencial, que deve ser seguida idealmente não só pelas autoridades sanitárias e pelos profissionais de saúde, mas também por todas as figuras públicas que exercem algum tipo de influência sobre a população. O discurso das autoridades precisa ser único, para não criar dúvidas no público receptor da mensagem, nem descredibilizar as informações prestadas pelos especialistas e entidades sanitárias.

Ademais, algumas questões de cunho operacional e técnico também precisam ser periodicamente reforçadas, para que os indivíduos aprendam a proceder para evitar o contágio pessoal e, caso ele ocorra, seja possível impedir que a infecção pelo coronavírus chegue a mais pessoas. Nesse sentido, a comunicação em massa precisa ser clara e didática para instruir os integrantes de todas as camadas sociais a respeito dos procedimentos de isolamento, separação e quarentena, além de todas as rotinas de uso de máscaras e da assepsia das mãos, especialmente fora do ambiente doméstico, com álcool em gel.

Ainda que todas essas questões sejam conhecidas por sanitaristas e especialistas em comunicação, o governo federal não seguiu essa estratégia e teve no Presidente da República o maior canal de disseminação de desinformações e

de conflitos a respeito das MNF. Foram inúmeras as manifestações públicas nocivas de Jair Bolsonaro, geralmente em falas a seus apoiadores no conhecido “cercadinho”, que tinham a intenção de minimizar a gravidade da covid-19, colocar em dúvida a eficácia do uso de máscaras, além de declarações que condenavam prefeitos e governadores que buscavam proteger a população pelo distanciamento social, ao mesmo tempo em que propagandeava a hidroxicloroquina como solução para a pandemia. A isso tudo se somam repetidas críticas públicas feitas ao STF em razão das decisões corretamente tomadas em relação à pandemia.

Em março 7 de março de 2020, Bolsonaro convocou a população a participar de manifestações contra a Suprema Corte, ato antidemocrático que sabidamente causaria aglomerações¹²⁰. No dia 10 desse mesmo mês, afirmou que a pandemia era “uma pequena crise”, que, em seu entender, era “muito mais fantasia, a questão do coronavírus, que não é tudo isso que a grande mídia propala ou propaga pelo mundo todo”¹²¹. No dia seguinte, disse que ouviu que “outras gripes mataram mais do que essa”¹²².

No dia 15 de março de 2020, declarou: “muitos pegarão isso independente dos cuidados que tomem. Isso vai acontecer mais cedo ou mais tarde. Devemos respeitar, tomar as medidas sanitárias cabíveis, mas não podemos entrar numa neurose, como se fosse o fim do mundo”¹²³. Em 17 de março, falou: “depois da facada, não vai ser uma gripezinha que vai me derrubar”¹²⁴.

¹²⁰ https://www.correiobrasiliense.com.br/app/noticia/politica/2020/03/07/interna_politica,832736/em-boa-vista-bolsonaro-convoca-populacao-para-manifestacoes-de-15-de.shtml

¹²¹ <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/26/frases-bolsonaro-coronavirus.shtml>

¹²² <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/26/frases-bolsonaro-coronavirus.shtml>

¹²³ <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/03/relembre-o-que-bolsonaro-ja-disse-sobre-a-pandemia-de-gripezinha-e-pais-de-maricas-a-frescura-e-mimimi.shtml>

¹²⁴ <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/26/frases-bolsonaro-coronavirus.shtml>

Em 21 de março de 2020, o Presidente da República expôs que profissionais brasileiros haviam iniciado testes com a cloroquina, razão pela qual decidiu determinar a ampliação da produção desse medicamento pelo Laboratório Químico e Farmacêutico do Exército¹²⁵. No dia 26 do mesmo mês declarou:

O brasileiro tem que ser estudado. Ele não pega nada. Você vê o cara pulando em esgoto ali. Ele vai, mergulha e não acontece nada com ele”¹²⁶.

Foram inúmeras as manifestações do Presidente nesse sentido, tendo sido a mais recente e notável a que foi feita na Assembléia Geral das Nações Unidas, no dia 21 de setembro de 2021.

Em 31 de março, Bolsonaro distorceu as palavras de diretor da OMS, afirmado que ele havia informado que trabalhadores informais teriam que continuar suas atividades¹²⁷. Em 14 de abril de 2020, declarou: “parece que está começando a ir embora essa questão do vírus, mas está chegando e batendo forte a questão do desemprego”¹²⁸.

Em 9 de maio de 2020, incitou empresários contra a adoção de políticas de restrição da mobilidade, declarando em videoconferência: “se for isso mesmo, é guerra. Se quiserem, eu vou a São Paulo, vocês têm que lutar contra o Governador”. No dia 19 do mesmo mês, emitiu a seguinte opinião: “quem é de direita toma cloroquina; quem é de esquerda toma tubaína”¹²⁹.

¹²⁵ <https://economia.uol.com.br/noticias/reuters/2020/03/21/bolsonaro-anuncia-aumento-de-producao-de-cloroquina-uso-contra-coronavirus-nao-e-comprovado.htm>

¹²⁶ <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/03/relembre-o-que-bolsonaro-ja-disse-sobre-a-pandemia-de-gripezinha-e-pais-de-maricas-a-frescura-e-mimimi.shtml>

¹²⁷ <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/31/bolsonaro-cita-discurso-de-diretor-da-oms-e-omite-trecho-sobre-assistencia-as-pessoas-que-ficaram-sem-renda.ghtml>

¹²⁸ <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/03/relembre-o-que-bolsonaro-ja-disse-sobre-a-pandemia-de-gripezinha-e-pais-de-maricas-a-frescura-e-mimimi.shtml>

¹²⁹ [Idem](#)

Em 7 de junho de 2020, expressou: “esse vírus é quase como uma chuva, vai atingir você. Alguns tem que tomar um maior cuidado com esse fenômeno”¹³⁰. Já em 19 de agosto do ano passado, o Presidente da República disse: “Tem algum médico aí? A eficácia dessa máscara é quase nula”¹³¹. Em 18 de setembro de 2020, Jair Bolsonaro fala: “Vocês não pararam durante a pandemia. Vocês não entraram na conversinha mole de 'fica em casa'. Isso é para os fracos”.

Ainda no objetivo de desacreditar a eficácia do uso de máscaras, declarou em *live* realizada no dia 31 de dezembro de 2020: “Falam tanto em máscara. O tempo todo essa mídia pobre falando: “o presidente sem máscara”. Não encheu o saco ainda, não? Isso é uma ficção. Quando é que nós vamos ter gente com coragem, que eu não sou especialista no assunto, para falar que a proteção da máscara é um percentual pequeno? A máscara funciona para o médico, que está operando uma máscara específica. A nossa aqui, praticamente zero”¹³².

Sua ofensiva contra as máscaras continuou em 25 de fevereiro de 2021, quando colocou: “começam a aparecer os efeitos colaterais das máscaras. Eu tenho minha opinião sobre as máscaras, cada um tem a sua, mas a gente aguarda um estudo sobre isso feito por pessoas competentes”¹³³.

Em 7 de abril de 2021, a mando do chefe do Poder Executivo, a Advocacia-Geral da União defendeu a liberação de cultos e missas presenciais, quando se manifestou em julgamento de ação em que o Partido Social

¹³⁰ Idem

¹³¹ <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/08/19/bolsonaro-mascara-eficacia.htm>

¹³² <https://istoe.com.br/bolsonaro-diz-que-mascaras-sao-ficcao-e-ataca-medidas-de-protectao-contra-Covid/>

¹³³ <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/03/relembre-o-que-bolsonaro-ja-disse-sobre-a-pandemia-de-gripezinha-e-pais-de-maricas-a-frescura-e-mimimi.shtml>

Democrático solicitou a suspensão de decreto que proibiu eventos religiosos em São Paulo¹³⁴.

Outras tantas declarações que causavam desinformação e confusão na população foram dadas reiteradamente, de modo que precisavam ser combatidas de maneira institucional.

Para não entrar em conflito com as declarações com o Presidente da República, o Ministério da Saúde, mesmo sabendo da necessidade de comunicação eficiente com a população em cenários de surto e embora ainda tivesse histórica credibilidade junto à população, omitiu-se, notadamente na gestão Pazuello, na obrigação de lançar campanhas educativas e institucionais abrangentes, de elevado alcance, inclusive nos horários nobres das cadeias de rádio e televisão ou em importantes veículos da internet. A comunicação diária com a população, comum na gestão Mandetta, cessou.

Assim, certamente boa parcela da população ficou desinformada a respeito da covid-19, sem ter o conhecimento necessário para manter o distanciamento social ou, especificamente, como proceder quando houvesse suspeita de infecção, o que ainda contribui para que a doença dissemine tão facilmente no País. Vários encontros e aglomerações fúteis e desnecessárias foram realizadas sob a concepção equivocada – e incentivada pelo Presidente da República – de que a covid-19 não é grave.

Vários vídeos foram encaminhados por solicitação desta Comissão, pelas emissoras Globo, CNN, Record, Band, SBT, TV Cultura e TV Brasil, com informações e imagens a respeito de aglomerações com a participação do Presidente Jair Bolsonaro. Da mesma forma, são inúmeras as publicações da

¹³⁴ <https://www.poder360.com.br/coronavirus/andre-mendonca-diz-que-cristaos-estao-dispostos-a-morrer-pela-liberdade/>

mídia brasileira sobre o descumprimento de medidas sanitárias preventivas pelo Chefe do Executivo Federal:

Em 18 de abril de 2020¹³⁵:



Em 24 de maio de 2020¹³⁶:

¹³⁵ <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/04/18/em-meio-a-pandemia-bolsonaro-faz-passeio-por-brasilia-e-apoiadores-se-aglomeram.htm>. Acesso em 6 de março de 2021.

¹³⁶ <https://www.gazetadopovo.com.br/republica/sem-mascara-bolsonaro-se-reune-com-manifestantes-pro-governo-em-brasilia/>



Em 30 de maio de 2020¹³⁷:



Em 23 de julho de 2020¹³⁸:

¹³⁷ <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/2020/05/30/bolsonaro-volta-a-passear-sem-mascara-e-provocar-aglomeracoes-durante-pandemia>. Acesso em 6 de março de 2021.

¹³⁸ <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/07/com-covid-19-bolsonaro-passeia-de-moto-e-conversa-sem-mascara-com-garis-no-alvorada.shtml>. Acesso em 6 de março de 2021.



O presidente Jair Bolsonaro, de moto, em conversa com funcionários da limpeza no Palácio da

Em 2 de agosto de 2020¹³⁹:



Antes disso, o presidente já havia saído de moto na área externa do palácio e, também sem máscara, conversado com garis

Em 20 de setembro de 2020¹⁴⁰:

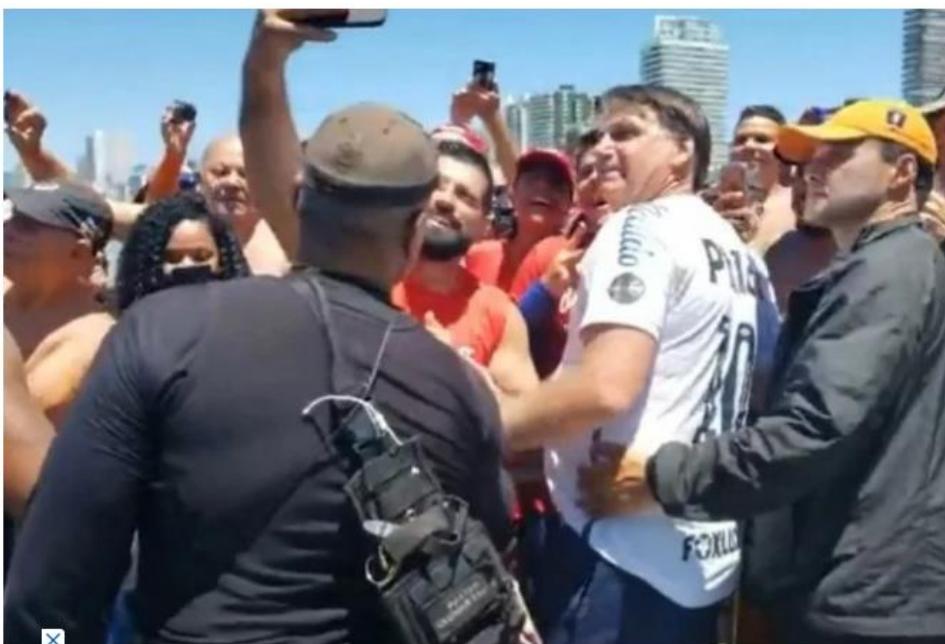
¹³⁹ <https://jovempan.com.br/noticias/brasil/sem-mascara-bolsonaro-passear-moto-brasilia.html>. Acesso em 6 de março de 2021.

¹⁴⁰ <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/09/20/sem-mascara-bolsonaro-vai-a-evento-de-gauchos-em-brasilia-e-posa-para-foto.htm>. Acesso em 6 de março de 2021.



Bolsonaro e outros presentes estavam sem máscara, cujo uso é obrigatório no DF

Em 30 de dezembro de 2020¹⁴¹:



Em 16 de janeiro de 2021¹⁴²:

¹⁴¹ <https://www.correiobrasiliense.com.br/politica/2020/12/4897655-sem-mascara-bolsonaro-causa-aglomeracao-no-litoral-de-sao-paulo.html>. Acesso em 6 de março de 2021.

¹⁴² <https://veja.abril.com.br/politica/bolsonaro-vai-a-festa-infantil-sem-mascara/>. Acesso em 6 de março de 2021.



Entre da Cárnia | Imagem: Divulgação Cárnia | Imagem: Divulgação/Divulgação/Divulgação

Em 10 de janeiro de 2021¹⁴³:



Nos diversos pontos que Bolsonaro visitou, a maioria das pessoas que se aproximaram do presidente também não usava máscara para prevenção ao coronavírus. Foto: Gabriela Biló/Estadão

Em 13 de fevereiro de 2021¹⁴⁴:

¹⁴³ [¹⁴⁴ \[172\]\(https://noticias.uol.com.br/videos/2021/02/13/sem-mascara-bolsonaro-causa-aglomeracao-e-e-chamado-de-genocida-em-santa-catarina.htm. Acesso em 6 de março de 2021.</p></div><div data-bbox=\)](https://politica.estadao.com.br/noticias/geral,bolsonaro-deixa-alvorada-para-fazer-passeio-de-moto-em-brasilia,70003576577. Acesso em 6 de março de 2021.</p></div><div data-bbox=)



Em Uberlândia¹⁴⁵, em março de 2021, num 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).

¹⁴⁵ <https://noticias.r7.com/minas-gerais/bolsonaro-desrespeita-restricoes-e-causa-aglomeracao-em-uberlandia-04032021>



Bolsonaro desembarcou em Uberlândia e provocou aglomeração com apoiadores no aeroporto

REPRODUÇÃO/REDES SOCIAIS

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.

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.

Já no dia 23 de maio de 2021, o Presidente Jair 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.



Bolsonaro em passeio de moto no Rio de Janeiro - Foto: Alan Santos/PR¹⁴⁶

Não se pode deixar de mencionar, ainda, outra motociata, desta vez, em São Paulo, no dia 12 de junho, quando o presidente reuniu em torno de 6 a 12 mil apoiadores, gerando enorme aglomeração.



Bolsonaro sem máscara durante passeio de motociclistas em São Paulo — Foto: Reprodução¹⁴⁷

¹⁴⁶ <https://www.folhape.com.br/politica/com-presenca-de-bolsonaro-motociata-cresce-e-preocupa/186145/>
¹⁴⁷ <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/06/12/governo-de-sp-multa-bolsonaro-e-o-filho-por-nao-usarem-mascaras-durante-passeio-com-motociclistas-em-sp.ghtml>

A conduta do Presidente da República de estimular e incitar publicamente a população a se aglomerar e não usar máscara representou violação das medidas sanitárias preventivas então vigentes, destinadas a impedir a propagação de doença contagiosa. Ocorre que o descumprimento dessas medidas configura infração penal. Assim, o comportamento do Presidente Bolsonaro amoldou-se ao tipo penal que trata da incitação ao crime.

Corrobora essa conclusão o fato de o Presidente da República também ter incentivado, em *live* no Facebook, populares a invadirem e a filmarem hospitais, a fim de demonstrar que seus leitos estavam supostamente vazios. Com esse comportamento, em evidente violação à intimidade dos doentes, o Presidente incitou a prática dos crimes de invasão de domicílio e de colocação de pessoas em perigo de vida, previstos, respectivamente, nos arts. 150 e 132 do Código Penal.

No contexto de omissão proposital do Ministério da Saúde, em prover informações adequadas, cabe-nos dar crédito à imprensa brasileira, que independentemente das pressões governamentais agiu para informar adequadamente a população brasileira sobre todos os aspectos concernentes à covid-19: as rotinas de higienização pessoal – com ênfase no álcool em gel –, a necessidade do uso de máscaras, os dados de casos e óbitos dos acometidos, o incentivo à permanência em casa, entre outros fatores.

Em razão das alterações da forma de divulgação de dados pelo Ministério da Saúde, diminuindo a transparência das informações sobre a pandemia, diversos veículos de imprensa se reuniram e criaram o consórcio de veículos de imprensa, que passou a ser o principal difusor de informações consistentes de interesse da população brasileira.

Se os veículos de comunicação e os jornalistas não tivessem prestado esses relevantes serviços à Nação, a situação da saúde pública teria sido ainda mais caótica, tendo como resultado muito mais mortes. Por isso, consideramos muito importante reconhecer que a informação prestada pelos jornalistas brasileiros salvou vidas.

Também é importante pontuar que o êxito das políticas de distanciamento social é potencializado pela condução de um programa de testagem em massa, estratégia altamente recomendada pela OMS. De fato, rodadas de testagem permitem localizar regiões com risco aumentado para contágio, além de permitir a triagem de indivíduos que estão infectados, o que permite sua separação e, consequentemente, a quebra do ciclo de transmissão.

Infelizmente, a testagem em massa também foi menosprezada pelo Ministério da Saúde, que entregou até julho de 2021 pouco mais de 35 milhões de testes. Os testes rápidos de antígeno, usados para a triagem de pacientes, começaram a ser utilizados com maior peso somente no ano corrente, na gestão do Ministro Marcelo Queiroga.

Embora o ex-Ministro Mandetta tenha iniciado o processo de compra de vinte e quatro milhões de testes – quantidade que já se mostrava insuficiente para o monitoramento em escala nacional –, depois de sua saída ficaram pendentes as atividades de estruturar os critérios de testagem, a rede de processamento das amostras, a entrega e comunicação de resultados (tanto para os pacientes quanto para as autoridades sanitárias), bem como as providências inerentes ao isolamento dos casos positivos, de responsabilidade da ponta do sistema de vigilância em saúde. Durante a rápida passagem de Nelson Teich pelo Ministério da Saúde, essas etapas necessárias ao delineamento da política de testagem não foram desenhadas.

Caberia à gestão de Eduardo Pazuello normatizar, coordenar e articular com os outros entes a aplicação e processamento dos testes, para que a política de triagem tivesse sucesso. Entretanto, mais uma vez o Ministério da Saúde se omitiu e seguiu uma conduta burocrática, limitando-se a enviar aos estados e municípios os testes comprados, a maioria ainda referente ao processo aquisitivo iniciado por Luiz Henrique Mandetta. Secretários de Saúde mais uma vez ficaram desamparados, com os laboratórios de saúde pública de seus territórios sobrecarregados.

Ainda assim, o ritmo lento de entrega desses insumos fez com que ficassem represados nos centros de armazenamento do Ministério da Saúde, levando-os ao limite de sua utilidade, razão pela qual a Anvisa chegou a aprovar a extensão de prazo de validade dos testes, e os fabricantes fizeram acordos em que ofereceram sua reposição. À época, o Ministério da Saúde defendia-se dos claros sinais de negligência afirmando que os testes não eram enviados porque não haviam sido solicitados pelos estados e municípios, arvorando-se em uma posição de comodidade incompatível com o cenário catastrófico vivido na pandemia.

A estruturação de uma política de testagem – que ainda hoje é muito incipiente – só foi objeto de devida atenção quando da atuação da Dra. Luana Araújo, que recebeu essa responsabilidade do já Ministro Marcelo Queiroga, mas foi dispensada em 22 de maio, antes mesmo de colocar o planejamento em execução. **Isso significa que, 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.**

Outros países realizaram muito mais testes, em relação ao tamanho de sua população. O Brasil, somando os testes adquiridos por estados e

municípios, chegou a cerca de 256 mil testes por milhão de habitantes. Os Estados Unidos e França realizaram cerca de 1,5 milhão para cada 1 milhão de habitantes; Reino Unido, 3,5 milhões para cada milhão de habitantes; Rússia e Espanha, aproximadamente 1,1 milhão/milhão de habitantes; Chile, 948 mil e Argentina 411 mil por milhão de habitantes.

Para atender de maneira meramente burocrática às pressões da opinião pública e de especialistas, o Ministério da Saúde chegou a editar com muito atraso a Portaria nº 18 de junho de 2020, do Gabinete do Ministro, que *estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da covid-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro*. Esse normativo, extremamente resumido e impreciso, foi baixado no momento de pico da primeira onda da covid-19 no Brasil, mas tem como maior preocupação a retomada das atividades econômicas – que sempre foi o foco do governo federal –, o que é coerente com os demais erros administrativos do Poder Executivo relacionados à pandemia.

Diante de tantos equívocos e escolhas políticas que tomaram o lugar das medidas técnicas e prejudicaram a população, a CPI questionou o ex-Ministro Pazuello sobre a adoção das MNF pelo Ministério da Saúde durante sua gestão, que foi a mais duradoura da pandemia.

Indagado sobre quais orientações eram adotadas pelo Ministério da Saúde, se não seguia as da OMS, respondeu que organizações como a OMS e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estavam presentes diariamente no Ministério. Contudo, ressalvou que suas orientações não são impositivas e que o Brasil é soberano para tomar suas decisões em qualquer área. Reconheceu que usava as posições da OMS para amparar os processos decisórios, mas as

orientações do País eram as orientações do Ministério, não as da OMS. Textualmente, afirmou que “**nós não somos obrigados a seguir nenhum tipo de orientação de OMS ou de ONU ou de lugar nenhum**”:

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Se o Ministério não seguia as orientações da OMS, quais eram as orientações que seguia naquele momento o Ministério? Essa é uma pergunta de internauta. Ontem eu...

O SR. EDUARDO PAZUELLO – Sim, senhor.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – ... fiz uma indagação na rede social se as pessoas queriam contribuir com perguntas para esse depoimento, e essa pergunta foi uma pergunta feita principalmente por familiares das vítimas da covid.

O SR. EDUARDO PAZUELLO – As organizações como a OMS, Opas – só para lembrar, a Opas, ela representa a OMS na América Latina, e aqui representada pela Dra. Socorro Gross –, estavam presentes diariamente conosco no Ministério e elas basicamente não impõem, a OMS e a Opas não impõem nada para nós. Nós somos... **Nossa decisão é plena, o Brasil é soberano para tomar suas decisões em qualquer área, inclusive saúde. Não, nós não somos obrigados a seguir nenhum tipo de orientação de OMS ou de ONU ou de lugar nenhum. Nós somos soberanos.** [grifamos]

A respeito da orientação do Ministério da Saúde sobre a adoção específica das MNF de combate à pandemia, disse que, em todas as situações, eram estimuladas as medidas preventivas básicas: o uso de máscaras, a limpeza de mãos, o afastamento social necessário. Afirmou que sempre se pronunciou positivamente sobre esses pontos em todas as entrevistas que concedia.

Sobre a imposição de medidas restritivas, disse que havia uma discussão sobre a decisão do STF, tendo restado claro para ele que os prefeitos e os governadores estavam à frente do processo decisório daquelas medidas. Disse que o Ministério apoiou todas as decisões tomadas, sem fazer qualquer tipo de juízo para proibir uma medida ou estimular outra.

Questionado sobre sua posição a respeito de medidas de distanciamento social para o combate à covid-19, afirmou que era a favor de

medidas de distanciamento sempre que possível, e que expressava essa opinião em entrevistas e coletivas.

A respeito das providências tomadas pelo Ministério da Saúde após a decisão do STF na ADI nº 6.341, que garantiu autonomia aos estados e municípios para exercerem sua competência constitucional concorrente de proteger a saúde da população, explicou que foi desenvolvida, ainda na gestão do ex-Ministro Teich, uma ferramenta de análise para avaliar riscos, distribuída para todos os prefeitos por intermédio do Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS). Dessa forma, com essa ferramenta, havia o auxílio nas tomadas de decisão.

Na sequência, o depoente foi indagado se não teria sido recomendável, especialmente na segunda onda, com o pico de casos e mortes por covid-19, o estabelecimento de critérios nacionais para orientar gestores locais quanto à adoção de medidas restritivas de circulação de pessoas. Respondeu que esses critérios estavam previstos na referida ferramenta de análise de riscos e que o Ministério da Saúde estava em contato direto com os secretários de estado, com os prefeitos e com os governadores, para compreender o que de fato estava acontecendo. Comentou, ainda, que as medidas de âmbito nacional adotadas pelo Ministério foram apenas de distribuição de equipamentos e de insumos e que não concordava com a adoção de medidas restritivas de forma linear.

As explicações dadas pelo ex-Ministro Pazuello, entretanto, não se sustentam diante dos fatos públicos observados por todos os brasileiros desde o início da pandemia, visto que o Ministério da Saúde, como órgão máximo do SUS na esfera federal, deveria ter coordenado o esforço nacional pela defesa da vida dos brasileiros, encorajando e recomendando reiteradamente a adoção das MNF, com estratégias claras e agressivas de comunicação – e não apenas em entrevistas

do Ministro –, mesmo que isso contrariasse o discurso do Presidente da República.

O Ministério da Saúde tem a obrigação legal de assim atuar, por força do que determina a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde. Os outros dois Ministros da Saúde que precederam Pazuello não permaneceram no cargo exatamente por não aceitarem a omissão e retirada de autonomia da Pasta, cuja missão maior é proteger e recuperar a saúde dos brasileiros.

A insistência em medidas que não tinham respaldo científico – como o incentivo ao chamado “tratamento precoce” – e a oposição repetitiva contra as MNF contribuiu significativamente para o alto número de óbitos de brasileiros.

Entretanto, depois de contribuir para a ocorrência de centenas de milhares de óbitos, o governo federal não mudou sua atuação no enfrentamento da pandemia no País, mesmo com o fracasso de sua abordagem, que buscava privilegiar aspectos econômicos em lugar da vida, mas nem isso alcançou.

Em tempos mais recentes, em março de 2021, o Presidente da República ajuizou a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.764, com pedido liminar, em que questionava a constitucionalidade dos Decretos nº 41.874, de 2021 do Distrito Federal, editado pelo Governador Ibaneis Rocha; nº 20.233, de 2021, elaborado pelo Governador do Estado da Bahia, Rui Costa; 55.782, e /2021 e 55.789/2021, do Estado do Rio Grande do Sul, editado pelo Governador Eduardo Leite, por meio dos quais foi determinado bloqueio total e toque de recolher em seus respectivos territórios, em virtude da pandemia. A demanda foi negada.

Em 10 de junho de 2021, Jair Bolsonaro disse em discurso em uma cerimônia de anúncios do Ministério do Turismo que o Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, iria “ultimar parecer visando a desobrigar o uso de máscara por aqueles que estejam vacinados ou por aqueles que já foram contaminados”, em mais um ato de perseguição ao uso de máscaras. Ademais, passadas duas semanas, no dia 24 de junho, o Presidente da República, em visita ao Rio Grande do Norte, de maneira irresponsável, inconsequente e antipedagógica, sem usar ele mesmo máscara, retirou a máscara de uma criança que pegou no colo no meio da multidão, apenas para tirar uma foto:



A considerar os fatos recentes, não há sinalização de que o governo federal tenha admitido seus erros e tampouco que irá redirecionar seu entendimento quanto à adoção das MNF.

Surpreende-nos, ainda, que o Presidente da República sempre tenha incentivado a população a não seguir a política de distanciamento social, mas se opôs de maneira reiterada ao uso de máscaras, além de tentar desqualificar as vacinas contra a covid-19. Ou seja, esses acontecimentos revelam que o desejo

do chefe do Poder Executivo sempre foi o de estimular as pessoas a voltarem a suas atividades sem que sequer tomassem os cuidados para tanto.

Isso nos leva a concluir que o Presidente da República tinha interesse em encorajar os brasileiros a se expor ao contágio sem proteção, para que pudessem ser infectados pelo vírus sem maiores dificuldades ou barreiras. Essa conclusão é coerente com as manifestações públicas de Jair Bolsonaro e dos integrantes do gabinete paralelo, notadamente do Deputado Osmar Terra, que acreditavam na imunidade de rebanho pelo contágio da população.

Portanto, pelos fatos apurados, esta CPI restou convencida de que o governo federal, contando com a omissão do Ministério da Saúde, opôs-se à adoção das medidas não farmacológicas de prevenção da covid-19, com o intuito de estimular a população a se expor à infecção pelo Sars-Cov-2, para, assim, promover imunidade de rebanho da população brasileira contra a doença.

6.5. A falsa alegação de supernotificação por covid-19

Não bastasse a existência de um gabinete paralelo que tinha por objetivo estimular a imunidade de rebanho pela transmissão coletiva do vírus e dar ênfase ao tratamento precoce, com o uso de medicamentos comprovadamente ineficazes contra o novo coronavírus, em 7 de junho de 2021, em entrevista realizada pela manhã, o Presidente da República afirmou¹⁴⁸:

... Em primeira mão aqui para vocês: não é meu, é do tal do Tribunal de Contas da União, questionando o número de óbitos o ano passado por covid. E ali, o relatório final não é conclusivo, mas em torno de 50% dos óbitos por covid no ano passado não foram por covid, segundo o Tribunal de Contas da União. Esse relatório saiu há alguns dias, logicamente que a imprensa não vai divulgar, nós vamos divulgar hoje aqui. Já passei pro... eu tenho três jornalistas, não vou falar o nome deles que eu converso, só três que eu converso, que são pessoas sérias, né, e já passei para eles e devo divulgar

¹⁴⁸ Disponível em: <https://tv.uol/192vf> . Acesso em: 19/08/2021.

hoje à tarde. E, como é do Tribunal de Contas da União, ninguém queira me criticar por causa disso. Isso aí muita gente suspeitava, muitos vídeos vocês viram no whatsapp etc., de pessoas reclamando que o ente querido não faleceu daquilo. Muito bem fundamentado, tá bem claro, né. Só jornalista não vai entender, o resto todo mundo vai entender.

Após a fala do Presidente Bolsonaro, circulou pelas redes sociais o suposto relatório produzido pelo Tribunal de Contas da União (TCU), a exemplo da seguinte postagem realizada no Twitter¹⁴⁹ ¹⁵⁰:

¹⁴⁹ Disponível em: <https://twitter.com/MarliaFernand12/status/1402044987886473224> . Acesso em: 19/08/2021.

¹⁵⁰ Documento em anexo.

← Da possível supernotificação de óbitos causados por Covid-19 no Brasil

Segundo dados oficiais do Ministério da Saúde, 194.949 pessoas morreram no ano de 2020 devido à Covid-19. Tais dados foram coligidos a partir das informações fornecidas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. Ocorre que tais dados podem estar superdimensionados.

Conforme apontado pelo TCU no item 9.5.2 do Acórdão 2.817/2020-TCU-Plenário,

utilizar a incidência de Covid-19 como critério para transferência de recursos com base em dados declarados pelas Secretarias Estaduais de Saúde, pode incentivar a supernotificação do número de casos da doença, devendo, na medida do possível, serem confirmados os dados apresentados pelos entes subnacionais.

Tal recomendação fundamentou-se no fato de 44,9% dos recursos federais transferidos para combate à pandemia serem distribuídos com base na taxa de incidência de Covid-19.

Em que pese não haja evidência de que essa prática deletéria esteja acontecendo, a fim de cotejar esse dado de quase 195 mil óbitos por Covid-19 no ano em 2020, foram analisados os dados do Portal da Transparéncia do Registro Civil (<https://transparencia.registrocivil.org.br/registros>), sítio mantido pela Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais, desenvolvido para disponibilizar ao cidadão informações e dados estatísticos sobre nascimentos, casamentos e óbitos, entre outros conteúdos relacionados, em conformidade com o Provimento nº 46 do Conselho Nacional de Justiça. Seguem os dados de óbitos de 2015 a 2020.

Ano	Óbitos	Variação do ano anterior
2015	907.322	
2016	1.031.791	13,7%
2017	1.073.932	4,1%
2018	1.200.466	11,8%
2019	1.268.223	5,6%
2020	1.459.272	15,1%

Fonte: Portal da Transparéncia do Registro Civil (<https://transparencia.registrocivil.org.br/registros>). Acesso em 31/5/2021.

Inicialmente identifica-se que a variação de óbitos de um ano para outro oscila bastante. A variação de 2019 para 2020, primeiro ano da pandemia, foi de 15,1%, pouco mais de 2% maior que a variação de 2015 para 2016, quando ainda não havia a Covid-19.

A variação média de óbitos entre 2016 e 2019 foi de 8,8%. Aplicando-se essa variação média no número de óbitos registrados em 2019, teríamos em 2020 um total de 1.379.827 óbitos ($1.268.223 * 1.088$), quase 80 mil óbitos a menos que os 1.459.272 registrados.

Isto pode ser um indício de que a pandemia causou efetivamente cerca de 80 mil óbitos em 2020, 41% dos quase 195 mil óbitos registrados pelas Secretarias Estaduais de Saúde como decorrentes da Covid-19. **Os outros 115 mil óbitos apontados como consequências da pandemia podem ter, na verdade, outras causas mortis**, ainda que eventualmente os de cujo fossem portadores da Covid-19 quando do seu falecimento.

1 of 2

2 of 2

No entanto, no mesmo dia, o TCU divulgou, em seu portal eletrônico, nota de esclarecimento sobre a fala do Presidente¹⁵¹:

O TCU esclarece que não há informações em relatórios do tribunal que apontem que “em torno de 50% dos óbitos por Covid no ano passado não

¹⁵¹ Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/nota-de-esclarecimento-mortes-por-covid-19.htm>
Acesso em: 19/08/2021

foram por Covid", conforme afirmação do Presidente Jair Bolsonaro divulgada nesta segunda-feira (7/6).

O TCU reforça que **não** [grifo no original] é o autor de documento que circula na imprensa e nas redes sociais intitulado "Da possível supernotificação de óbitos causados por Covid-19 no Brasil".

O documento refere-se a uma análise pessoal de um servidor do Tribunal compartilhada para discussão e não consta de quaisquer processos oficiais desta Casa, seja como informações de suporte, relatório de auditoria ou manifestação do Tribunal. Ressalta-se, ainda, que as questões veiculadas no referido documento não encontram respaldo em nenhuma fiscalização do TCU. Será instaurado procedimento interno para apurar se houve alguma inadequação de conduta funcional no caso.

Somente após a publicação da nota de esclarecimento do TCU, na qual aquela Corte de Contas assevera que não é autora do documento, o Presidente da República foi a público afirmar¹⁵²:

... 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 ...

Ainda nessa fala, o Presidente cita duas deliberações do TCU (Acórdão 2817/2020-TCU-Plenário e Acórdão 2026/2020-TCU-Plenário). No entanto, ao contrário do raciocínio que o Presidente da República busca induzir, a supernotificação de casos da covid-19 não foi constatada pelo TCU, conforme assevera o Ministro Relator Benjamin Zymler em Voto que conduziu a deliberação do Acórdão 2817/2020-TCU-Plenário:

A respeito, embora **não tenha evidência de que essa prática deletéria esteja acontecendo**, não vislumbro óbices para, tal como proposto pela equipe de auditoria, cientificar a pasta ministerial acerca desse risco para que esta, na medida do possível, confirme os dados apresentados pelos entes subnacionais. [grifamos]

¹⁵² Disponível em: <https://youtu.be/Obv3S7ZxUqw> . Acesso em: 19/8/2021

Reforça-se que, como esclarecido pelo próprio TCU, o documento que circulou nas redes sociais, do qual fazia parte a tabela citada pelo Presidente, não consta em qualquer processo daquela Casa, bem como **suas informações não encontram respaldo em fiscalizações do órgão.**

Cabe destacar que o auditor do TCU responsável pelo documento e por seu vazamento era, até então, supervisor de um dos principais processos a respeito da pandemia: o acompanhamento das medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pela covid-19 (TC 015.125/2021-1).

Diante da gravidade da situação, a Presidente do TCU, Ministra Ana Arraes, autorizou, em 9 de junho de 2021, a abertura de processo administrativo disciplinar contra o auditor Alexandre Figueiredo Costa Silva Marques, que elaborou o documento citado pelo Presidente da República, bem como determinou o seu afastamento preventivo¹⁵³.

Em depoimento a esta CPI, realizado no dia 17 de agosto de 2021, o auditor Alexandre Marques afirmou que havia apresentado o documento à equipe de auditoria para debate, no dia 31 de maio de 2021, em arquivo *Word*, dentro da área de postagens da equipe de fiscalização no aplicativo *Microsoft Teams*. E que, após conversa com a auditora coordenadora da fiscalização, eles haviam concordado “que seria impossível haver um conluio para deliberadamente supernotificar os casos de óbitos de covid-19”¹⁵⁴. Assim, conforme asseverou o auditor, a discussão foi encerrada, e a sua tese não fez parte do escopo da fiscalização.

¹⁵³ Disponível em: https://youtu.be/Yo13p_69x8Q. Acesso em: 19/08/2021.

¹⁵⁴ Notas taquigráficas da 44ª Reunião da CPI da Pandemia. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquograficas/-/notas/r/10155>. Acesso em: 19/8/2021.

Depois disso, consoante seu depoimento à CPI, o auditor encaminhou, no dia 6 de junho de 2021, para o seu pai, por meio do *WhatsApp*, o arquivo *Word* desse documento, em que acrescentou mais algumas informações sobre o formulário de declaração de óbito, esclarecendo ao pai que o documento era de sua autoria, e não do Tribunal de Contas da União¹⁵⁵:

No domingo, dia 6 de junho, estava em casa com a família e **aproveitei para incluir essas considerações sobre o formulário de declaração de óbito**, que havia conversado com a equipe, no arquivo *Word*, para que, se, um dia, fosse revisitar o assunto, teria essas ideias arquivadas. (...)

No domingo, **depois de trabalhar no arquivo *Word*, encaminhei-o ao meu pai via *Whatsapp***. Assim que ele viu essa compilação de informações, **perguntou-me qual era a fonte, e eu respondi que era eu, pois eu tinha compilado essas informações da internet**. E, logo em seguida, mudamos de assunto, fomos conversar sobre outras coisas. Em nenhum momento, passou pela minha cabeça que ele compartilharia o arquivo com quem quer que fosse.

O compilado de informações públicas que organizei para provocar um debate junto à equipe de auditoria **estava em formato *Word*** para ser trabalhado de forma colaborativa por todos os membros da equipe, **sem cabeçalho nem qualquer menção ao TCU**, exceto a citação da Deliberação 9.5.2 do Acórdão 2817/2020-TCU-Plenário, que é de domínio público. [grifamos]

Ainda segundo o auditor, o envio do arquivo foi **apenas para o seu pai**, que o encaminhou ao Presidente da República¹⁵⁶ :

O SR. ALESSANDRO VIEIRA (PDT/CIDADANIA/REDE/CIDADANIA - SE) – E seu pai lhe informou que fez o envio para quem?

O SR. ALEXANDRE FIGUEIREDO COSTA SILVA MARQUES – Para o Presidente da República, o mesmo arquivo em *Word*.

¹⁵⁵ Notas taquigráficas da 44ª Reunião da CPI da Pandemia. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10155> . Acesso em: 25/08/2021.

¹⁵⁶ Notas taquigráficas da 44ª Reunião da CPI da Pandemia. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10155> . Acesso em: 19/8/2021.

Em seu depoimento à CPI, Alexandre assegurou que o arquivo que circulou nas redes sociais era diferente daquele que elaborou. Afirmou que o arquivo enviado ao seu pai **não constava a inscrição “Tribunal de Contas da União”**, bem como era produzido em aplicativo diferente, um arquivo *Word*, e não pdf.

Conforme documentos encaminhados à CPI pelo TCU, o arquivo enviado por Alexandre Figueiredo Marques aos demais auditores que eram membros da equipe de fiscalização, por meio do aplicativo *Microsoft Teams*, **não continha a inscrição “Tribunal de Contas da União” ou qualquer outra identificação visual do TCU, tampouco grifos no texto.**

Além disso, observa-se que, no documento que circulou nas redes sociais e no enviado ao pai do auditor, foram acrescentadas análises sobre o formulário de declaração de óbitos. No entanto, como já dito acima, essa informação foi inserida pelo próprio Alexandre Figueiredo Marques, conforme o seu depoimento na CPI.

O auditor apresentou o seu celular à Comissão, a partir do qual a Polícia Legislativa do Senado Federal constatou que o arquivo “Da supernotificação de óbitos causados por Covid.docx” havia sido enviado por meio do aplicativo *WhatsApp* à pessoa identificada como Ricardo Marques, constando como mensagem entregue e vista às 18h34 do dia 6 de junho de 2021.

Além disso, o arquivo enviado ao pai do auditor, Ricardo Marques, pelo *WhatsApp*, foi encaminhado por e-mail à Polícia Legislativa do Senado Federal pelo próprio Alexandre Figueiredo Marques. Conforme alegado pelo depoente, nesse arquivo não há qualquer identidade visual do TCU, como também não há a inscrição “Tribunal de Contas da União”. Há, apenas, as análises

inseridas pelo auditor posteriormente à apresentação do arquivo à equipe de auditoria do TCU.

Segundo o auditor Alexandre, 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”. O auditor afirmou que o discurso do Presidente da República foi totalmente irresponsável e lhe causou indignação.

Ademais, consoante relatado anteriormente, a atribuição de autoria do documento ao Tribunal de Contas da União foi feita pelo Presidente da República, em 7 de junho de 2021, em entrevista dada pela manhã, menos de 24 horas após o auditor ter encaminhado o arquivo ao seu pai. A conduta do Chefe do Executivo Federal, portanto, atentou contra a fé pública.

Nessa linha, aliás, foi a observação feita pelo Senador Randolfe Rodrigues, quando, no depoimento do auditor a esta CPI, asseverou¹⁵⁷:

(...) o Senhor Presidente da República incorreu no crime contra a fé pública, constante no art. 297 do Código Penal, que diz: "Falsificar, no todo ou em parte, documento público, ou alterar documento público verdadeiro".

Assim, constata-se que, além de o Presidente da República propagar de forma errônea que a informação constava em relatório do TCU, houve alteração no documento que circulou pelas redes sociais, no qual foi inserida a inscrição “Tribunal de Contas da União”, induzindo a população a acreditar que seria um documento oficial do TCU, bem como com uma conclusão proferida por aquela Corte de Contas.

¹⁵⁷ Notas taquigráficas da 44ª Reunião da CPI da Pandemia. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10155> . Acesso em: 19/8/2021.

Quanto ao auditor Alexandre Figueiredo Marques, apesar do indício de ausência de qualquer identidade visual do TCU no arquivo enviado por ele ao seu pai, considerando que o documento foi elaborado no âmbito de uma fiscalização em curso, ele pode ter violado dispositivos do Código Penal, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e da Lei Orgânica do TCU (Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1999), especialmente em relação à **violação de sigilo funcional**, como apontado pelo Senador Fabiano Contarato na 44ª Reunião da CPI¹⁵⁸:

(...) o senhor praticou a violação de sigilo da sua função, está no art. 325 do Código Penal. Não tenho dúvida de que esse comportamento está ali descrito, crime. Crime: "revelar fato de que tem ciência em razão do cargo e que deva permanecer em segredo, ou facilitar-lhe a revelação. Pena, detenção de seis meses a dois anos e multa, se o fato não constituir crime mais grave". E constituiu crime mais grave, sim, porque difundiu na população num espírito de que a sociedade estava vivendo uma falsa realidade, quando nós temos quase 570 mil pessoas mortas.

Segundo a Lei nº 8.112, de 1990, alguns dos deveres do servidor são: exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo; ser leal às instituições a que servir; observar as normas legais e regulamentares; e guardar sigilo sobre assunto da repartição.

Por sua vez, a Lei Orgânica do TCU dispõe que são obrigações do servidor que exerce funções específicas de controle externo, entre outras: manter, no desempenho de suas tarefas, atitude de independência, serenidade e imparcialidade; e guardar sigilo sobre dados e informações obtidos em decorrência do exercício de suas funções e pertinentes aos assuntos sob sua fiscalização, utilizando-os, exclusivamente, para a elaboração de pareceres e relatórios destinados à chefia imediata.

¹⁵⁸ Notas taquigráficas da 44ª Reunião da CPI da Pandemia. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/notas-taquigraficas/-/notas/r/10155> . Acesso em: 19/8/2021.

Além disso, dispositivos das Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União (NAT) referentes à integridade, ao uso do cargo, de informações e de recursos públicos, e ao sigilo profissional também foram violados,¹⁵⁹:

45. A posição de auditor, as informações e os recursos públicos só devem ser utilizados para fins oficiais, e não inadequadamente para ganho pessoal ou de uma forma contrária à lei ou que prejudique os legítimos interesses da entidade auditada ou do Tribunal. Abusar da posição de auditor para obter ganho pessoal viola responsabilidades fundamentais do profissional de auditoria. (...)

47. A credibilidade de uma auditoria pode ser prejudicada pela utilização inadequada de informações relevantes, obtidas no exercício profissional, em benefício de interesses financeiros pessoais, de parentes ou de organizações em que o auditor tenha qualquer tipo de interesse. (...)

60. Auditores não devem revelar a terceiros dados e informações obtidos no processo de auditoria, seja oralmente ou por escrito, exceto para cumprir as responsabilidades legais ou de outra natureza que correspondam a atribuições legais do Tribunal.

Observa-se que o auditor tinha conhecimento prévio da existência de laços pessoais entre o seu pai e o Presidente da República. Consoante o próprio depoimento de Alexandre Figueiredo Marques à CPI:

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – O pai de V. Sa., Sr. Ricardo Silva Marques, é militar da reserva, correto?

O SR. ALEXANDRE FIGUEIREDO COSTA SILVA MARQUES – Correto.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – Seu pai mantém relações de amizade com o Presidente da República?

O SR. ALEXANDRE FIGUEIREDO COSTA SILVA MARQUES – Ele mantém relações de contato sim. Eles foram colegas na Academia Militar das Agulhas Negras e trabalharam juntos depois, no Exército.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – V. Sa. confirma que seu pai, Sr. Ricardo Marques, é Gerente Executivo de Inteligência e Segurança Corporativa da Petrobras?

¹⁵⁹ <https://portal.tcu.gov.br/controle-externo/normas-e-orientacoes/normas-de-fiscalizacao/nat.htm>

O SR. ALEXANDRE FIGUEIREDO COSTA SILVA MARQUES –
Sim, sim. Essa eu trabalhei eventualmente.

O SR. RENAN CALHEIROS (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AL) – V. Sa. confirma que foi indicado para a diretoria do BNDES em 2019?

O SR. ALEXANDRE FIGUEIREDO COSTA SILVA MARQUES –
Sim, senhor. Fui indicado, mas não fui cedido pelo TCU.

Ademais, conforme o relatório final da comissão do TCU, enviado a esta CPI, o auditor reforçou esses laços também em seu interrogatório perante aquela comissão, ao afirmar que, quando de sua indicação para o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), seu pai havia encaminhado o seu currículo ao Presidente da República, que o enviou ao então recém-nomeado presidente do BNDES.

Assim, entende-se, como também concluiu aquela comissão, que era bastante previsível que tal documentação poderia chegar ao Presidente Jair Bolsonaro, e que este poderia, como efetivamente o fez, utilizar-se de forma indevida da informação presente no documento, fazendo a população acreditar que o TCU havia concluído que “50% dos óbitos por Covid no ano passado não foram por Covid”¹⁶⁰.

Outra importante conclusão do processo administrativo disciplinar é que o documento “foi produzido em razão do cargo e no exercício dele e, ainda, no decorrer e precipuamente em virtude de fiscalização na qual o indiciado era supervisor”¹⁶¹.

Por fim, destaca-se que, em 10 de setembro de 2021, foi decidida a penalidade aplicada ao auditor no âmbito do processo administrativo disciplinar instaurado pelo TCU. Pelo descumprimento do disposto no art. 116, incisos I, II,

¹⁶⁰ Disponível em: <https://tv.uol/192vf>. Acesso em: 19/08/2021.

¹⁶¹ Disponível em: <https://www.metropoles.com/columnas/igor-gadelha/tcu-suspende-por-45-dias-auditor-que-fez-relatorio-paralelo> Acesso em: 14/09/2021.

III, VIII, e IX, da Lei 8.112/1990, já citados acima, aplicou-se a penalidade de suspensão, fixada em 45 dias, sem possibilidade de conversão em multa e com pleno afastamento de suas atribuições, com base no art. 127, inciso II, c/c o art. 129 da Lei 8.112/1990.

6.6 Recusa e atraso na aquisição das vacinas

A busca por respostas para as deficientes, intempestivas e tumultuadas ações do governo federal na superação do caos que se instalou em nosso sistema público de saúde, durante a pandemia do novo coronavírus, e que até o momento contabiliza mais de seiscentas mil vidas perdidas e mais de duas dezenas de milhões de contaminados, sempre foi o principal objetivo da presente Comissão Parlamentar de Inquérito.

Após a oitiva de investigados e testemunhas que atuaram em cargos estratégicos do governo federal ou que colaboravam paralelamente com o chefe do Poder Executivo, de representantes das desenvolvedoras de vacinas e de especialistas em infectologia e outros domínios, foi possível concluir que a aquisição de imunizantes deveria ter figurado como a principal providência no processo de prevenção à disseminação do novo coronavírus.

Como já afirmado ao longo deste Relatório, a compra de vacinas, ao lado de medidas de cunho não-farmacológico, tais como o distanciamento social e o incentivo ao uso de máscaras e álcool em gel, deveria ter tido precedência na definição da política pública de saúde adotada pelo governo brasileiro no enfrentamento da pandemia, o que, no entanto, não ocorreu e acabou favorecendo a disseminação do novo coronavírus e contribuiu para a morte de centenas de milhares de brasileiros.

Todas as negociações de vacinas no ano de 2020 foram realizadas sob a gestão do ex-Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, e do ex-Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Élcio Franco, autoridades indicadas pelo Presidente Jair Bolsonaro. Durante esse período, foram feitas as primeiras ofertas de aquisição preferencial de vacinas, com destaque para o imunizante CoronaVac, da empresa Sinovac, que entregaria o ingrediente farmacêutico ativo (IFA) ao Instituto Butantan para produção e envasamento, e o da Pfizer, que já seria entregue pronto.

Ocorre que as tratativas e a conclusão das negociações do governo federal com as referidas empresas sofreram injustificável atraso, o que impactou diretamente na aquisição das vacinas e, consequentemente, na imunização da população brasileira.

Demais disso, quando o desenvolvimento de vacinas se tornou uma realidade, o governo federal, em vez de ampliar ao máximo as suas opções, centralizou sua atenção na vacina da Universidade de Oxford, que tem a empresa AstraZeneca como detentora dos respectivos direitos de produção, distribuição e comercialização, a qual firmou contrato de Encomenda Tecnológica (Etec) com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Nesse ponto, vale lembrar que o governo federal abriu um crédito extraordinário no valor de R\$ 1,9 bilhão para viabilizar a produção e a aquisição de 100 milhões de doses do referido imunizante.

Como se verá mais adiante, os depoimentos dos representantes da Pfizer e do Instituto Butantan deixam claro que a aquisição de imunizantes não foi uma prioridade do Ministério da Saúde, que postergou ao máximo a conclusão das negociações. As justificativas apresentadas pelo ex-Ministro Eduardo Pazuello e pelo ex-Secretário Executivo Élcio Franco, por sua vez, foram insuficientes para justificar o atraso na compra das vacinas, já que não

apresentaram fundamentos consistentes para eximir de responsabilidade o governo federal.

A atuação negligente do governo federal na aquisição de vacinas apenas reforça as hipóteses levantadas nos capítulos anteriores deste Relatório: optou-se por priorizar a cura via medicamentos, e não vacinação, e expor a população ao vírus, para que fosse atingida mais rapidamente a imunidade de rebanho pela contaminação natural.

Iniciaremos nossa exposição com as justificativas apresentadas pelos principais responsáveis pela gestão da saúde pública no País para a morosidade na aquisição de imunizantes, o que se revelou inadmissível em uma situação de grave pandemia.

6.6.1 Depoimento do ex-Ministro da Saúde Eduardo Pazuello

O depoimento prestado a esta CPI pelo ex-Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, seria de fundamental importância para esclarecer o porquê da demora na contratação das vacinas. Contudo, seus relatos evasivos e contraditórios em nada contribuíram, bem como não encontraram eco nas demais provas colhidas.

Sobre não ter respondido a sete propostas de compra da vacina da Pfizer e ter permanecido em silêncio de agosto até novembro de 2020, o ex-Ministro Pazuello alegou que se tratava de uma vacina com tecnologia desconhecida, muito mais cara que as demais, e que demandava logística complexa de armazenamento, em temperaturas muito baixas.

Ademais, disse que manteve comunicação ininterrupta com a referida desenvolvedora de vacinas durante os referidos meses, em negociação direta, para discutir todas as questões de logística de armazenamento e

conservação, risco da tecnologia empregada, preço e não-transferência de tecnologia.

Em seu depoimento também afirmou que a “questão da transferência de tecnologia” e a “questão dos custos” eram “métricas” para a decisão de compra de vacinas, chegando mesmo a dizer que a compra direta de vacina seria preterida em relação à compra com encomenda tecnológica:

O SR. EDUARDO PAZUELLO - Mesmo enquanto não se falava em imunizantes, o governo federal já estava agindo de forma rápida e estávamos em contato com todos os fabricantes de vacinas em desenvolvimento no mundo. Iniciamos com 16 prospecções mais adiantadas, acompanhávamos direto a produção da Moderna e a produção da Pfizer, nos Estados Unidos, e a produção da AstraZeneca, em Oxford, na Inglaterra. Esses foram os primeiros, a prospecção inicial entre as 16. **E assim nós fomos trabalhando, escolhendo, inicialmente, a tecnologia que pudesse ser transferida para nós, para produção nacional, em detrimento daquela só de compra direta.** Esse trabalho nos permitiu alcançar números que vão além do que nós estamos pensando hoje. Nós falamos de, ainda no final de setembro, já termos uma encomenda tecnológica que chegaria a quase 200 milhões de doses e os acordos de Covax Facility, que nos dariam 42 milhões de doses. [grifamos]

O Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Élcio Franco, de igual modo, disse que não houve interesse pela Pfizer porque a empresa farmacêutica “não quis fazer a transferência de tecnologia”.

O ex-Ministro confirmou que entre maio e junho daquele ano recebeu a primeira proposta oficial da empresa, um memorando de entendimento, em que estavam previstas as quantidades de 1,5 milhão de doses em 2020; 18,5 milhões até o final do primeiro semestre; e o restante até o final do ano, totalizando 70 milhões de doses.

Entretanto, sustentou que as cláusulas do memorando eram leoninas, pois tratavam de fundos e ativos brasileiros no exterior; da isenção completa de responsabilidade por efeitos colaterais; da transferência do foro para julgamento

de ações para Nova Iorque; de pagamento adiantado; da assinatura do Presidente da República em contrato; da ausência de multa quanto a atraso de entrega.

Alegou, ainda, que todas essas questões foram longamente discutidas com a Pfizer em agosto, setembro e outubro. Ademais, no final de novembro, contataram a empresa para refazer o memorando de entendimento e, no início de dezembro, receberam a resposta da empresa para a entrega de 8,5 milhões de doses no primeiro semestre e 62,5 milhões de doses no segundo semestre.

O ex-Ministro disse ter aceitado a proposta mesmo tendo a contrariedade da AGU e da CGU – contrariedade essa que não houve, conforme documentação recebida por esta CPI –, pois a Pfizer só pediria o registro na Anvisa se o memorando fosse assinado. Afirmou ter, em seguida, entrado em contato com o Palácio do Planalto.

Mercece registro ainda o fato de Pazuello ter afirmado aos membros desta Casa, em 11 de fevereiro de 2021, que a quantidade de doses oferecidas pela Pfizer ao Brasil seria de apenas 6 milhões. Na oportunidade, o ex-ministro afirmou que “nós não podíamos ficar só nisso”. No entanto, essa foi uma inverdade que não perdurou, uma vez que o representante da Pfizer, Carlos Murillo, negou esse quantitativo, bem como porque, ao ser interrogado, o próprio ex-ministro Pazuello acabou por admitir que a proposta foi de 70 milhões de doses.

Sobre a vacina da CoronaVac, o ex-Ministro Eduardo Pazuello foi instado a esclarecer o episódio de 19 de outubro de 2020, em que, após ter assinado e anunciado publicamente o protocolo de intenções para a compra de 46 milhões de doses, o Presidente da República declarou que não as compraria, ao que o então ministro da Saúde respondeu: “é simples assim: um manda e o outro obedece”.