

prorrogação de prazo da Lei de Anistia dos imóveis irregulares na cidade de São Paulo, considerando-se que, devido à Covid-19, não foi possível a sociedade adentrar ao projeto.

Há parecer sobre a mesa, que será lido.

- É lido o seguinte:

“PARECER Nº DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 103/21

Trata-se do Projeto de Lei nº 103/21, e autoria do nobre Vereador Marcelo Messias, que altera a redação do art. 22 da Lei Municipal nº 17.202, de 16 de outubro de 2019, que dispõe sobre a regularização de edificações, condicionada, quando necessário, à realização de obras, e dá outras providências.

De acordo com a justificativa apresentada, a propositura tem como objetivo atualizar e adaptar a legislação do município, referente à anistia de edificações, às contingências impostas pela pandemia do coronavírus, de forma a não prejudicar a população.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, manifestou-se pela legalidade do projeto, na forma do substitutivo, elaborado a fim de adequar a redação à técnica legislativa, bem como excluir a imposição do prazo de 15 dias para regulamentação do Poder Executivo, haja vista que o dispositivo constitui indevida ingerência no âmbito de atribuições do Sr. Prefeito, implicando afronta ao princípio da separação e harmonia entre os poderes.

Considerando, portanto, o caráter meritório da propositura, a Comissão de Política Urbana, Metropolitana e Meio Ambiente manifestou-se favoravelmente à sua aprovação, nos termos de um substitutivo, elaborado com o intuito de prorrogar até o dia 29 de março de 2023 o prazo previsto para protocoloamento dos pedidos de regularização de edificações.

A Comissão de Finanças e Orçamento, por sua vez, manifestou-se favoravelmente ao projeto de lei, na forma do seguinte substitutivo:

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO AO PROJETO DE LEI Nº 103/2021

Altera a redação do art. 22 da Lei Municipal nº 17.202, de 16 de outubro de 2019, que dispõe sobre a regularização de edificações, condicionada, quando necessário, à realização de obras, bem como altera o art. 9º da Lei 15.499/2011, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º O art. 22 da Lei Municipal nº 17.202, de 16 de outubro de 2019, que dispõe sobre a regularização de edificações, condicionada, quando necessário, à realização de obras, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 22. Os interessados terão até 31 de dezembro de 2023 para protocoloamento, acompanhado dos documentos exigidos e recolhimentos correspondentes, necessários à regularização de que trata esta Lei.” (NR)

Art. 2º Fica alterada a redação do caput do art. 9º da Lei nº 15.499, de 7 de dezembro de 2011, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 9º Os estabelecimentos de que trata esta lei só poderão solicitar o Auto de Licença de Funcionamento Condicionado até o dia 31 de dezembro de 2023, retroagindo seus efeitos conforme o caso, desde que respeitada a legislação em vigor.” (NR)

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em

Atílio Francisco (REPUBLICANOS)

Danilo do Posto de Saúde (PODE)

Fabio Riva (PSDB)

Gilberto Nascimento (PSC)

Isac Felix (PL)

Janaina Lima (NOVO)

Marcelo Messias (MDB)”

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - UNIÃO) - Lido o parecer.

Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador Arselino Tatto.

O SR. ARSELINO TATTO (PT) - (Pela ordem) - Sr. Presidente, este projeto está em primeira votação agora? Este projeto requer duas votações?

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - UNIÃO) - Sim, serão duas votações, Vereador. Esta é a primeira votação.

O SR. ARSELINO TATTO (PT) - (Pela ordem) - Não há óbice.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - UNIÃO) - Em discussão. Não há oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Passamos ao processo de encaminhamento de votação.

Tem a palavra, para encaminhar a votação, o nobre Vereador Gilberto Nascimento.

O SR. GILBERTO NASCIMENTO (PSC) - Sr. Presidente, Srs. Vereadores, excelente PL, assim como perguntou o Vereador Arselino Tatto, estamos votando em primeira, então, há muita coisa a ser corrigida, muita coisa que pode ser somada, mas quero encaminhar favoravelmente.

A cidade precisa, a pandemia mexeu com nossas estruturas, todas, psicológicas, econômicas, financeiras e esse tipo de projeto vem realmente para consertar, não consertar de uma maneira plena, mas trazer melhor equilíbrio e melhor atenção aos problemas da cidade de São Paulo.

Então, meu encaminhamento é favorável, a cidade precisa cada vez mais de projetos como esse. Quero parabenizar todos os Vereadores e Vereadoras que estão buscando esse voto favorável, ou ajudando na aprovação do projeto. Quero também cumprimentar o Prefeito Ricardo Nunes, que já se posicionou favorável a esse tipo de projeto, trazendo e demonstrando sensibilidade com a cidade de São Paulo, como os Vereadores na sua representatividade. Temos Vereadores das regiões Sul, Norte, Leste, Oeste, Centro, outros que trabalham na cidade inteira, e são constantemente cobrados em cima dessas necessidades. Então, parabéns, é fundamental esse projeto. Encaminho meu voto favorável. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - UNIÃO) - Encerrado o encaminhamento, passemos à votação.

A votos o Substitutivo da Comissão de Finanças e Orçamento ao PL 103/2021. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora.

O SR. ARSELINO TATTO (PT) - (Pela ordem) - Sr. Presidente, peço que registre minha abstenção.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - UNIÃO) - Registre-se a abstenção do nobre Vereador Arselino Tatto. Aprovado em primeira discussão, volta em segunda.

- Solicitação, por microfone ou chat, de coautoria das Sras. Edir Sales e Rute Costa, e do Sr. Camilo Cristóforo.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - UNIÃO) - Está dada a coautoria. A coautoria está aberta para a Casa. Ficou avençado previamente que terá coautoria de todos os Srs. Vereadores. Esse foi o acordo da votação simbólica e que a coautoria seria de todos os Srs. Vereadores da Casa, ressalto neste momento.

O SR. ARSELINO TATTO (PT) - (Pela ordem) - Sr. Presidente, quais projetos deliberaremos amanhã, por gentileza?

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - UNIÃO) - Amanhã não convocarei sessão extraordinária, nobre Vereador.

Há sobre a mesa um requerimento, que será lido.

- É lido o seguinte:

REQUERIMENTO 13-00286/2022

“COMUNICADO DE LICENÇA SAÚDE

Senhor Presidente,

COMUNICO que estarei em licença, nos termos do art. 20, inciso I, da Lei Orgânica do Município de São Paulo, e do art.

112, do inciso I, do Regimento Interno, a partir de 16/03/2022, pelo período determinado de 31 dia(s) por motivo de DOENÇA, conforme atestado médico, subscrito por médico estranho aos quadros dos servidores municipais, que segue anexo, conforme art. 112, § 3º, alínea “a”, do Regimento Interno.

Declaro estar ciente que:

1) O comunicado de licença só pode ser apresentado antes ou durante o período de licença;

2) Na impossibilidade física ou mental do Vereador inscrever o comunicado de licença a subscrição poderá ser feita pelo Líder da Bancada, conforme art. 113 do Regimento Interno;

3) É facultada a prorrogação do tempo de licença por meio de novo período, conforme art. 114 do Regimento Interno;

4) É vedada a reassunção antes do término do período de licença, conforme art. 112, § 3º, alínea “d”, do Regimento Interno;

5) Para fins de remuneração, a licença saúde é considerada como em exercício, conforme art. 20, § 1º, inciso I, da L.O.M. e art. 116 do Regimento Interno.

Sala das Sessões, 16 de março de 2022

Sonaira Fernandes

Vereadora”

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - UNIÃO) - Passo à leitura da pauta da segunda reunião conjunta das Comissões de hoje.

PL 739/2020, da Vereadora Juliana Cardoso; PL 343/2021, do Vereador Isac Felix; PL 802/2021, da Vereadora Erika Hilton; PL 805/2021, da Vereadora Erika Hilton; PR 1/2022, do Vereador Sílvia da Bancada Feminista; PL 641/2021, do Vereador Felipe Becari; PL 752/2021, do Vereador Felipe Becari; PDL 13/2022, da Vereadora Sandra Santana; PDL 14/2022, da Vereadora Sandra Santana; PL 328/2021, do Vereador André Santos; PL 660/2021, da Vereadora Edir Sales; PDL 6/2022, do Vereador Gilberto Nascimento; e PL 104/2021, do Vereador André Santos.

Suspenso os trabalhos para reunião conjunta das Comissões.

- Suspenso, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Alessandro Guedes.

O SR. PRESIDENTE (Alessandro Guedes - PT) - Ocupa a presidência, na ausência do Presidente Milton Leite, para conduzir a votação de projetos dos Srs. Vereadores. Entendo que, mesmo havendo algumas divergências, há projetos importantes na pauta; portanto, daremos sequência à sessão.

Antes de prosseguir, esta presidência desconvoa as demais sessões extraordinárias previstas para esta semana.

Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador Gilberto Nascimento.

O SR. GILBERTO NASCIMENTO (PSC) - (Pela ordem) - Sr. Presidente, requeira, regimentalmente, uma verificação de presença.

O SR. PRESIDENTE (Alessandro Guedes - PT) - É regimental. Peço aos Srs. Vereadores que registrem suas presenças.

- Inicia-se a verificação de forma híbrida, presencial e virtual.

- Os Srs. Alessandro Guedes, Eduardo Matarazzo Suplicy, Daniel Annenberg, Dr. Sidney Cruz, Sandra Santana, Senival Moura, Isac Felix, Xexêu Tripoli, Thammy Miranda, Marcelo Messias, Janaina Lima, Rodrigo Goulart, Rubinho Nunes, Camilo Cristóforo, Gilson Barreto, Eli Corrêa, Arselino Tatto, Faria de Sá, Marlon Luz, Paulo Frange, Erika Hilton, Edir Sales e André Santos registram presença.

- Concluída a verificação, sob a presidência do Sr. Alessandro Guedes, constata-se a presença dos Srs. Alessandro Guedes, André Santos, Arselino Tatto, Camilo Cristóforo, Daniel Annenberg, Danilo do Posto de Saúde, Dr. Sidney Cruz, Edir Sales, Eduardo Matarazzo Suplicy, Elaine do Quilombo Periférico, Eli Corrêa, Erika Hilton, Faria de Sá, Gilberto Nascimento, Gilson Barreto, Isac Felix, Janaina Lima, Marcelo Messias, Marlon Luz, Paulo Frange, Rodrigo Goulart, Rubinho Nunes, Sandra Santana, Sansão Pereira, Senival Moura, Thammy Miranda e Xexêu Tripoli.

O SR. PRESIDENTE (Alessandro Guedes - PT) - Não há quórum para o prosseguimento da presente sessão.

Srs. Vereadores, relembro a convocação da próxima sessão ordinária para amanhã, quinta-feira, dia 17 de março, com a Ordem do Dia a ser publicada.

Relembro também a convocação de cinco sessões extraordinárias com o início logo após a sessão ordinária de terça-feira, dia 22 de março; cinco sessões extraordinárias aos cinco minutos de quarta-feira, dia 23 de março; cinco sessões extraordinárias com o início logo após a sessão ordinária de quarta-feira; e mais cinco sessões extraordinárias aos cinco minutos de quinta-feira, dia 24 de março. Todas com a Ordem do Dia a ser publicada.

Agradeço a presença de todos.

Estão encerrados os nossos trabalhos.

SECRETARIA DAS COMISSÕES - SGP-1

EQUIPE DA SECRETARIA DAS COMISSÕES DO PROCESSO LEGISLATIVO – SGP-12

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Audiência Pública

A Comissão de Finanças e Orçamento convida o público interessado a participar da audiência pública que esta Comissão realizará para discutir o seguinte tema:

Processo de contratação e execução orçamentária da Secretaria Municipal de Educação para fins do cumprimento dos 25% em manutenção e desenvolvimento do ensino referente ao ano de 2021 (atendendo ao REQCOM FIN Nº 02/2022 de autoria do Vereador Jair Tatto).

Data: 06/04/2022

Horário: 10:00 h

Local: Auditório Prestes Maia - 1º andar - e Auditório Virtual

O acesso do público em geral à Câmara Municipal de São Paulo será permitido mediante a aferição obrigatória de temperatura e, segundo o cronograma vacinal municipal, a apresentação de comprovante de vacinação ou relatório médico que justifique óbice à imunização, o uso de máscaras de proteção facial torna-se obrigatório quando houver ocupação acima da metade da capacidade do auditório ou sala de reunião, conforme Art. 2º do Ato nº 1.504, de 02 de março de 2021, alterado pelo Ato nº 1.539, de 29 de março de 2022.

Para assistir: O evento será transmitido ao vivo pelo portal da Câmara Municipal de São Paulo, através dos Auditórios Online [www.saopaulo.sp.leg.br/transparenciaauditórios-online], e pelo canal da Câmara Municipal no Youtube [www.youtube.com/camarasaopaulo].

Para participar: Inscreva-se para participar ao vivo por videoconferência através do Portal da CMSP na internet, em http://www.saopaulo.sp.leg.br/audienciapublicavirtual/inscricoes/ ou encaminhe sua manifestação por escrito através do formulário disponível em https://www.saopaulo.sp.leg.br/audienciapublicavirtual/ ou envie pelo e-mail financas@saopaulo.sp.leg.br. Também serão permitidas inscrições para participação do público presente no auditório.

Para maiores informações: financas@saopaulo.sp.leg.br

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Audiência Pública

Comissão de Finanças e Orçamento convida o público interessado a participar da audiência pública que esta Comissão realizará para discutir sobre o seguinte tema:

Casas de Cultura e modelo de gestão compartilhada (atendendo ao REQCOM FIN 1/2022 de autoria da Vereadora Elaine do Quilombo Periférico).

Data: 07/04/2022

Horário: 11:00 h

Local: Plenário 1º de Maio - 1º andar - e Auditório Virtual

O acesso do público em geral à Câmara Municipal de São Paulo será permitido mediante a aferição obrigatória de temperatura e, segundo o cronograma vacinal municipal, a apresentação de comprovante de vacinação ou relatório médico que justifique óbice à imunização, o uso de máscaras de proteção facial torna-se obrigatório quando houver ocupação acima da metade da capacidade do auditório ou sala de reunião, conforme Art. 2º do Ato nº 1.504, de 02 de março de 2021, alterado pelo Ato nº 1.539, de 29 de março de 2022.

Para assistir: O evento será transmitido ao vivo pelo portal da Câmara Municipal de São Paulo, através dos Auditórios Online [www.saopaulo.sp.leg.br/transparenciaauditórios-online], e pelo canal da Câmara Municipal no Youtube [www.youtube.com/camarasaopaulo].

Para participar: Inscreva-se para participar ao vivo por videoconferência através do Portal da CMSP na internet, em http://www.saopaulo.sp.leg.br/audienciapublicavirtual/inscricoes/ ou encaminhe sua manifestação por escrito através do formulário disponível em https://www.saopaulo.sp.leg.br/audienciapublicavirtual/ ou envie pelo e-mail financas@saopaulo.sp.leg.br. Também serão permitidas inscrições para participação do público presente no auditório.

Para maiores informações: financas@saopaulo.sp.leg.br

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

Audiência Pública

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa da Câmara Municipal de São Paulo convida o público interessado a participar de Audiência Pública Semipresencial da Comissão para discutir a Educação de Jovens e Adultos (EJA) na rede municipal da Cidade de São Paulo, nos termos do requerimento CCI nº 13/2021, de autoria do Ver. Toninho Vespoli, aprovado em Reunião Ordinária da Comissão em 1º/09/2021.

Data: 08/04/2022

Horário: 10:00 h

Local: Auditório Prestes Maia (1º andar) e Auditório Virtual

O acesso do público em geral à Câmara Municipal de São Paulo será permitido mediante a aferição obrigatória de temperatura e, segundo o cronograma vacinal municipal, a apresentação de comprovante de vacinação ou relatório médico que justifique óbice à imunização, o uso de máscaras de proteção facial torna-se obrigatório quando houver ocupação acima da metade da capacidade do auditório ou sala de reunião, conforme Art. 2º

SGP-14 - SECRETARIA DAS COMISSÕES PARLAMENTARES DE INQUÉRITO

RELATÓRIO FINAL DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO COM A FINALIDADE DE ANALISAR E INVESTIGAR TODAS AS AÇÕES DA EMPRESA PREVENT SENIOR REALIZADAS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO COM A FINALIDADE DE ENFRENTAR A COVID-19. (PROCESSO RDP Nº 0042/2021)

SUMÁRIO

- 1 APRESENTAÇÃO
- 1.1 MEMBROS
- 1.2 PROCURADORIA
- 1.3 SECRETÁRIOS
- 1.4 ASSESSORES PARLAMENTARES
- 1.5 ACOMPANHARAM OS TRABALHOS
- 2 INTRODUÇÃO
- 2.1 CENÁRIO DA PANDEMIA NO MUNDO
- 2.1.1 DOS PODERES
- 2.2 APROVAÇÃO E INSTALAÇÃO DA CPI DA PREVENT SENIOR
- 2.3 OBJETIVO E PLANO DE TRABALHO
- 3 ATIVIDADES DA CPI
- 3.1 REUNIÕES EXTERNAS
- 3.2 REQUISITOS E OFÍCIOS
- 3.3 REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS
- 4 CPI DA PANDEMIA DO SENADO
- 5 ÓRGÃOS DE DEFESA DO CONSUMIDOR
- 5.1 IDEC (INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR)
- 5.2 PROCON (PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR)
- 6 CONSELHOS DE CLASSE
- 6.1 CREMESP
- 6.2 COREN
- 7 CFM
- 8 ANS - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
- 8.1 ANS NA CPI DA PANDEMIA DO SENADO
- 8.2 ANS NA CPI DA PREVENT SENIOR DA CMSP
- 9 FISCALIZAÇÃO – SAÚDE
- 9.1.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO SÃO PAULO
- 9.1.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO
- 10 ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO
- 10.1 PESQUISA CLÍNICA
- 10.1.1 DO RELATÓRIO DA CPI DA PANDEMIA DO SENADO
- 10.1.2 CRONOLOGIA DA CLOROQUINA NA PANDEMIA
- 10.1.3 DA EVOLUÇÃO DA PESQUISA CLÍNICA NO BRASIL
- 10.1.3.1 TCLE – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
- 10.1.4 PESQUISA PREVENT SENIOR & CONEP

PROJETO 1:

- 10.1.4.1.1 Acompanhamento do processo no MPF
- 10.1.4.1.2 GRAVAÇÃO DA AUDIÊNCIA DA PREVENT SENIOR NO CONEP
- 10.1.4.1.3 Oitiva do pesquisador responsável RODRIGO BARBOSA ESPER
- 10.1.4.1.4 Oitiva do Pesquisador responsável RAFAEL DE SOUZA DA SILVA
- 10.1.4.1.5 Oitiva do GEORGE JOPPERT
- 10.1.4.1.6 Oitiva do CLEBER NUNES DA ROCHA
- 10.1.4.1.7 Oitiva do PEDRO BENEDITO BATISTA
- 10.1.4.1.8 TCLE & EVENTOS ADVERSOS
- 10.1.4.1.9 Da resposta ao Req 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21

PROJETO 2:

- 10.1.4.1.10 Oitiva do pesquisador responsável RODRIGO BARBOSA ESPER
- 10.1.4.1.11 Oitiva do pesquisador responsável CARLA MORALES GUERRA GODOY
- 10.1.4.1.12 TCLE & EVENTOS ADVERSOS
- 10.1.4.1.13 CONSULTA PLATAFORMA BRASIL

PROJETO 3:

- 10.1.4.1.14 INFORMAÇÃO BOLETIM - CONEP
- 10.1.4.1.15 TCLE & EVENTOS ADVERSOS

PROJETO 4:

- 10.1.4.1.16 INFORMAÇÃO BOLETIM - CONEP
- 10.1.4.1.17 DA RESPOSTA AO REQ 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21

PROJETO 2:

- 10.1.4.2 PROJETO: outro
- 10.1.5 DO COORDENADOR DO CEP DA PREVENT SENIOR
- 10.1.6 DOS REQUERIMENTO E OITIVAS
- 10.2 KIT COVID
- 10.2.1 MEDICAMENTO OFF LABEL
- 10.2.2 TCLE E O MEDICAMENTO OFF LABEL
- 10.2.3 PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID-19
- 10.2.4 O KIT COVID-19 e PREVENT SENIOR
- 10.2.4.1 CPI DA PANDEMIA DO SENADO E O KIT COVID
- 10.2.4.2 KIT COVID, as alterações de seus componentes pela PREVENT SENIOR
- 10.2.4.3 Oitivas dos médicos da PREVENT SENIOR, com a atenção voltada para entender o uso dos MEDICAMENTOS OFF LABEL (KIT COVID), como e quem explicava os TCLE's, como era elaborado e aplicado os PROTOCOLO DE MANEJO.
- 10.2.4.4 Oitiva dos pacientes e seus parentes com a atenção voltada para entender o uso dos MEDICAMENTOS OFF LABEL (KIT COVID), como e quem explicava os TCLE's, como era elaborado e aplicado os PROTOCOLO DE MANEJO.
- 10.2.4.5 Oitiva da empresa MASTER EXPRESS
- 10.3 CUIDADOS PALLIATIVOS
- 10.3.1 Na CPI DA PANDEMIA DO SENADO:
- 10.3.2 Oitivas de pacientes e familiares
- 10.4 INFORMAÇÕES ADS ÓRGÃOS PÚBLICOS
- 10.4.1 SIVEP GRIPE
- 10.4.1.1 PROAIM
- 10.4.2 DECLARAÇÃO DE ÓBITO
- 10.4.3 DEPOIMENTOS
- 10.5 TELEMEDICINA & PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)
- 10.6 LOCAIS DE ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO COM COVID-19
- 11 PREVENT SENIOR
- 11.1.1 DA ANÁLISE FISCAL E TRIBUTÁRIA DA EMPRESA
- 11.1.2 EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS
- 11.1.2.1 MASTER EXPRESS

do Ato nº 1.504, de 02 de março de 2021, alterado pelo Ato nº 1.539, de 29 de março de 2022.

PARA ASSISTIR: Será permitido o acesso do público até o limite de capacidade de auditório, considerando o protocolo de segurança sanitária vigente. O evento será transmitido ao vivo pelo portal da Câmara Municipal de São Paulo, através dos Auditórios Online [www.saopaulo.sp.leg.br/transparenciaauditórios-online], e pelo canal da Câmara Municipal no Youtube [www.youtube.com/camarasaopaulo].

PARA PARTICIPAR: Inscreva-se para participar ao vivo por videoconferência através do Portal da CMSP na internet, em http://www.saopaulo.sp.leg.br/audienciapublicavirtual/inscricoes/. Também serão permitidas inscrições para participação do público presente no auditório.

Para maiores informações: cj@saopaulo.sp.leg.br

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES

EXTRATO DE ATA DA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA SEMIPRESENCIAL DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES DO ANO DE DOIS MIL E VINTE E DOIS – SEGUNDA SESSÃO LEGISLATIVA DA DÉCIMA OITAVA LEGISLATURA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Aos trinta dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e dois, às quatorze horas e três minutos, reuniu-se a Comissão de Educação, Cultura e Esportes na Sala Tiradentes, 8º andar desta Edilidade, para a realização da terceira reunião ordinária – semipresencial - da Comissão, com a utilização do aplicativo Microsoft Teams, no formato de videoconferência, sob a presidência do Vereador Eliseu Gabriel (PSB), com a presença dos Vereadores membros Celso Giannazi (PSOL), Daniel Annenberg (PSDB), Delegado Palumbo (MDB), Eduardo Suplicy (PT), Jorge Wilson Filho (REPUBLICANOS) e Roberto Tripoli (PV). O presidente passou para os itens da pauta, tendo sido adiada a apreciação dos relatórios aos PLs 269/2017 e 102/2019 por três reuniões cada, e o do PL 128/2019 sine die. Foram aprovados os pareceres aos PLs 84/2018, 290/2018 e 77/2019. Foi incluído na pauta o requerimento REQCOM EDUC 22/2022, de autoria do Ver. Celso Giannazi; este e todos os demais requerimentos da pauta (19, 20 e 21/2022) foram aprovados. Nada mais havendo a tratar, o Presidente encerrou os trabalhos às quatorze horas e quarenta e seis minutos. Para constar, nós, Fernando de Lima Gasparotto e Rafael Robles Godoi, lavramos o presente termo que, lido e achado conforme, segue assinado pelos membros presentes e por nós subscrito.

11.1.2 TECHSALLUS
 11.1.3 PENTÁGONO
 11.1.4 DOS FUNCIONÁRIOS e PRESTADOR DE SERVIÇO - MÉDICOS
 11.1.4.1 DIRETOR CLÍNICO
 11.1.4.2 A "PEJOTIZAÇÃO" (PJ)
 11.1.4.2.1 DA FRUSTRAÇÃO DE DIREITO ASSEGURADO POR LEI TRABALHISTA
 11.1.5 DOS PLANOS OFERECIDOS PELA OPERADORA
 12 CONCLUSÃO E ENCAMINHAMENTO
 12.1 CPI da PANDEMIA do SENADO
 12.2 DA EMPRESA
 12.2.1 DA ANÁLISE FISCAL E TRIBUTÁRIA DA EMPRESA
 12.2.2 DOS FUNCIONÁRIOS e PRESTADORES DE SERVIÇOS
 12.2.2.1 DO DIRETOR CLÍNICO
 12.2.2.2 DA "PEJOTIZAÇÃO" (PJ)
 12.3 DOS CONSELHOS DE CLASSE E DOS ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS
 12.3.1 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE- ANS
 12.4 DO ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO
 12.4.1 PESQUISA CLÍNICA
 12.4.1.1 PROJETO 1:
 12.4.1.2 PROJETO 2:
 12.4.1.3 Dos PACIENTES
 12.4.1.4 Do coordenador do CEP da PREVENT SENIOR
 12.4.2 KIT COVID
 12.4.2.1 PANORAMA DO KIT COVID NO MUNDO X BRASIL X PREVENT SENIOR
 12.4.3 CUIDADOS PALIATIVOS
 12.4.4 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
 12.4.5 INFORMAÇÕES AOS ÓRGÃOS PÚBLICOS
 12.5 Dos Crimes – Indiciamentos:
 12.5.1 TABELA DE INDICIAMENTOS _ SENADO FEDERAL & CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
 12.6 ENCAMINHAMENTO
 13 LEGISLAÇÃO
 14 MÍDIA DIGITAL - CD
 15 ABREVIATURAS e SIGLAS

RELATÓRIO FINAL
1 APRESENTAÇÃO

A presente Comissão Parlamentar de Inquérito foi instituída pelo PROCESSO RDP Nº 0042-2021, instaurada em 10 de outubro de 2021, no Plenário da Câmara Municipal de São Paulo, para apurar denúncias de irregularidades no atendimento da empresa PREVENT SENIOR aos associados no enfrentamento à pandemia da COVID-19. Requerimento de autoria do vereador Antonio Donato.

O assunto a ser tratado foi apurado com critérios de responsabilidade e imparcialidade, através dos fatos motivadores, buscando elementos suficientes para solicitar atitudes que julgue criminal, civil ou administrativamente, com as providências cabíveis aos autores depois de sua conclusão.

"Art. 95 - A Comissão Parlamentar de Inquérito elaborará relatório sobre a matéria, votando-o e enviando-o à publicação, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a conclusão de seus trabalhos, respeitado o disposto no artigo 93, III e no artigo 97, parágrafo único deste Regimento Interno. ("caput" do art. 95 alterado pela Resolução 12/01) Parágrafo único - O Presidente da Comissão deverá comunicar, em Plenário, a conclusão de seus trabalhos, mencionando o encaminhamento do respectivo relatório para publicação".

RELATÓRIO FINAL
1.1 MEMBROS

- Vereador Antonio Donato – Presidente
- Vereador Celso Giannazi – Vice-Presidente
- Vereador Paulo Frange – Relator
- Vereador Milton Ferreira – Membro
- Vereador Xexéu Tripoli – Membro

1.2 PROCURADORIA

- Cintia Talárico Cruz Carre (até 26/11/2021)
- Andrea Rascovski Ickowicz (a partir de 27/11/2021)
- Luiz José Tegami

1.3 SECRETÁRIOS

- Marcelo Florentino da Silva
- Elaine Resca Brunheti

1.4 ASSESSORES PARLAMENTARES

- Arlinton Nakazawa
- João Pedro Araújo da Silva Santos
- Karen Anne Patines Pereira
- Karina Aparecida Serra
- Rodrigo Juncal Rossler
- Ronaldo Sagres
- Rosymari Missae Sanday
- Ygor Lucas Gomes da Costa

1.5 ACOMPANHARAM OS TRABALHOS

REQ	OF	ÓRGÃO	A PARTIR	INDICADOS
001/2021	000/2021	CTEO dos Consultores	13/10/2021	Regina Eiko Kimachi e Bruno Nunes Meideiros
002/2021	001/2021	TCMSP	19/10/2021	Francisco Scattolin Filho e Mariana Mendes Cruz Ferreira
003/2021	002/2021	OAB-SP	18/10/2021	Orlando Correa da Paixão
004/2021	020/2021	MSP	22/10/2021	Everton Luiz Zanella, Nelson dos Santos Pereira e Maria Fernanda de Castro Marques Maia
005/2021	004/2021	CREMESP	08/10/2021	Irene Abravovich, Marcos Michelini e Ângelo Vattimo, 1º Secretário do CREMESP
005/2021	005/2021	COREN-SP	08/12/2021	Fernanda Amorim Sanna, Roberta Zloczowick de Alcântara e Ligiani Cristhine Fossaluzza Meirelles
009/2021	009/2021	SECRETARIA DA FAZENDA	09/02/2021	Auditor Marcelo Tannuri

2 INTRODUÇÃO

Conforme previsto no Regimento Interno da Câmara Municipal de São Paulo, através do art.93, inciso III, a Comissão Parlamentar de Inquérito tem o objetivo de investigar fatos específicos, por tempo determinado de 120 dias, podendo ser prorrogado em no máximo duas vezes, cada um por igual período.

As questões tratadas nas CPI's são geralmente de elevada gravidade e acompanhadas pela mídia que informa a população. No âmbito municipal, esta CPI inquiriu testemunhas, solicitou documentos e determinou o acompanhamento dos trabalhos pelos órgãos competentes da matéria na mesma esfera.

O assunto a ser tratado é apurado com responsabilidade e imparcialidade, através dos fatos motivadores, buscando elementos suficientes para solicitar atitudes que julgue criminal, civil ou administrativamente, com as providências cabíveis aos autores depois de sua conclusão.

Com tudo, na sequência descreve-se o relatório desta CPI, criada pelo Requerimento RDP 42/2021 de autoria do vereador Antônio Donato.

"Art. 95 - A Comissão Parlamentar de Inquérito elaborará relatório sobre a matéria, votando-o e enviando-o à publicação, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a conclusão de seus trabalhos, respeitado o disposto no artigo 93, III e no artigo 97, parágrafo único deste Regimento Interno. ("caput" do art. 95 alterado pela Resolução 12/01) Parágrafo único - O Presidente da Comissão deverá comunicar, em Plenário, a conclusão de seus trabalhos, mencionando o encaminhamento do respectivo relatório para publicação".

2.1 CENÁRIO DA PANDEMIA NO MUNDO

O número crescente de casos do novo CORONAVIRUS (COVID-19, chamado de SARS-CoV-2) teve início na cidade de Wuhan na China, em 29 dezembro de 2019, de uma pneumonia inespecífica.

Em poucos meses a evolução e expansão da doença era vista em inúmeros países, até que em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou o surto da doença como uma pandemia.

Dados divulgados pelo Índice Global de Segurança Sanitária (GHS), de outubro de 2019, revelaram que nenhum país latino americano possuía um sistema de saúde, totalmente preparado para lidar com essa nova pandemia. Os países mais preocupantes na época, eram: Guatemala, Belize, Guiana Francesa, Honduras e Venezuela. Portanto, não demosamos com a realidade de que ainda há muito o que melhorar nos sistemas de saúde de todo o mundo e, os efeitos desse despreparo foram refletidos nos dados divulgados dia a dia, em contágio, internações e mortes a partir de então.

No ano de 2017, foram publicadas recomendações pelo Center of diseases Control (CDC) para o controle de epidemias de influenza e os meios de informação enfatizaram a importância desse gráfico no controle e tomada de medidas preventivas logo no início do CORONAVIRUS. A importância dessas medidas está no fato de evitar a sobrecarga do sistema de saúde, o que parecia controlável, segundo a OMS na oportunidade.

Uma frase marcante que traz atenção à potencial gravidade que uma pandemia pode desempenhar, foi dita pelo colonista David Von Ehle, no Washington Post: "Uma doença não precisa ser a pior de todos os tempos para produzir o pior cenário de todos os tempos. Basta impor ônus adicionais aos recursos de saúde superiores à capacidade desses recursos".

No Brasil, um grupo de especialistas da PUC-RJ, Fiocruz e do Instituto D'Or, fez uma análise da curva de crescimento dos casos dos países mais atingidos e, chegaram à conclusão de que aqueles que adotaram medidas de isolamento social no início da infecção, tiveram resultados mais satisfatórios no controle do número de casos. Os outros, apresentaram uma curva mais acentuada, sendo forçados a tomar medidas mais radicais de controle. A Itália se tornou um exemplo nesse aspecto, por ter conseguido ultrapassar a China em número total de vítimas fatais e se tornado durante um período o epicentro de disseminação.

Outro fator relevante a nível internacional são os impactos financeiros que acompanham uma pandemia. A sensibilidade e vulnerabilidade econômica das Federações, sobretudo relacionadas às trajetórias preexistentes da economia. Quanto maior o tempo de duração das medidas de isolamento, maiores serão os impactos humanos e as consequências da desaceleração econômica. Porém, muitos economistas concordam que, com base em outros surtos internacionais como a SARS, a MERS, e a influenza, as desacelerações econômicas só serão passíveis de reversão após a estabilização e o controle nos casos.

Em fevereiro de 2020, já eram 81.300 casos confirmados em mais de 44 países. Em dois dias foram detectados casos em 13 novos países. Nesse momento, a Itália e o Irã apresentavam os maiores aumentos no número de casos.

No dia 09/02/2020, os brasileiros que viviam em Wuhan na China, considerada o epicentro do novo CORONAVIRUS, foram repatriados com auxílio de duas aeronaves da força aérea brasileira. Nos hospitais, foram tidos como suspeitos, todos os pacientes sintomáticos que tinham histórico de viagem para os países: Japão, Singapura, Coreia do Sul, Coreia do Norte, Tailândia, Vietnã, Camboja, Austrália, Filipinas, Malásia, Itália, Alemanha, França, Irã e Emirados Árabes, e China. No dia 26/02/2020 foi confirmado o primeiro caso de CORONAVIRUS no Brasil, em um homem de 61 anos com histórico de viagem recente à Itália.

Em março de 2020, a OMS definiu a Europa como novo epicentro do CORONAVIRUS e declara no dia 11 deste mês, a pandemia mundial. No dia 13/03/2020, o Ministério da Saúde regulamentou critérios de isolamento e quarentena a serem aplicados pelas autoridades estaduais. Nesse mesmo dia o primeiro brasileiro diagnosticado com COVID-19 foi curado.

No Brasil é registrada a primeira morte pelo CORONAVIRUS, no dia 17/03/2020, em um homem de 62 anos com histórico de Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus, na rede PREVENT SENIOR. Com isso, o estado de São Paulo decretou estado de emergência. Ainda no mesmo dia, na sequência, confirmação de mais duas mortes, um homem de 69 anos, com histórico de viagem recente

para os EUA. E, a outra morte foi de uma mulher de 63 anos que acreditava ter se contaminado ao entrar em contato com uma pessoa onde trabalhava que havia viajado recentemente para a Itália. Neste dia, registou-se 291 casos confirmados e 8.819 casos suspeitos.

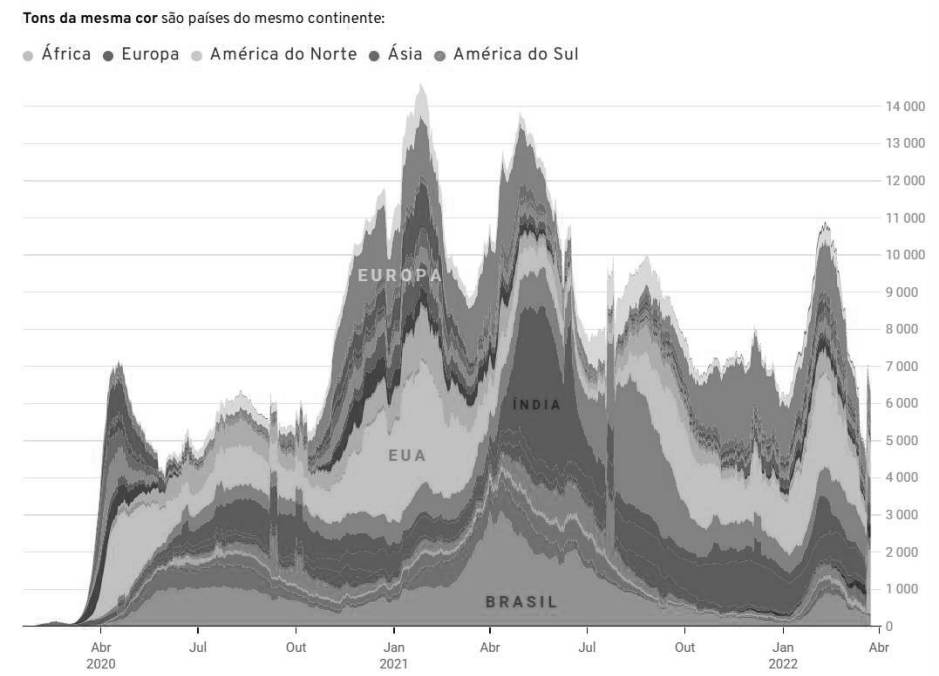
Em regime de urgência, atitudes começaram a despontar por toda parte. O Conselho Federal de Medicina aprovou o uso da telemedicina em caráter excepcional durante a pandemia do COVID-19. A HIDROXICLOROQUINA e CLOROQUINA demonstraram resultados satisfatórios no combate do CORONAVIRUS, e FDA aprova de forma emergencial seu uso em pacientes graves.

O Ministério da Saúde declarou no dia 20/03/2020, a transmissão comunitária do novo CORONAVIRUS, em todo o território nacional.

Em regime de urgência, atitudes começaram a despontar por toda parte. O Conselho Federal de Medicina aprovou o uso da telemedicina em caráter excepcional durante a pandemia do COVID-19. À época, a HIDROXICLOROQUINA e cloroquina demonstraram resultados satisfatórios no combate ao coronavírus, e a FDA aprovava de forma emergencial seu uso em pacientes graves, mas a eficácia dos medicamentos logo foi contestada após estudos e ensaios clínicos.

Identificou-se que as drogas ofereciam riscos cardíacos e adversos, além de não desenvolver efeitos benéficos das substâncias aos pacientes. Por recomendação da OMS, a partir de Julho de 2020, vários países decidiram suspender o tratamento com os medicamentos, menos o Brasil.

No país, estimulada por manifestações de autoridades públicas, a operadora de saúde PREVENT SENIOR foi acusada por médicos e ex-médicos de disseminar um kit de medicamentos para tratamento precoce da doença. O "KIT COVID", assim chamado, utilizava dos medicamentos HIDROXICLOROQUINA, cloroquina e outros, sob o pretexto de evitar hospitalizações e mortes, cuja eficácia não foi comprovada. Além disso, o kit não foi reconhecido por entidades reguladoras.



*média móvel em 7 dias
 Fonte: Johns Hopkins CSSE - Descarregar estes dados - Criado com Datawrapper

2.1.1 DOS PODERES

As Comissões Parlamentares de Inquérito tem seus limites estabelecidos na Constituição da República de 1988, insitos aos artigos 49, inciso X, e 58, parágrafo 3º.

No ordenamento Paulistano as CPIs regem-se pelo disposto nos artigos 32 e 33 da Lei Orgânica do Município e pelos artigos 89 e seguintes do Regimento Interno desta Câmara Municipal, a saber:

Art. 32 – Às Comissões, em razão da matéria de sua competência, cabe:

(...)
 II – fiscalizar, inclusive efetuando diligências, vistorias e levantamentos "in loco", os atos da administração direta e indireta, nos termos da legislação pertinente, em especial para averiguar a regularidade, eficiência e a eficácia dos seus órgãos no cumprimento dos objetivos constitucionais, recorrendo ao auxílio do Tribunal de Contas quando necessário;

IV – convocar os Secretários Municipais e os responsáveis pela administração direta e indireta;

(...)
 IX – solicitar informações ou depoimentos de autoridades e cidadãos;

(...)
 XII – requisitar, dos responsáveis, a exibição de documentos e a prestação dos esclarecimentos necessários;

Art. 33 – As comissões Parlamentares de Inquérito terão poderes de investigação próprios das autoridades judiciais, além de outros previstos no Regimento Interno, em matéria de interesse do Município (...)

Parágrafo 1º - As Comissões Parlamentares de Inquérito, no interesse da investigação, além das atribuições previstas nos incisos II, IV, e XII do parágrafo 2º do artigo 32 e daquelas previstas no Regimento Interno, poderão:

I – tomar depoimento de autoridade municipal, intimar testemunhas e inquiri-las sob compromisso, nos termos desta lei;

II – Proceder às verificações contábeis em livros, papéis e documentos de órgãos da administração direta, indireta e fundacional.

A propósito dos poderes de investigação próprios de CPI instaurada no âmbito do Poder Legislativo, decidiu o Supremo Tribunal Federal:

"As Câmaras legislativas pertencem poderes investigatórios, bem como, os meios instrumentais destinados a torná-los efetivos. Por uma questão de funcionalidade elas os exercem por intermédio de comissões parlamentares de inquérito, que fazem as suas vezes. Mesmo quando as comissões parlamentares de inquérito não eram sequer mencionadas na Constituição, estavam elas armadas de poderes congressuais, porque sempre se entendeu que o poder de investigar era inerente ao poder de legislar e de fiscalizar, e sem ele o Poder Legislativo estaria defeituoso para o exercício de suas atribuições. O poder investigatório é auxiliar necessário do poder de legislar; "conditio sine qua non" de seu exercício regular.

Podem ser objeto de investigação todos os assuntos que estejam na competência legislativa ou fiscalizatória do Congresso. Se os poderes da comissão parlamentar de inquérito são dimensionados pelos poderes da entidade matriz, os poderes desta delimitam os de sua matriz.

De outro lado, o poder da comissão parlamentar de inquérito é coextensivo ao da Câmara dos Deputados, do Senado Federal e do Congresso Nacional... "O poder de investigar não é um fim em si mesmo, mas um poder instrumental ou ancilar relacionado com as suas atribuições do Poder Legislativo" (HC-71039/RJ, Relator Ministro Paulo Brossard, julgamento em 07/04/1994).

Alicerçada no modelo federal, a Lei Orgânica do Município de São Paulo, em seu artigo 14, inciso XV, estabelece ser competência privativa da Câmara Municipal: "fiscalizar e controlar diretamente os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, acompanhamento sua gestão e avaliando seu resultado operacional, com o auxílio do Tribunal de Contas do Municipal, sempre que solicitado".

Portanto, o Poder Legislativo, para cumprir uma de suas funções institucionais, isto é, a fiscalizadora, esta dotado do poder investigar os atos da Administração que, porventura possam causar prejuízo ao Município, enfim, à população local. E um dos caminhos para cumprir essa função é criação de Comissão Parlamentar de Inquérito.

"No Estado Democrático de Direito vige o princípio da Legalidade, ou seja, da reserva legal, segundo o qual a administração está adstrita ao que determina a Lei." É o que nos ensinam Marino Pazaglini Filho, Márcio Fernando Elias Rosa e Waldo Fazzio Junior:

Todo o agir administrativo dos três poderes esta jungida a lei, sendo vedada a Administração Pública extrapolar os limites por ela prefixados. Qualquer atuação estatal desconforme ou incompatível com o suporte legal, ou que extravase o espectro circunscrito pela Lei, está sujeita ao desfazimento. "A lei é, a um só tempo, seu suporte o seu limite." (in Improbidade Administrativa, pág. 15, Ed. Atlas, 4ª edição).

Verifica-se, pois, que o administrador da coisa pública deve zelar pela observância dos princípios consignados na Carta Magna para a Administração Pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Em caso de descumprimento poderá incorrer em ato de improbidade administrativa, nos termos do disposto na Lei nº 8.429/92, que dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício do mandato, cargo, emprego ou função a administrativa pública direta, indireta ou fundacional.

Registra-se ainda que, segundo o parágrafo 4º do artigo 37 da Constituição Federal, "os atos da improbidade administrativa importarão a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível".

Cumprir frisar, por oportuno, que a missão de uma Comissão Parlamentar de Inquérito não se limita apenas à fiscalização, vai além, e transcende a própria fiscalização para sugerir, indicar rumos, abrir caminhos para aprimorar processos e corrigir falhas.

2.2 APROVAÇÃO E INSTALAÇÃO DA CPI DA PREVENT SENIOR

Em 30/09/21, durante a 75ª Sessão Plenária Ordinária na Câmara Municipal de São Paulo foi aprovada a RDP 0042/2021. A Sessão de Instalação da CPI PREVENT SENIOR ocorreu no dia 07 de outubro de 2021, no Plenário 1º de Maio da Câmara Municipal de São Paulo onde foram designados os vereadores na condição de Presidente, Vice-Presidente, Relator e dois membros, equipe técnica legislativa e jurídica.

"Art. 91 – As Comissões Parlamentares de Inquérito serão criadas mediante requerimento de 1/3 (um terço) dos membros da Câmara, para apuração de fato determinado, em prazo certo, adequado à consecução dos seus fins, sendo suas conclusões, se for o caso, encaminhadas ao Ministério Público para que promova a responsabilidade civil ou criminal dos infratores".

Através de requerimentos, o presidente da CPI solicitou um representante do Tribunal de Contas do Município de São Paulo (TCM), um representante da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/SP), um representante do Ministério Público do Estado de São Paulo, convidou o Conselho Regional de Medicina de São Paulo e o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo para também acompanharem os trabalhos.

"Art. 94 - A designação dos membros das Comissões Parlamentares de Inquérito caberá ao Presidente da Câmara, assegurando-se, tanto quanto possível, a representação proporcional partidária, além de pelo menos 1 (um) membro de cada Comissão Permanente competente. Parágrafo único - O Presidente da Comissão será sempre o primeiro signatário do requerimento que a propôs".

Requerer também o compartilhamento dos dados referentes as apurações alcançadas em âmbito Federal para o Senado. A fim de iniciar a apuração das denúncias recebidas por esta Casa, através de e-mails e, inclusive noticiadas na grande imprensa, constando 7 prélios próprios sem alvará de funcionamento, foram convidados o Carlos Roberto Candella, Supervisor Geral do Departamento de Uso e Ocupação do Solo (DEGUOS) e Luiz Artur Caldeira Vieira, Coordenador de Vigilância em Saúde (COVISA) para esclarecimentos.

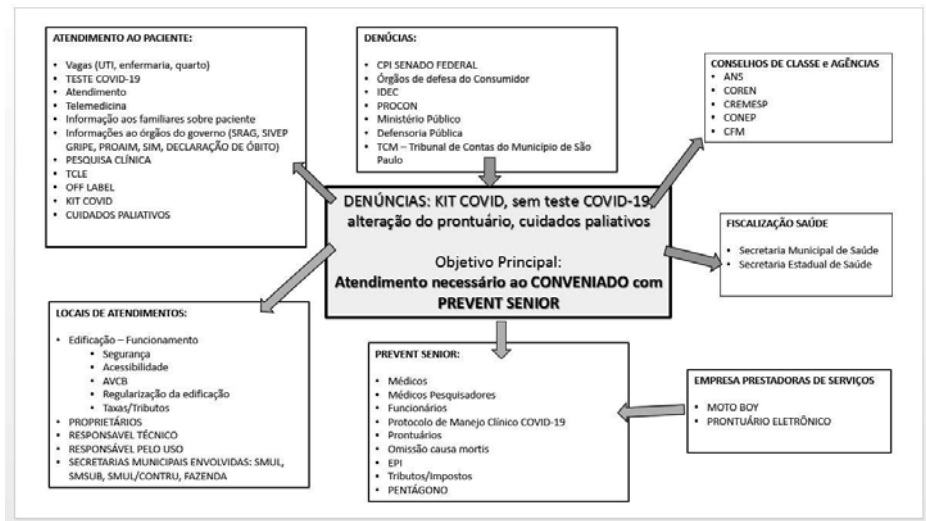
No tocante da investigada, esta CPI inicialmente solicitou dados sobre a operadora de saúde: número de beneficiários, número de empregados CLT e prestadores de serviços, relação das instalações próprias e locadas, e dessas todos os dados municipais e autorizações de funcionamento.

“Art. 92 - No interesse da investigação, as Comissões Parlamentares de Inquérito poderão: I - tomar depoimento de autoridade municipal, intimar testemunhas e inquirir sob compromisso; II - proceder a verificações contábeis em livros, papéis e documentos de órgãos da administração direta, indireta, fundacional e, por deliberação do Plenário, do Tribunal de Contas do Município; III - requerer a intimação judicial ao juízo competente, quando do não comparecimento do intimado pela Comissão, por duas convocações consecutivas.”

2.3 OBJETIVO & PLANO DE TRABALHO

Conforme previsto no Regulamento Interno da Câmara Municipal de São Paulo através do art.93, inciso III, a Comissão Parlamentar de Inquérito tem o objetivo de investigar fatos determinados por tempo determinado de 120 dias, podendo ser prorrogado em no máximo duas vezes, cada um por igual período.

As questões tratadas nas CPI's são, geralmente, de elevada gravidade e acompanhadas pela mídia que também informa a população. No âmbito municipal esta CPI inquiriu testemunhas, solicitou documentos e determinou o acompanhamento dos trabalhos pelos órgãos competentes da matéria na mesma esfera.



3 ATIVIDADES DA CPI

Nesse período de 120 dias (07/10/2021 à 20/03/2022) foram produzidos centenas de documentos acerca do assunto, reunidos em 02 volumes de processo, assim com 42 anexos sobre assuntos específicos relativos ao objeto.

Foram expedidos, ainda, 125 requerimentos, 201 ofícios (163 respondidos e 38 não respondidos). Foram realizadas 53 oitavas, ouvidas de forma presencial pelos membros da Comissão. Das reuniões realizadas: 01 de instalação, 16 ordinárias e 03 extraordinárias.

Todos esses documentos foram cadastrados e catalogados, e encontram-se elencados no índice cronológico produzido a partir dos autos, que passa a fazer parte integrante do presente processo, incorporando-se ao relatório praticado, pela presente Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI da PREVENT SENIOR), com acesso digital e público através dos meios de comunicação e Diário Oficial da Cidade de São Paulo.

3.1 REUNIÕES EXTERNAS

MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

A Comissão recebeu um convite do Procurador-Chefe da Procuradoria Regional do Trabalho da 2ª Região, João Eduardo de Amorim, através do Ofício nº 322/2021, solicitando agendamento de reunião com os integrantes da força tarefa do Ministério Público do Trabalho em São Paulo, instituída para investigar ilícitos trabalhistas cometidos pela PREVENT SENIOR constantes no Relatório Final da CPI da Pandemia do Senado Federal.

A reunião aconteceu no dia 26.11.2021 na sede do MPT- Rua Afonso de Freitas, 322 - com a presença dos vereadores membros da CPI, Antonio Donato; Paulo Frange; Celso Giannazi e Milton Ferreira com o Procurador Chefe JOÃO EDUARDO DE AMORIM; LORENA VASCONCELOS PORTO, Procuradora do Trabalho; ANDREA ALBERTINASE, Procuradora do Trabalho e MURILLO CESAR BUCK MUNIZ, Procurador do Trabalho.

Os procuradores informaram que há Inquéritos em curso sobre assédio moral; condições de saúde e segurança do trabalho; questões de pejotização; assédio sexual e das questões edilícias dos prédios utilizados pela Operadora de Saúde.

Ao final ficou acordado o envio do relatório final da CPI-PREVENT SENIOR ao Ministério Público do Trabalho.

REUNIÃO FORÇA TAREFA – MPE/SP

Foram realizadas duas reuniões com os integrantes da Força Tarefa instituída pelo Ministério Público do Estado de São Paulo para apurar possíveis irregularidades da PREVENT SENIOR durante a pandemia de COVID-19 e os membros da CPI-PREVENT SENIOR, os Promotores Everton Zanella, Fernando Pereira, Nelson dos Santos Pereira Júnior e Neudival Mascarenhas Filho.

A primeira reunião ocorreu no dia 19/10/2021 na sede do Ministério Público do Estado de São Paulo – Rua Riachuelo, nº 115. A segunda reunião ocorreu no dia 10/03/2022, também na sede do MPE/SP.

3.2 REQUERIMENTOS E OFÍCIOS

Em, 07/10/21 já na SESSÃO DE INSTALAÇÃO foram aprovados os 11 primeiros requerimentos.

Req nº 001/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 00-21 - O: Requeiro ao Presidente Milton Leite desta edilidade, que possa designar procurador legislativo para prestar apoio técnico jurídico permanente a esta Comissão e também consultores da CTEO – Consultoria Técnica de Economia e Orçamento a fim de acompanhar e auxiliar os trabalhos da CPI.

Resposta: Encaminhado à Presidência, através de Memo. 001 e 002/2021 Recebido resposta em 13/10/2021, com a indicação feita pelo CTEO dos Consultores: Regina Eiko Kimachi e Bruno Nunes Medeiros e da Procuradoria Cíntia Talárico Cruz Carrer e Luiz José Tegami.

Req nº 002/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 01-21: Requeiro ao Presidente do TCM, Senhor João Antonio da Silva para que indique um representante a fim de acompanhar os trabalhos desta comissão parlamentar de inquérito e convidar o Conselheiro Eduardo Tuma, relator da matéria da saúde no âmbito do TCM que desejando acompanhe os trabalhos.

Resposta: Encaminhado à Presidência do TCMSF, nos e-mails do Presidente João Antônio da Silva Filho e do Conselheiro Eduardo Tuma. E-mail reenviado à Presidência em 18/10/21. Respondido em 19/10/2021, com a indicação dos servidores: Francisco Scattolin Filho e Mariana Mendes Cruz Ferreira.

Req nº 003/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 02-21: Requeiro que oficie o Presidente da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção São Paulo para que indique um representante devidamente inscrito em seus quadros, a fim de acompanhar os trabalhos desta Comissão.

Resposta: Recebida por e-mail do dia 18/10/2021, com a indicação do. Orlando Correa da Paixão, OAB. 320.889.

Req nº 004/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 03-21 e 20-21: Requeiro que oficie o Procurador Geral de Justiça do Estado de São Paulo para que indique um representante do Ministério Público do Estado de São Paulo, a fim de acompanhar os trabalhos desta Comissão.

Resposta: Solicitação reenviada por meio do Ofício CPI-Applicativos nº 20/2021, encaminhado para o Estafeta-GCM, no dia 21/10/2021. Resposta recebida em 28/10/21.

Req nº 005/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 04-21: Requeiro que oficie o Conselho Regional de Medicina (CRM) e o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN) na pessoa de seus Presidentes, para convidá-los, caso assim desejarem, a acompanhar os trabalhos desta Comissão.

Resposta: Protocolado por estafeta GCM. Foi informado pela Diretoria do CREMESP, que a Irene Abramovich, será representada por: Marcos Michelini e Angelo Vattimo, 1º Secretário do CREMESP

Req nº 006/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 105-21: Requeiro que oficie o Presidente do Senado Federal, Rodrigo Pacheco, solicitando o compartilhamento dos dados referente as apurações alcançadas em âmbito Federal na CPI da Pandemia no que se refere a PREVENT SENIOR.

Resposta: Em ato contínuo em 10/11/2021, na sala da Presidência da Câmara Municipal reuniram-se os membros da CPI, o Senador Renan Calheiros, Senador Raul Góes e a Senadora Simone Tebet para a entrega de cópia do Relatório da CPI da Pandemia realizada pelo Senado Federal.

Req nº 007/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 07-21: Requeiro como convidado o Carlos Roberto Candella (Supervisor Geral do Departamento Geral de Uso e Ocupação do Solo (DEGUOS) ou servidor capacitado por ele indicado para participar de reunião desta Comissão, para prestar informações aos membros acerca do licenciamento dos hospitais da Rede PREVENT SENIOR.

Resposta: Respondido por e-mail por e-mail recebido em 13/10/21, confirmando presença na 1ª R.O.

Req nº 008/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 08-21: Requeiro como convidado o Luiz Artur Vieira Caldeira, Coordenador da Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA para prestar informações aos membros desta Comissão.

Resposta: Recebido por e-mail por e-mail em 08/10/21, confirmando presença na 1ª R.O.

Req nº 009/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 09-21: Requeiro que seja oficiado o Secretário da Fazenda para que indique 1 Auditor Fiscal Tributário Municipal para acompanhar os trabalhos desta Comissão.

Resposta: Respondido indicando como representante Auditor Marcelo Tannuri.

Req nº 010/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 10-21: Requeiro a operadora de saúde PREVENT SENIOR informar:
1) O número total de beneficiários residentes no município de São Paulo;
2) O número total de empregados em regime CLT e prestadores (PJ);
3) A relação de todas as instalações (estabelecimentos) próprios ou locados;

Resposta: Entregue em 13/10/21, petição solicitando dilação de prazo. Resposta recebida em 20/10/21.

Req nº 011/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 11-21: Requeiro seja convidado o Coordenador do CONEP representante do Conselho Nacional de Saúde, Jorge Alves de Almeida Venâncio para prestar esclarecimentos sobre a PREVENT SENIOR no que tange o CEP por ela credenciado e/ou outra instituição que realizou ou esteja realizando estudos/protocolos, envolvendo participantes de pesquisa com COVID-19/CORONAVÍRUS, principalmente os que envolviam HIDROXICLOROQUINA, CLOROQUINA, ivermectina ou ozonioterapia.

Resposta: Compareceu na 2ª R.O. do dia 21/10/21.

14/10/21 – 1ª R.O. - FORAM APROVADOS 14 REQUERIMENTOS:

Req nº 012/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 11-21: Requeiro que seja oficiado o Secretário Municipal de Saúde Edson Aparecido para que encaminhe para esta Comissão todos os dados do Sistema SIVEP-Gripe relacionados aos usuários da PREVENT SENIOR, catalogados no sistema desde o dia 01/02/2020 até a presente data.

Resposta: Enviado em 19/10/21, por meio do SEI nº6510.2021/0022722-6. Resposta recebida em 03/11/2021

Req nº 013/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 21-21: Requeiro que seja convidado o Tadeu Frederico de Andrade para depor nesta Comissão.

Resposta: Esteve presente na 3ª R.O.

Req nº 014/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 22-21: Requeiro que seja convidada a Mayra Marcondes de Andrade para prestar depoimento na CPI.

Requerimento nº 15: Requeiro que seja convidada para prestar depoimento a esta CPI a Bruna Mendes dos Santos Morato inscrita na OAB/SP.

Resposta: Enviado para o destinatário em 22/10/21 e 25/10/21, por e-mail. Respondido em 25/10/21 por e-mail que não poderá comparecer.

Req nº 015/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 12-21: Convida a Bruna Mendes dos Santos Morato, para esclarecimentos na reunião da CPI do dia 21/10/2021.

Resposta: Compareceu na 2ª R.O. do dia 21/10/21

Req nº 016/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 102-21: Requeiro que seja convidada para prestar depoimento a Irene Abramovich, Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

Resposta: Esteve presente na 9ª R.O. no dia 09/12/2021.

Req nº 017/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 103-21: Requeiro que seja convidado para prestar depoimento o Mauro Luiz de Brito Ribeiro, Presidente do Conselho Federal de Medicina.

Resposta: Não compareceu.

Req nº 018/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 14-21: Requeiro que seja oficiada a Receita Federal do Brasil em São Paulo para que sejam encaminhadas no prazo de 5 dias úteis informações em relação à empresa PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde Ltda., CNPJ 00.461.479/0001-63, objeto desta CPI: 1. A empresa foi fiscalizada nos últimos 10 (dez) anos. Se positivo, qual(is) o(s) resultado(s) da(s) fiscalização(ões) 2. A empresa possui débitos tributários, inscritos ou não em dívida ativa, no âmbito federal. A empresa goza ou gozou de algum benefício fiscal, inclusive isenção de tributos, nos últimos 10 (dez) anos? Se positivo, qual(is) o(s) benefício(s)?

Resposta: Protocolado na GCM em 19/10/21 - Resposta recebida em 27/10/21 por e-mail - Resposta complementar recebida em 23/11/21 por e-mail.

Req nº 019/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 15-21: Requeiro que seja oficiada a operadora de saúde PREVENT SENIOR sobre as seguintes informações: 1.a relação (quantidade e locador) de leitos hospitalares (UTI, semi UTI, apartamento, enfermaria, pronto socorro, observação etc.) alugados de outros hospitais ou congêneres, no período de janeiro de 2018 a setembro de 2021; 2.a relação de pacientes transferidos para esses leitos alugados (nome e hospital de destino), os prontuários médicos e atestados de óbitos, se for o caso;

Resposta: Protocolado na GCM em 19/10/21 - Resposta recebida em 26/10/21 por e-mail.

Req nº 020/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 16-21: Requeiro que seja oficiada a COVISA para dados, limpos e cruzados, dos sistemas SIVEP, PROAIM e outro que for necessário, no período de 2019 a 2021 com a empresa PREVENT SENIOR.

Resposta: Enviado em 19/10/21, por meio do SEI nº6510.2021/0022724-2. Resposta recebida em 03/11/2021.

Req nº 021/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 58-21: Requeiro que seja convidado representante da Secretaria Estadual de Saúde – CVS (Centro de Vigilância Sanitária) para esclarecer sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.

Resposta: Osvaldo Pereira de Oliveira compareceu na 8ª R.O., em 02/12/2022.

Req nº 022/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 57-21: Requeiro que seja convidado representante da Secretaria Estadual de Saúde, responsável da Pasta para prestar esclarecimentos acerca das providências solicitadas no Ofício 013/2020-SMS-Gabiente AS.

Resposta: Não compareceu – e-mail com justificativa recebida em 02/12/21.

Req nº 023/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 17-21 e 90-21: Requeiro a Secretaria Estadual de Saúde informações acerca das providências adotadas pela Pasta após a notificação da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, através do Ofício nº 013/2020-SMS-Gabinete SA, datado de 27 de março de 2020, acerca da intervenção temporária no Hospital Sancta Maggiore – unidades Paraíso, Pinheiros, Jardim Paulista e Santa Cecilia.

Resposta: Mesmo com reiteração da solicitação, não recebemos resposta até o fechamento desta CPI.

Req nº 024/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 18-21: Requeiro ao Carlos Roberto Candella da DGUOS, que informe em que situação se encontram as unidades utilizadas pela PREVENT SENIOR como, principalmente, hospital e/ou pronto atendimento, no que tange a regularização da edificação e funcionamento.

Resposta: Enviado em 19/10/21, por meio do SEI nº6510.2021/0022728-5. Resposta recebida pelo e-mail em 22/10/2021.

Req nº 025/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 19-21 e 91-21: Requeiro ao Secretário Municipal de Saúde o envio da relação de todos os óbitos registrados no Sistema PRO-AIM relacionados aos usuários da PREVENT SENIOR catalogados no sistema desde o ano de 2019 até a presente data.

Resposta: Resposta recebida pelo OF 91-21 – em 03/12/21 por e-mail.

21/10/21 – 2ª R.O. – FORAM APROVADOS 15 REQUERIMENTOS:

Req nº 026/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 23-21, 24-21, 25-21, 26-21 e 27-21: Requeiro que sejam convidados: o Coronel Danilo Antão Fernandes, Subprefeito da Mooca, para prestar depoimento na 3ª R.O. do dia 28/10/21; o Richard Haddad Junior, Subprefeito de Pinheiros, para prestar depoimento na 3ª R.O. do dia 28/10/21; o Dário José Barreto, Subprefeito de Santana/Tucuruvi, para prestar depoimento na 3ª R.O. do dia 28/10/21; o Coronel Marcelo Vieira Salles, Subprefeito da Sé, para prestar depoimentos na 3ª R.O. do dia 28/10/21; o Carlos Roberto Candella, Supervisor Geral do Departamento de uso e Ocupação do Solo, para prestar depoimento na 3ª R.O., do dia 28/10/21.

Resposta: Compareceram na 1ª R.E em 26/11/2021.

Req nº 027/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 28-21: Requeiro que seja convidado o Tomas Monje, para prestar depoimentos na 3ª R.O. do dia 28/10/21.

Resposta: Esteve presente na 3ª R.O em 28/10/2021.

Req nº 028/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 29-21: Requeiro que seja convidado o Gilberto Nascimento, para prestar depoimentos na 3ª R.O. do dia 28/10/21.

Resposta: Esteve presente na 3ª R.O em 28/10/2021.

Req nº 029/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 30-21: Requeiro que seja convidado o Tércio Felipe Mucedola Bamonte, para prestar depoimentos na 3ª R.O. do dia 28/10/21.

Resposta: Esteve presente na 3ª R.O em 28/10/2021.

Req nº 030/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 44-21: Requeiro que seja convidado Rodrigo Barbosa Esper, pesquisador responsável do projeto CAEE 3041.6620.0.0000.8114 / 3058.6520.0.0000.0008, para prestar esclarecimentos.

Resposta: Esteve presente na 4ª R.O em 04/11/2021.

Req nº 031/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 45-21 Requeiro que seja convidado Rafael de Souza da Silva, pesquisador responsável do projeto CAEE 3058.6520.9.0000.0008, para prestar esclarecimentos.

Resposta: Esteve presente na 4ª R.O em 04/11/2021.

Req nº 032/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 46-21: Requeiro que seja convidada Carla Morales Guerra Godoy, pesquisadora responsável do projeto CAEE 3016.1220.0.2039.8114, para prestar esclarecimentos.

Resposta: Esteve presente na 6ª R.O em 18/11/2021.

Req nº 033/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 46-21 e 064-21: Requeiro que seja convidada Carla Morales Guerra Godoy, pesquisadora responsável do projeto CAEE 3015.5020.5.1001.0071 / 3015.5020.5.2018.8114, para prestar esclarecimentos por qual motivo a PREVENT SENIOR foi retirada do estudo na emenda 3 do Centro Coordenador em 26/03/20.

Resposta: Esteve presente na 6ª R.O em 18/11/2021.

Req nº 034/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 55-21: Requeiro que seja convidado Rafael de Souza da Silva, que envie no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes da pesquisa do projeto CAEE 3058.6520.9.0000.0008, bem como os "eventos adversos" comunicados ou não à CONEP.

Resposta: Enviado por e-mail, em 09/11/2021.

Req nº 035/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 54-21: Requeiro que Carla Morales Guerra Godoy, envie no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes da pesquisa do projeto CAEE 3016.1220.0.2039.8114. Caso tenha tido participantes nessa pesquisa, sendo que segundo a plataforma Brasil iniciou em 17/04/20 e finalizou em 28/02/21. Apesar de encontrar-se suspenso.

Resposta: Enviado por e-mail, em 04/11/2021.

Req nº 036/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 56-21: Requeiro ao pesquisador, Rodrigo Barbosa Esper, que envie no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes da pesquisa do projeto CAEE 3041.6620.0.0000.8114, bem como o resultado da pesquisa e os eventos adversos comunicados ou não à CONEP.

Resposta: Enviado por e-mail, em 09/11/2021.

Req nº 037/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 31-21 e 92-21: Requeiro a CONEP a gravação da audiência da PREVENT SENIOR de 21/04/20, com a finalidade de esclarecer o CAEE 3058.6520.9.0000.0008 - suspenso.

Resposta: Sem resposta até o fechamento desta CPI.

Req nº 038/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 32-21: Requeiro a PREVENT SENIOR todos os projetos de pesquisa submetidos ao CEP, CONEP e ANVISA, com todos os dados, principalmente objeto de pesquisa, pesquisador responsável, registro, CAEE, outro, data de início, data do fim, quantidade de participantes e resultado da pesquisa, CEP responsável, referente à COVID-19, no período de fevereiro de 2020 até a data atual.

Resposta: Enviado por e-mail, em 08/11/2021.

Req nº 039/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 33-21: Requeiro ao Ministério Público Federal/São Paulo que o Promotor Keber Marcel Uemura informe os desdobramentos da denúncia encaminhada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa distribuída ao 45º Ofício e autuada como Notícia de Fato na Divisão Civil Extrajudicial - PR/SP, Processo nº 25000.054843/2020-17.

Resposta: Enviado por e-mail, em 18/11/2021.

Req nº 040/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 34-21: Requeiro que a PREVENT SENIOR informe, no prazo de 5 dias, os hospitais/entidades de saúde para os quais os pacientes com COVID-19 e/ou os inicialmente internados com COVID-19, foram transferidos para continuidade de atendimento/tratamento, no período de Fevereiro até os dias atuais. Especificando mês a mês a quantidade de pacientes, para onde foram transferidos, se obtiveram alta, se chegaram a óbito, assim como o tempo de permanência média dessa internação.

Resposta: Enviado por e-mail, em 08/11/2021.

28/10/21 – 3ª R.O. – FORAM APROVADOS 9 REQUERIMENTOS:

Req nº 041/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 35-21: Requeiro que seja convidada a Andrea Rotta para prestar depoimento a esta Comissão no próximo dia 28/10/2021.

Resposta: Esteve presente na 3ª R.O em 28/10/2021.

Req nº 042/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 42-21, 43-21 e 65-21: Requeiro que seja convidado Henrique Godoy, Daniella Cabral de Freitas e Sergio Dias para deporem sobre o Protocolo de Manejo Clínico COVID-19 da PREVENT SENIOR.

Resposta: Esteve presente na 5ª R.O em 11/11/2021.

Req nº 043/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 47-21: Requeiro que seja oficiada a Procuradoria Geral da Fazenda Nacional para que sejam encaminhados, no prazo de 05 dias úteis, a esta Comissão Parlamentar de Inquérito os débitos tributários inscritos em dívida ativa, caso exista, da empresa PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde LTDA, CNPJ 00.461.479/0001-63.

Resposta: Sem resposta até o fechamento desta CPI.

Req nº 044/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 48-21: Requeiro que seja oficiada a Procuradoria Geral do Município para que sejam encaminhados, no prazo de 05 dias úteis, a esta Comissão Parlamentar de Inquérito a(s) situação(ões) atualizada(s) do(s) auto(s) de infração e intimação lavrado(s) em decorrência de operação(ões) fiscal(is) em desfavor da empresa PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde Ltda., CNPJ 00.461.479/0001-63, objeto desta CPI, contendo informações se o(s) débito(s) está(ão) inscrito(s) ou não em dívida ativa e posicionamento judicial, caso a empresa tenha recorrido.

Resposta: Enviado por e-mail, em 23/11/2021.

Req nº 045/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 49-21, 50-21 e 126-21: Requeiro que seja oficiada a Secretaria Municipal da fazenda para que sejam encaminhados, no prazo de 05 dias úteis, a esta Comissão Parlamentar de Inquérito as integrais, em arquivos digitais, dos processos administrativos que originaram as autuações consignadas em débitos inscritos ou não em dívida ativa no valor total de R\$ 159.587.912,12 da empresa PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde Ltda., CNPJ 00.461.479/0001-63 e CCM 3.344.531/1, objeto desta CPI. E a Secretaria Municipal das Subprefeituras para que sejam encaminhados, no prazo de 05 dias úteis, a esta Comissão Parlamentar de Inquérito as integrais, em arquivos digitais, dos processos administrativos que originaram as autuações consignadas em débitos inscritos ou não em dívida ativa no valor total de R\$ 159.587.912,12 da empresa PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde Ltda., CNPJ 00.461.479/0001-63 e CCM 3.344.531/1, objeto desta CPI.

Resposta: Recebido em 26/11/2021 sob sigilo.

Req nº 046/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 51-21 e 77-21: Requeiro que seja solicitada a Secretaria das Subprefeituras para que sejam encaminhados, no prazo de 05 dias úteis, a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, cópias "capa a capa" dos processos de AUTO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, com a finalidade de esclarecer/complementar a situação em que se encontram os estabelecimentos relacionados na listagem em anexo.

Resposta: Recebido em 17/01/2021.

Req nº 047/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 76-21: Requeiro que sejam convidados os Coordenadores de Planejamento e Desenvolvimento Urbano, da respectiva Subprefeitura, para que possam resumir os processos fiscalizatórios das Unidades da PREVENT SENIOR, realizados pelos agentes dessa Coordenadoria, com informações de data da fiscalização, irregularidades constatadas, multas, prazos para regularização, data do prazo final, ação cabível caso não ocorra a regularização, entre outros.

Resposta: Recebido fisicamente em 22/11/2021.

Req nº 048/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 52-21: Requeiro a PREVENT SENIOR para que sejam encaminhados, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a relação de pacientes que estiveram ou estão na UTI das unidades que atenderam COVID-19, fazendo constar, através de dados anonimizados, para o nome do paciente, a quantidade de dias que permaneceu na UTI, se eram conveniados ou particular, se tiveram alta ou óbito, quantos dias permaneceu no quarto, total de dias de internação. O período que deve constar no relatório é de fevereiro de 2020 até a data atual.

Resposta: Recebido por e-mail em 08/11/2021.

Req nº 049/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 53-21: Requeiro a PREVENT SENIOR para que sejam encaminhados, no prazo de 05 dias úteis, relatório do período de fevereiro/2020 a data atual, fazendo constar "por período" para cada UTI: unidade da Prevent (UTI), médico, título de especialista pela AMIB/SOPATI, CRM, se contrato dos hospitais ou terceirizados (constando origem). Anexar cópia dos títulos de especialista AMIB/SOPATI.

Resposta: Recebido por e-mail em 08/11/2021.

04/11/21 – 4º R.O. – FORAM APROVADOS 3 REQUERIMENTOS:

Req nº 050/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 59-21, 60-21, 61-21, 62-21: Requeiro a convocação dos médicos da PREVENT SENIOR a prestar esclarecimentos a essa CPI de forma presencial na condição de investigados, no próximo dia 11 de novembro às 10 horas: Sérgio Antonio Dias da Silveira, a. Daniella Cabral de Freitas, Rodrigo Barbosa Esper, Rafael de Souza da Silva.

Resposta: Esteve presente na 4ª R.O em 04/11/2021.

Req nº 051/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 63-21 e 85-21: Requeiro à Agência Nacional de Saúde Suplementar dados sobre reclamações da operadora PREVENT SENIOR, dos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, divididas por tipo, data, bem como as providências tomadas pela Agência em relação a estes casos.

Resposta: Recebido por e-mail em 01/12/2021.

Req nº 052/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 66-21, 67-21 e 68-21: Requeiro que sejam convidados os médicos da PREVENT SENIOR: Valter Souza Neto, a. Andressa Joppert, George Joppert.

Resposta: Estiveram presentes na 7ª R.O em 25/11/2021.

11/11/21 – 5º R.O. – FORAM APROVADOS 8 REQUERIMENTOS:

Req nº 053/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 72-21 e 127-21, Requeiro Relação dos médicos, enfermeiros e atendentes que atendem Rafael de Souza da Silva que encaminhe a esta Comissão os seguintes documentos: 1. Relacionar todas as receitas prescritas por cada médico da telemedicina e enviar cópia das receitas.

Resposta: recebida por e-mail em 22/11/2021 parcial e pedido de dilação.

Req nº 054/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 83-21: Requeiro que seja convidada a Daniela Ota, diretora técnica da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, para apresentar a esta CPI o relatório técnico elaborado sobre a operadora de Saúde PREVENT SENIOR.

Resposta: Esteve presente na 8ª R.O em 02/12/2021.

Req nº 055/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 73-21: Requeiro a Daniella Cabral de Freitas que encaminhe a esta Comissão a relação dos pacientes submetidos aos cuidados paliativos durante sua gestão nas unidades Paraiso e Dubai.

Resposta: recebida por e-mail em 19/11/2021.

Req nº 056/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 69-21: Requeiro que seja convidado o Fernando Oikawa para prestar esclarecimentos sobre o Protocolo de Manejo Clínico – COVID-19.

Resposta: Esteve presente na 6ª R.O em 18/11/2021.

Req nº 057/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 70-21: Requeiro que seja convidado o Saulo Emanuel para prestar esclarecimentos sobre o Protocolo de Manejo Clínico – COVID-19.

Resposta: Esteve presente na 6ª R.O em 18/11/2021.

Req nº 058/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 71-21: Requeiro que seja convidada a Clara Buscarini para prestar esclarecimentos sobre o Protocolo de Manejo Clínico – COVID-19.

Resposta: Não compareceu e enviou justificativo via advogado.

Req nº 059/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 74-21 e 128-21: Requeiro a PREVENT SENIOR que Rafael de Souza da Silva, envie a esta CPI, cópia do TCLE enviado pela telemedicina. Também quantifique para o período de Fevereiro/2020 até a data atual, por unidade da Prevent, quantos TCLE foram assinados e quantos pacientes foram atendidos, mês a mês.

Resposta: recebida por e-mail em 14/02/2022.

Req nº 060/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 75-21: Requeiro à PREVENT SENIOR que Rafael de Souza da Silva, envie a esta CPI, documento de baixa ou desistência da pesquisa enviada ao CEP/COWEP referente ao CAAE 3058.6520.90000.0008.

Resposta: recebida por e-mail em 22/11/2021.

18/11/21 – 6º R.O. – FORAM APROVADOS 4 REQUERIMENTOS:

Req nº 061/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 78-21: Requeiro que seja oficiada a Secretaria Especial da Receita federal do Brasil para que envie informações em relação à empresa PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde Ltda., CNPJ 00.461.479/0001-63, objeto desta CPI:

Resposta: recebida por e-mail em 02/12/2021.

Req nº 062/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 82-21: Requeiro que seja convidada Paola Bruno Vernick - CRM 170038.

Resposta: Esteve presente na 8ª R.O em 02/12/2021.

Req nº 063/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 84-21: Requeiro que seja convidado o responsável legal da empresa Master Express para prestar depoimento nessa Comissão acerca das entregas do KIT COVID da empresa PREVENT SENIOR.

Resposta: Fábio Tadeu – Diretor Executivo esteve presente na 9ª R.O em 09/12/2021.

Req nº 064/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 79-21: Requeiro que seja oficiada a Secretaria da Fazenda do município para apresentar informações contendo o número de NFS-e emitidas pela empresa MASTER EXPRESS por serviços prestados à empresa PREVENT SENIOR, como também relação de NFS-e e valores do período de janeiro/2020 a setembro/2021.

Resposta: Pedido de dilação de prazo e complementação recebido em 26/11/21 por e-mail.

25/11/21 – 7ª R.O. – FORAM APROVADOS 9 REQUERIMENTOS:

Req nº 065/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 86-21: Requeiro a Secretaria da Fazenda que sejam encaminhados a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a relação das notas fiscais de serviços eletrônicos (NFS-e) e seus respectivos valores unitários emitidas pela empresa EXPRESSO MASTER LOGÍSTICA E TRANSPORTES LTDA., CNPJ nº 06.927.621/0001-00, por serviços prestados por todos os CNPJ's do Grupo PREVENT SENIOR, de janeiro/2020 a setembro/2021.

Resposta: recebida fisicamente em 06/12/21 sob sigilo.

Req nº 066/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 87-21: Requeiro a Presidente do CREMESP, informações sobre "as declarações" do profissional, Fernando Teiichi Costa Oikawa – CRM 126.273, no que tange ao cargo "Diretoria Médica", que o mesmo citou como promoção na PREVENT SENIOR.

Resposta: recebida por e-mail em 13/12/2021.

Req nº 067/2021 MEMO CPI PREVENT SENIOR 04-21: Requeiro a Presidência da Câmara Municipal de São Paulo, que sejam designados Procuradores desta Casa Legislativa, para tomarem a devida adoção quanto às providências judiciais cabíveis com vista à obtenção das informações ora requeridas à Receita Federal do Brasil.

Req nº 068/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 147-21 e 146-21: Requeiro que seja convidado o responsável pelo Setor de Enfermagem da PREVENT SENIOR, para prestar esclarecimentos sobre as condutas e procedimentos adotados pelos enfermeiros. E convidar o responsável pelo COREN - Conselho Regional de enfermagem.

Resposta: Esteve presente na 2ª R.E em 04/03/2022.

Req nº 069/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 104-21, 148-21 e 172-21: Requeiro que seja convidado Roberto Cunha de Sá, Guilherme Garlipp, para comparecerem em reunião da CPI e prestar esclarecimentos sobre os procedimentos médicos no período de Fev/2021 até a data atual.

Resposta: Roberto Cunha compareceu na 10ª R.O em 16/12/2021 e Guilherme Garlipp na 15ª R.O em 10/03/2022.

Req nº 070/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 88-21: Requeiro que a Andressa Joppert, encaminhe a esta Comissão, no prazo de 5 (cinco) dias, a cópia do contrato e do distrato de trabalho com a empresa PREVENT SENIOR, do período que prestou serviços.

Resposta: recebida por e-mail em 01/12/2021.

Req nº 071/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 89-21: Requeiro que o CREMESP envie informações da qualificação profissional, bem como, títulos de especialista, se tiver, com cópia para esta CPI, do profissional Eduardo Fagundes Parrillo – CRM/SP 76.747.

Resposta: recebida por e-mail em 10/12/2021.

Req nº 072/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 106-21, 107-21 e 141-21: Requeiro que sejam convidados, Álvaro Razuk e Cleber Nunes da Rocha funcionários da PREVENT SENIOR, para prestarem depoimentos.

Resposta: Álvaro Razuk compareceu na 14ª R.O em 03/03/2022 e Cleber Nunes da Rocha na 10ª R.O em 16/12/2021.

Req nº 073/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 140-21: Requeiro que seja convidado, Pedro Batista - diretor executivo da PREVENT SENIOR. E Sérgio Lotze - diretor executivo da PREVENT SENIOR, para prestarem depoimentos.

Resposta: Sérgio Lotze compareceu na 14ª R.O em 03/03/2022

26/11/21 – 1ª R.E. – FORAM APROVADOS OS 2 REQUERIMENTOS:

Req nº 074/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 93-21 e 94-21: Requeiro que seja solicitado às Secretarias de Subprefeituras e Urbanismo e Licenciamento, informações sobre estabelecimentos listados quanto ao CEDI completo, Certificados de conclusão, Certificado de Acessibilidade, Certificado de Segurança, Licença e Funcionamento – ALF e AVCB.

Resposta: recebida por e-mail em 07/12/2021 e complementada em 10/12/2021.

Req nº 075/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 95-21: Requeiro à Secretaria da Fazenda informações sobre estabelecimentos listados no anexo no prazo de 5 dias por contribuinte, área construída, área do terreno, lançamento total dos últimos 5 exercícios.

Resposta: recebida fisicamente em 06/12/21 sob sigilo.

02/12/21 – 8ª R.O. – FORAM APROVADOS OS 7 REQUERIMENTOS:

Req nº 076/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 96-21: Requeiro que ofício o COREN para indicar um representante para acompanhar os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito, tendo em vista a relevância dos fatos que estão sendo apurados.

Resposta: recebida por e-mail em 08/12/2021.

Req nº 077/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 97-21: Requeiro à Secretaria Estadual da Saúde, para que sejam encaminhados a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, no prazo de 05 dias corridos, informações para que possam resumir os processos fiscalizatórios, das unidades da PREVENT SENIOR, lista em anexo, realizados pelos agentes dessa Coordenadoria, com informações de data da fiscalização, irregularidades constatadas, multas, prazos para regularização, data do prazo final, ação cabível caso não ocorra a regularização, entre outros. Bem como cópias das Licenças Sanitárias dos mesmos.

Resposta: recebida por e-mail em 14/12/2021.

Req nº 078/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 98-21 e 129-21: Requeiro à ANS, para que envie a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, sob sigilo, situação que estiver entregue à ANS, pela diretora técnica Daniela K. Ota, Portaria ANS 266 de 13/10/21, o Relatório – Diagnóstico Situacional – 90 dias.

Resposta: recebida em 07/02/2022 sob sigilo.

Req nº 079/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 99-21 e 130-21: Requeiro que o Osvaldo Pereira Oliveira envie a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, prazo de 05 dias a resposta do Ofício nº 13/2020-SMS-Gabinete SA, de 27 de março de 2020, com todas as ações realizadas.

Resposta: recebida por e-mail em 14/12/2021.

Req nº 080/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 119-21: Requeiro que seja convidado o Diretor de DIUPE/ANS - Diretoria de Normas e Habilitação de operadoras, para prestar depoimento.

Resposta: recebida em 27/01/22, por e-mail. Encaminhou representantes, porém, não houve reunião por falta de quórum em 03/02/2022.

Req nº 081/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 100-21: Requeiro que a CVS envie a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, prazo de 05 dias, cópia do relatório elaborado nº 9000174 e subsequentes referente a inspeção realizada nos hospitais da PREVENT SENIOR.

Resposta: recebida por e-mail em 14/12/2021.

Req nº 082/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 101-21 e 131-21: Requeiro ao presidente da ANS para que envie a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, cópia dos relatórios mensais elaborados pela a. Daniela Kinoshita Ota, Diretora Técnica de Saúde Complementar, nomeada para acompanhar procedimentos da operadora de saúde PREVENT SENIOR.

Resposta: recebida por e-mail em 07/02/2022.

09/12/21 – 9ª R.O. – FORAM APROVADOS OS 8 REQUERIMENTOS:

Req nº 083/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 108-21: Requeiro à PREVENT SENIOR o envio a esta CPI, no prazo de 05 dias úteis, do protocolo de cuidados paliativos utilizados no período de fev/2019 até a data atual, em pacientes com COVID-19.

Resposta: recebida por e-mail em 15/12/2021.

Req nº 084/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 109-21: Requeiro à empresa Master Express Solicita que encaminhe a esta CPI, no prazo de 05 dias, os contratos com a PREVENT SENIOR no período de maio/2020 até a data atual. Bem como, arquivo em Excel de comprovação de entregas ou recusa de recebimento da PREVENT SENIOR nesse período, com relação ao Município de São Paulo.

Resposta: recebimento parcial (cópia dos contratos) recebida em reunião no dia da oitiva - 09/12/21 e complementação recebida em 15/12/21.

Req nº 085/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 145-22,178-22, 179-22, 180-22, 181-22, 182-22, 183-22, 184-22, 185-22 e 186-22: Requeiro que sejam convidados os proprietários dos imóveis utilizados como hospitais pela operadora PREVENT SENIOR nesta capital conforme relação de logradouros.

Resposta: não compareceram e nem enviaram justificativa.

Req nº 086/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 144-22, 175-22, 176-22, 177-22 Requeiro que sejam convidados os técnicos, engenheiros e arquitetos responsáveis pelos processos: Alvará de aprovação e execução; Auto de Licença de Funcionamento e Alvará de Funcionamento; Auto de Regularização e Certificado de conclusão para área licenciada; Auto de Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária; Certificado de Acessibilidade; Certificado de Segurança. Em referência aos prédios utilizados pela PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde.

Resposta: Apenas o requerente do OF 176-22 não compareceu e nem enviou justificativa, os outros estiveram presentes na 15ª R.O em 10/03/2022.

Req nº 087/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 110-21: Requeiro que a PREVENT SENIOR envie a esta CPI, no prazo de 05 dias úteis, a relação das compras efetuadas nos anos de 2019, 2020 e 2021, com as respectivas notas fiscais dos seguintes medicamentos: CLOROQUINA, HIDROXICLOROQUINA, AZITROMICINA, Ivermectina, Morfina e FLUTAMIDA. A planilha deverá conter a quantidade total adquirida de cada medicamento por exercício.

Resposta: recebida por e-mail em 15/12/2021.

Req nº 088/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 120-21 e 159-22: Requeiro que seja convidado o responsável pelo setor do sistema de prontuários eletrônicos para prestar informações.

Resposta: Esteve presente na 13ª R.O em 24/02/2022.

Req nº 089/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 121-21 e 124-21: Requeiro que seja convidado o responsável pela empresa para prestar informações acerca do sistema de prontuários eletrônicos da PREVENT SENIOR.

Resposta: Esteve presente na 12ª R.O em 17/02/2022.

Req nº 090/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 111-21: Requeiro ao CREMESP que envie, no prazo de 05 (cinco) dias, o relatório elaborado pelo CREMESP acerca das vitórias realizadas nas unidades da PREVENT SENIOR.

Resposta: recebida por e-mail em 07/01/2022.

16/12/21 – 10ª R.O. – FORAM APROVADOS NESTA OITAVA 10 REQUERIMENTOS:

Req nº 091/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 122-22: Requeiro que seja convidado Paulo Saldiva, médico patologista, professor titular do departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da USP e pesquisador, em data a ser agendada, para apresentar aos membros da CPI os estudos realizados acerca da COVID-19.

Resposta: Esteve presente na 12ª R.O em 17/02/2022.

Req nº 092/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 142-22, 173-22, 198-22, 143-22, 174-22 e 199-22: Requeiro que sejam convidados para depor, em data a ser agendada, aos senhores Eduardo Parrillo e Fernando Parrillo.

Resposta: Não compareceram em nenhuma das R.O. marcadas mas enviaram justificativas via advogado.

Req nº 093/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 112-22: Requeiro informações de documentos do Roberto de Sá Cunha Filho. Encaminhar painel de dados com todos os indicadores da PREVENT SENIOR com relação ao período da pandemia de fevereiro de 2020 até a presente data (internados, óbitos na rede hospitalar e credenciada).

Resposta: recebida por e-mail em 26/01/2022.

Req nº 094/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 113-22: Requeiro à PREVENT SENIOR que envie à CPI os relatórios do serviço de infecção hospitalar da PREVENT SENIOR.

Resposta: recebida por e-mail em 26/01/2022.

Req nº 095/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 149-22: Requeiro a PREVENT SENIOR que venha depor o responsável pela operação com os funcionários da administração da PREVENT SENIOR. Segundo Roberto de Sá Cunha Filho, o responsável é da Medicina do Trabalho, se não for, o responsável da área pertinente.

Resposta: esteve presente Lorena Gigli na 2ª R.E em 04/03/2022.

Req nº 096/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 114-22 Requeiro à PREVENT SENIOR que encaminhe à essa CPI todos os relatórios que fizeram parte da consultoria dos doutores Roberto de Sá Cunha Filho e Cleber Nunes da Rocha no período de fevereiro de 2020 até a atual data.

Resposta: recebida por e-mail em 27/01/2022.

Req nº 097/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 115-22: Requeiro à empresa PREVENT SENIOR a ata de eleição do diretor clínico de todas as unidades no período dos últimos 5 anos.

Resposta: recebida por e-mail em 26/01/2022.

Req nº 098/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 116-22: Requeiro à empresa PREVENT SENIOR os dados detalhados, relatório completo contendo o número de internações do período de janeiro 2020 até novembro de 2021, número de óbitos da rede própria e credenciada. O relatório deverá ser individualizado por unidade hospitalar.

Resposta: recebida por e-mail em 31/01/2022.

Req nº 099/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 117-22 e 151-22: Requeiro ao Roberto de Sá, o CNPJ que tem em seu nome e o contrato de prestação de serviço à PREVENT SENIOR (inicial e aditamentos).

Resposta: recebida por e-mail em 18/02/2022.

Req nº 100/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 118-22 e 133-22: Requeiro ao Cleber Nunes da Rocha, o CNPJ que tem em seu nome e o contrato de prestação de serviço à PREVENT SENIOR (inicial e aditamentos);

Resposta: recebida por e-mail em 18/02/2022.

03/02/22 – 11ª R.O. – FORAM APROVADOS NESTA OITAVA 10 REQUERIMENTOS:

Req nº 101/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 135-22, 136-22, 137-22, 138-22 e 139-22: Requeiro que sejam convidados o Sergio Rodrigues, a Sandra Aparecida R. Santos, Sandra Regina Alexandre, Luiz Cesar Oliveira, a Geane Dumont Costa para depor nesta CPI.

Resposta: estiveram presentes na 11ª R.O em 10/02/2022.

Req nº 102/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 150-22: Requeiro que seja solicitada à PREVENT SENIOR, no prazo de 5 dias, as listas de assinaturas dos médicos votantes nas eleições para a diretoria clínica que são anexos das atas de eleições.

Resposta: recebida por e-mail em 18/02/2022.

Req nº 103/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 151-22: Requeiro que seja solicitada à PREVENT SENIOR, no prazo de 5 dias, envie

1) A relação da (s) pessoa (s) jurídica (s) (CNPJ e razão social) em que o Roberto de Sá Cunha Filho figure no (s) quadro (s) societário (s). 2) Cópia (s) do (s) contrato (s) de prestação de serviços (e aditamentos, se houver) com a empresa PREVENT SENIOR.

Resposta: recebida por e-mail em 18/02/2022.

Req nº 104/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 152-22: Requeiro à SMUL, que através da Coordenadoria de Controle e Uso de Imóveis (CONTRU), que seja enviado a esta CPI, no prazo de 5 dias, cópia capa a capa dos processos referentes à Segurança e Acessibilidade das unidades da PREVENT SENIOR.

Resposta: recebida fisicamente, em 07/03/2022.

Req nº 105/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 153-22: Requeiro à SMUL, que seja enviado a esta CPI, no prazo de 5 dias, cópia de capa a capa dos processos listados.

Resposta: recebida fisicamente, em 07/03/2022.

Req nº 106/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 154-22: Requeiro à Secretaria das Subprefeituras que seja enviado a esta CPI, no prazo de 5 dias, cópia de capa a capa dos processos: 2013.0.027.300-0 e 2019-0.006.239-5, ambos sobre Alvará de Licença de Funcionamento.

Resposta: recebida por e-mail em 21/02/2022.

Req nº 107/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 155-22: Requeiro à Presidente do Conselho Diretor, a. Marilena Lazarini, que envie a esta CPI, no prazo de 5 dias, todas as reclamações/denúncias recebidas, no período de fevereiro de 2019 até 31/01/2022, dos usuários da PREVENT SENIOR no Município de São Paulo.

Resposta: recebida por e-mail em 23/02/2022.

Req nº 108/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 156-22 e 200-22: Requeiro ao Procon-SP, que seja enviado a esta CPI, no prazo de 5 dias, todas as reclamações/denúncias recebidas, no período de Fev/2019 até 31/jan/2022, dos usuários da PREVENT SENIOR no Município de São Paulo.

Resposta: não recebemos até o fechamento desta CPI.

Req nº 109/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 157-22: Requeiro através da Procuradoria Geral do Município a Procuradora-Geral, Marina Magro Beringhs Martinez, posicione a esta CPI, no prazo de 5 dias, a situação atual das ações ajuizadas pela PREVENT SENIOR OPERADORA DE SAÚDE LTDA contra a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, com liminar para suspender as ações fiscalizatórias de suas Unidades, em especial a aplicação de multas e a interdição da atividade lá desempenhada.

Resposta: recebida por e-mail em 21/02/2022.

Req nº 110/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 158-22: Requeiro que seja convidada a Daniela K. Ota, Diretora Técnica da ANS para contribuir com esta CPI.

Resposta: esteve presente na 16ª R.O em 17/03/2022.

17/02/22 – 12ª R.O. – FOI APROVADO APENAS UM REQUERIMENTO:

Req nº 111/2021 MEMO CPI PREVENT SENIOR 02-22: Requeiro que a Procuradoria da CMSP adote providências judiciais cabíveis e necessárias, em função da resposta da ANS – MUP: 33910.036078/2021-91/ PAREC

10/03/22 – 15ª R.O – FORAM APROVADOS 4 REQUERIMENTOS:
Req nº 119/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 187-22, 188-22, 189-22, 190-22 e 191-22: Convida os proprietários dos imóveis utilizados como hospitais pela operadora PREVENT SENIOR nesta capital - R. Casa do Ator, R. Uriel Gaspar, Av. Brig. Luís Antonio, Av. Prof. Francisco Morato e R. Augusto Tolle.

Resposta: não compareceram e nem enviaram justificativa.
Req nº 120/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 193-22: Solicita relatório de fiscalização do COREN-SP nas unidades da PREVENT SENIOR, no período de 02/2020 até data atual.
Resposta: recebida em 18/03/22 por e-mail.
Req nº 121/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 194-22: Solicita que envie a esta CPI no prazo de 05 (cinco) dias, toda documentação utilizada para regularização, bem como auto de licença de funcionamento utilizados para a aprovação e auto de licença de funcionamento emitido em 20/06/20.
Resposta: recebida fisicamente em 17/03/22.

Req nº 122/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 195-22: Solicita que envie a esta CPI no prazo de 05 (cinco) dias, relatório referente ao período da pandemia, contendo todas as medidas tomadas no sentido de superar e aperfeiçoar no atendimento aos problemas levantados pelos conselhos, órgãos do governo e por esta CPI.
Resposta: recebida em 16/03/22 por e-mail.

14/03/22 – 3ª R.E – FORAM APROVADOS 2 REQUERIMENTOS:
Req nº 123/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 196-22: Solicita, que informe a esta CPI, até 17/03/22, cópias na íntegra dos contratos de locações dos imóveis localizados na Rua Figueira nº 831, Rua Casa do Ator nº 1155 e Avenida Professor Francisco Morato nº 1133.
Resposta: recebida em 16/03/22 por e-mail.

Req nº 124/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 197-22: Solicita, que informe a esta CPI, até 17/03/22, quantos casos foram observados, entre março/2020 e fevereiro/2022, a ocorrência de eventos onde vários terminais se mantiveram abertos e operando simultaneamente com o mesmo login e senha. Em ambos sistemas, da Techsallus Tecnologia e Saúde e no sistema próprio desenvolvido pela PREVENT SENIOR para telemedicina.
Resposta: recebida em 15/03/22 por e-mail.

14/03/22 – 16ª R.O – FOI APROVADO APENAS 1 REQUERIMENTO:
Req nº 125/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 201-22: Requisita que envie a esta CPI, no prazo máximo de 02 (dois) dias, cópia do Programa de Saneamento Assistencial e relatórios elaborados por a. DANIELA KINOSHITA OTA, na qualidade de diretora técnica na Operadora de Saúde PREVENT SENIOR, nomeada pela ANS, por meio da Portaria 266/2021.
Resposta: não recebida até o fechamento desta CPI.

3.3 REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS
HABEAS CORPUS IMPETRADOS NO CURSO DA CPI

#	Nº Processo	Pacientes
1	1000919-35.2021.8.26.0228	Sérgio Antonio Dias da Silveira
	Rodrigo Barbosa Esper	
	Daniella Cabral de Freitas	
	Rafael Souza da Silva	
	Carla Morales Guerra	
	Henrique Luiz de Godoy	
	(pedido não apreciado quanto a esse paciente)	
2	1031487-83.2021.8.26.0050	Paola Bruno Vernick
3	1032341-77.2021.8.26.0050	Cleber Nunes da Rocha
	Roberto de Sá Cunha Filho	
4	1001997-79.2022.8.26.0050	Suzana Lara Campos da Fonseca Araujo
5	1030201-70.2021.8.26.0050	Fernando Teiichi Costa Oikawa
	Saulo Emanuel Barbosa de Oliveira	
6	1003038-81.2022.8.26.0050	Pedro Benedito Batista Junior
	Álvaro Razuk Filho	
	Sérgio Wilhelm Lotze	
	Fernando Fagundes Parrillo	
	Eduardo Fagundes Parrillo	
7	1003773-17.2022.8.26.0050	Guilherme Garlipp Tedeschi
TOTAL	7	18

Lista de frequência dos Vereadores da CPI - PREVENT SENIOR (5 membros)							
Reunião	Data	Quórum	Antonio Donato	Celso Giannazi	Paulo Frange	Milton Ferreira	Xexeu Tripoli
Instalação	07/10/21	4	presente	presente	presente	presente	presente
1ª R.O.*	14/10/21	4	presente	presente	presente	presente	presente
2ª R.O.	21/10/21	3	presente	presente	presente	presente	presente
3ª R.O.	28/10/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
4ª R.O.	04/11/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
5ª R.O.	11/11/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
6ª R.O.	18/11/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
7ª R.O.	25/11/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
1ª R.E.	26/11/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
8ª R.O.	02/12/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
9ª R.O.	09/12/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
10ª R.O.	16/12/21	5	presente	presente	presente	presente	presente
T.Comparcimento	03/02/22	2	presente	ausente	ausente	ausente	ausente
11ª R.O.	10/02/22	5	presente	presente	presente	presente	presente
12ª R.O.	17/02/22	5	presente	presente	presente	presente	presente
13ª R.O.	24/02/22	5	presente	presente	presente	presente	presente
14ª R.O.	03/03/22	4	presente	presente	presente	presente	ausente
2ª R.E.	04/03/22	4	presente	presente	presente	presente	ausente
15ª R.O.	10/03/22	5	presente	presente	presente	presente	presente
3ª R.E.	14/03/22	3	presente	presente	presente	ausente	ausente
16ª R.O.	17/03/22	5	presente	presente	presente	presente	presente
T o t a l s:			Presenças = 21 Ausências = 0	Presenças = 20 Ausências = 0	Presenças = 20 Ausências = 1	Presenças = 9 Ausências = 2	

Observações:
*- presença virtual

14/10/21 – 1ª R.O – Oitiva com Carlos Roberto Candella (Supervisor Geral do Departamento de Uso e Ocupação do Solo – DGUOS e, Luiz Artur Vieira Caldeira (Coordenador da Vigilância em Saúde – COVISA).

RESUMO:
Luiz Artur Vieira Caldeira, Coordenador da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA), apresentou aos vereadores, os objetivos e o escopo de atuação da COVISA, junto a uma linha do tempo com o histórico do órgão. Ele também citou os principais marcos regulatórios que alteraram as atribuições do departamento, ao longo dos anos, culminando em suas atuais competências do órgão. Mostrou o plano elaborado de contingência contra o CORONAVIRUS, a partir do surgimento do vírus na China, no final de 2019, com orientação aos hospitais e demais unidades de saúde do município. Nesse sentido, foram realizadas reuniões com diferentes entidades para a elaboração de protocolos preventivos e de procedimentos para lidar com a doença. Mas, sobre a atuação de vigilância aos hospitais e prontos socorros, efetivamente, sob o âmbito da autorização de funcionamento, deixou claro que a responsabilidade é do Estado, através do Centro de Vigilância Sanitária (CVS). Apesar disso, em março, depois de receberem denúncia contra a PREVENT SENIOR, em diligência verificaram irregularidades, as quais enviaram ofício à Secretaria Estadual de Saúde, informando.

Carlos Roberto Candella, Supervisor Geral do Departamento de Uso e Ocupação do Solo (DGUOS) comprometeu-se apresentar na próxima reunião um levantamento detalhado da situação das licenças de funcionamento de cada uma das unidades hospitalares da PREVENT SENIOR, que será compartilhado com a CPI.

Também foram aprovados convites para depoimentos na Comissão ao advogado Tadeu Frederico de Andrade, paciente da PREVENT SENIOR; a Maira Marcondes de Andrade; à advogada Bruna Mendes dos Santos Morato; à Irene Abramovich, presidente do CREMESP (Conselho Regional de Medicina de São Paulo); a Mauro Luiz de Brito Ribeiro, presidente do CFM (Conselho Federal de Medicina); e a um representante da Secretaria Estadual de Saúde.

A CPI da PREVENT SENIOR ainda aprovou, nesta quinta-feira, 14 requerimentos de autoria dos membros da Comissão. Entre eles, estão pedidos de informações diversas à Secretaria Municipal de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde, à Vigilância Sanitária Estadual, à Receita Federal, à PREVENT SENIOR e ao Departamento de Uso e Ocupação do Solo da Secretaria das Subprefeituras.

21/10/21 – 2ª R.O – Oitiva com Jorge Alves de Almeida Venâncio (Coordenador do CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) e, a Bruna Mendes dos Santos Morato (Advogada representante dos ex-médicos da PREVENT SENIOR).

RESUMO:
O Coordenador da CONEP, Jorge Venâncio foi questionado sobre as quatro principais pesquisas registradas das medicações usadas pela Prevent no combate à COVID 19.

Ele abriu seu depoimento detalhando como opera a Comissão e destacando que o órgão atua de maneira independente. Especificamente sobre o caso PREVENT SENIOR, Venâncio trouxe detalhes sobre um dos estudos encabeçados pela operadora de saúde que visava avaliar a eficácia do uso de HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA no tratamento da COVID-19.

A realização da pesquisa em questão foi aprovada pelo CONEP, no dia 14 de abril de 2020 e apenas três dias depois, em 17 de abril, foi publicado um preprint com seus resultados. “É materialmente impossível alguém fazer uma pesquisa com 600 pessoas em três dias e ainda escrever o resultado. É claro que a pesquisa já estava feita anteriormente”, afirmou o coordenador da CONEP.

O destaque foi sobre a primeira pesquisa que na PLATAFORMA BRASIL registra com poucos dias de duração, sendo aprovado e publicado pela empresa.

Vereadores da CPI questionam a documentação ao coordenador sobre possível fraude científica. Em resposta, Jorge Venâncio afirma que a empresa usou dados sem apreciação necessária, sem o tempo e a amostragem padrão. Para tanto, a CONEP encaminhou a questão por representação ao Ministério Público, com o objetivo de investigar e ter o enquadramento adequado.

Após as oitivas, a CPI da PREVENT SENIOR aprovou 15 requerimentos, de autoria dos vereadores Antônio Donato (PT) e Paulo Frange (PTB), com pedidos de informações, convites e convocações de representantes de diferentes entidades e órgãos para prestar esclarecimentos sobre os assuntos investigados pela Comissão.

28/10/21 – 3ª R.O – Oitiva com usuários dos serviços da PREVENT SENIOR: Tadeu Frederico de Andrade, a Mayara Marcondes de Andrade, Tomas Monje, Gilberto Nascimento, Tércio Felipe Mucedola Bamonte e a Andrea Rota.

RESUMO:
Ex-pacientes e familiares de vítimas da COVID-19 que foram tratadas em hospitais da PREVENT SENIOR foram os convidados desta oitiva. Destacaram que a operadora buscou induzir e convencer as famílias a aceitarem a adoção de cuidados paliativos aos internados, ao invés de mantê-los na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e continuarem os tratamentos contra a doença.

Os depoimentos foram calorosos e chocantes, acompanhados de documentação entregue a Comissão, como cópia de prontuários e atestados de óbitos.

O destaque desta oitiva foi para o “protocolo de atendimento” específico da PREVENT SENIOR, com orientações fora das normas nacionais e internacionais perante do COVID.

Ao final dos depoimentos, a CPI da PREVENT SENIOR aprovou 11 requerimentos com pedidos de informações, convites e convocações de representantes de diferentes entidades e órgãos para prestarem esclarecimentos sobre os assuntos investigados pela Comissão.

04/11/21 – 4ª R.O – Oitiva convidando médicos prestadores de serviço na PREVENT SENIOR no período da pandemia: Sérgio Antonio Dias da Silveira, Daniella Cabral de Freitas, Rodrigo Barbosa Esper, Rafael de Souza da Silva, Carla Morales Guerra – HABBEAS CORPUS apresentado e presença física convocada para a semana seguinte. Todos com habeas corpus nº 1000919-35.2021.8.26.0228.

RESUMO:
O convite não foi atendido sendo assim enviado, em nome dos quatro médicos, um Habeas Corpus que restringia os depoimentos com o objetivo de “garantir aos pacientes os direitos inerentes à condição de investigados”, “isentando-os de firmarem

compromisso de dizer a verdade, ficarem calados ou em silêncio, não se auto incriminarem e serem assistidos por advogado de livre comunicação com seu casuístico”.

Além disso, através de e-mail solicitaram a realização da oitiva por videoconferência. Contrários as situações apresentadas, os vereadores desta comissão decidiram então convocar a presença física dos mesmos para a semana seguinte.

“Os nomes dos senhores e das senhoras médicas apareceram aqui por conta da pesquisa com HIDROXICLOROQUINA e do depoimento do Jorge Venâncio, do CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), e do manual de procedimentos da própria Prevent, que indicava o tratamento com HIDROXICLOROQUINA, assinada por alguns desses médicos. Era a oportunidade deles de poderem colocar sua versão, se defenderem e fazerem o necessário e o contraditório. Infelizmente, eles estão rompendo com essa possibilidade”, acrescentou. “Infelizmente eles tomam duas medidas de obstaculizar a CPI. A primeira, o habeas corpus. Eles não eram investigados e agora eles se colocam na condição de investigados. Eles se colocam. E a segunda é não comparecer à CPI”, concluiu Donato.

Outros dois requerimentos também foram aprovados nesta reunião: um de autoria do vereador Xexeu Tripoli. O documento pede que a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) disponibilize informações sobre reclamações contra a PREVENT SENIOR nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, e o outro do vereador Antônio Donato, convidando três médicos a prestarem esclarecimentos em data a ser agendada.

11/11/21 – 5ª R.O – Oitiva convocando médicos prestadores de serviço na PREVENT SENIOR no período da pandemia: Sérgio Antonio Dias da Silveira, Daniella Cabral de Freitas, Rodrigo Barbosa Esper, Rafael de Souza da Silva, Carla Morales Guerra (não compareceu, enviou justificativa) e, representante do Centro de Vigilância Sanitária – CVS da Secretaria Estadual de Saúde (reagendado para 18/11/21).

RESUMO:
Durante quatro horas de depoimentos, a CPI da PREVENT SENIOR ouviu os médicos e pesquisadores da operadora na condição de investigados: Sérgio Antonio Dias da Silveira, a Daniella Cabral de Freitas, Rodrigo Barbosa Esper e Rafael de Souza da Silva Júnior. Dois deles participaram das 28 pesquisas oficiais da Prevent, publicadas na Plataforma Brasil. Entretanto, apenas três dessas têm como objeto a HIOXOCLOOROQUINA para o tratamento da COVID-19.

Eles falaram detalhes sobre o protocolo de manejo clínico para tratamento da COVID-19 adotado na operadora de saúde e sobre pesquisas e estudos clínicos realizados pela empresa. E, afirmaram que a PREVENT SENIOR não impunha ou obrigava os médicos prestadores de serviço a prescreverem aos pacientes o chamado KIT COVID. E, ainda disseram que a operadora de saúde respeitava a chamada autonomia médica, que permite ao profissional da medicina adotar o tratamento que julgar mais correto para o paciente, inclusive com o uso de medicamentos OFF LABEL (fora de bula) – termo utilizado para indicar quando uma droga farmacêutica é utilizada para outras finalidades que não aquelas descritas na bula.

18/11/21 – 6ª R.O – Oitiva convidando Osvaldo P. de Oliveira (Centro de Vigilância Sanitária – CVS da Secretaria Estadual de Saúde (não compareceu), médicos e pesquisadores da PREVENT SENIOR: Carla Morales Guerra Godoy, Henrique Godoy, Fernando Teiichi Costa Oikawa, Saulo Emanuel Barbosa de Oliveira e Carla Buscarini Leutewiler (não compareceu).

RESUMO:
Nesta oitiva a CPI da PREVENT SENIOR convocou para depor os médicos que assinaram o Protocolo de Manejo da operadora no trato do COVID-19, com orientações na aplicação do KIT COVID.

A primeira a depor foi a Carla Morales Guerra Godoy e na sequência Fernando Teiichi Costa Oikawa e Saulo Emanuel Barbosa de Oliveira.

A Carla, atualmente, ex-funcionária da PREVENT SENIOR falou sobre a utilização de medicamentos sem eficácia comprovada contra a COVID-19 nos hospitais da empresa e confirmou que havia orientação direta para que os médicos prescrevessem o chamado KIT COVID aos pacientes.

A médica aparece como uma das autoras do protocolo de manejo clínico para tratamento da COVID-19 adotado na PREVENT SENIOR. O documento prevê, entre outros pontos, a prescrição do KIT COVID a pacientes com sintomas da doença.

Em relação à chamada autonomia médica, ela reforçou a fala de que havia uma forte recomendação interna para a prescrição do KIT COVID, contudo profissionais contrários ao uso desses medicamentos tinham liberdade para não prescrevê-los.

O médico cardiologista Fernando Oikawa, segundo depoente disse que foi escolhido pela direção da PREVENT SENIOR para o cargo de diretor clínico da empresa. Ele afirmou que, diferente do que foi veiculado, não é diretor da Fundação PREVENT SENIOR e não participou de nenhuma pesquisa realizada pela operadora de saúde.

Sobre o protocolo de manejo clínico, Fernando destacou que o guia de práticas era uma sugestão aos profissionais da empresa de como proceder, não uma imposição da operadora de saúde.

E, ainda afirmou que não existia um KIT COVID padronizado fornecido pela PREVENT SENIOR, diferente de depoimentos e informações obtidas pela CPI. Segundo o médico, havia uma prescrição de medicamentos de acordo com cada paciente, mas não o fornecimento de um conteúdo padrão.

O último ouvido pela CPI foi o cardiologista Saulo Emanuel que reforçou o argumento de que o documento era apenas um orientativo aos médicos, não uma imposição, e que havia uma autonomia do médico para aceitar o medicamento que o profissional achasse mais adequado.

Encerraram aprovando quatro requerimentos com pedidos de informações e convites para esclarecimentos sobre os temas investigados pela Comissão.

25/11/21 – 7ª R.O – Oitiva convidando os médicos da PREVENT SENIOR: Walter Souza Neto, a Andressa Joppert e George Joppert.

RESUMO:
Nesta oitiva, três médicos foram ouvidos pelos vereadores da CPI da PREVENT SENIOR: Walter Souza Neto, a Andressa Joppert e George Joppert. Representados e acompanhados sempre pela advogada a Bruna Morato, eles denunciaram as práticas de atendimento da operadora no período da pandemia com o uso do KIT COVID.

Os três médicos trouxeram a informação sobre o protocolo da PREVENT SENIOR para a adoção dos chamados cuidados paliativos em pacientes com quadro grave de COVID-19. De acordo com os depoimentos, havia orientação interna para adoção da prática de acordo com o perfil do paciente. Eles ainda detalharam como era a estrutura e o ambiente interno da PREVENT SENIOR.

26/11/21 – 1ª R.E – Oitiva extraordinária convidando os coordenadores de Planejamento e Desenvolvimento das Subprefeituras: Ednaldo Soares Alexandre, coordenador de Planejamento e Desenvolvimento Urbano e João Carlos Lupo Ferraz, supervisor de fiscalização (ambos da Sé); José Galan Francês, coordenador de Planejamento e Desenvolvimento Urbano, Walter Belintani, supervisor de Licenciamento e Ricardo Oliveira da Fonseca, supervisor de Fiscalização (da Mooca); Dora Santana, coordenadora de Planejamento e Desenvolvimento Urbano, Tânia Regina Cavaleiro Kurata, chefe de Fiscalização, e Evano Biancardi, supervisor de Fiscalização (de Pinheiros); Gabriel Clemente, coordenador de Planejamento e Desenvolvimento Urbano, Jorge Angelo Fantoni, supervisor de Licenciamento e Bruno La Terza, supervisor de Fiscalização (do Butantã); Marcelo Xavier de Oliveira, coordenador de Planejamento e Desenvolvimento Urbano, Fernando Salles, supervisor de Licenciamento e Renata Torres S. P. de Moraes, supervisora de Fiscalização (de Santana/Tucuruvi).

RESUMO:
Desta vez, os convocados foram os Coordenadores de Planejamento e Desenvolvimento Urbano das Subprefeituras da Sé, Pinheiros, Mooca, Butantã e Santana. Eles falaram sobre a situação de licenciamento dos 14 hospitais Sancta Maggiore da empresa na capital, sendo que 13 estão em funcionamento e um, de campanha, já está fora de operação. Do total funcionando, apenas três estão com documentação regular junto à Prefeitura. Também foram abordadas as fiscalizações realizadas nas unidades.

O objetivo desta reunião foi levantar o máximo de informações sobre a atual regularidade das unidades da PREVENT SENIOR nestas regiões da cidade. E, a partir disso, quais os próximos passos do Poder Público na cobrança das pendências.

02/12/21 – 8ª R.O – Oitiva convidando Paola Bruno Vernick (Médica da PREVENT SENIOR) com habeas corpus nº 1031487-83.2021.8.26.0050, a Daniela Kinoshita Ota (Diretora Técnica da Agência Nacional de Saúde Suplementar, e Osvaldo Pereira de Oliveira (representante da Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde)

RESUMO:
A CPI da PREVENT SENIOR recebeu a Daniela Ota, Diretora Técnica nomeada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar para atuar diretamente nas unidades da PREVENT SENIOR para realizar um diagnóstico das anormalidades internas. Ela esteve acompanhada do gerente de direção técnica da ANS, Wilson Marques Vieira Júnior. Além dela, Osvaldo P. de Oliveira, do Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde também participou da oitiva para relatar sobre a fiscalização no período da pandemia. A última convocada do dia foi a Paola Bruno Vernick, Diretora Técnica da PREVENT SENIOR, que veio através do requerimento do vereador Donato com objetivo de esclarecer mensagens que incitam o uso do KIT COVID-19 mesmo depois do TAC do Ministério Público.

Também respondeu a uma série de perguntas relativas aos dados já obtidos em seu período analisando a operadora de saúde, o diálogo junto à ANS e possíveis desdobramentos do trabalho em andamento. Em relação ao Pentágono (estrutura interna de comando das ações da PREVENT SENIOR), Daniela afirmou que tal estrutura foi dissolvida e não consta no cronograma oficial da empresa.

De acordo com Osvaldo Pereira de Oliveira, o diretor técnico da Divisão de Serviços em Saúde, no dia 1º de abril foi realizada uma inspeção conjunta entre as equipes do Centro de Vigilância Sanitária e da Covisa, que constataram não haver fundamentação para o pedido de intervenção. Tal vistoria, inclusive, gerou uma nota técnica e um posterior relatório. “Fizemos inspeção a quatro mãos, Estado e município, com Vigilância Sanitária e Epidemiológica, e esse time concluiu pelo não cabimento da intervenção. Essa resposta foi dada em expediente administrativo, que tramitou no sistema de informação da Vigilância da Secretaria de Estado da Saúde”, acrescentando que o processo entrou no sistema em maio.

A médica Paola Bruno Vernick, diretora técnica na PREVENT SENIOR, depôs amparada por um habeas corpus preventivo. Afirmou que atuou na linha de frente durante a pandemia e se defendeu de ter compartilhado em uma rede social uma mensagem relacionada à análise da CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde) sobre os medicamentos que poderiam ser utilizados para o tratamento da COVID-19, entre eles os fornecidos no KIT COVID.

A CPI da Prevent aprovou nesta oitiva sete requerimentos com convites para esclarecimentos e pedidos de informações a diferentes órgãos sobre os assuntos investigados pela Comissão.

09/12/21 – 9ª R.O – Oitiva convidando a Irene Abramovich, Presidente do Conselho Regional de Medicina de São Paulo. Fabio Tadeu Frigi, Diretor executivo da Master Express e Mauro Luiz de Brito Ribeiro, Presidente do Conselho Federal de Medicina (não compareceu).

RESUMO:
Nesta oitiva a CPI da PREVENT SENIOR questionou sobre as atitudes do CRM (Conselho Regional de Medicina) perante as posturas da operadora de saúde investigada, no período da pandemia na cidade de São Paulo ressaltando as éticas médicas. Quem depôs foi a Presidente do CREMESP, Irene Abramovich.

Ainda nesta mesma reunião, os vereadores receberam os representantes da empresa Master Express de motoboys, contratada pela PREVENT SENIOR para o envio dos KIT COVID aos pacientes em suas residências.

Em seu depoimento, ela falou sobre as principais irregularidades constatadas pelo órgão na operadora de saúde, como problemas de segurança nos prontuários eletrônicos dos pacientes, na eleição de diretor clínico das unidades hospitalares e na falta de autonomia médica dos profissionais da empresa.

Na pandemia, foram realizadas duas fiscalizações pelo CREMESP: uma em abril de 2020 e outra no início de outubro deste ano. Na primeira, a denúncia tratava do excesso de óbitos e infecções nas unidades da operadora de saúde. Na época, não foi constatada nenhuma irregularidade.

Na segunda fiscalização, início de outubro de 2021, todos os hospitais da PREVENT SENIOR, na cidade de São Paulo foram vistoriados simultaneamente. Nessa ocasião, os agentes do conselho encontraram uma série de problemas e irregularidades nas unidades hospitalares da empresa, o que motivou a abertura de sindicâncias ainda em andamento.

Posteriormente, os vereadores ouviram Fábio Tadeu Frigi, diretor-executivo da Master Express, empresa especializada em logística e transportes de produtos e insumos médicos. Segundo Frigi, a Master presta serviços à PREVENT SENIOR desde 2019.

Fábio destacou que as entregas ao domicílio começaram em março de 2020, com aproximadamente 300 entregas por dia, e se encerrou em abril de 2021, também com cerca de 300 entregas. Contudo, esses números aumentaram e variaram ao longo do tempo, chegando a picos de mais de 1400 entregas diárias e totalizando quase 25000 remessas efetuadas no período.

Ao final, a CPI da PREVENT SENIOR aprovou 125 requerimentos com pedidos de informações e convites para esclarecimentos sobre temas investigados pela Comissão.

16/12/21 – 10ª R.O – Oitiva convidando médicos da PREVENT SENIOR: Cleber Nunes da Rocha, Roberto de Sá Cunha Filho (ambos com habeas corpus nº 1032341-77.2021.8.26.0050 e Álvaro Razuk Filho (não compareceu).

RESUMO:

A última reunião da CPI no ano de 2021, na Câmara Municipal de São Paulo, recebeu os médicos e diretores da operadora que fazem parte do Pentágono: Cleber Rocha e Roberto de Sá Cunha Filho. Eles vieram acompanhados do Aristides Zacarelli Neto, advogado responsável da empresa, e trouxeram habeas corpus.

Eles negaram que o KIT COVID distribuído a pacientes tenha sido orientado pelo Colegiado. O kit trazia medicamentos sem eficácia comprovada contra o novo CORONAVIRUS e a HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA.

O médico Álvaro Razuk Filho também deveria depor, mas enviou ofício justificando que não poderia participar da oitiva por estar em viagem ao exterior.

(ÍTEGRA ATRAVÉS DA TAQUIGRAFIA EM ANEXO)

03/02/22 – 11ª R.O – Oitiva convidando Paulo Roberto Rebelo Filho, Diretor da ANS (não compareceu), a Suzana Lara Campos da Fonseca Araújo Gerente de TI da PREVENT SENIOR (não compareceu), e o Representante Legal da Techsallus Tecnologia e Saúde – Na oportunidade a reunião foi cancelada por falta de quórum.

10/02/22 – 11ª R.O – Oitiva convidando a Geane Dumont Costa (ex-funcionária da PREVENT SENIOR), a Sandra Aparecida Rodrigues Santos, Luiz Cezar Oliveira e Sérgio Rubens Guiguer Rodrigues (familiares de beneficiários da PREVENT SENIOR).

RESUMO:

A primeira reunião ordinária do ano de 2022 da CPI da PREVENT SENIOR recebeu familiares de beneficiários que tiveram COVID e foram tratados nos hospitais da operadora. E também uma enfermeira, ex-funcionária da Unidade Paraíso da PREVENT SENIOR.

A primeira ouvida pela CPI da PREVENT SENIOR foi a Geane Dumont que relatou sobre o tratamento que recebeu da administração da Operadora quando sofreu um acidente no trabalho. Foi desligada da empresa.

Em seguida, a Sandra Aparecida Rodrigues Santos relatou sobre a experiência que viveu com o marido, Luís Carlos Oliveira Santos, que morreu vítima da COVID-19 em julho de 2021. Ambos contrairam a doença na mesma época, e logo que foram diagnosticados, numa das unidades da rede PREVENT SENIOR, foi oferecido a eles o chamado “KIT COVID”. De acordo com seu depoimento, eles rejeitaram o tratamento, pois tinham conhecimento da ineficácia destes remédios contra a COVID-19.

Mesmo muito debilitado, o Luís foi e voltou do PS por três vezes, e apenas na quarta vez, foi internado na unidade localizada no bairro do Paraíso e em seguida transferido para Hospital de Campanha, Chegando lá narrou que o local era mal estruturado. “Eu percebi que ali não havia um cuidado com a limpeza, não tinha assepsia. O espaço era muito apertado, não havia ventilação no quarto. Ele só estava a meio metro de outro paciente doente. Ele pegou várias bactérias, ele pegou pneumonia”, afirmou ela emocionada. Luís morreu 14 dias depois de dar entrada nesta unidade.

Na sequência foi ouvida o. Luiz Cezar Oliveira cuja mãe, Sueli Oliveira Pereira, também faleceu após ficar internada em três unidades diferentes da PREVENT SENIOR na capital. Segundo Luiz Cezar, quando dona Sueli já se encontrava no segundo hospital da rede, para qual tinha sido transferida, localizado na Bela Vista, ele foi convencido por um médico da unidade a iniciar um tratamento em dona Sueli a base do medicamento Biclutadâmida.

A Sueli não respondeu positivamente ao tratamento “Assim que a minha mãe começou a ser medicada, ela pontuou que sentia o fígado dela latejar. Depois que ela tomou essa medicação ela passou piorar e saturação começou a diminuir”, revelou Luiz Cezar. O quadro de dona Sueli se agravou, ela foi transferida para outro hospital da PREVENT SENIOR, chegou a fazer uma traqueostomia, mas não resistiu.

E por último, o Sérgio Luiz contou o que viveu com sua esposa Arlete na internação que durou 61 dias, encerrando com seu falecimento em decorrência a um AVC. Ele procurou esta CPI para afirmar que a PREVENT SENIOR não tem preparo para atendimento de qualidade de alta complexidade

17/02/22 – 12ª R.O – Oitiva convidando Paulo Hilário Nascimento Saldiva do Departamento de Patologia da FMUSP, Jorge Frank Menezes e Alberto Jorge Felipe Júnior, proprietários da Techsallus Tecnologia e Saúde.

RESUMO:

O primeiro a explicar foi o. Paulo Hilário Nascimento Saldiva que apresentou um estudo detalhado, intitulado em “Probabilidade de óbito dos pacientes hospitalizados com AG e COVID-19 notificados no SIVEP-Gripe no município de São Paulo”. Foi elaborado por um grupo multidisciplinar de pesquisadores da USP que analisou dados da base SIVEP-Gripe, públicos e não nominais, de internações e óbitos por AG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) com classificação final sendo COVID-19 e outras causas.

A pesquisa teve como ponto de partida levantamentos que mostraram, ao longo da pandemia, que as UTIs (Unidades de Terapia Intensiva) brasileiras, em comparação com outros países, apresentavam taxas de mortalidade maiores de COVID-19. O objetivo foi estimar as probabilidades de óbito dos casos hospitalizados notificados de AG e AG-COVID-19 no SIVEP-Gripe, de acordo com o hospital de internação na cidade de São Paulo. O estudo também visa a produção de conhecimento para avaliação do desempenho dos hospitais no tratamento dos casos graves de AG.

Um dado destacado diz respeito à letalidade dos hospitais. O Sancta Maggiore apresentou índice de letalidade 38,6%, acima dos dois hospitais públicos de referência da COVID-19 (32,5% do Hospital das Clínicas e 32% do Hospital São Paulo) e dos demais públicos (26,9%) e privados (17,3%), e muito superior à média dos hospitais de alto custo (9,3% do Oswaldo Cruz, 9% do Albert Einstein e 8,5% do Sírio-Libanês).

A PREVENT SENIOR teve um comportamento muito parecido com os hospitais públicos. Em algumas faixas etárias até um pouquinho pior e está muito parecido com o hospital que eu trabalho, o Hospital das Clínicas. O HC recebe os casos mais graves. Você chega lá de helicóptero, de ambulância, não chega andando no Hospital das Clínicas. Você chega pelo CROSS (Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde). São os casos que precisam de diálise, precisam de circulação extracorpórea, são os casos que estão mais avançados. E a PREVENT SENIOR teve um comportamento parecido com o HC”, contextualizou Saldiva. “O que a gente mostra é que ele se distingue da média dos hospitais privados com uma letalidade superior, como dizem os dados da base de mortalidade pública da Secretaria da Saúde e do sistema SIVEP-Gripe, que são dados públicos”, acrescentou o médico.

Em seguida, os depoimentos foram dos proprietários da Techsallus, Jorge Frank Menezes e o Alberto Jorge Felipe Júnior. Iniciaram apresentando a empresa e seus serviços, informando que sua sede fica em Salvador (BA) e fornece softwares de gestão hospitalar a diferentes clínicas, hospitais, e entidades privadas em todo o Brasil. A PREVENT SENIOR é cliente da empresa desde 2011.

De acordo com Jorge Frank Menezes, a versão do sistema de prontuários eletrônicos utilizado pela Prevent não possui certificação da SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde), que atesta o nível de segurança dos dados e diminui/impece a possibilidade de fraudes nos prontuários. Nas substituições que utilizam sistemas não certificados também há utilização de documentos em papel, além do prontuário virtual, o que pode facilitar a ocorrência de fraudes. O sócio da Techsallus afirmou que a empresa possui e comercializa o sistema de prontuários eletrônicos certificado, que inclusive foi oferecido à PREVENT SENIOR, mas recusado pela operadora de saúde.

Jorge Frank Menezes garantiu que a versão do sistema utilizado hoje pela PREVENT SENIOR possui uma série de mecanismos de segurança auditáveis, que visam garantir a integralidade dos dados inseridos e a possibilidade de rastreio e conferência do histórico de edição dos prontuários, para posterior investigação das informações contidas no sistema. E, garantiu ser impossível deletar ou alterar dados já inseridos no prontuário – podendo ser feitas apenas retificações, mas sem a exclusão das informações.

24/02/22 – 13ª R.O – Oitiva convidando a Suzana Lara Campos da Fonseca Araújo, Gerente de TI da PREVENT SENIOR com habeas corpus nº 1001997-79.2022.8.26.0050 e o Jorge Aparecido Veronese, da Arkvero Assessoria Técnica Ltda – responsável pelos prédios da PREVENT SENIOR.

RESUMO:

Nesta oitiva a primeira a depor foi a Suzana Lara Campos da Fonseca Araújo, diretora de TI (Tecnologia da Informação) da PREVENT SENIOR. Ela depôs amparada por um habeas corpus preventivo. Ela respondeu sobre a segurança dos prontuários eletrônicos, e reforçou que, apesar de a versão do sistema utilizada pela PREVENT SENIOR não ter certificação da SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde), o programa atende aos parâmetros legais que regulam o setor, é regulamentado pelo CFM (Conselho Federal de Medicina) e dispõe de todas as ferramentas de segurança para garantir a integridade dos dados.

Suzana afirmou que somente os profissionais com senha individual têm acesso aos prontuários eletrônicos dos pacientes, que o sistema só pode ser acessado por meio de uma rede interna própria da operadora e que ele opera de forma interligada em todas as unidades hospitalares da empresa. Ainda sobre os parâmetros de segurança, ela disse que há uma hierarquia interna no programa, com diferentes níveis de acesso de acordo com o tipo de usuário.

Foi questionada sobre as denúncias de que enfermeiros poderiam prescrever medicamentos aos pacientes (inclusive o chamado KIT COVID), Suzana afirmou desconhecer os procedimentos operacionais cotidianos e não soube responder se essa prática é adotada. Apesar disso, ela informou ser possível abrir múltiplos login de um mesmo usuário em diferentes máquinas fazendo a ressalva de que o sistema é auditável, as informações não podem ser apagadas ou alteradas (somente editadas) e que o programa registra e permite a rastreabilidade dos login e dos diferentes acessos feitos aos prontuários.

Sobre o sistema de telemedicina da PREVENT SENIOR, Suzana contou que foi desenvolvido internamente pelo departamento de TI da operadora, ressaltando que ele não é fornecido pela Techsallus nem dialoga ou está interligado ao sistema de prontuários eletrônicos.

Na sequência foi ouvido o arquiteto Jorge Aparecido Veronese, da empresa Arkvero Assessoria Técnica, prestadora de serviços à PREVENT SENIOR responsável por intervenções em 10 unidades da operadora.

Ele foi confrontado sobre a situação das unidades atendidas que estão com situação cadastral irregular com o município ou possuem pendências legais de funcionamento. Ele se comprometeu a fornecer uma série de documentos à CPI e a encaminhar informações que não soube fornecer durante o depoimento.

03/03/22 – 14ª R.O – Oitiva convidando: Eduardo Parrillo, Fernando Parrillo, (ambos não compareceram). Sergio Lotze, Álvaro Razuk e Pedro Benedito Batista Junior. Todos eles com Habeas Corpus nº 1003038-81.2022.8.26.0050.

RESUMO:

Os proprietários da PREVENT SENIOR, Eduardo Parrillo e Fernando Parrillo justificaram ausência através do seu advogado Zacarelli alegando sintomas de gripe.

Na oitiva em questão os presentes estavam com Habeas Corpus Preventivo. O primeiro a depor foi o Sérgio Lotze, que relatou sobre seu trabalho durante a pandemia nas dependências da PREVENT SENIOR. Em seguida, o Álvaro Razuk Filho, coordenador do Centro de Ética em Pesquisa do Instituto PREVENT SENIOR relatou sobre suas atividades em razão da aprovação dos estudos envolvidos com KIT COVID. E por último, Pedro Benedito Batista, ex-Diretor Executivo da empresa, responsável pelo setor de expansão. Ele defendeu as práticas da PREVENT SENIOR quanto ao uso do KIT COVID e afirmou acreditar em sua eficácia até pouco tempo.

04/03/22 – 2ª R.E – Oitiva convidando Valdineia Almeida Santos, chefe de enfermagem da PREVENT SENIOR, a médica Lorena Gigli e Guilherme Garlup (não compareceu).

Valdineia Almeida Santos, chefe de enfermagem na PREVENT SENIOR desde 2021, e a médica Lorena Gigli, foram as depoentes da 2ª reunião extraordinária. Elas prestaram esclarecimentos sobre a atuação das áreas de enfermagem e medicina do trabalho da operadora de saúde durante a pandemia. Ambas estavam acompanhadas pelo advogado Adriano Scattini.

Valdineia informou dados técnicos da área de atuação. Sobre denúncias e práticas apresentadas por testemunhas de oitivas anteriores, disse aos parlamentares desta CPI desconhece-las. Já a médica Lorena Gigli iniciou o depoimento com números e um panorama geral sobre os funcionários da empresa. Durante o período da pandemia, dos 13.886 colaboradores, 6.067 (43%) foram infectados pela Covid-19. Foram registrados sete óbitos de funcionários pela doença. Foi questionada sobre irregularidades encontradas pela COVISA durante vistoria realizada nos postos de trabalho.

Não houve o depoimento do médico Guilherme Garlipp, que não compareceu sob a alegação de já ter sido escalado para um plantão médico na data. Ele se colocou à disposição para comparecer na 15ª reunião ordinária desta Comissão.

10/03/22 – 15ª R.O – Oitiva convidando Guilherme Garlipp (com habeas corpus), James Francisco Pedro dos Santos – presidente do COREN-SP, Rogério Cordeiro dos Santos e Luís Fernando Bueno, Eduardo Parrillo e Fernando Parrilo (não compareceram). Quatro depoentes participaram da 15ª reunião ordinária. Guilherme Garlipp, médico, apresentou um habeas corpus, mas respondeu aos questionamentos dos parlamentares. Dentre eles, confirmou a prescrição do KIT COVID para pacientes, sem orientação da empresa, ao contrário do apresentado pelas denúncias.

O Presidente do COREN-SP (Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo), James Francisco Pedro dos Santos, falou sobre as atividades de fiscalização em hospitais na pandemia. Os vereadores também fizeram oitivas com os engenheiros civis Rogério Cordeiro dos Santos, da empresa de regularização de imóveis Licentec Projetos e Assessoria, e Luís Fernando Bueno, da Rontec Construção e Incorporações. Eles assinaram processos de regularização de prédios de unidades hospitalares da rede PREVENT SENIOR como técnicos responsáveis. O tema eram as irregularidades apresentadas nesta CPI (falta de alvará de funcionamento, de cadastro na Vigilância Sanitária e de acessibilidade).

Convidados por duas vezes a depor, os proprietários da operadora de saúde, Eduardo Parrillo e Fernando Parrillo não compareceram, sob alegação de viagem cujo comprovante de voo foi entregue à CPI. Os proprietários que alugam os imóveis para a operadora de saúde e são corresponsáveis, não compareceram.

14/03/22 – 3ª R.E – Sem oitivas, apenas apresentação do relatório final da situação cadastral das unidades hospitalares da operadora PREVENT SENIOR.

A 3ª Reunião Extraordinária encaminhou o “Relatório Final dos Locais de Atendimento ao Beneficiário” da operadora de saúde, que foi lido e aprovado na reunião seguinte, em função de ajustes que serão realizados no texto, propostos pelos vereadores que integram esta CPI. Definiu-se ainda que o relatório final da CPI poderá ser apreciado e votado em reunião agendada, inicialmente, para sexta-feira, dia 1º de abril, ou segunda-feira, dia 4 de abril, às 10h.

17/03/22 – 16ª R.O – Convidando Daniela Linoshita Ota, Eduardo Parrillo e Fernando Parrilo (não compareceram).

A fisioterapeuta e gestora em saúde Daniela Kinoshita Ota, designada pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) como diretora técnica na PREVENT SENIOR após denúncias contra a operadora de saúde na CPI da Pandemia no Senado Federal, participou de nova oitiva, acompanhada do gerente de direção técnica da agência, Wilson Marques Vieira Júnior. Ambos já tinham sido ouvidos por esta CPI no dia 2/12/2021.

Daniela atualizou informações anteriormente dadas à CPI sobre a avaliação realizada em todos os hospitais da PREVENT SENIOR que atendem pacientes com Covid-19. Informou sobre a revisão dos critérios dos protocolos de cuidados paliativos prestados pela operadora de saúde. Falou sobre prontuários eletrônicos e denúncias sobre alterações no CID (Classificação Internacional de Doenças) dos pacientes. Outros temas abordados: a suspensão da comercialização de diferentes planos de saúde por parte da PREVENT SENIOR; a lavratura de autos de infração da agência contra a operadora por infrações, inclusive relacionadas ao uso de medicamentos e tratamentos não autorizados pela ANS – como a ozonioterapia; e outras fiscalizações da agência em andamento.

Eduardo Parrillo e Fernando Parrillo, sócios-proprietários da PREVENT SENIOR, novamente não compareceram nesta reunião. Motivo: viagem. Documentos comprobatórios foram apresentados à CPI. CONSIDERAÇÕES

4 CPI DA PANDEMIA DO SENADO

Sobre o RELATÓRIO FINAL DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DA PANDEMIA, DO SENADO, sobre a PREVENT SENIOR. Após aprovação do Requerimento nº 06, o Presidente do Senado foi instado a compartilhar os dados referentes às apurações alcançadas em âmbito Federal na CPI da Pandemia, no que se refere à PREVENT SENIOR.

Em ato contínuo, aos 10/11/2021, na sala da Presidência da Câmara Municipal, reuniram-se os membros da CPI e Deputados para a entrega de cópia do Relatório da CPI da Pandemia realizada pelo Senado Federal.



Vereador Eduardo Suplicy, Vereador Xexéu Tripoli, Vereador Antonio Donato, Vereador Paulo Frange, Senador Renan Calheiros, Senador Randolfe Rodrigues e Senadora Simone Tebet (da esq. à direita)

Do magnífico trabalho compartilhado, já em suas linhas iniciais, sobreveio o seguinte destaque quanto ao tema PREVENT SENIOR: “organização dedicada à administração de plano de saúde voltado para o público idoso, que acabou por ganhar sombria notoriedade em razão de suas ligações com Governo Federal”.

O conteúdo da apuração parlamentar federal ressalta que, segundo matéria publicada pela REVISTA VEJA no ano de 2017, a PREVENT SENIOR foi fundada em 1997, na cidade de São Paulo pelos irmãos EDUARDO PARRILLO e FERNANDO PARRILLO. Já, em 2019, a revista EXAME, destacou que o faturamento da investigada saltou de R\$ 1 bilhão em 2014, para R\$ 3,5 bilhões em 2019. Nesse período o lucro subiu de R\$ 56 milhões para uma expectativa de R\$ 410 milhões, no final deste ano. A operadora mira em pessoas com mais de 39 anos e cobra uma mensalidade média de 800 reais, para uma carteira, que outras operadoras pagariam para não ter, com 456.000 beneficiários sendo que 346.000 com 61 aos ou mais. A empresa concentra seus atendimentos em unidades próprias.

No depoimento do CEO, Pedro Benedito Batista Junior, na CPI da Pandemia, no Senado, disse que a PREVENT SENIOR é um sistema de saúde com mais de 3 mil médicos, 12 mil funcionários e 550 mil beneficiários, grande parte deles em São Paulo.

CRONOLOGIA DA COVID-19 e a PREVENT SENIOR:

- 09/03/2020 detectado o primeiro caso COVID-19.
10/03/2020 Maria Parrillo detectada com COVID-19, após 3 dias começou a ser tratada com CLOROQUINA, mãe dos donos da empresa;
17/03/2020 primeiro óbito.
19/03/2020 submeteu ao CEP/Plataforma Brasil do primeiro estudo para tratamento de pacientes hospitalares.
19/03/2020 Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo informa que em uma inspeção da Vigilância Epidemiológica no Hospital Sancta Maggiore, constatou casos suspeitos de CORONAVIRUS não notificados, incluindo casos que levaram pacientes à morte por COVID-19. A COVISA faria acompanhamento;
03/2020 Denúncias contra os hospitais da empresa.
27/03/2020 o Governo Federal lançou a campanha publicitária “O BRASIL NÃO PODE PARAR”.
30/03/2020 Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo envia à Secretaria Estadual de Saúde pedido de intervenção em 3 unidades do Hospital Sancta Maggiore. (unidades: Paraíso, Pinheiros e Jardim Paulista);
30/03/2020 Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo através de investigações sanitárias e epidemiológicas, das 103 mortes registradas por COVID-19, na capital paulistana, 65 ocorreram na rede Sancta Maggiore;
31/03/2020 o Ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta alertou sobre problemas no funcionamento do Hospital Sancta Maggiore, e diz que NÃO IRÁ querer: aglomeração, aglomeração de idosos, todos os doentes, imunodeprimidos, e que esses idosos não possam sair desse lugar;
04/04/2020 Live de Paulo Zanotto, microbiologista, do Pedro Benedito, CEO da PREVENT SENIOR. O senhor Pedro afirma: “O tratamento [com a CLOROQUINA] tem se mostrado efetivo”;
05/04/2020 Eduardo Bolsonaro, deputado federal e filho do Presidente da República, publica em seu FACEBOOK: “especialistas brasileiros compartilham as evoluções do protocolo PREVENT SENIOR, que já tratou 250 pacientes”;
06/04/2020 Reunião a qual propôs alteração da bula da HIDROXICLOROQUINA;
06/04/2020 CEO Pedro Benedito rebate as críticas sobre aglomeração de idosos e disse do uso do coquetel de HIDROXICLOROQUINA com a AZITROMICINA, nos primeiros sintomas;
14/04/2020 A CONEP autoriza a PREVENT SENIOR a realizar estudo a respeito do tratamento COVID-19 com o coquetel de HIDROXICLOROQUINA e a AZITROMICINA;
16/04/2020 A PREVENT SENIOR depositou no site; ClinicalTrials.gov um preprint dos resultados de ensaio clínico;
20/04/2020 A CONEP suspende o projeto de pesquisa da PREVENT SENIOR;
02/06/2020 o senhor Pedro Benedito defendeu abertamente a “imunidade de rebanho”, uma das ideias centrais da cartilha do chamado “gabinete paralelo”;

A situação no final de março era desesperadora para a Rede PREVENT SENIOR. O seu negócio concentrado em um público idoso, e as escolhas da direção da empresa equivocadas, entre elas o uso de CLOROQUINA, HIDROXICLOROQUINA, AZITROMICINA (KIT COVID), e outros fármacos inúteis ao tratamento da doença.

Encontram-se destacados dois depoimentos:

O DEPOIMENTO, BRUNA MORATO, advogada de uma das partes em litígio judicial, da qual representa 12 médicos, que processam a empresa. Nele disse que a empresa se viu em enorme pressão, por parte da imprensa, Ministério Público do Estado de São Paulo, Prefeitura de São Paulo e Ministério da Saúde, devido as muitas mortes registradas nos seus hospitais no período de março e abril, por esse motivo a PREVENT SENIOR buscou aliados políticos nos altos escalões do governo federal, não encontrando acolhimento no Ministério da saúde, mas conseguiu com o Ministério da ECONOMIA, pois desejavam evitar medidas restritivas. “Essa confluência de interesse desaguaria na promoção do chamado tratamento precoce como “uma pilula de esperança”.

Em DEPOIMENTO, WALTER CORREA DE SOUZA NETO disse que trabalhou por 8 anos na PREVENT SENIOR, até fevereiro de 2021; e negou a eficácia do KIT COVID. E devido a entrevista concedida a imprensa, sobre a obrigação da prescrição do KIT COVID, sob pena de demissão, o atendimento obrigatório, por ele realizado, na PREVENT SENIOR mesmo estando contaminado pelo COVID. Recebeu ameaças recebidas em 09/04/2021, através de uma ligação telefônica do PEDRO BENEDITO BATISTA. Nessa ligação o Pedro diz que estaria apresentando denúncias de casos antigos, que pela gravação, erros e falhas, esses seriam desenterrados. E deixa claro que ele tem muito a perder. O Walter registrou Boletim de Ocorrência sobre a ameaça.

A CPI agrega a informação sobre o fracasso do CREMESP, devido a tentativa de denúncia do Walter Correa de Souza Melo, que não prosperou por não ter alternativa de ser feita anônima e nem através de conversa por terceiros, surtiu um olhar mais apurado. Em depoimento constante no relatório da CPI da Pandemia de PEDRO BENEDITO BATISTA destacou que a muito custo, ele expôs que não acredita no tratamento preventivo, ou seja, como meio para se prevenir a doença. Ele, porém, ressaltou e não negou o uso da CLOROQUINA, HIDROXICLOROQUINA e outros medicamentos do chamado KIT COVID, tampouco o tratamento precoce”.

Lembrando que, o tratamento preventivo é aquele utilizado antes de qualquer contágio, e o tratamento precoce se inicia nos primeiros dias, após a apresentação dos primeiros sintomas. Durante o depoimento houve momentos, que o tratamento precoce é sinônimo do uso do KIT COVID, independente do momento em que foi feito.

No item 10.2.3 intitulada: O “estudo” e experimentos com seres, feitos sem autorização, que qualquer estudo científico ou pesquisa com seres humanos, para sua realização necessita da aprovação pela CONEP. E faz-se necessário o preenchimento do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) pelo participante da pesquisa.

Segundo os estudos conduzidos pelo médico francês Didier Raoult, a CLOROQUINA seria um fármaco eficiente contra a COVID-19, que causou grande furor em todo mundo. A PREVENT SENIOR conduziu estudos com irreparáveis erros éticos e metodológicos, até que em 20/04/2020, o estudo para avaliar a eficácia da HIDROXICLOROQUINA como tratamento contra COVID-19 foi suspenso pela CONEP.

A partir do momento que ficou claro, no mundo, que o tratamento precoce era inútil, mesmo assim dentro da operadora, continuava o estímulo para o uso do KIT COVID. E abundam evidências que a empresa experimentou variados medicamentos e tratamentos em seus pacientes.

Em depoimento do paciente TADEU FREDERICO DE ANDRADE, infectado no natal de 2020, atendido por telemedicina e foi recebido com o kit-covid. Seu quadro agravou e foi internado na UTI, passado um mês queriam colocá-lo em CUIDADOS PALIATIVOS. Sua família recusou-se e contratou um médico particular para examiná-lo. Recuperou-se e denunciou a PREVENT SENIOR à CPI do Senado e ao Ministério Público do Estado de São Paulo.

O entendimento da CPI do Senado é que os “cuidados paliativos” praticados pela PREVENT SENIOR, em nada correspondem aos verdadeiros. Merecem abertura de INQUÉRITO POLICIAL URGENTEMENTE.

O depoimento do diretor da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar PAULO REBELLO, tinha a finalidade de dirimir dúvidas sobre o papel da ANS durante a pandemia.

O diretor disse que a ANS está apurando os fatos apresentados pela CPI e realizou diligência na operadora PREVENT SENIOR, solicitando esclarecimentos sobre a atuação dos médicos e a falta dos esclarecimentos dos termos de consentimento para uso do

KIT COVID. Foi lavrado auto de infração em 27/09/2020, e instaurado um processo administrativo para identificar anormalidades na assistência prestada. E instalou UMA DIREÇÃO TÉCNICA na PREVENT SENIOR, em 14/10/2020.

É importante lembrar que a ANVISA publicou a resolução nº 405 sobre o uso dessa medicação, em julho de 2020, regulando e flexibilizando em alguns aspectos a prescrição da IVERMECTINA e NITAZOXANIDA, além de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA distribuídas fora dos programas governamentais.

MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS pela PREVENT SENIOR

Em resposta ao Requerimento 1332/2021, de autoria do Senador Humberto Costa (PT-PE), apresentamos os dados abaixo tabulados sobre a quantidade adquiridas por ano de alguns medicamentos:

QUANTIDADE adquirida pela PREVENT SENIOR

ANO	HIDROXICLOROQUINA	AZITROMICINA	IVERMECTINA
2.016	30	0	954
2.017	90	44	696
2.018	0	7.530	848
2.019	150	10.697	752
2.020	1.190.280	289.866	32.280
2.021	60	86.331	30.872

O relatório deixa claro que: "Sem muito esforço, é possível verificar o aumento impressionante da quantidade de HIDROXICLOROQUINA, AZITROMICINA e IVERMECTINA comprada pela PREVENT SENIOR".

No ano de 2020 a empresa adquiriu quantidades significativas dos medicamentos do KIT COVID. Seus dirigentes admitiram que o Kit era enviado aos seus pacientes. E em pesquisa no RECLAME AQUI a CPI levantou uma grande quantidade de clientes que afirmaram terem sido tratados como cobaias.

No item 10.2.4 ALTERAÇÃO DO CID E SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS DE COVID-19

A confissão do Pedro Benedito sobre a ALTERAÇÃO DO CID E SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS DE COVID-19 se deu depois que foi apresentada a mensagem dele ao Grupo de WhatsApp dos Coordenadores (Escalas) solicitava que todos deveriam padronizar o CID B34.2, para todos os pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 para que estes possam ser adequadamente contabilizados independentemente do status de exame ou da unidade. Reforce com os médicos do pronto atendimento para preencher a solicitação corretamente e corrija as solicitações incorretas. Após 14 dias do início, pacientes de enfermagem, apartamento, ou 21 dias, pacientes com passagem em UTI, leito híbrido, o CID deve ser modificado para qualquer outro, exceto B34.2, para que possamos identificar os pacientes que já não têm mais necessidade de isolamento.

No relatório da CPI, apresenta a Matéria da Globonews mostrando parte de um INQUÉRITO NO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, com as PRINCIPAIS DENÚNCIAS DOS MÉDICOS:

A imprensa resume assim as principais denúncias feitas por médicos contra a PREVENT SENIOR:

Foram coagidos a receber medicamentos não indicados para a COVID-19 a todos os internados com a doença;

A operadora orienta a prescrição de medicações sem consentimento dos familiares dos pacientes;

A empresa determina a distribuição a pacientes do "KIT COVID", pacote de remédios que não têm efeitos contra a doença;

Profissionais foram obrigados a trabalhar e atender pacientes mesmo estando infectados com o CORONAVÍRUS;

Pacientes de COVID passaram por sessões de ozonioterapia, prática vetada pelo Conselho Federal de Medicina.

A finalidade dos médicos procurarem a advogada BRUNA MENDES DOS SANTOS MORATO foi:

A empresa assumisse publicamente que o estudo não foi conclusivo, ou seja, não existiu em nenhum momento, no estudo, a comprovação da eficácia do tratamento que chamaram de preventivo - depois se transformou em tratamento precoce.

Que a PREVENT SENIOR assumisse o protocolo institucional, porque os médicos não tinham autonomia, devido ao lema da empresa de lealdade e obediência, pois existindo esse lema, não existe autonomia, e inclusive:

Os médicos eram orientados à prescrição do kit. O kit vinha num pacote fechado e lacrado, não existia autonomia nem para retirada de um item.

Os kits eram entregues prontos aos pacientes em casa, chegavam com motoboy, ou que eles ficavam disponibilizados dentro do consultório.

Os médicos queriam um documento de compromisso da empresa por ter sido um protocolo institucional. Haviam ameaças, diante de possíveis processos e ter que pagar, seja indenização por danos materiais, lucros cessantes, dano moral.

As conclusões parciais da CPI da Pandemia do Senado compara o que aconteceu nos corredores da PREVENT SENIOR, com o episódio tenebroso no CENTRO HOSPITALAR PSQUIÁTRICO DE BARBACENA.

Em razão da quantidade de beneficiários que são atendidos, tem que se distinguir dirigentes e empresa.

É fundamental que os Conselhos Regionais de Medicina, Ministérios Públicos Estaduais e ANS façam uma grande devassa, pois outros podem ter abraçados a insânia comandada pelo Presidente da República. A PREVENT SENIOR fez parte do PACTO, a associação sinistra na cúpula do Governo sob o lema "O BRASIL NÃO PODE PARAR".

A empresa praticou MISTANÁSIA e não CUIDADOS PALIATIVOS, e por isso devem ser investigados homicídios, consumados e tentados, com a abertura de inquérito pelas autoridades policiais do Estado de São Paulo, de acordo com relatório da CPI da Pandemia do Senado.

Destaca a responsabilidade do CFM-Conselho Federal de Medicina durante a pandemia, emitido pelo Parecer 4/2020, o qual tornou-se um escudo para os gestores públicos e privados. Transformando a autonomia do médico, deu uma carta de permissão em qualquer coisa que fosse feita, em especial o tratamento precoce da COVID.

INDICIAMENTOS

As provas produzidas pela CPI da Pandemia, as oitivas coletadas e os documentos recebidos, permitiram o indiciamento de algumas pessoas. Que tinham o poder de definir ou influenciar a tomada de decisões em relação a pandemia do novo CORONAVÍRUS, bem como particulares que tiveram envolvidos em práticas delituosas.

Item 13.3 Do homicídio

a. Daniela de Aguiar Moreira da Silva deve ser indiciada por tentativa de homicídio. Tinha a responsabilidade de impedir a morte do paciente, na forma prevista no art.13, § 2, alínea 'b' do Código Penal Brasileiro, tenha se omitido em seu dever funcional ao indicar conduta que configura MISTANÁSIA para Tadeu Frederico de Andrade.

Item 13.4 Do crime de perigo para a vida ou saúde de outrem

Alguns comportamentos praticados por médicos da PREVENT SENIOR expuseram pacientes a um risco real, seja à vida ou à saúde dessas pessoas.

Portanto, de acordo com o relatório do Senado, devem responder a Carla Guerra, o Rodrigo Esper e o Fernando Oikawa responsáveis pelo experimento não autorizado com o uso dos fármacos do tratamento precoce (HIDROXICLOROQUINA, AZITROMICINA e ivermectina, entre outros) nas dependências de unidades da PREVENT SENIOR, o qual representou risco à saúde dos pacientes envolvidos.

Quanto ao delito por Pedro Benedito Batista Júnior, diretor-executivo da PREVENT SENIOR, atuava intensamente na definição dos protocolos de atendimento dos médicos que atuavam nas unidades da operadora de saúde, a exemplo da imposição do tratamento precoce, e, portanto, detinha o controle do curso causal das condutas praticadas pelos seus subordinados. Pelo cargo que ocupava, poderia ter suspenso a orientação para que o KIT COVID fosse prescrito para todos os pacientes. Além disso, os fatos apurados indicam que os médicos da PREVENT SENIOR atuavam sob sua orientação.

Ainda devem responder por esse crime Fernando Parrillo e Eduardo Parrillo. Eles eram donos da PREVENT SENIOR e sabiam que a operadora de saúde estava ministrando o KIT COVID a pacientes.

Item 13.7 DA OMISSÃO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇA

Alguns casos de pacientes internados com COVID-19 na PREVENT SENIOR, não foram informados às autoridades sanitárias. Essa suspeita recaiu, quando da internação do médico Antony Wong, há indícios de que houve vários outros, pois havia uma orientação institucional nesse sentido, inclusive a Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo em inspeção da Vigilância Epidemiológica no Hospital Sancta Maggiore constatou a existência de casos suspeitos de CORONAVÍRUS não notificados.

A responsabilização foi inevitável, de acordo com as condutas de Pedro Benedito Batista Júnior, diretor-executivo da PREVENT SENIOR, já que era responsável por definir os protocolos de atendimento de todo o corpo médico relacionados ao enfrentamento do novo CORONAVÍRUS nas unidades da operadora de saúde. Pedro não agiu sozinho. Assim, devem ser encaminhados aos órgãos de investigação e persecução penal, os documentos referentes à PREVENT SENIOR que possam revelar a responsabilidade de outras pessoas que de algum modo tenham participado da infração penal em análise. De igual maneira, devem responder por esse crime os donos da PREVENT SENIOR, Fernando Parrillo e Eduardo Parrillo.

Item 13.25 DOS CRIMES CONTRA HUMANIDADE

O crime contra a humanidade previsto no Tratado de Roma do Tribunal Penal Internacional (incorporado ao direito brasileiro por meio do Decreto 4.388, de 25 de setembro de 2002). Na hipótese, o art. 7º, k, parte final: ato desumano que afete gravemente a integridade física ou a saúde física ou mental.

Nesse item do relatório destacamos:

Conforme relatório da CPI da Pandemia do Senado, a PREVENT SENIOR adotou medicamentos do chamado "KIT COVID" para o tratamento precoce de pacientes e realizou experimento científico com a utilização desses fármacos sem autorização do CONEP.

O tratamento precoce foi utilizado de maneira institucional pela PREVENT SENIOR, como confirmado por diversas testemunhas ouvidas e pelo próprio diretor executivo da empresa, em entrevistas concedidas à imprensa.

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

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

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

Consta no relatório da CPI da Pandemia, do Senado, que devem ser responsabilizados, por parte da PREVENT SENIOR: Pedro Benedito Batista Júnior, Carla Guerra, Rodrigo Esper e Fernando Oikawa.

No item 13.27 RESUMOS DOS INDICIAMENTOS

Abaixo destacamos os ligados a PREVENT SENIOR:

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

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

59) PAOLA WERNECK - Médica da PREVENT SENIOR - art. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem) do Código Penal;

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

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

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

63) DANIEL GARRIDO BAENA - Médico da PREVENT SENIOR-art. 299, caput (falsidade ideológica) do Código Penal;

64) JOÃO PAULO F. BARROS - Médico da PREVENT SENIOR-art.299, caput (falsidade ideológica) do Código Penal;

65) FERNANDA DE OLIVEIRA IGARASHI - Médica da PREVENT SENIOR - art. 299, caput (falsidade ideológica) do Código Penal;

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

67) EDUARDO PARRILLO - Dono da PREVENT SENIOR - art. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem), 269 (omissão de notificação de doença), e 299, caput (falsidade ideológica), todos do Código Penal; e art. 70, k (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma Decreto 4.388, de 2002) ".1

O Relatório Final da CPI da Pandemia do Senado Federal apontou diversas irregularidades em relação a PREVENT SENIOR, sendo que apesar de alguns responsáveis terem sido indicados, restou ainda evidenciada a probabilidade de haverem outras pessoas envolvidas, razão pela qual, foi recomendada uma investigação mais profunda. Para isso, encaminharam cópias dos documentos relacionados ao Ministério Público do Estado de São Paulo e Polícia Civil de São Paulo, com a finalidade de que seja:

Apuradas as condutas dos médicos

Esclarecido o ocorrido com as declarações de óbitos

Recomendado cuidados paliativos

5 ÓRGÃOS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

5.1 IDEC (INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR)

O Idec é uma associação de consumidores, sem fins lucrativos, de utilidade pública federal, criada em julho de 1987 e mantida por seus associados. A missão do Idec, nos termos do seu Estatuto Social, é a defesa dos consumidores, na sua acepção mais ampla, representando-os nas relações jurídicas de qualquer espécie, inclusive com as instituições financeiras e com o Poder Público.

No 11º R.O. em 10/02/2022, essa CPI solicitou pelo Req 107/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 155-22 informações ao IDEC, quanto ao número de reclamações / denúncias recebidas, no período de Fev/2019 até 31/jan/2022, dos usuários da PREVENT SENIOR no Município de São Paulo.

Em resposta recebida em 23/02/2022, o IDEC informa que entre fevereiro de 2019 até 31 de janeiro de 2022, o Idec recebeu, no total, 37 dívidas de consumo relacionadas à operadora PREVENT SENIOR. Os questionamentos foram apresentados por

i) usuários vinculados a planos de saúde da operadora;

ii) pessoas que se identificaram na qualidade de familiares de usuários de planos de saúde da empresa e

iii) um consumidor que participou de procedimentos de compra de um plano.

No que se refere a práticas da operadora, durante a pandemia e o tratamento da infecção pelo CORONAVÍRUS, o IDEC registrou 11 reclamações de associados. Os pontos levados ao conhecimento do Instituto foram os seguintes:

- Superlotação de unidades;
- Dificuldade de atendimento - presencial e remoto;
- Utilização dos medicamentos do chamado KIT COVID;
- Quebra de confiança com a empresa e
- Dificuldade de acesso ao prontuário médico.

Abaixo, quadro com algumas das reclamações recebidas:

Nº	Processo	Data	Descrição	Nº
8	702454	18/06/2020 08:57	Pai da associada precisou de atendimento em hospital e cirurgia, mas teve de aguardar transferência para outro hospital por falta de funcionários e superlotação de pacientes. Segundo a associada, houve omissão da Prevent mesmo após registro de a reclamação, inclusive na Ouvidoria. Ainda segundo a associada, o atendimento da empresa como um todo não funcionava bem, pois não conseguia agendamento online, houve atraso no boleto, demora no atendimento telefônico, dentre outros.	137094

Nº	Processo	Data	Descrição	Nº
19	56713	26/04/2021 09:32	Associada encaminhou alerta, após assistir o noticiário, que vários médicos do convênio da Prevent prescreviam medicamentos do "kit covid" e se haviam providências que o Idec poderia tomar quanto a isso. Informamos que o MPSP e a ANS já estavam investigando mediante inquérito civil e processo administrativo, respectivamente e que uma investigação deste porte deve ser feita pelos órgãos competentes, que poderão investigar e punir a Prevent.	150869

Nº	Processo	Data	Descrição	Nº
31	718174	06/10/2021 18:33	Receio das investigações e da CPI sobre seu plano.	156663
32	106349	13/10/2021 13:54	Associado indignado com a situação da Prevent, com quebra da confiança na empresa.	156822
33	79170	26/10/2021 18:22	Associada receosa com a empresa e as consequências das investigações, mas eloqiosa do trabalho do Idec.	157238
34	739348	27/10/2021 14:27	Associada com dificuldades de acesso ao prontuário do kit covid que o marido recebeu.	157265

Vale ressaltar, por fim, que o Idec também recebeu reclamação de consumidora que teve enorme dificuldade de obter cópia integral do prontuário médico.

Tal relato foi reenviado ao procedimento de acompanhamento do Termo de Ajustamento de Conduta firmado entre o Ministério Público de São Paulo (MPSP) e a empresa, tendo o IDEC, a Associação Paulista de Medicina e o Sindicato dos Médicos de São Paulo como ajuentados. O IDEC aguarda a intimação do Ministério Público para se manifestar sobre o caso.

5.2 PROCON (PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR)

O Procon é o órgão que realiza a defesa e proteção do consumidor no Brasil, por meio do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor. É uma estrutura de âmbito federal, mas que se repete e se projeta nas demais esferas de Governo pelos Sistemas Estadual e Municipal de Defesa do Consumidor.

Com isso, essa CPI, na 11º R.O. em 10/02/2022, aprovou o Req 108/2022 OF CPI PREVENT SENIOR 156-22 e 200-22 (reiteração), que solicitou ao Procon-SP, o envio a no prazo de 5 dias, de todas as reclamações/denúncias recebidas, no período de Fev/2019 até 31/jan/2022, dos usuários da PREVENT SENIOR, no Município de São Paulo. Mas, até o fechamento desta CPI, a solicitação não recebeu resposta.

6 CONSELHOS DE CLASSE

6.1 CREMESP

No Req nº 005/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 04-21, essa CPI convidou o CREMESP - Conselho Regional de Medicina de São PAULO, a acompanhar os trabalhos dessa Comissão. E desde 08/10/2021, passaram a acompanhar os trabalhos desta CPI, a Diretoria do CREMESP, a Irene Abravovich, o Marcos Michelini e Ângelo Vattimo, 1º Secretário do CREMESP.

Req nº 090/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 111-21: Requeiro ao CREMESP que envie, no prazo de 05 (cinco) dias, o relatório elaborado pelo CREMESP acerca das vitórias realizadas nas unidades da PREVENT SENIOR.

Resposta: recebida por e-mail em 07/01/2022.

IRENE ABRAMOVICH, esteve em oitiva na 9º R.O. em 09/12/2021, pelo Req 016/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 102-21, presidente do CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, relatou o papel do Conselho, deixou claro que sua atuação é sobre a profissional como pessoa física, diretamente com o Diretor Clínico/Médico da instituição, definindo normas, resoluções sobre exercício profissional.

Em seguida destacou o papel do CREMESP na pandemia. Eles tentaram garantir EPI's para todo mundo naquele momento, criaram lives de treinamento e conscientização, realizaram centenas de fiscalizações, com objetivo de correção e não punição. Em meados de março de 2020, com base em reclamações sobre o excesso de óbitos, foi realizada a primeira inspeção em unidades da PREVENT SENIOR. Mas, sem advertência oferecida, pois ainda eram poucos os registros naquele momento. Entre setembro e outubro de 2021, fizeram a segunda visita a PREVENT SENIOR. Detectaram uma série de problemas, o que gerou um processo que, está em andamento, através das sindicâncias, com base nos prontuários dos pacientes. E ressaltou que um dos graves problemas encontrado foi sobre a segurança do sistema de prontuários da operadora.

Em seu depoimento, ela falou sobre as principais irregularidades constatadas pelo órgão na operadora de saúde, como problemas de segurança nos prontuários eletrônicos dos pacientes, na eleição de diretor clínico das unidades hospitalares e na falta de autonomia médica dos profissionais da empresa.

Req nº 071/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 89-21: Requeiro que o CREMESP envie informações da qualificação profissional, bem como, títulos de especialista, se tiver, com cópia para esta CPI, do profissional Eduardo Fagundes Parrillo – CRM/SP 76.747.

Resposta: recebida por e-mail em 10/12/2021.

6.2 COREN

A CPI PREVENT SENIOR através do Req nº 005/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 04-21, e Req nº 076/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 96-21, convidaram o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN), na pessoa de seus Presidentes, a acompanhar os trabalhos dessa Comissão. Acompanharam essa CPI, desde 8 de dezembro de 2021, as a Fernanda Amorim Sanna, Roberta Zlococowick de Alcântara e Ligiani Cristhine Fossaluza Meirelles, Fernando Henrique Vieira Santos e Mike Martins dos Santos.

Req 117/2022 OF CPI PREVENT SENIOR 169-22, a PREVENT SENIOR enviou os dados atualizados sobre seus contratados por CLT, na área da enfermagem: 3.162 contratados com ENSINO MÉDIO e 1.983 com ENSINO SUPERIOR.

Req nº 120/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 193-22: Solicita relatório de fiscalização do COREN-SP nas unidades da PREVENT SENIOR, no período de 02/2020 até data atual.

Resposta: recebida em 18/03/22 por e-mail. Essa CPI analisou os dados enviados:

Em 18 de março de 2022, o COREN apresentou relatório a essa CPI, das inspeções realizadas nas seguintes unidades da Prevent Sênior:

- Hospital e Pronto Atendimento Sancta Maggiore - Paraíso
- Pronto Atendimento Sancta Maggiore - Tatuapé
- Hospital Sancta Maggiore - Itaim Paulista
- Hospital e Pronto Socorro Sancta Maggiore - Mooca
- Hospital Sancta Maggiore - Alto da Mooca
- Pronto Atendimento Sancta Maggiore - Jardim Paulista
- Pronto Atendimento Sancta Maggiore - Butantã
- PREVENT SENIOR (Centro Diagnóstico) - Santana
- PREVENT SENIOR - Santana
- Hospital Sancta Maggiore - Higienópolis
- Pronto Atendimento Sancta Maggiore - Santana

- 12. Hospital Sancta Maggiore - Real Parque
- 13. Hospital Sancta Maggiore - Rússia - Butantã
- 14. Hospital de Campanha - Vila Olímpia
- 15. PREVENT SENIOR Diagnósticos - Bela Vista
- 16. PREVENT SENIOR - Unidade Consolação
- 17. Hospital Sancta Maggiore - Pinheiros
- 18. PREVENT SENIOR Diagnósticos - Santo Amaro

Todas as unidades estão situadas no município de São Paulo e foram inspecionadas desde o segundo semestre de 2020, conforme requerido.

Na oitiva da 15ª R.O, em 10/03/2022, (Req 068/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 146/2021), JAMES FRANCISCO PEDRO DOS SANTOS, esteve presente nesta CPI. Enfermeiro de formação, atua hoje como Presidente do COREN-SP, Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Destacou em sua fala, a baixa quantidade de enfermeiros que atuam nas unidades da PREVENT SENIOR:

- P - O número de enfermeiros por leito, aquilo que o Conselho preconiza, isso estava correto ou não?
- R - Não. Sempre que eu me referi que existe subdimensionamento é sinal de que o número de profissionais, sejam enfermeiros, auxiliares ou técnicos de enfermagem, estava abaixo do determinado pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem.

P - Tá. E, em seguida, vocês fazem uma nova inspeção e isso foi atendido?

R - Não. Em algumas unidades não foram atendidas o dimensionamento dos profissionais de enfermagem, do cálculo. E aí tem-se hoje um trabalho no Conselho Regional de Enfermagem de fazer novas atividades de inspeção fiscalizatória. E hoje nós temos uma comissão, um departamento de conciliação com as instituições, porque em decorrência não só da pandemia, mas o dado do subdimensionamento da enfermagem é um dado que não só foi trazido na pandemia, mas desde bastante tempo. E a gente hoje faz um Termo de Ajuste de Conduta com as instituições para que haja contratação do número de profissionais adequado para o atendimento.

Nas situações onde esse Termo de Ajuste de Conduta não é permitido entre as instituições, existe o nosso departamento jurídico, que faz ações junto ao Ministério Público para que possa ser cumprido o dimensionamento do pessoal de enfermagem".

Essa CPI lembra da oitiva: VALDINÉIA ALMEIDA SANTOS, que esteve na 2ª R.E, em 04/03/2022, convidada pelo Req 068/2021 OF PREVENT SENIOR 147/2022, enfermeira de formação, hoje é a coordenadora geral de enfermagem de todas as unidades hospitalares da operadora, onde relatou sobre o número total de enfermeiros:

- "A senhora tem noção do número de enfermeiros que tem na Prevent, contratados da Prevent?
- P - Dos hospitalais, né?
- R - Em torno de 4.500. Eu estou falando mais ou menos.
- P - Rede Sancta Maggiore, hospitalais e pronto-atendimento.
- R - Hospitalais e pronto-atendimento. E todos eles são contratados no regime de CLT, esses enfermeiros?
- R - Sim. Sim.
- P - Então é um caso caro aqui, né. O que a gente tem visto nos depoimentos é que a maioria, por exemplo, dos médicos, quase que totalidade dos médicos são contratados como pessoas jurídicas. A gente está vendo aqui que a enfermagem parece que foge a esse escopo aí.

- P - Quatro mil e quinhentos... Pressupõe nível superior e nível médio?
- R - Isso.
- P - Os dois?
- R - Os dois. Eu estou somando os dois.
- P - Quantos são de nível de superior, a senhora sabe?
- R - Hum... Assim, agora, não me recordo, porque são muitas unidades. A gente pode fornecer exatamente mediante ofício.
- A PREVENT SENIOR, possui deficiência no número de profissionais da enfermagem, e o COREN está tomando as providências.
- 7 CFM

Através do Req nº 017/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 103-21 essa CPI convidou, para prestar depoimento o Mauro Luiz de Britto Ribeiro, Presidente do Conselho Federal de Medicina.

- Não compareceu.
- 8 ANS - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
- A ANS (AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE) tem como função e missão promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais – inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores – e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.
- 8.1 ANS NA CPI DA PANDEMIA DO SENADO
- Em 06/10/2021, o veículo El País Brasil, publicou dados que foram obtidos da oitiva do Paulo Rebello Filho (Diretor da DIOPE/ ANS – Diretoria de Normas e Habilitação de Operadores), pela CPI do Senado:
- "A resposta do servidor, que está na ANS desde julho deste ano, foi técnica. Rebello disse que a agência trabalha "sob demanda", ou seja, a partir de denúncias feitas. "Importante reiterar que a ANS teve conhecimento das graves acusações contidas em dossiê contra a PREVENT SENIOR pela CPI da Covid, e tais situações nunca foram denunciadas diretamente à agência e não apareceram nos monitoramentos feitos periodicamente pela ANS", disse o diretor. Novamente, a versão do diretor não convenceu os senadores. "Me perdoe a ironia, mas só o senhor e a diretoria da ANS que não estavam sabendo do assunto da PREVENT SENIOR no Brasil", disse o senador Humberto Costa (PT-PE).

Mais tarde, Rebello confessou que a ANS investiga a PREVENT SENIOR desde março do ano passado, quando houve uma primeira fiscalização. Ele não informou o que a agência foi fiscalizar naquela época, mas disse que, até o momento, seis processos já foram abertos dentro da ANS envolvendo a operadora. Em dois desses processos foram lavrados autos de infração, segundo Rebello, que não informou o que exatamente foi infringido pela operadora".

- 8.2 ANS NA CPI DA PREVENT SENIOR DA CMSP
- Com base nessas informações, essa CPI solicitou nos termos do Req 051/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 63-21, aprovado em reunião de 07/10/2021, à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, dados sobre as reclamações da operadora PREVENT SENIOR, dos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, divididas por tipo, data, bem como, as providências tomadas pela Agência em relação a estes casos.

Ainda neste momento, com a finalização da CPI da Pandemia, para a grande imprensa, Rebello afirmou que faria uma "intervenção", nas unidades da Operadora para diagnosticar possíveis irregularidades. Mas, de acordo com as atribuições da Agência, através da Portaria ANS 266, define a ação por REGIME ESPECIAL e não intervenção:



ANS nomeia diretora técnica para acompanhar Prevent Senior após denúncias de médicos e pacientes

Daniela Kinoshita Ota foi escolhida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar para acompanhar procedimentos de operadora de saúde. Denúncias indicam que operadora testou remédios comprovadamente ineficazes em pacientes com Covid e omitiu a doença em atestados de óbito.

Por g1 SP — São Paulo
 14/10/2021 09h18 · Atualizado há 5 meses



Em 11/11/2021 a CPI aprovou através do Req 054/2021 a convocação de Daniela Kinoshita Ota, então nomeada pela Portaria ANS 266 de 13/10/2021 para exercer a função de diretora técnica na operadora PREVENT SENIOR

Em 01/12/2021, esta CPI recebeu e-mail resposta da ANS, o que ficou claro que a Agência já tinha ciência dos ocorridos na Operadora. Eles informam que através de ação fiscalizatória detectaram a existência de 03 PAP's (Procedimentos Administrativos Preparatórios), instaurados em desfavor da PREVENT SENIOR, que estão em análise e cujos objetos consistem em:

- a) Em 08/09/2021 contra a liberdade do exercício de atividade profissional do prestador de serviços (Art. 42 da RN 124/2006); (AUTONOMIA MÉDICA)
- b) Em 20/09/2021 sobre a comunicação aos beneficiários sobre os riscos do uso de medicamentos; (TCLE)
- c) Em 24/09/2021 práticas irregulares ou nocivas a política da saúde pública; (PESQUISA CLÍNICA, KIT COVID E CUIDADOS PALIATIVOS)

Em depoimento, na 8ª R.O em 02/12/2021, com Daniela Kinoshita Ota, primeiramente, os membros da CPI buscaram esclarecer a diferença entre os procedimentos da ANS que são classificados como: instauração de 'REGIME ESPECIAL' ou 'Intervenção'.

Em síntese, Daniela Kinoshita Ota esclareceu que o Regime Especial foi a medida implantada na operadora PREVENT SENIOR. Em termos objetivos, a então diretora técnica discorreu sobre o seu trabalho: acompanhar procedimentos de operadora de saúde.

O diretor técnico não tem poder de gestão, mas acompanhará as atividades da Prevent e poderá pedir informações. objetivo de traçar o diagnóstico da situação e identificar anomalias que possam colocar em risco a assistência aos beneficiários e deverão ser corrigidas.

A partir desse diagnóstico, a operadora deverá elaborar um Programa de Saneamento Assistencial, definindo as ações, os responsáveis e os prazos para a realização das atividades. O regime de direção técnica tem duração máxima de 365 dias e é concluído com a apresentação de um relatório feito pela diretora técnica. Esse relatório é encaminhado para a ANS, que define, então, as medidas a serem adotadas.

Vale ressaltar que não se trata de uma intervenção, pois a ANS não interfere na gestão da operadora, mas de um acompanhamento com análises permanentes de informações e definição de metas a serem cumpridas pela operadora. O processo de acompanhamento não altera em nada o serviço de atendimento aos beneficiários, que deverá ser mantido normalmente e em tempo oportuno", salientou a agência.

E deixou claro em sua fala: "(...) a instauração da Direção Técnica, ela foi devida a seis pontos, iniciais, que foi muito voltada à HIDROXICLOROQUINA, naquele começo, e também a Direção Técnica tem o objetivo de verificar a qualidade da assistência, a não desassistência ao beneficiário. Então foram apurados todos os aspectos da denúncia, e envolve muito a questão de processos, lá dentro. Então, por falhas nesses processos, nós tivemos erros que levaram a essas denúncias que vieram", explicou Daniela.

Ainda nesta mesma reunião, Wilson Vieira Junior, servidor da ANS, desde 2007 e que acompanha Daniela Kinoshita Ota, pediu a palavra e também ofereceu um complemento para esclarecer sobre as multas aplicadas contra a PREVENT SENIOR em relação a esses PAP's:

"(...) esses processos são conduzidos pela Diretoria de Fiscalização da ANS. (...) a operadora, ela foi autuada com relação a essas práticas, exceto o terceiro item, que ele está em apuração ainda. (...) a Agência teve o conhecimento das denúncias na CPI, no dia 16 de setembro de 2021. E no dia 17 de setembro, no dia seguinte, foi realizada uma fiscalização, uma diligência in loco por fiscais da ANS, que começaram a levantar dados e informações da Operadora e isso deu origem a esses processos. Foram feitas diligências telefônicas com beneficiários, com prestadores, e isso tudo faz parte da instrução desses processos que resultaram, na lavratura do auto de infração e esses processos estão em trâmite ainda, né, mas estão nessa fase processual"

Ainda sobre o terceiro item do PAP, das práticas irregulares ou nocivas à política de saúde, Wilson explicou que o assunto está sendo tratado em processo sob sigilo:

"(...) é pública e notória a questão da ozonioterapia. A própria operadora admitiu isso com a utilização em dois pacientes. Essa é uma questão que a gente tá levantando as informações para instruir esse processo. É uma possibilidade. Ele vai ser analisado com relação à conduta infrativa, à confirmação ou não por outra diretoria, mas só para não deixar o senhor sem resposta, eu posso dizer que essa é uma das questões que a gente está instruindo esse processo. (...) Sempre esteve suspensa essa atividade. Eu não posso ... eu preferia não entrar em muitos detalhes porque isso faz parte de um processo que corre em sigilo e tudo, mas é um assunto que está sendo tratado".

Wilson Vieira está na ANS desde 2018, ocupava o cargo de gerente da Direção Técnica, e esta por sua vez, tinha atribuição de acompanhar operadoras que a ANS considere como em risco assistencial para a continuidade do atendimento dos beneficiários. Ressaltou a presença efetiva na atuação da ANS desde o primeiro momento da Pandemia e ao recebimento das milhares de denúncias:

"(...) a diretoria responsável pela fiscalização fez esse levantamento: de março de 2020, data do início da pandemia, até setembro de 2021, foram registradas mais de 24.000 reclamações sobre o tema COVID-19 por beneficiários de todas as operadoras no Brasil. E, procurando questões, parâmetros de palavras-chave sobre tratamento precoce, KIT COVID, HIDROXICLOROQUINA, in- vermectina, foram identificadas nessas 24.000 reclamações 38 relativas ao tema de 23 operadoras diferentes. Então, como a gente vê, não era uma situação em que tenha sido evidenciada uma recorrência desse problema. Isso não chamou, de fato, atenção. A gente sabe o empenho da questão da administração de CLOROQUINA, que em junho de 2020 dois estudos padrão ouro descartaram completamente a eficácia, entretanto, permaneceu no Brasil essa situação um pouco díspar do Ministério da Saúde não ter se manifestado ratificando essa questão".

Dado isso, a CPI aprovou o Req 078/2021 OF 98-21 e 101-21 solicitando sob sigilo à ANS cópia do relatório "Diagnóstico Situacional – 90 dias" e cópia dos relatórios mensais com dados coletados sobre atuação da Daniela Ota, na medida que foi nomeada para ser Diretora Técnica na PREVENT SENIOR.

Em novo Req 080/2021 que foi aprovado em 02/12/21, a oitiva de Paulo Rabello Filho, então presidente da ANS, foi pedida para relatar sobre a instalação de Regime Especial na PREVENT SENIOR, como ação em decorrência da CPI da Pandemia do Senado. No entanto, não compareceu à reunião designada por esta CPI.

Em resposta ao Req 078/2021, do respectivo órgão, que subsidiado pelo Parecer nº 00008/2022/GECOS/PFANS/PGF/AGU, noticiou que o conjunto de documentos solicitados se encontravam sob sigilo empresarial, logo, apenas mediante clara motivação da CPI é que tais dados poderiam chegar aos cuidados do colegiado municipal.

Houve assim, aprovação do Req 082/2021 e consequentemente expedição de novo ofício, comportando nesta oportunidade, a justificativa e motivação necessárias ao compartilhamento das informações.

De posse dos dados acerca do trabalho executado pela Daniela, a CPI entendeu por bem convidá-la novamente, através do Req 110/2022 OF CPI PREVENT SENIOR 158-22, agendando para dia 17/03/2022, pois novos esclarecimentos se faziam necessários. A depoente então noticiou que havia listado 50 indicadores com o intuito de aprimorar os serviços prestados pela PREVENT SENIOR.

Wilson Vieira, mais uma vez acompanhando Daniela em oitiva esclareceu sobre os 48 aspectos de forma geral, relacionados às sugestões e modificações estruturais e processuais:

"A nossa preocupação fundamental é garantir aos beneficiários a segurança no atendimento, a continuidade da assistência, a qualidade da assistência e a segurança. Então, para isso, a Daniela apontou 48 aspectos de forma geral relacionadas a sugestões de modificações estruturais, processuais, de governança, de segurança do paciente e de gestão de risco da operadora. Então, nós acreditamos que a gente pode chegar ao final da direção técnica com um conjunto de ações e medidas realizadas que tornou os processos mais seguros. É a nossa expectativa quanto a isso".

9 FISCALIZAÇÃO – SAÚDE
9.1.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO SÃO PAULO
 O Serviço de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo, começou a ser organizado enquanto Pasta de Vigilância em Saúde na década de 70. Em 2003, o Município instituiu a Coordenadoria, na época chamada de Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA), já com áreas específicas de atuação, sendo de Vigilância Sanitária, com profissionais sanitaristas, para tratar a questão do âmbito sanitário.

Em 2004, um marco importante na Vigilância em Saúde do Município, quando promulgada a Lei 13.725/2004, que instituiu o Código Sanitário Municipal, determinando a autonomia e legalidade aos atos das autoridades sanitárias no âmbito municipal. O que é até hoje utilizado como base para as atuações, na realização das inspeções, visitas técnicas e tudo que é pertinente ao Serviço de Vigilância.

Sendo assim, as divisões da COVISA coordenam e planejam projetos, programas e ações de orientação educação pertinentes às suas respectivas áreas de atuação. Outra importante função é de elaborar normas técnicas e padrões destinados à garantia de qualidade da saúde da população.

Na reunião de instalação desta CPI, os vereadores aprovaram o Req 08/2021, convidando Luis Artur Vieira Caldeira, coordenador da COVISA, para participar de oitiva e prestar esclarecimentos em relação às inspeções às unidades de saúde da PREVENT SENIOR no período da Pandemia.

Em 14/10/2021, na 1ª R.O da CPI, Luis Caldeira esteve em oitiva e apresentou material explicando as competências e atuação do COVISA:

"O Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, como fica nessa parte de regulação de hospitalais, de clínicas no geral? hoje a Vigilância em Saúde no Município: a Coordenadoria de Vigilância e Saúde – Covisa; seis Diretorias Regionais de Vigilância em Saúde, uma por cada Coordenadoria Regional de Saúde, que fazem interface com a Covisa sob todos os aspectos de Vigilância em Saúde, seja sanitária, seja epidemiológica, seja ambiental, de zoonoses ou de saúde do trabalhador.

Nós temos hoje capilarizado praticamente em todas as subprefeituras da Cidade 28 Unidades de Vigilância em Saúde, as UVS. Essas unidades são responsáveis por fazer a execução do Plano de Política em Vigilância em Saúde do Município, a interface que realmente faz as inspeções e as constatações em todos os serviços pertinentes, submetidos à regulação.

Em que pese o papel institucional do Poder Público, todas as demais instituições, sejam elas privadas ou sejam públicas, também têm responsabilidade no papel de Vigilância em Saúde, mesmo sendo o setor regulado e não regulador. Nesse quesito, encontram-se os hospitalais e prontos-socorros, que devem ter departamentos destinados a fazer a vigilância dos agravos pertinentes à Vigilância em Saúde e seguir todas as determinações legais"

Caldeira ressaltou o papel da COVISA no enfrentamento da COVID-19 no município: "Teve um papel regulatório importante. (...) um papel importante em orientação técnica e em educação em saúde, principalmente neste momento de pandemia. Isso ficou muito claro no início da pandemia de COVID-19. Por ser uma doença desconhecida, com rotinas e precauções ainda não sabidas, foi muito importante a expertise da equipe da Vigilância em Saúde do Município de São Paulo no sentido de fazer as orientações cabíveis a todos os serviços de saúde, hospitalais e mesmo relembrar, reavivar todas aquelas questões que já vinham sendo feitas para que pudesse ser melhor".

Em meados de novembro de 2019, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, CIEVS, de São Paulo, notificou à Coordenação de Covisa e também ao gabinete de SMS, uma pneumonia não especificada de evolução rápida e grave em uma província na China.

A partir daí entre dezembro, janeiro e fevereiro, as ações já começaram a ser planejadas e os treinamentos para o combate à contaminação e a proliferação. Foram feitas centenas de notificações, atender denúncias, e principalmente, orientações técnicas a qualquer tipo de ramo de atividade e empresas.

Caldeira explicou que desde 2014, todos os hospitais notificam a síndrome Respiratória Aguda Grave, ou seja, aquela síndrome gripal que agravou; a pessoa, por uma pneumonia ou por qualquer outro agravo, acaba tendo complicações importantes respiratórias, geralmente atreladas a uma questão viral, por isso é preciso monitorar. E o sistema em que se deposita essa notificação é SIVEP GRIPE (hospitais públicos ou privados).

O primeiro óbito de COVID-19 ocorrido no Hospital Sancta Maggiore foi notificado como SIVEP Gripe aos 17/03/2020. "(...) ouvimos rumores de que poderia estar havendo, naquela oportunidade, um número elevado de óbitos, por COVID-19, em hospitais da PREVENT SENIOR".

Tal informação desencadeou em 18/03/2020 – Inspeção no Hospital Santa Maggiore da PREVENT SENIOR – Unidade Paraíso, realizada por autoridades sanitárias da Vigilância Epidemiológica do Município de São Paulo, para avaliação da situação de regularidade quanto as medidas de prevenção e controle para COVID-19, sendo constatado:

- Atraso das notificações referentes a casos e óbitos suspeitos e confirmados de COVID-19;
- Concentração de casos suspeitos de toda rede PREVENT SENIOR, na Unidade Paraíso (Referência), ocasionando aumento súbito de demanda e superlotação (100% de ocupação);
- Ausência da realização de exames para pesquisa de influenza aos pacientes com síndrome Respiratória Aguda Grave (sendo realizado somente pesquisa de COVID-19);
- Ausência de notificação de suspeita de surto de infecção por COVID-19 intra-hospitalar;
- Quantidade insuficiente de Kits para realização de confirmação laboratorial de COVID-19 nos casos de AG, sendo o uso priorizado apenas em casos graves;
- Internação de casos de AG em "coorte", na UTI adulto, mas sem a confirmação do agente etiológico. ("Tal condição favorece a transmissão cruzada de infecção por Influenza ou COVID-19 aos pacientes que estão internados na mesma unidade");
- Registros de óbitos: 8 óbitos, sendo 2 casos confirmados, 2 casos excluídos e 4 casos aguardando resultado laboratorial;
- Caldeira explica que além do SIVEP GRIPE existe o PRO-AIM que é o Sistema de registro dos óbitos:
- "A verificação de inconsistências entre bancos do PRO-AIM e SIVEP Gripe para a adequada classificação dos óbitos. A Vigilância em Saúde do Município faz isso. Todos esses dados que eles..., que nós temos nesse sistema oficial, nesse sistema oficial do SIVEP Gripe, quando ele é fechado com óbito, questão de uma semana, duas semanas, nós verificamos no sistema PRO-AIM e cruzamos os dados para justamente vermos se foi registrado nos dois sistemas ou se, de repente, fechou com óbito no SIVEP Gripe e não fechou lá no PRO-AIM, que é onde se faz o registro dos atestados de óbito. E, através disso, nós conseguimos fechar a condição clínica daquele paciente, verificando tanto no registro oficial de óbitos quanto no nosso registro oficial da Vigilância. "
- A doença é registrada com base na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, a Portaria 264, de 17 de fevereiro de 2020.

Fatos constatados em 23/03/2020 durante inspeção: Dada a continuidade da inspeção na Unidade Paraíso, para avaliação dos dados de saúde ocupacional (afastamento de profissionais de saúde) e óbitos de casos confirmados e suspeitos de COVID-19; Unidades Paraíso e Santa Cecília "destinadas exclusivamente" ao atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19; Ocupação total de leitos da UTI Adulto (100% de ocupação); Dificuldade de realizar o isolamento por coorte entre os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19. "Ha? uma separação física por divisórias dos leitos com distância de 1 (um) metro"; Fluxo de atendimento a profissionais sintomáticos. Fluxo de distribuição de EPIs a todos os colaboradores do hospital; registros de treinamentos de biossegurança e de paramentacão?o de EPI em três turnos (manhã? / tarde / noite); Apresentado protocolo de atendimento clínico de casos de COVID-19, com realização de Tomografia computadorizada de pulmão e verificação de imagens compatíveis, sugestivas de infecção por COVID-19; Apresentada uma cartilha de orientação ao paciente quando da alta hospitalar, sobre os cuidados durante o isolamento e as medidas gerais no domicílio; Apresentada a orientação oferecida aos visitantes, com termo assinado e registrado em prontuário, sendo restrito apenas 1 visitante por paciente; Realização de Telemedicina aos casos de alta hospitalar, com monitoramento diário dos pacientes, e orientação de retorno ao hospital quando apresentam sintomas de gravidade; Foi entregue a listagem de resultados e solicitações de exames laboratoriais de COVID-19 e comprovação de contratação de serviços de diagnóstico. Houve uma organização interna da equipe para o levantamento das informações dos óbitos suspeitos e confirmados de COVID-19 na unidade de saúde; Investigados óbitos informados no SIVEP-Gripe. Parte destes casos já? possuíam relatórios de investigação preenchidos pela equipe médica responsável. Todos foram impressos e entregues a vigilância durante a visita; Averiçadas informações diretamente nos prontuários dos pacientes. Óbitos recentes, não lançados no sistema de informação, também foram investigados; Verificados 20 óbitos confirmados já? registrados no SIVEP, e no momento da visita foi informada a ocorrência de outros 5 óbitos entre 22/03 e 23/03/2020, que já? estavam notificados no sistema;

A partir disso, foram feitas as orientações técnicas, a empresa se comprometeu a fazer adequações, a separação e orientação de fluxo, foi feita também pela equipe técnica de Vigilância em Saúde. E, no dia 23/03/2020, retornaram em continuidade à inspeção da Unidade Paraíso, para avaliação de saúde ocupacional dos trabalhadores e também avaliação dos óbitos e casos confirmados de suspeita de COVID-19.

Por haver o descumprimento das normas sanitárias vigentes e falhas no processo de prevenção e controle de infecção por COVID-19, colocando em risco a saúde pública, foram aberto o processo administrativo sanitário e a atuação da empresa, conforme o Código Sanitário Municipal e demais legislações pertinentes.

Ainda das medidas administrativas adotadas na época: mediante à gravidade dos fatos ocorridos e devido a unidade hospitalar de alta complexidade ser, nessa capital, regulada pela vigilância em saúde estadual, regulação de licença sanitária e fiscalização dos aspectos sanitários, em que pesem as prerrogativas municipais de SMS – Secretaria Municipal de Saúde, reportou-se à Secretaria Estadual de Saúde os fatos e solicitou-se intervenção estadual por competência das unidades hospitalares de alta complexidade envolvidas.

Em segmento a isso, no dia 27/03/2020, foi encaminhado à Secretaria Estadual de Saúde o Ofício 03/2020, do gabinete da Secretaria Municipal de Saúde ao Secretário Estadual de Saúde à época, onde dizia: Considerando o cenário epidemiológico atual de Sars-Cov e considerando o artigo 71 do Código Sanitário do Município de São Paulo, Lei 13.725/04, a notificação de doenças, quando compulsória, deve ser feita à autoridade sanitária local; considerando a nota técnica 04/2020, da Anvisa com orientações para serviços de saúde, onde constam e devem ser cumpridas medidas de prevenção e controle, que devem ser adotadas durante assistência aos casos suspeitos ou confirmados da infecção pelo novo CORONAVIRUS, COVID-19; considerando os laudos das visitas técnicas realizadas pela equipe de vigilância epidemiológica de Covid, nos dias 18/03 e 23/03.

Através do Req 081/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 100-21 solicitou a CVS o envio de cópia do relatório elaborado nº 9000174 e subsequentes, referente a inspeção realizada nos hospitais da PREVENT SENIOR.

9.1.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

OSVALDO PEREIRA DE OLIVEIRA esteve na 8ª R.O. no dia 02/12/2021, convidado pelo Req 021/2021 OF PREVENT SENIOR 58-2021 e 81-2021, relatou para os membros da CPI, que a Secretaria Estadual de Saúde, respondeu oficialmente a Prefeitura do Município de São Paulo, e houve uma inspeção em conjunto da Secretaria Estadual com Municipal, na unidade hospitalar da Operadora do Paraíso, com a conclusão de não necessitar de intervenção, pois a operadora já estava providenciando as melhorias necessárias:

“Com agentes de vigilância sanitária e agentes de vigilância epidemiológica, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, fomos à Unidade Paraíso, da PREVENT SENIOR, fazer a inspeção, checar a indicação da intervenção, da solicitada intervenção. O nosso contato, à época, foi diretamente com a Coordenadora da Covisa, com o. Luiz Arthur é o atual coordenador. O Estado não ficou em silêncio, Paulo, muito menos inerte à solicitação. Produziu o Relatório 90.001.74, a partir da... e seguintes e subsequentes, a partir da inspeção realizada junto com o Município em resposta à solicitação da intervenção. O Luiz Arthur recebeu, por ofício, no dia 06/07/21, incluindo relatório e novas inspeções capitaneadas pela a. Mônica no expediente 202128342. Aí já era o Luiz Arthur coordenador da Covisa. (...) a gente fez a inscrição em conjunto com eles buscando o entendimento da intervenção. O relatório 700174, as vigilâncias sanitárias e epidemiológicas tanto do Estado, quanto do município, concluem que não há cabimento para a intervenção. E a conclusão foi de que a instituição estava se movimentando no sentido de Sanar as suas dificuldades. E o que esse time de vigilância sanitária e epidemiológica estadual e municipal identificou foi do esforço de Sanar as mínimas deficiências que existiam no tocante às notificações, que são os relatórios que aparecem no ofício. Outras inspeções ocorreram subsequentes, sempre orientando as melhorias necessárias, inclusive em outras unidades da Prevent, como no Jardins”.

10 ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO

10.1 PESQUISA CLÍNICA

10.1.1 DO RELATÓRIO DA CPI DA PANDEMIA DO SENADO

Na discussão sobre o tema pesquisa clínica, relacionada com a COVID-19, realizada pela PREVENT SENIOR, no período da pandemia, essa CPI iniciou pelo conteúdo no item deste relatório: “Considerações sobre o RELATÓRIO FINAL DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DA PANDEMIA, DO SENADO, sobre a PREVENT SENIOR”2, no qual destacamos o chamado “kit-covid”3 para a realização de experimento científico com a utilização desses fármacos sem autorização da CONEP.

Segundo a CPI do Senado, “essas condutas ganham especial desvalor, quando se verifica que a prescrição e a entrega dos referidos fármacos e suplementos eram feitas de maneira automática, sem que se analisassem eventuais peculiaridades do paciente, tais como comorbidades, e sem exames clínicos prévios. Após o contato do paciente com a operadora de saúde, o kit-covid era entregue na sua residência. Assim, qualquer sintoma relevante da COVID-19 passaria despercebido e, em muitos casos, quando os pacientes decidiam retornar ao hospital, já chegavam com um quadro de saúde mais grave. O que causa mais indignação é que, essa distribuição de medicamentos ineficazes contra o novo CORONAVIRUS fazia parte de um “estudo” melhor dizendo, um experimento não autorizado pela autoridade sanitária responsável, no caso a CONEP. Ainda há indicativos de que, mais que buscar tratamento para o novo CORONAVIRUS, a operadora de saúde pretendia se autopromover com tais ações, afinando-se com o discurso de tratamento precoce defendido pelo Chefe do Executivo Federal e propagando resultados de um tratamento que carecia de todo um respaldo metodológico (sem uso de placebo duplo cego ou randomização).

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

Para completar esse cenário, a CPI verificou duas situações, a primeira na qual o agente central, o chamado “KIT COVID”, onde o ator principal é a HIDROXICLOROQUINA. Sendo assim, é necessário contextualizar a cronologia da CLOROQUINA/HIDROXICLOROQUINA, no mundo:

10.1.2 CRONOLOGIA DA CLOROQUINA NA PANDEMIA

O remédio contra a malária ganhou destaque, e após pesquisas, inclusive fraudulentas, foi abandonado por principais entidades de saúde no mundo.

OBS: COVID-19 uma doença viral.

DATA	QUEM	O QUE
1930	CLOROQUINA:	
1946	HIDROXICLOROQUINA	Remédio para a malária, causada por protozoários, transmitidos para os humanos por picada de mosquito.
		Uma versão menos tóxica da CLOROQUINA, a e posteriormente aprovada para uso em pacientes, também com lúpus e artrite reumatoide.
No final de 2019	WUHAN	Em relação à COVID-19, os primeiros testes para combater a infecção viral com a CLOROQUINA foram feitos na China, logo após a descoberta do novo CORONAVIRUS, na cidade de Wuhan.
Fevereiro/2020	CLOROQUINA	O vírus era totalmente desconhecido e houve uma corrida para encontrar uma forma de atacá-lo com remédios já existentes.

Resultados de testes in vitro, em células cultivadas em laboratório, foram divulgados em fevereiro de 2020 e mostraram que a CLOROQUINA poderia ter uma atividade potente contra a COVID-19

16/março/2020	PESQUISADORES CHINESES & O MICROBIOLOGISTA FRANCÊS DIDIER RAOULT	
Os dados preliminares obtidos por pesquisadores chineses le- varam o microbiologista francês Didier Raoult, que já pesquisava, o uso de CLOROQUINA associada a outros medicamentos para o tratamento de algumas doenças, a testar o remédio combinado à AZITROMICINA (um antibiótico) em pacientes com COVID-19.	Em, apenas cinco dias após a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarar a pandemia do novo CORONAVIRUS, Raoult divulgou os resultados de um estudo dizendo que 100% dos pacientes haviam se curado da doença com o tratamento. O resultado, porém, excluiu participantes que interromperam o tratamento por náuseas ou decisão própria, que tiveram de ser transferidos para UTIs (Unidades de Terapia Intensiva) e uma morte durante os testes. Além disso, o estudo só media a carga viral, não dizia como os participantes se comportaram em relação aos sintomas, usou um grupo pequeno não escolhido aleatoriamente e não recorreu a um grupo para que os resultados pudessem ser comparados, o que impedia uma conclusão séria.	
19/março/2020	TRUMP	Apesar dos problemas no estudo, a divulgação dos dados iniciais, parecia promissora, ganhou força, principalmente nos Estados Unidos, onde o remédio passou a ser defendido pelo então presidente Donald Trump. Raoult, que passou a responder a um processo disciplinar, só admitiu em janeiro de 2021 problemas no estudo e que a CLOROQUINA não reduz a mortalidade ou agravamento da doença.
21/março/2020	BOLSONARO	Dois dias após Trump falar da CLOROQUINA pela primeira vez, Bolsonaro passou a defender publicamente o remédio. Não demoraria para que o governo agisse em prol do medicamento. O protocolo para o seu uso em pacientes em estado grave hospitalizados. O uso deveria ser restrito ao ambiente hospitalar, devido aos riscos de provocar arritmia.
25/Março/2020	Ministério da Saúde, Luiz Henrique Mandetta	
28/março/2020		A agência só autorizou o tratamento em 28 de março, e a decisão foi considerada o resultado de uma forte pressão feita pelo presidente. O próprio CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças) se viu forçado a publicar diretrizes para a prescrição do medicamento, o que também foi visto com desconfiança por especialistas.
Março/2020	BOLSONARO	Bolsonaro anunciou em suas redes sociais ter zerado o imposto de importação da CLOROQUINA e da AZITROMICINA, a distribuição inicial de 3,4 milhões de unidades de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA aos hospitais e a ampliação da produção de CLOROQUINA pelos laboratórios químicos da Forças Armadas no Rio de Janeiro. O Conselho Federal de Medicina (CFM) divulgou o Parecer nº 04/2020 no qual estabelece critérios e condições para a prescrição de CLOROQUINA e de HIDROXICLOROQUINA em pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19. Após analisar extensa literatura científica, a autarquia reforçou seu entendimento de que não há evidências sólidas de que essas drogas tenham efeito confirmado na prevenção e tratamento dessa doença. Porém, diante da excepcionalidade da situação e durante o período declarado da pandemia de COVID-19, o CFM entende ser possível a prescrição desses medicamentos em três situações específicas. O presidente Bolsonaro buscava expandir seu uso, então restrito para quadros graves. Mandetta e o diretor-presidente da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), Antonio Barra Torres, confirmaram à CPI que o governo estudou mudar a bula da CLOROQUINA para permitir seu uso em pacientes com COVID-19, o que não prosperou.
Abril/2020	CFM - Conselho Federal de Medicina	
Até 16/abril/2020	BOLSONARO	

24/abril/2020	FDA autoriza o uso da CLOROQUINA	A FDA, embora tenha autorizado o uso da CLOROQUINA, divulgou um alerta sobre os riscos da substância. Segundo a agência, a droga poderia interferir nos batimentos cardíacos e deveria ser usada exclusivamente em estudos clínicos e em hospitais onde o paciente poderia ser monitorado de perto por um médico.
Maior/2020	Governo Federal	
OBS:		
Bolsonaro defende a CLOROQUINA para encorajar as pessoas a saírem de casa, numa estratégia que prioriza a atividade econômica em detrimento da saúde pública.	Mantém uma orientação para o uso também em casos leves e moderados	
(Depois de demitir Mandetta em abril, Bolsonaro pressionou o recém-nomeado Nelson Teiichi para expandir o uso da CLOROQUINA. Teiichi afirmou em seu depoimento na CPI, no começo de maio, ter percebido que não teria autonomia sobre o tema. Por isso, pediu demissão.)		
Entidades de saúde do mundo alertarem para a ineficácia e os riscos à saúde da substância.		
18/ maio/2020	TRUMP	Trump ainda defendia a CLOROQUINA. Ele afirmou que estava tomando o remédio, apesar das indicações que já existiam na época de possíveis riscos, como uma forma de se prevenir da COVID-19.
20/maio/2020	Ministério da Saúde, comandado pelo general Eduardo Pazuello	Cinco dias após a saída do médico, Nelson Teiichi, do comando da pasta, o Ministério da Saúde, já, divulgou, em, um novo protocolo liberando o uso de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA para todos os pacientes com COVID-19. Na época, estudos ainda estavam em andamento para descobrir se a substância funcionava contra a doença. Especialistas eram cautelosos sobre o tema, pois não havia comprovação de eficácia e já se sabia dos riscos de efeitos adversos.
22/maio/2020	Estudo invalidado sobre CLOROQUINA e OMS SUSPENDEU as pesquisas e em junho retomou.	A conceituada revista médica The Lancet publicou o resultado de um suposto estudo com 96 mil doentes de COVID-19 que concluiu que o uso de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA era ineficaz e perigoso. Apenas três dias depois, em 25 de maio, a OMS decidiu suspender as pesquisas que vinha coordenando com os remédios.
Mas algumas inconsistências da pesquisa começaram a aparecer. O estudo usou dados de hospitais comprados de uma empresa que se recusou a abri-los publicamente para sanar algumas dúvidas em relação a sua veracidade. A Lancet acabaria se retratando, em junho, pela publicação do trabalho, que foi invalidado, já que era impossível fazer uma verificação, independentemente dos resultados. Por isso, a OMS decidiu retomar seus estudos.		
3/junho/2020	ENSAIO CLINICO DA HIDROXICLOROQUINA	O primeiro grande ensaio clínico controlado com HIDROXICLOROQUINA feito por pesquisadores da Universidade de Minnesota, nos Estados Unidos, em parceria com cientistas canadenses, em 821 pacientes com COVID-19, apresentou seus resultados: não houve diferença significativa entre quem tomou o remédio e quem não tomou. Esse tipo de estudo é considerado o padrão ouro na ciência.
05/junho/2020	OUTRO resultado de ESTUDO com HIDROXICLOROQUINA	Cientistas da Universidade de Oxford, no Reino Unido, divulgaram os resultados de um estudo batizado como Recovery e que testou a HIDROXICLOROQUINA em 1.500 pessoas. Eles mostraram também não ter havido qualquer efeito benéfico da substância em pacientes hospitalizados. Por isso, a pesquisa com o remédio seria suspensa a partir deste estudo.
15/junho/2020	FDA revoga a autorização do uso da CLOROQUINA	FDA voltou atrás e revogou a autorização para o tratamento de pacientes com o medicamento nos Estados Unidos.
Julho/2020	BOLSONARO	O presidente foi diagnosticado com a COVID-19 e disse ter feito uso do remédio. Por várias oportunidades, o presidente exibiu a caixa da CLOROQUINA para apoiadores e fez propagandas em transmissões pela internet.
4/julho/2020	OMS anunciou	A decisão de abandonar o medicamento iria interromper novamente os testes que vinha tomada pela OMS e pelo FDA foi seguida fazendo dentro de um projeto batizado de So-pelo CDC e pelo NIH (Instituto Nacional de Saúde e de Serviços Médicos de Saúde) e o de Saúde dos Estados Unidos). A Associação Médica Europeia e a Associação de HIV.
		Europeia de Medicamentos seguiram a mesma linha.
MOTIVO: eram que os resultados observados: os medicamentos eram ineficazes. “Resultados provisórios mostram que a HIDROXICLOROQUINA e o lopinavir/ritonavir produzem pouca ou nenhuma redução na mortalidade de pacientes com COVID-19 hospitalizados, quando comparados ao padrão de atendimento. Os pesquisadores do estudo irão interromper os testes com efeito imediato”, disse a entidade em nota.		
A partir de JULHO/2020	POSIÇÃO de Associações médicas brasileiras	Ao longo dos meses, várias associações médicas se posicionaram da mesma forma. A AMB (Associação Médica Brasileira), a AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira) e as sociedades de infectologia, imunologia, pneumologia e fisiologia, entre outras cerca de 20 entidades no Brasil, já manifestaram posição contrária ao kit de remédios difundido pelo governo do presidente Jair Bolsonaro.
JANEIRO/2021		
ANVISA	A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) realfirmou a inexistência de tratamentos precoces contra a COVID-19	
19/janeiro/2021	Conselho Nacional de Saúde	Conselho Nacional de Saúde pediu que o Ministério da Saúde revogasse a nota técnica que orientava o uso da CLOROQUINA e se abstivesse de incentivar o uso de medicamentos sem eficácia e segurança comprovada.
Janeiro/2021	Ministério da Saúde - plataforma chamada de TrataCov, ela indi- ca que fosse o paciente, mesmo criança.	Um dos pontos investigados pela CPI da Covid no Senado foi o lançamento pelo Ministério da Saúde, em janeiro de 2021, de uma plataforma chamada de TrataCov. De uso restrito a médicos, ela indicava medicamentos sem eficácia, como a CLOROQUINA, qualquer que fosse o paciente, mesmo criança.
Segundo Pazuello, a iniciativa foi desenvolvida por iniciativa da secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da pasta, Mayra Pinheiro, conhecida como “Capitã CLOROQUINA”. Em depoimento à CPI, o ex-ministro disse que o aplicativo vazou ao ser alvo de hackers. Mas os canais oficiais do governo mostram que a plataforma chegou a ser usada.		
Janeiro/2021	GOVERNO FEDERAL enviou uma equipe a Manaus	O governo federal enviou uma equipe a Manaus para incentivar o uso do que chama de tratamento precoce (uso de uma relação de remédios que inclui a CLOROQUINA), nos dias que antecederam a falta de oxigênio que levou pacientes às mortes no Amazonas
Março/2021	OMS	Segundo o painel, o medicamento “provavelmente aumenta o risco de efeitos adversos” e não deve mais ser considerado uma prioridade de pesquisa.
		Um painel de especialistas da organização divulgou um estudo dizendo que a HIDROXICLOROQUINA não deve ser usada para prevenir a COVID-19 e não tem efeito significativo sobre pacientes já infectados pelo CORONAVIRUS. A “forte recomendação” dos especialistas tem como base as evidências de seis estudos com mais de 6.000 participantes
Até		
MAIO/2021	Ministério da Saúde	
“Não vou falar o nome para não cair a live. Aquele negócio que o pessoal usa para combater a malária, eu usei lá atrás e no dia seguinte tava bom. E vou dizer mais: há poucos dias estava me sentindo mal e, antes mesmo de procurar o médico... Olha só que quanto estou dando: tomei depois aquele remédio porque estava com sintoma. Tomei, fiz exame, não estava [doente]. Mas, por precaução, tomei”		
Jair Bolsonaro em live na quinta-feira (20), sobre ter voltado a tomar CLOROQUINA	A orientação da pasta sobre o uso da CLOROQUINA ainda permanece válida, embora tenha sido tirada do site do ministério às vésperas da CPI. O presidente Bolsonaro continuava incentivando o uso do remédio. Em transmissão ao vivo em 20 de maio, ele disse que havia voltado a fazer uso do medicamento.	
Maior/2021		Pesquisa feita pelo Datafolha
		Mostrou que 23% dos entrevistados disseram ter usado remédios do tratamento precoce divulgado por Bolsonaro para prevenir a infecção pelo CORONAVIRUS.
01/10/2021	CFM – Conselho Federal de Medicina - PROCESSOADO	
A petição foi protocolada nesta sexta-feira (1/10), na 22ª Vara Cível de São Paulo, com assinatura do defensor público federal João Paulo Dorini, também defensor regional de Direitos Humanos de São Paulo. O processo é o 5028266-85.2021.4.03.6100.	Conselho Federal de Medicina é processado pela DPU por liberar uso	
Defensoria diz que CFM contribuiu para agravamento da pandemia e pede reparação de não menos que R\$ 60 milhões		
A Defensoria Pública da União (DPU) ajuizou ação por danos morais coletivos contra o Conselho Federal de Medicina (CFM) em razão da aprovação, em abril de 2020, de parecer que liberou o uso de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA em pacientes com COVID-19.		
OBS: O Ex-Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, em depoimento, afirmou na CPI do Senado, que a decisão do ministério em manter as orientações, se baseiam na recomendação do Conselho Federal de Medicina, que não se posicionou contra os medicamentos, apesar de protestos de médicos. A entidade diz defender a autonomia do profissional para receber um remédio off-label, ou seja, fora do que indica a bula.		
10.1.3 DA EVOLUÇÃO DA PESQUISA CLÍNICA NO BRASIL		
Continuando nesse cenário, vamos contextualizar a segunda situação, a evolução da pesquisa clínica, e o estágio em que o Brasil se encontra:		
A influência do CÓDIGO DE NÜREMBERG, acontecido em 1947, no mundo, dele resultaram em ações e regras, quando o assunto é pesquisa científica praticada em seres humanos, na área da saúde, principalmente médica. Tendo como princípio o consentimento voluntário do ser humano, que são as pessoas que serão submetidas ao experimento devendo ser legalmente capazes de dar o seu consentimento. Em 1979, o RELATÓRIO DE BELMONT, veio para reforçar três princípios básicos da bioética: respeito à pessoa, a beneficência e a justiça.		
E essas ideias, foram a base da Resolução 01/1988 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)4, que estabelece a capacidade de compreensão a anuência de indivíduos, deve ser obtida. E, atualmente, com o intuito de estabelecer padrões uniformes, nas tratativas quanto a estudos clínicos, conduzidos de acordo com princípios éticos, a Declaração de Helsinki, da Associação Médica Mundial (WMA), estabeleceu princípios éticos para a pesquisa médica, envolvendo seres humanos, incluindo pesquisa em materiais e dados humanos identificáveis, que foi sendo adotada por diversos países inclusive o Brasil; e, que a partir dela, após instituídas as boas práticas clínicas.		
Sendo assim tome-se necessário salientar algumas datas e acontecimentos:		
1937: O Conselho Nacional de Saúde (CNS) foi criado pela Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937. Até 1990 foi um órgão consultivo do Ministério da Saúde, cujos membros eram indicados pelo próprio Ministro de Estado. O Estado não oferecia assistência médica integral à população, a não ser em casos especiais, como tuberculose, Hanseníase e doença mental.		
Com a separação do Ministério da Saúde e da Educação Pública, o CNS foi regulamentado pelo Decreto nº 34.347, de 8 de abril de 1954. O conselho passou a dar assistência ao Ministro de Estado, determinando as bases gerais dos programas de proteção à saúde.		
OBS: A CNS que cria as Resoluções.		
1988: Resolução 01/88 normatiza a pesquisa na área da saúde.		

1996: Resolução 196/96 pelo Conselho Nacional de Saúde, cria a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa Clínica (CONEP) e determina normas para condução de pesquisa clínica envolvendo seres humanos.

OBS: em 1996 a Comunidade Europeia, EUA e Japão assinam o documento Boas Práticas Clínicas do Conselho Internacional de Harmonização, com as diretrizes da qualidade para os procedimentos de estudos clínicos.

1997: Resoluções 240/97 e 251/97, que aprovam normas de pesquisa para algumas áreas temáticas e delegam aos CEPs a apreciação e aprovação final.

1999: Lei nº 9.782, de 26 de janeiro 1999, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é uma autarquia sob regime especial, que tem sede e foro no Distrito Federal, e está presente em todo o território nacional por meio das coordenações de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados. Finalidade promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

1999: Resolução 292/99 determina normas para os estudos com a participação estrangeira, bem como, os que tenham envio de amostras biológicas para o exterior, obrigando a análise final dos projetos pela CONEP.

2000: Resolução 303/00 tem pontos principais a reprodução humana e a Resolução 304/00 que tem a pesquisa em minorias como os povos indígenas.

2004: Resolução 340/04 estabelece regras para a pesquisa sobre genética humana. E a Anvisa publica a Resolução RDC 219/04, que aborda a pesquisa clínica com medicamentos e produtos em saúde.

OBS: RDC=Resolução da Diretoria Colegiada da ANS

2005: Países da América Latina assinam o documento BPC (Boas Práticas Clínicas) é uma adaptação do documento de 1996 que a Comunidade Europeia, EUA e Japão assinaram.

Consta nesse documento, critérios para planejamento, implementação, auditoria, conclusão, análise e relato de ensaios clínicos, de forma a assegurar sua confiabilidade.

2005: Resolução 346/05, que regulamenta a tramitação de projetos de pesquisa multicêntricos no sistema de CEP/CONEP e a Resolução 347/05, que regulamenta o armazenamento e utilização de material biológico humano na pesquisa clínica.

2012: Resolução 466, que estabelece as diretrizes e normas de conduta da pesquisa clínica no Brasil.

2014: em março de 2004, foi realizada uma histórica audiência pública para discutir medidas para melhorar o sistema regulatório da pesquisa clínica, de modo a favorecer o acesso de pesquisadores, médicos e pacientes a tratamentos inovadores e mais eficazes e também a tornar o Brasil mais competitivo perante os líderes mundiais de produção em estudos clínicos.

2015 / 2017: PLS 200/15 (Senado) de autoria da Senadora Ana Amélia, Senador Waldemar Moka, Senador Walter Pinheiro e outros, segue PL 7082/2017 (Câmara dos Deputados). Dispõe sobre princípios, diretrizes e regras para a condução de pesquisas clínicas em seres humanos por instituições públicas ou privadas.

Portanto, com o exposto, o Brasil tem normas para condução de pesquisa. E também, tem um sistema que é a PLATAFORMA BRASIL5, uma base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos para todo o sistema CEP/CONEP. Permitindo que as pesquisas sejam acompanhadas em seus diferentes estágios, desde sua submissão até a aprovação final pelo CEP e pela CONEP, quando necessário. Possibilitando o acompanhamento de suas fases, envio de relatórios, inclusive parciais das pesquisas. O sistema permite, ainda, a apresentação de documentos também em meio digital, propiciando à sociedade o acesso aos dados públicos de todas as pesquisas aprovadas.

Todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos devem ser submetidos ao Sistema CEP/CONEP por meio da Plataforma Brasil, sendo assim, o pesquisador não precisa protocolar projeto, anexar documentos no CEP. Tudo é feito de forma on-line pela Plataforma Brasil.

Usando desses conhecimentos, podemos ter a segurança que a condução das pesquisas clínicas, envolvendo seres humanos, estão sendo acompanhadas no BRASIL pela CONEP, e passando por esse sistema temos a garantia, que ninguém está sendo cobaia.

10.1.3.1 TCLE – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
A RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012, deixa clara que o Processo de Consentimento Livre e Esclarecido compreende todas as etapas a serem necessariamente observadas para que o convidado a participar de uma pesquisa possa se manifestar, de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida.

Toda pesquisa para se realizar deve ter o consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que, por si e/ou por seus representantes legais, manifestem a sua anuência à participação na pesquisa, que nada mais é o respeito que exige à dignidade humana.

É isso que deve ocorrer na etapa inicial do Processo de Consentimento Livre e Esclarecido é a do esclarecimento ao convidado a participar da pesquisa, ocasião em que o pesquisador, ou pessoa por ele delegada e sob sua responsabilidade, deverá:

"a) buscar o momento, condição e local mais adequados para que o esclarecimento seja efetivado, considerando, para isso, as peculiaridades do convidado a participar da pesquisa e sua privacidade;

b) prestar informações em linguagem clara e acessível, utilizando-se das estratégias mais apropriadas à cultura, faixa etária, condição socioeconômica e autonomia dos convidados a participar da pesquisa; e

c) conceder o tempo adequado para que o convidado a participar da pesquisa possa refletir, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

IV.2 - Superada a etapa inicial de esclarecimento, o pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada, deverá apresentar, ao convidado para participar da pesquisa, ou a seu representante legal, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que seja lido e compreendido, antes da concessão do seu consentimento livre e esclarecido.

IV.3 - O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá conter, obrigatoriamente:

a) justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa, com o detalhamento dos métodos a serem utilizados, informando a possibilidade de inclusão em grupo controle ou experimental, quando aplicável;

b) explicitação dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, além dos benefícios esperados dessa participação e apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, considerando características e contexto do participante da pesquisa;

c) esclarecimento sobre a forma de acompanhamento e assistência a que terão direito os participantes da pesquisa, inclusive considerando benefícios e acompanhamentos posteriores ao encerramento e/ ou a interrupção da pesquisa;

d) garantia de plena liberdade ao participante da pesquisa, de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma;

e) garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa;

f) garantia de que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

g) explicitação da garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas tidas pelos participantes da pesquisa e dela decorrentes; e

h) explicitação da garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

IV.4 - O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido nas pesquisas que utilizam metodologias experimentais na área biomédica, envolvendo seres humanos, além do previsto no item IV.3 supra, deve observar, obrigatoriamente, o seguinte:

a) explicitar, quando pertinente, os métodos terapêuticos alternativos existentes;

b) esclarecer, quando pertinente, sobre a possibilidade de inclusão do participante em grupo controle ou placebo, explicitando, claramente, o significado dessa possibilidade; e

c) não exigir do participante da pesquisa, sob qualquer argumento, renúncia ao direito à indenização por dano. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não deve conter ressalva que afaste essa responsabilidade ou que implique ao participante da pesquisa abrir mão de seus direitos, incluindo o direito de procurar obter indenização por danos eventuais.

IV.5 - O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá, ainda:

a) conter declaração do pesquisador responsável que expresse o cumprimento das exigências contidas nos itens IV. 3 e IV.4, este último se pertinente;

b) ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão;

c) ser aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente; e

d) ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

IV.6 - Nos casos de restrição da liberdade ou do esclarecimento necessários para o adequado consentimento, deve-se, também, observar:

a) em pesquisas cujos convidados sejam crianças, adolescentes, pessoas com transtorno ou doença mental ou em situação de substancial diminuição em sua capacidade de decisão, deverá haver justificativa clara de sua escolha, especificada no protocolo e aprovada pelo CEP, e pela CONEP, quando pertinente. Nestes casos deverão ser cumpridas as etapas do esclarecimento e do consentimento livre e esclarecido, por meio dos representantes legais dos convidados a participar da pesquisa, preservado o direito de informação destes, no limite de sua capacidade;

...

10.1.4 PESQUISA PREVENT SENIOR & CONEP

Partindo das informações, da CPI do Senado, e também de informações publicadas nos meios de comunicação, como por exemplo, "Estudo da Prevent aponta menos internações para quem usou HIDROXICLOROQUINA" 6 (ANEXO PC-1). E essa CPI realizou um levantamento na PLATAFORMA BRASIL para saber, quais eram as pesquisas que a PREVENT SENIOR estava realizando, relacionadas ao tratamento da COVID-19 com o uso de HIDROXICLOROQUINA.

No levantamento do BOLETIM ÉTICA EM PESQUISA, que a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) divulgou, como Edição especial – CORONAVIRUS (COVID-19):

Até a data	Protocolos Aprovados		
	Observacionais	Intervenção ou Experimentais	
Originals (PO)	São Paulo		
COVID-19			
31/10/2020	760	528	232 115
09/10/2021	935	585	350 179

Considerando que, desde a edição nº 31, a análise é feita conforme a semana epidemiológica convenção internacional de domingo a sábado, a relação de instituições proponentes e participantes de pesquisa dos ESTUDOS EXPERIMENTAIS / INTERVENÇÃOIS relacionados aos CORONAVIRUS e/ou à COVID-19 aprovados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, em 09/10/2021, eram 94 INSTITUIÇÕES PROPONENTES, 193.797 Participantes de Pesquisa, sendo que 114.247 relacionados às vacinas. E dos Estudos/avaliação, 33 eram relacionados a:

CLOROQUINA e/ou HIDROXICLOROQUINA (HCQ)

HCQ + Azitromicina

Iopinavir e/ou ritonavir

HCQ+ Azitromicina ou Imunoglobulina

HCQ + Zinco

HCQ + hidroclortisona

HCQ + tocilizumabe

HCQ + Azitromicina + oseltamivir

CLOROQUINA + colchicina

Desses estudos, no CEP7 (Comitê de Ética em Pesquisa) da PREVENT SENIOR, 8114, constavam 28 projetos, sendo que 4 (quatro) Projetos de Pesquisas eram sobre a HIDROXICLOROQUINA e/ou associada à AZITROMICINA, que são:

PROJETO 1:

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título Público: Estudo clínico de conceito, aberto, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de HIDROXICLOROQUINA em associação à AZITROMICINA, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) de intensidade leve causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Pesquisador Responsável: RAFAEL DE SOUZA DA SILVA

Contato Público: RAFAEL DE SOUZA DA SILVA

Condições de saúde ou problemas estudados:

Doença Respiratória Aguda

SARS-CoV-2

COVID-19

Descritores CID - Gerais:

Doenças por vírus, de localização não especificada

Infecção por CORONAVIRUS, não especificada

Descritores CID - Específicos:

Doenças por vírus, de localização não especificada

Infecção por CORONAVIRUS, não especificada

Descritores CID - da Intervenção:

Infecção por CORONAVIRUS, não especificada

Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP:14/04/2020

DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Nome da Instituição:

Cidade:

DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Comitê de Ética Responsável: 8114 - PREVENT SENIOR

Endereço: Av. Brigadeiro Luís Antônio Nº 3521

Telefone: (11)4085-9070

E-mail: cepps@preventsenior.com.br

CENTRO(S) PARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

CENTRO(S) COPARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

Nome: PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAÚDE LTDA

Cidade: SÃO PAULO

Registrado no CAAE: 30586520.9.0000.0008

Data de início do cronograma em 06/04/2020

Data da aprovação Ética do CEP/CONEP: 14/04/2020

A princípio o tamanho da amostra: 200 participantes

Pesquisador Responsável: RAFAEL DE SOUZA DA SILVA

Encontra-se TEMPORARIAMENTE SUSPENSO na PLATAFORMA BRASIL.

10.1.4.1.1 Acompanhamento do processo no MPF

A pesquisa encontra-se TEMPORARIAMENTE SUSPENSA, e o motivo foi explicado pelo Jorge Venâncio, que esteve em 21/10/2021, nessa CPI e relatou que há um Processo no MPF – PGR – 00001152/2021, com SUSPEITA DE CONDUÇÃO DO ESTUDO COM ENVOLVIMENTO DE SERES HUMANOS SEM A DEVIDA SUBMISSÃO À Apreciação Ética. Na falta de autorização, por haver fortes indícios, de que a PREVENT SENIOR teria violado regras éticas elementares ao lidar com seus clientes".

Explicou, que nessa pesquisa, cometeram um erro gravíssimo, para uma pesquisa existente, mas irregular, informaram o número de uma outra pesquisa científica que ainda viria a ser realizada, mas que já recebera o aval da Comissão. A respeito disso, o Coordenador da CONEP, Jorge Venâncio esclareceu, também, na CPI da Pandemia, do Senado:

"(...) esse mal uso de um código de uma pesquisa em outra, é indício muito forte de fraude científica, de tentar misturar as coisas. Isso não foi aceito e nós decidimos encaminhar uma representação ao Ministério Público Federal sobre essa questão e foi encaminhada e tem uma investigação aberta no Ministério Público de São Paulo.

Eles tinham feito um estudo antes da aprovação e aí, quando teve a aprovação eles pegaram o número de cadastro do estudo aprovado e tentaram publicar o estudo que eles já tinham feito anteriormente e não tinha nada a ver com o que foi aprovado. Os critérios eram diferentes, inclusive".

Nesse processo do MPF consta que a pesquisa CAAE (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética) nº 305886520.9.0000.0008, onde consta o Rafael de Souza da Silva como Responsável Técnico, o qual foi dado entrada em 08/04/2020 e obteve a aprovação para início em 14/04/2020, sob o parecer nº 3.968.699. Mas, em pesquisa a CONEP teve acesso a um PREPRINT "Empirical treatment with hydroxychloroquine and azithromycin for suspected cases of COVID-19 followed-up by telemedicine". Tendo o Pesquisador responsável o. Rodrigo Barbosa Esper e de outros autores vinculados à PREVENT SENIOR. Nesse preprint encontra-se a afirmação, que uma equipe, utilizando-se da telemedicina, avaliou 636 pacientes ambulatoriais com sintomas gripais e suspeita da COVID-19 e que após o consentimento dos pacientes, 412 foram submetidos ao tratamento com HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA. Afirma-se também, que a coleta de dados do estudo ocorreu no período de 26 de março a 4 de abril de 2020. O preprint foi postado 3 (três) dias após a aprovação para o início pela CONEP, e o número de participantes está diferente, de 200 para 636.

Essa CPI continuou acompanhando esse processo e através do Req 39/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 033-21 MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, no qual solicita que o Promotor Keber Marcel Uemura informe os desdobramentos da denúncia encaminhada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa distribuída ao 45º Ofício e autuada como Notícia de Fato na Divisão Civil Extrajudicial - PR/SP, Processo nº 25000.054843/2020-17, em resposta:

"Prefacialmente, necessário registrar (para que haja identificação correta em comunicações posteriores) que o número do procedimento instaurado no âmbito da Procuradoria da República no Estado de São Paulo não corresponde ao informado no ofício supracitado (Processo nº 25000.054843/2020-17). O procedimento extrajudicial instaurado na PR/SP e distribuído ao signatário é o nº 1.34.001.000727/2021-86 e tramita com grau de sigilo reservado, ou seja, seu conteúdo não está disponível ao público externo, razão pela qual não é possível acompanhar as diligências até então realizadas. Outrossim, necessário informar que o procedimento extrajudicial nº 1.34.001.000727/2021-86 investiga, tão somente, a condução, por parte da PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde Ltda., de estudos clínicos com envolvimento de seres humanos sem a devida submissão à apreciação ética dos órgãos competentes e suas implicações na seara cível.

Acrescente-se, por oportuno, que outras irregularidades atribuídas à PREVENT SENIOR no contexto da Pandemia de COVID-19, seja na esfera cível ou na criminal, estão sendo investigadas pelas autoridades com atribuição para tal (tanto no âmbito do Ministério Público do Estado de São Paulo, como do Ministério Público Federal), havendo, inclusive, na PR/SP, outros procedimentos a respeito das ilicitudes praticadas pela PREVENT SENIOR.

O procedimento nº 1.34.001.000727/2021-86 ainda está em fase de realização de diligências de instrução, sendo expedidos, como última providência, ofícios ao Presidente da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP/CNS/MS e ao Presidente da CPI da Pandemia do Senado Federal. No entanto, ainda não obtivemos respostas aos expedientes.

Tendo em vista que a investigação ainda é prematura e que, após apresentação das informações solicitadas aos órgãos acima descritos, haverá elementos mais robustos para subsidiar a atuação dessa Comissão, considero que, por ora, seja suficiente a apresentação desses esclarecimentos. ...".

O MPF informou que o procedimento nº 1.34.001.000727/2021-86 ainda está em fase de realização de diligências de instrução, sendo expedidos, como última providência, ofícios ao Presidente da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP/CNS/MS e ao Presidente da CPI da Pandemia do Senado Federal. A investigação ainda é prematura e que, após apresentação das informações solicitadas aos órgãos acima descritos, haverá elementos mais robustos para subsidiar a atuação dessa Comissão.

10.1.4.1.2 GRAVAÇÃO DA AUDIÊNCIA DA PREVENT SENIOR NO CONEP

Essa CPI, através do Req 37/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 031-21 CONEP, solicitou a gravação da audiência na CONEP, com a PREVENT SENIOR de 21/04/20, com a finalidade de esclarecer o CAAE 3058.6520.9.0000.0008 - suspenso. Houve reiteração pelo OF CPI PREVENT SENIOR 092-21 – mas sem resposta até o fechamento desta CPI.

Infelizmente a CPI, não conseguiu informações sobre a audiência que a PREVENT SENIOR teve com a CONEP, essa foi solicitado e reiterada.

10.1.4.1.3 Oitiva do pesquisador responsável RODRIGO BARBOSA ESPER

Em oitiva, Rodrigo Barbosa Esper, no dia 11/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 061-21, explanou sobre a pesquisa com CAAE final 0071, e afirma:

"No dia 05 de abril de 2020, eu peguei os dados operacionais de atendimento médico da equipe de telemonitoramento, no dia 05 de abril de 2020, e avalei o que estava sendo realizado nesses atendimentos médicos, no mundo real, sem nenhum tipo de intervenção. Não era uma pesquisa clínica. Era uma análise do que estava acontecendo.

Nessa planilha extraída dos pacientes que eram acompanhados por telemonitoramento, tinha, mais ou menos, 1.700 telemonitoramentos, que davam em cerca de 630 pacientes, okay?

E, neste dia – isso é fundamental -, no dia 05 de abril de 2020, na hora em que eu analisei os tratamentos que estavam sendo prescritos, de forma autônoma pelo médico, eu observei apenas, observei, que neste curto intervalo de tempo do dia 26 de março de 2020 ao dia 04 de abril de 2020, que os pacientes que optaram em conjunto com o médico em tomar o tratamento com HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA tinham uma menor necessidade de internação. Era uma alteração bem discreta – acho que era de 5 para 1,8 ou 1,9% -, era pouca coisa."

Ele então conta que, em seguida, escreveu um artigo observacional sobre esses dados coletados e por um equívoco publicou, mas justificou em carta enviada dois dias depois ao CONEP:

"Quando eu vi a autorização do estudo ambulatorial, eu, por um equívoco, entendi que tinha um grupo que estava escrevendo os protocolos de pesquisa – porque qualquer estudo independente se é observacional, em que você apenas observa e não tem nenhuma experimentação, ou de intervenção, você precisa ter uma aprovação ética para fazer uma submissão, tá.

Naquele momento, eu peguei aquela autorização – ainda durante a escrita do manuscrito, dia 14, madrugada de 14 para o dia 15 – e coloquei no manuscrito. E esse manuscrito, por volta do dia 16 ou 17, ele viralizou; viralizou mundialmente, o que chamou muita atenção para isso. Se referia a estudo que o pesquisador principal. Rafael Souza".

10.1.4.1.4 Oitiva do Pesquisador responsável RAFAEL DE SOUZA DA SILVA

Rafael de Souza da Silva, participou da 5ª R.O em 11/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 062-21, informou ser o diretor do departamento de telemedicina e coordenador da residência de clínica médica, da PREVENT SENIOR. Apesar de constar na Plataforma Brasil seu cadastro como Coordenador de pesquisa e pesquisador responsável do CAAE 3058.6520.9.0000.0008, informou inicialmente que não realiza pesquisas pela PREVENT SENIOR, e que essa pesquisa foi suspensa e nunca iniciada. Seu nome aparece em mais duas pesquisas, mas negou fazer parte.

10.1.4.1.5 Oitiva do GEORGE JOPPERT

George Joppert esteve na 7ª R.O em 25/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 068-21, médico cirurgião geral, trabalhou na PREVENT SENIOR, até 31 de agosto de 2020. afirmou que, foi convidado para fazer parte da revisão da pesquisa clínica "Da AZITROMICINA com HIDROXICLOROQUINA na telemedicina para avaliar a redução do número de internação" conduzida pelo Rodrigo Esper, mas quando passou a ter o material, em dois dias o preprint já foi publicado e não entendeu a situação. Ele revisava os dados dos prontuários e alimentava a tabela da pesquisa, e se espantou quando a publicação finalizada. Nem todos tinham teste comprovando a doença, muitos desses pacientes do estudo eram tratados de COVID-19, apenas pelo relato dos sintomas.

10.1.4.1.6 Oitiva do CLEBER NUNES DA ROCHA

Cleber Nunes da Rocha esteve na 10ª R.O. em 16/12/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 106-22, médico infectologista, atua na PREVENT SENIOR desde 2007, é Consultor Executivo na área de gestão em saúde. afirmou que fez parte do Pentágono, até julho de 2021. Sobre as pesquisas clínicas disse que soube da pesquisa observacional, mas que sua declaração foi feita ao Ministério Público e se recusou a continuar o mesmo assunto nesta CPI.

10.1.4.1.7 Oitiva do PEDRO BENEDITO BATISTA

Pedro Benedito Batista esteve presente na 14ª R.O. em 03/03/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 165-22, médico cirurgião geral, iniciou na PREVENT SENIOR, em 2012 e desde 2019, estava como diretor executivo, responsável pela expansão da operadora. Saiu da PREVENT SENIOR, em fevereiro de 2022. afirmou que participou de pesquisas clínicas em conjunto com a USP, sobre o pós-COVID. Falou também que, durante a pandemia prescreveu o KIT COVID aos seus pacientes de forma OFF LABEL e inclusive a FLUTAMIDA.

10.1.4.1.8 TCLE & EVENTOS ADVERSOS

Essa CPI solicitou, aos pesquisadores responsável, quando ocorrido, os TCLE's e eventos adversos para a respectiva pesquisa.

Req 34/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 055-21 Rafael de Souza da Silva e Rodrigo Barbosa Esper:

SOLICITA aos pesquisadores, Rafael de Souza da Silva e Rodrigo Barbosa Esper, que enviem no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes das pesquisas dos projetos CAAE 3058.6520.9.0000.0008 e CAAE 3041.6620.0.0000.8114, bem como os "eventos adversos" comunicados ou não à CONEP. SOB SIGILO

Resposta: recebida em 09/11/21 por e-mail. – os respectivos pesquisadores não deram seguimento a nenhum dos projetos, de modo que não houve inclusão de pacientes e as pesquisas não foram realizadas.

10.1.4.1.9 Da resposta ao Req 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21

Req 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21				
CAAE	Título do Projeto	Pesquisador Responsável	Data de Aprovação (CEP- CONEP)	Data de Aprovação (CEP- CONEP)
30581020.4.0000.8114	Estudo clínico de conceito, aberto, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de HIDROXICLOROQUINA em associação à AZITROMICINA, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) de intensidade leve causada pelo vírus SARS-CoV-2.	RAFAEL SOUZA DA SILVA	07/04/2020	Aprovado

TABELA PREVENT SENIOR 1

Nesse CAAE 30581020.4.0000.8114, é o mesmo do registrado no CAAE: 30586520.9.0000.0008, com data de início do cronograma em 08/04/2020 e data da aprovação ética do CEP/CONEP: 14/04/2020. A princípio o tamanho da amostra são 200 participantes e pesquisador responsável: Rafael de Souza da Silva. Como podemos notar na Plataforma Brasil, não se localiza o registro do CAAE 30581020.4.0000.8114 (figura 1) e encontramos o CAAE: 30586520.9.0000.0008 (figura 2).

ⓘ Não foram localizados registros, de acordo com o(s) parâmetro(s) informado(s).

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

Número do CAAE: Número do Parecer:

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

figura 1 <https://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>

Você está em: Público > Confirmar Aprovação pelo CAAE ou Parecer

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

Número do CAAE: Número do Parecer:

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

DETALHAMENTO

Título do Projeto de Pesquisa:

Estudo clínico de conceito, aberto, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de hidroxiloroquina em associação à azitromicina, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Número do CAAE: Número do Parecer:

Quem Assinou o Parecer: Pesquisador Responsável:

Data Início do Cronograma: Data Fim do Cronograma: Contato Público:

figura 2 - <https://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>

No Req 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21, com base na informação trazida na tabela (TABELA PREVENT SENIOR 1), esse projeto teve data de aprovação 14/04/2020 e não 07/04/2020, conforme informado. E encontra-se temporariamente suspenso.

Nesse mesmo documento, apresenta o CAAE 30586520.9.3001.8114, e informa que retirado, conforme parecer da CONEP número 3.994.314, trata-se de projeto idêntico ao CAAE 30581020.4.0000.8114 (PROJETO 1 da CPI PREVENT SENIOR), e atualmente suspenso pela comissão nacional, que optou dessa forma, por encerrar assim sua tramitação.

Req 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21				
CAAE	Título do Projeto	Pesquisador Responsável	Data de Aprovação (CEP- CONEP)	Data de Aprovação (CEP- CONEP)
30586520.9.3001.8114	Estudo clínico de conceito, aberto, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de HIDROXICLOROQUINA em associação à AZITROMICINA, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) de intensidade leve causada pelo vírus SARS-CoV-2.	RAFAEL SOUZA DA SILVA	30/04/2020	RETIRADO Conforme Parecer da CONEP número 3.994.314, trata-se de projeto idêntico ao CAAE 30581020.4.0000.8114, e atualmente suspenso pela comissão nacional, que optou dessa forma, por encerrar assim sua tramitação.

PROJETO 2:

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA
 Título Público: Estudo clínico de conceito, aberto, monocêntrico, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de HIDROXICLOROQUINA em associação à AZITROMICINA, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Pesquisador Responsável: Rodrigo Barbosa Esper
 Contato Público: CARLA MORALES GUERRA GODOY
 Condições de saúde ou problemas estudados: INFECÇÃO VIRAL SARS-CoV-2 COVID-19

Descritores CID - Gerais: Doenças por vírus, de localização não especificada Infecção por CORONAVIRUS, não especificada Descritores CID - Específicos: Infecção por CORONAVIRUS, não especificada Descritores CID - da Intervenção: Infecção por CORONAVIRUS, não especificada Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 08/04/2020

DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE
 Nome da Instituição: PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAUDE LTDA
 Cidade: SANTOS

DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
 Comitê de Ética Responsável: 8114 - PREVENT SENIOR
 Endereço: Av. Brigadeiro Luís Antônio Nº 3521
 Telefone: (11)4085-9070

E-mail: cepps@preventsenior.com.br
 CENTRO(S) PARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA
 CENTRO(S) COPARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

Na plataforma Brasil, consta como a PREVENT, coordenando o projeto de CAAE: 30416620.0.0000.8114.

Iniciou-se em 31/03/2020 e fim do cronograma foi em 20/07/2020.

Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 08/04/2020

Esse projeto já encerrou.

Na plataforma consta que participaram da pesquisa 400 pessoas.

10.1.4.1.10 Oitiva do pesquisador responsável RODRIGO BARBOSA ESPER

Em oitiva, Rodrigo Barbosa Esper, no dia 11/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 061-21, informou ser médico da PREVENT SENIOR, e que trabalha na empresa há 10 anos no setor de Cardiologia Intervencionista. Ajudou na construção do Comitê de Ativo em Pesquisa. Em agosto de 2020, passou a responder pela parte de pesquisa do Instituto PREVENT SENIOR. Informou ainda ter atuado na diretoria da Telemedicina, juntamente com Rafael Souza. afirmou que é o pesquisador responsável da pesquisa clínica registrada pelo CAAE 30416620.0.0000.8114, mas que não aconteceu:

"Não foi feita nenhuma inclusão de paciente. Era um estudo que envolvia a inclusão de pacientes para uso de HIDROXICLOROQUINA em ambiente hospitalar. Se eu não me engano, seriam 400 pacientes. Ele foi... teve aprovação da CONEP no dia 5/04. A pesquisadora principal desse estudo era a Carla Guerra, inicialmente. E, em agosto, eu passei a ser o pesquisador principal, mas esse foi um estudo que não foi realizado".

10.1.4.1.11 Oitiva do pesquisador responsável CARLA MORALES GUERRA GODOY

Carla Morales, esteve na 6ª R.O, no dia 18/11/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 046-21 - atualmente é ex-funcionária da PREVENT SENIOR, falou sobre a utilização de medicamentos sem eficácia comprovada contra a COVID-19, nos hospitais da empresa e afirmou que havia orientação direta, para que os médicos prescrevessem o chamado KIT COVID aos pacientes. afirmou que participou de três pesquisas clínicas. Duas delas com coalisão (Einstein e Hcor) que foram encerradas por falta de inclusão de pacientes na pesquisa e a terceira iniciou como responsável principal e logo repassou ao Rodrigo Esper para assumir por questões particulares. afirmou também não fazer parte do Instituto PREVENT SENIOR.

10.1.4.1.12 TCLE & EVENTOS ADVERSOS

Essa CPI solicitou, aos pesquisadores responsáveis, quando ocorrido, os TCLE's e eventos adversos para a respectiva pesquisa:

Req 36/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 056-21 Rodrigo Barbosa Esper:

SOLICITA ao pesquisador, Rodrigo Barbosa Esper, que envie no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes da pesquisa do projeto CAAE 3041.6620.0.0000.8114, bem como o resultado da pesquisa e os eventos adversos comunicados ou não à CONEP. SOB SIGILO

Resposta: recebido em 09/11/21 por e-mail. Pesquisa não iniciou.

10.1.4.1.13 CONSULTA PLATAFORMA BRASIL

Você está em: Público > Buscar Pesquisas Aprovadas > Detalhar Projeto de Pesquisa

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título Público: Estudo clínico de conceito, aberto, monocêntrico, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de hidroxiloroquina em associação à azitromicina, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) causada pelo vírus SARS-CoV-2.
 Pesquisador Responsável: Rodrigo Barbosa Esper
 Contato Público: CARLA MORALES GUERRA GODOY
 Condições de saúde ou problemas estudados: INFECÇÃO VIRAL SARS-CoV-2 COVID-19

Descritores CID - Gerais: Doenças por vírus, de localização não especificada Infecção por coronavirus, não especificada
 Descritores CID - Específicos: Infecção por coronavirus, não especificada
 Descritores CID - da Intervenção: Infecção por coronavirus, não especificada
 Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 10/02/2022

DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Nome da Instituição: PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAUDE LTDA
 Cidade: SANTOS

DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Comitê de Ética Responsável: 8114 - Prevent Senior
 Endereço: Av. Brigadeiro Luís Antônio Nº 3521
 Telefone: (11)4085-9070
 E-mail: cepps@preventsenior.com.br

CENTRO(S) PARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

CENTRO(S) COPARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

Você está em: Público > Confirmar Aprovação pelo CAAE ou Parecer

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

Número do CAAE: Número do Parecer:

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

DETALHAMENTO

Título do Projeto de Pesquisa:

Estudo clínico de conceito, aberto, monocêntrico, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de hidroxiloroquina em associação à azitromicina, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Número do CAAE: Número do Parecer:

Quem Assinou o Parecer: Pesquisador Responsável:

Data Início do Cronograma: Data Fim do Cronograma: Contato Público:

Essa CPI encontrou nos dados do PROJETO 2, que constava como NÃO REALIZADO, de acordo com as oitivas, no campo "data de aprovação CEP/CONEP": 20/02/2022. Esse fato causou estranheza, a CPI entrou em contato com o Coordenador do CONEP, Jorge Venâncio, e após aprofundar a pesquisa sobre esse projeto, disse que tratava de notificação e cancelamento e sem recrutamento, do CAAE 3041.6620.0.0000.8114. Infelizmente, a pessoa que consulta a PLATAFORMA BRASIL fica sem entender, qual o real estágio da pesquisa.

PROJETO 3:

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título Público: Estudo aberto, controlado, de uso de HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA para prevenção de complicações em pacientes com infecção pelo novo CORONAVIRUS (COVID-19): Um estudo randomizado e controlado.

Pesquisador Responsável: CARLA MORALES GUERRA GODOY

Contato Público: CARLA MORALES GUERRA GODOY

Condições de saúde ou problemas estudados: COVID-19

Infecção por CORONAVIRUS respiratório

Descritores CID - Gerais: infecção por CORONAVIRUS, não especificada

Descritores CID - Específicos: Infecção por CORONAVIRUS, não especificada

Descritores CID - da Intervenção:

Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 20/04/2020

DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Nome da Instituição: PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAUDE LTDA

Cidade: SANTOS

DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Comitê de Ética Responsável: 8114 - PREVENT SENIOR

Endereço: Av. Brigadeiro Luís Antônio Nº 3521

Telefone: (11)4085-9070

E-mail: cepps@preventsenior.com.br

CENTRO (S) PARTICIPANTE (S) DO PROJETO DE PESQUISA

CENTRO (S) COPARTICIPANTE (S) DO PROJETO DE PESQUISA

Esse Projeto tem CAAE: 30161220.0.2039.8114

Iniciou-se em 17/04/2020 e fim do cronograma foi em 28/02/2021

Na plataforma Brasil consta como a PREVENT participando em um outro projeto da ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÍRIA, que é o CAAE: 30161220.0.1001.0060, do pesquisador responsável Alexandre Biasi Cavalcanti.

Iniciou-se em 22/03/2020 e fim do cronograma foi em 02/03/2021

10.1.4.1.14 INFORMAÇÃO BOLETIM - CONEP

Pesquisador - Fernando Godinho Zampier

O CENTRO PARTICIPANTE - PREVENT SENIOR FOI RETIRADO DO ESTUDO NA EMENDA 3 DO CENTRO COORDENADOR EM 18/04/2020 (CAAE - 30161220.0.2039.8114)

10.1.4.1.15 TCLE & EVENTOS ADVERSOS

Essa CPI solicitou, aos pesquisadores responsáveis, quando ocorrido, os TCLE's e eventos adversos para a respectiva pesquisa.

Req 35/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 054-21 Carla Morales Guerra Godoy:

SOLICITA à pesquisadora, a. Carla Morales Guerra Godoy, que envie no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes da pesquisa do projeto CAAE 3016.1220.0.2039.8114. Caso Tenha tido participantes nessa pesquisa, sendo que segundo a plataforma Brasil iniciou em 17/04/20 e finalizou em 28/02/21. Apesar de encontrar-se suspenso. SOB SIGILO.

Resposta: recebido em 04/11/21. -Req 35/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 054-21 Carla Morales Guerra Godoy, respondeu:

"O projeto CAAE 30161220.0.2039.8114 se refere a um estudo aberto, controlado, de uso de HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA para prevenção de complicações em pacientes com infecção pelo novo CORONAVIRUS (COVID-19), cujo centro coordenador era o HCor (Sociedade Beneficente Síria), sob a responsabilidade do. Alexandre Biasi Cavalcanti.

Naquele contexto, a Petitionária (que é médica infectologista) teve seu nome vinculado enquanto investigadora responsável por parte da PREVENT SENIOR, a qual havia sido inicialmente incluída para participar do estudo junto com outros centros de pesquisa - ou seja, era uma "coalização" de centros de pesquisa.

No entanto, conforme a documentação encaminhada pelo próprio HCor (Sociedade Beneficente Síria) à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e que neste ato se apresenta (Doc. 01), a PREVENT SENIOR e outros centros de pesquisa inicialmente recrutados declinaram da participação no referido estudo, sem que a PREVENT SENIOR tivesse incluído nenhum paciente"

Req 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21				
CAAE	Título do Projeto	Pesquisador Responsável	Data de Aprovação (CEP-CONEP)	Data de Aprovação (CEP-CONEP)
30161220.0.2039.8114	Estudo aberto, controlado, de uso de HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA para prevenção de complicações em pacientes com infecção pelo novo CORONAVÍRUS (COVID-19): Um estudo randomizado e controlado	CARLA MORALES GUERRA GODOY	20/04/2020	Aprovado

PROJETO 4:
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA
 Título Público: Avaliação da segurança e eficácia clínica da HIDROXICLOROQUINA associada à AZITROMICINA em pacientes com pneumonia causada por infecção pelo vírus SARS-Cov2 ALIANÇA COVID-19 BRASIL II PACIENTES GRAVES
 Pesquisador Responsável: CARLA MORALES GUERRA GODOY
 Contato Público: CARLA MORALES GUERRA GODOY
 Condições de saúde ou problemas estudados: Pneumonia grave
 Descritores CID - Gerais: Pneumonia viral não especificada
 Descritores CID - Específicos: Pneumonia viral não especificada
 Descritores CID - da Intervenção: Pneumonia viral não especificada
 Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 18/04/2020
DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE
 Nome da Instituição: PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAUDE LTDA
 Cidade: SANTOS
DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
 Comitê de Ética Responsável: 8114 - PREVENT SENIOR
 Endereço: Av. Brigadeiro Luís Antônio Nº 3521
 Telefone: (11)4085-9070
 E-mail: cep@preventsenior.com.br
CENTRO(S) PARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA
 CENTRO(S) COPARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA
 10.1.4.1.16 INFORMAÇÃO BOLETIM - CONEP
 Sabemos que uma pesquisa pode ocorrer em multicentros, que foi o caso dessa pesquisa.
 A Aliança COVID-19 Brasil II PACIENTES GRAVES, CAAE: 30155020.5.1001.0071, tem como Proponente: Sociedade Beneficente Israelita – Hospital Albert Einstein e o pesquisador responsável: OTAVIO BERWANGER DA SILVA. O cronograma iniciou em 20/03/2020, com a participação de diversos hospitais e serviços de saúde, mais de 80, em todo o Brasil, e finalizou em 26/02/2021. Na plataforma Brasil, consta como a PREVENT SENIOR, participando do projeto. O CENTRO PARTICIPANTE – PREVENT SENIOR FOI RETIRADO DO ESTUDO NA EMENDA 3 DO CENTRO COORDENADOR EM 26/03/2020 (CAAE 30155020.5.2018.8114).
 10.1.4.1.17 DA RESPOSTA AO REQ 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21

Req 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21				
CAAE	Título do Projeto	Pesquisador Responsável	Data de Aprovação (CEP-CONEP)	Data de Aprovação (CEP-CONEP)
30155020.5.2018.8114	Avaliação da segurança e eficácia clínica da HIDROXICLOROQUINA associada à AZITROMICINA em pacientes com pneumonia causada por infecção pelo vírus SARS-Cov2 ALIANÇA COVID-19 BRASIL II PACIENTES GRAVES	CARLA MORALES GUERRA GODOY	27/03/2020	Aprovado

10.1.4.2 PROJETO: outro
 Esse projeto não analisado por essa CPI.

Req 038/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 032-21				
CAAE	Título do Projeto	Pesquisador Responsável	Data de Aprovação (CEP-CONEP)	Data de Aprovação (CEP-CONEP)
30146020.7.0000.8114	AVALIAÇÃO DO USO DE HIDROXICLOROQUINA ASSOCIADA À AZITROMICINA PARA TRATAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE SARS-CoV-2 (COVID 19)	CARLA MORALES GUERRA GODOY	21/05/2020	Aprovado

10.1.5 DO COORDENADOR DO CEP DA PREVENT SENIOR
ALVARO RAZUK FILHO
 Álvaro Razuk Filho esteve na 14ª R.O, no dia 03/03/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 141-22, formado em medicina desde 1991, professor por 25 anos na Santa Casa, finalizou MBA em Gestão Hospitalar, em Miami, em 2021. Trabalha na PREVENT SENIOR desde 2010, foi diretor clínico da unidade Itaim, coordenador da cirurgia endovascular. Está atualmente como coordenador do CEP 8114 do Instituto PREVENT SENIOR desde abril/2021, constituído por 17 membros. Ele afirmou que os registros dos dados do Rodrigo Esper já foram esclarecidos e concluídos, que não realizaram uma pesquisa clínica, foi realmente observacional.

10.1.6 DOS REQUERIMENTO E OITIVAS
 Essa CPI deliberou alguns requerimentos e realizou algumas oitivas, para melhor entendimento das pesquisas, no resumo das oitivas, foram extraídos os trechos sobre o assunto, que são:
 Req 11/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 011-21 CONEP:
 CONVIDA Jorge Alves de Almeida Venâncio, Coordenador do CONEP, representante do Conselho Nacional de Saúde, para esclarecimentos na reunião da CPI do dia 21/10/2021
 Resposta: esteve presente fisicamente em 14/10/2021, na 2ª R.O.
 Req 13/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 021-21 TADEU FREDERICO DE ANDRADE:
 CONVIDA Tadeu Frederico de Andrade para prestar depoimento, para prestar depoimento na 3ª R.O. do dia 28/10/21.
 Resposta: esteve presente na data agendada.
TADEU FREDERICO DE ANDRADE
 Tadeu Frederico de Andrade prestou depoimento na 3ª R.O, em 28/10/2021 - Req 13/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 021-21, beneficiário há 8 anos, contou que foi vítima da PREVENT SENIOR no uso do KIT COVID sem autorização prévia, e só não morreu graças à intervenção da sua família.

Seu primeiro contato foi por telemedicina, recebeu o KIT COVID em casa, mesmo com histórico de graves problemas cardíacos. Fez uso das medicações, não se sentiu bem e foi para o hospital, lá ficou internado e ministrado o uso de FLUTAMIDA, sem reagir as medicações, os médicos resolveram colocá-lo no tratamento "paliativo". Foi quando a família contratou um médico particular para acompanhar seu caso e a conduta passou a mudar.

"Nos 120 dias que eu estive internado, uma das minhas filhas teve acesso a uma folha de prontuário onde eu estava sendo ministrado com FLUTAMIDA. O prontuário que eu tenho é parcial, dos primeiros 40 dias. O prontuário completo foi requisitado pelo Ministério Público, no qual vai se constatar a aplicação da FLUTAMIDA, sem autorização da família. (...) eu tive 2 arritmias, e eu nunca tinha tido. Segundo o meu médico particular, que me acompanhou, a hipótese, pode ser decorrente da HIDROXICLOROQUINA. Eu quase tive uma parada cardíaca numa dessas arritmias", relata Tadeu.

Req 30/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 044-21 RODRIGO BARBOSA ESPER:
 Convida, Rodrigo Barbosa Esper, pesquisador responsável do projeto CAAE 3041.6620.0.0000.8114 / 3058.6520.0.0000.0008, para prestar esclarecimentos.

Resposta: em 04/11/21 respondendo ao 1º convite se disponibilizou apenas para reunião virtual, em seguida os vereadores fizeram uma convocação: Req 50/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 061-21 e esteve presente fisicamente em 11/11/2021, na 5ª R.O.
RODRIGO BARBOSA ESPER

Em oitiva, Rodrigo Barbosa Esper, no dia 11/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 061-21, informou ser médico da PREVENT SENIOR, e que trabalha na empresa há 10 anos no setor de Cardiologia Intervencionista. Ajudou na construção do Comitê de Ativo em Pesquisa. Em agosto de 2020, passou a responder pela parte de pesquisa do Instituto PREVENT SENIOR. Informou ainda ter atuado na diretoria da Telemedicina, juntamente com o Rafael Souza. Afirmando que é o pesquisador responsável da pesquisa clínica registrada pelo CAAE 30416620.0.0000.8114, mas que não aconteceu:

"Não foi feita nenhuma inclusão de paciente. Era um estudo que envolvia a inclusão de pacientes para uso de HIDROXICLOROQUINA em ambiente hospitalar. Se eu não me engano, seriam 400 pacientes. Ele foi... teve aprovação da CONEP no dia 5/04.

A pesquisadora principal desse estudo era a Carla Guerra, inicialmente. E, em agosto, eu passei a ser o pesquisador principal, mas esse foi um estudo que não foi realizado".

Sobre a pesquisa com CAAE final 0071 ele afirma:
 "No dia 05 de abril de 2020, eu peguei os dados operacionais de atendimento médico da equipe de telemonitoramento, no dia 05 de abril de 2020, e avaliei o que estava sendo realizado nesses atendimentos médicos, no mundo real, sem nenhum tipo de intervenção. Não era uma pesquisa clínica. Era uma análise do que estava acontecendo.

Nessa planilha extraída dos pacientes que eram acompanhados por telemonitoramento, tinha, mais ou menos, 1.700, 1.760 telemonitoramentos, que davam em cerca de 630 pacientes, okay?"

E, neste dia – isso é fundamental -, no dia 05 de abril de 2020, na hora em que eu analisei os tratamentos que estavam sendo prescritos, de forma autônoma pelo médico, eu observei apenas, observei, que neste curto intervalo de tempo do dia 26 de março de 2020 ao dia 04 de abril de 2020, que os pacientes que optaram em conjunto com o médico em tomar o tratamento com HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA tinham uma menor necessidade de internação. Era uma alteração bem discreta – acho que era de 5 para 1,8 ou 1,9%, era pouca coisa".

Ele então conta que em seguida escreveu um artigo observacional sobre esses dados coletados e por um equívoco publicou, mas justificou em carta enviada dois dias depois ao CONEP:

"Quando eu vi a autorização do estudo ambulatorial, eu, por um equívoco, entendi que tinha um grupo que estava escrevendo os protocolos de pesquisa – porque qualquer estudo independente se é observacional, em que você apenas observa e não tem nenhuma experimentação, ou de intervenção, você precisa ter uma aprovação ética para fazer uma submissão, tá.

Naquele momento, eu peguei aquela autorização – ainda durante a escrita do manuscrito, dia 14, madrugada de 14 para o dia 15 – e coloquei no manuscrito. E esse manuscrito, por volta do dia 16 ou 17, ele viralizou; viralizou mundialmente, o que chamou muita atenção para isso. Se referia a estudo que o pesquisador principal - Rafael Souza".

Rodrigo Esper confirmou ter outras pesquisas em seu nome, inclusive com bicaludamina, com pacientes ambulatoriais, mas ainda sem finalização, em período de análise. E, afirmou que na PREVENT SENIOR não existe experimentação, a não ser as pesquisas clínicas autorizadas ou tratamento OFF LABEL.

Req 31/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 045-21 RAFAEL DE SOUZA DA SILVA:
 Convida o Rafael de Souza da Silva, pesquisador responsável do projeto CAAE 3058.6520.9.0000.0008, para prestar esclarecimentos.

Resposta: em 04/11/21 respondendo ao 1º convite se disponibilizou apenas para reunião virtual, em seguida os vereadores fizeram uma convocação Req 50/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 062-21 e esteve presente fisicamente em 11/11/2021, na 5ª R.O.
RAFAEL DE SOUZA DA SILVA

Rafael de Souza da Silva, participou da 5ª R.O em 11/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 062-21, informou ser o diretor do departamento de telemedicina e coordenador da residência de clínica médica da PREVENT SENIOR. Apesar de constar na Plataforma Brasil seu cadastro como Coordenador de pesquisa e pesquisador responsável do CAAE 3058.6520.9.0000.0008 informou inicialmente que não realiza pesquisas pela PREVENT SENIOR, e que essa pesquisa foi suspensa e nunca iniciada. Seu nome aparece em mais duas pesquisas, mas negou fazer parte.

Req 32/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 046-21 CARLA MORALES GUERRA GODOY: CONVIDA a Carla Morales Guerra Godoy, pesquisadora responsável do projeto CAAE 3016.1220.0.2039.8114, para prestar esclarecimentos

Resposta: em 04/11/21 respondendo ao 1º convite enviou justificativa de ausência e solicitou nova data, e esteve presente fisicamente em 18/11/2021, na 6ª R.O.

CARLA MORALES GUERRA GODOY
 Carla Morales, esteve na 6ª R.O, no dia 18/11/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 046-21 - atualmente é ex-funcionária da PREVENT SENIOR falou sobre a utilização de medicamentos sem eficácia comprovada contra a COVID-19 nos hospitais da empresa e confirmou que havia orientação direta, para que os médicos prescrevessem o chamado KIT COVID aos pacientes. Afirmando que participou de três pesquisas clínicas. Duas delas com coalisão (Einstein e Hcor) que foram encerradas por falta de inclusão de pacientes na pesquisa e a terceira iniciou como responsável principal e logo repassou ao Rodrigo Esper para assumir por questões particulares. Afirmando também não fazer parte do Instituto PREVENT SENIOR.

Req 34/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 055-21 Rafael de Souza da Silva:
 SOLICITA ao pesquisador Rafael de Souza da Silva, que envie no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes da pesquisa do projeto CAAE 3058.6520.9.0000.0008, bem como os "eventos adversos" comunicados ou não à CONEP. SOB SIGILO

Resposta: recebida em 09/11/21 por e-mail.
 Req 35/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 054-21 Carla Morales Guerra Godoy:
 SOLICITA à pesquisadora, a. Carla Morales Guerra Godoy, que envie no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes da pesquisa do projeto CAAE 3016.1220.0.2039.8114. Caso tenha tido participantes nessa pesquisa, sendo que segundo a plataforma Brasil iniciou em 17/04/20 e finalizou em 28/02/21. Apesar de encontrar-se suspenso. SOB SIGILO.

Resposta: recebido em 04/11/21.
 Req 36/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 056-21 Rodrigo Barbosa Esper:
 SOLICITA ao pesquisador, Rodrigo Barbosa Esper, que envie no prazo de 5 dias, os "Termos de Consentimento" dos integrantes da pesquisa do projeto CAAE 3041.6620.0.0000.8114, bem como o resultado da pesquisa e os eventos adversos comunicados ou não à CONEP. SOB SIGILO

Resposta: recebido em 09/11/21 por e-mail.
 Req 37/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 031-21 CONEP:
 SOLICITA gravação da audiência da PREVENT SENIOR de 21/04/20, com a finalidade de esclarecer o CAAE 3058.6520.9.0000.0008 - suspenso.

Resposta: reiteração pelo OF CPI PREVENT SENIOR 092-21 – mas sem resposta até o fechamento desta CPI.
 Req 38/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 032-21 PREVENT SENIOR:
 SOLICITA todos os projetos de pesquisa submetidos ao CEP, CONEP e ANVISA, com todos os dados, principalmente objeto de pesquisa, pesquisador responsável, registro, CAAE, outro, data de início, data do fim, quantidade de participantes e resultado da pesquisa, CEP responsável, referente à COVID-19, no período de fevereiro de 2020 até a data atual.

Resposta: recebido em 08/11/21 por e-mail.
 Req 39/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 033-21 MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL:
 SOLICITA que o Promotor Keber Marcel Uemura informe os desdobramentos da denúncia encaminhada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa distribuída ao 45º Ofício e atuada como Notícia de Fato na Divisão Civil Extrajudicial - PR/SP, Processo nº 25000.054843/2020-17

Resposta: recebido em 09/11/21 por e-mail.
 Req 42/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 042-21 SERGIO ANTONIO DIAS DA SILVEIRA:
 CONVIDA o Sergio Antonio Dias da Silveira para depor sobre o Protocolo de Manejo Clínico COVID-19 da PREVENT SENIOR.

Resposta: em 04/11/21 respondendo ao 1º convite se disponibilizou apenas para reunião virtual, em seguida os vereadores fizeram uma convocação e esteve presente fisicamente em 11/11/2021, na 5ª R.O.
SERGIO ANTONIO DIAS DA SILVEIRA JÚNIOR
 SÉRGIO ANTONIO DIAS DA SILVEIRA JÚNIOR esteve na 5ª R.O, no dia 11/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 042-21, informou ser médico formado há 18 anos, nefrologista por especialidade, atua como consultor na área de auditoria médica na PREVENT SENIOR e presta serviços na operadora há 7 anos. Sobre as pesquisas clínicas em razão da COVID-19, confirmou apenas ter um estudo iniciado em 2020, e já encerrado não optando pela publicação do estudo realizado:

"(...) um levantamento da incidência de insuficiência renal aguda nos pacientes que estavam internados por quadro de COVID nas unidades que tinham internação para esse fim na PREVENT SENIOR. Esse estudo já foi encerrado. A gente não publicou. Optamos por não fazer publicação. Foi um estudo estritamente observacional, utilizando dados de prontuário. Não houve nenhum tipo de definição de grupo, porque não houve nenhum tipo de uso de medicamento. A gente simplesmente teve, por objetivo, levantar a incidência".

Req 42/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 043-21 DANIELA CABRAL DE FREITAS:
 CONVIDA a Daniella Cabral de Freitas para depor sobre o Protocolo de Manejo Clínico COVID-19 da PREVENT SENIOR.

Resposta: em 04/11/21 respondendo ao 1º convite se disponibilizou apenas para reunião virtual, em seguida os vereadores fizeram uma convocação e esteve presente fisicamente em 11/11/2021, na 5ª R.O.
DANIELLA CABRAL DE FREITAS

A médica e intensivista, formada há 21 anos, Daniela Cabral esteve na 5ª R.O, dia 11/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 043-21, relatou que trabalha na PREVENT SENIOR há dez anos, hoje atua como diretora clínica da empresa - na unidade Dubai da PREVENT SENIOR. E negou fazer parte de alguma pesquisa da PREVENT SENIOR.

Req 42/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 065-21 HENRIQUE GODOY:
 CONVIDA o Henrique Godoy para depor sobre o Protocolo de Manejo Clínico COVID-19 da PREVENT SENIOR.

Resposta: não compareceu e enviou justificativa.
 Req 52/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 066-21 VALTER SOUZA NETO:
 CONVIDA o. Valter Souza Neto para depor nesta CPI.

Resposta: esteve presente fisicamente em 25/11/2021, na 7ª R.O.
VALTER SOUZA NETO

Em oitiva realizada em 25/11/2021, 7ª R.O - OF CPI PREVENT SENIOR 066-21, Valter Souza Neto, médico nutrologista, trabalhou na PREVENT SENIOR como plantonista do pronto socorro, no período de fevereiro de 2013 a fevereiro de 2021. Contou a todos que não participou de pesquisa clínica, mas foi imposto a ele a prescrição do uso do KIT COVID aos seus pacientes de forma OFF LABEL. Chegou a entregar o termo de consentimento (TCLE) para alguns, mas afirmou que toda vez que prescrevia e entregava o Kit a pessoa, explicava que era uma exigência do convênio e não recomendava o uso. Explicou que ao ver as notícias sobre a medicação deixou de prescrever por um único dia e foi chamado pelo Fernando Oikawa para uma conversa, na qual ele deixou claro que não tinha opção era determinação da empresa o tratamento com o KIT COVID a todos. Durante a conversa ele argumentou que por ser pesquisador estava certo dessa postura e citou sobre o estudo que estava acontecendo e comprovando a eficácia da medicação:

"Ele inclusive mostrou os dados, os gráficos da empresa, que eram basicamente os mesmos que a gente tinha visto em maio, na visita ao "Pentágono". E dizendo que eles ainda iam publicar alguma coisa, que eles estavam fazendo estudos e que em breve eles ainda iriam revolucionar a História da Medicina; a mesma megalomania de sempre".

Req 52/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 067-21 ANDRESSA JOPPERT:
 CONVIDA o a. Andressa Joppert para depor nesta CPI.

Resposta: esteve presente fisicamente em 25/11/2021, na 7ª R.O.
ANDRESSA JOPPERT

Na oitiva da 7ª R.O., do dia 25/11/2021, Andressa Joppert, médica plantonista que atendeu no período da Pandemia na PREVENT SENIOR (até dia 13 de agosto de 2020), afirmou que fazia parte do grupo de "guardiões", e em conversas por whatsapp que Fernando Oikawa e Rodrigo Esper no grupo dos médicos, explicaram que o uso da HIDROXICLOROQUINA era uma pesquisa, mas que seria tido como um estudo apenas, mas ainda assim, era necessária a prescrição.

Req 52/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 068-21 GEORGE JOPPERT:
 CONVIDA o. George Joppert para depor nesta CPI.

Resposta: esteve presente fisicamente em 25/11/2021, na 7ª R.O.
GEORGE JOPPERT

George Joppert esteve na 7ª R.O, em 25/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 068-21, médico cirurgião geral, trabalhou na PREVENT SENIOR até 31 de agosto de 2020. Afirmando que foi convidado para fazer parte da revisão da pesquisa clínica "Da AZITROMICINA com HIDROXICLOROQUINA na telemedicina para avaliar a redução do número de internação" conduzida pelo Rodrigo Esper, mas quando passou a ter o material, em dois dias o preprint já foi publicado e não entendia a situação. Ele revisava os dados dos prontuários e alimentava a tabela da pesquisa, e se espantou quando a publicação finalizada. Nem todos tinham teste comprovando a doença, muitos desses pacientes do estudo eram tratados de COVID-19, apenas pelo relato dos sintomas.

Req 56/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 069-21 FERNANDO OIKAWA:
 Convida o. Fernando Oikawa para prestar esclarecimentos sobre o Protocolo de Manejo Clínico – COVID-19.

Resposta: esteve presente fisicamente em 18/11/2021, na 6ª R.O.
FERNANDO OIKAWA

Fernando Oikawa, diretor clínico desde junho de 2020, na PREVENT SENIOR, esteve na 6ª R.O, em 18/11/2021, afirmou que nunca participou de pesquisa clínica ou do Instituto PREVENT SENIOR, apesar do seu nome aparecer no preprint publicado e depois retirado por ser estudo observacional apenas.

Req 57/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 070-21 SAULO EMANUEL BARBOSA DE OLIVEIRA:

Convida o Saulo Emanuel para prestar esclarecimentos sobre o Protocolo de Manejo Clínico – COVID-19.

Resposta: esteve presente fisicamente em 18/11/2021, na 6ª R.O.

SAULO EMANUEL BARBOSA DE OLIVEIRA

Saulo Emanuel esteve na 6ª R.O, em 18/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 070-21, médico cardiologista, hoje faz parte da gestão de expansão da PREVENT SENIOR, afirmou que seu nome aparece na pesquisa realizada observacional pois era médico de alguns pacientes que faziam parte. Não tem ligação com o Instituto PREVENT SENIOR.

Req 58/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 071-21 CLARA BUSCARINI:

Convida o a. Clara Buscarini para prestar esclarecimentos sobre o Protocolo de Manejo Clínico – COVID-19.

Resposta: justificou ausência através de e-mail do advogado em 17/11/21.

Req 59/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 074-21 PREVENT SENIOR:

Solicita à PREVENT SENIOR que o. Rafael de Souza da Silva, envie a esta CPI, cópia do TCLE enviado pela telemedicina. Também quantifique para o período de Fevereiro/2020 até a data atual, por unidade da Prevent, quantos TCLE foram assinados e quantos pacientes foram atendidos, mês a mês.

Resposta: reiteração pelo OF CPI PREVENT SENIOR 128-22 – mas sem resposta até o fechamento desta CPI.

Req 60/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 075-21 PREVENT SENIOR:

Solicita à PREVENT SENIOR que o. Rafael de Souza da Silva, envie a esta CPI, documento de baixa ou desistência da pesquisa enviada ao CEP/CONEP referente ao CAAE 3058.6520.9.0000.0008.

Resposta: recebida em 22/11/2021 por e-mail.

Req 69/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 104-21 ROBERTO CUNHA DE SÁ:

Convida o. Roberto Cunha de Sá, para comparecer em reunião da CPI e prestar esclarecimentos sobre os procedimentos médicos no período de Fev/2021 até a data atual.

Resposta: esteve presente em 16/12/2021, na 10ª R.O.

ROBERTO CUNHA DE SÁ

Roberto Cunha de Sá esteve da 10ª R.O, em 16/12/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 104-21, médico geriatra, foi diretor clínico na PREVENT SENIOR e no período da Pandemia esteve como Consultor Executivo com atividades no Pentágono, com indicadores de performance. Não atendeu pacientes e nem participou de pesquisas clínicas. Ouvia falar do uso do KIT COVID em algumas reuniões do próprio Pentágono.

Req 72/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 106-22 CLEBER NUNES DA ROCHA:

Convida o. Cleber Rocha, funcionário da PREVENT SENIOR, para prestar depoimento.

Resposta: esteve presente em 16/12/2021, na 10ª R.O.

CLEBER NUNES DA ROCHA

Cleber Nunes da Rocha esteve na 10ª R.O, em 16/12/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 106-22, médico infectologista, atua na PREVENT SENIOR desde 2007, é Consultor Executivo na área da gestão em saúde. Afirmou que fez parte do Pentágono até julho de 2021. Sobre as pesquisas clínicas disse que soube da pesquisa observacional, mas que sua declaração foi feita ao Ministério Público e se recusou a continuar o mesmo assunto nesta CPI.

Req 72/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 107-22 ALVARO RAZUK FILHO:

Convida o. Álvaro Razuk Filho, funcionário da PREVENT SENIOR, para prestar depoimento.

Resposta: enviou justificativa de ausência para o agendamento em 16/12/2021, na 10ª R.O, solicitando nova data, OF CPI PREVENT SENIOR 141-22 cumprindo, em 03/03/2022, 14ª R.O.

ALVARO RAZUK FILHO

Álvaro Razuk Filho esteve na 14ª R.O, no dia 03/03/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 141-22, formado em medicina desde 1991, professor por 25 anos na Santa Casa, finalizou MBA em Gestão Hospitalar, em Miami, em 2021. Trabalha na PREVENT SENIOR desde 2010, foi diretor clínico da unidade Itaim, coordenador da cirurgia endovascular. Está atualmente como coordenador do CEP 8114 do Instituto PREVENT SENIOR desde fim de 2019. Ele afirmou que os registros dos dados do Rodrigo Esper já foram esclarecidos e concluídos, que não realizaram uma pesquisa clínica, foi realmente observacional. Com os residentes, quando assumiu o CEP sua responsabilidade era apenas com o ensino e educação corporativa, com treinamentos da equipe médica. Questionado sobre o uso da BICALUDAMIDA afirmou que apenas em pesquisa, e desconhece ter tido em casos OFF LABEL.

Req 73/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 125-22 PEDRO BATISTA:

Convida o. Pedro Batista - diretor executivo da PREVENT SENIOR, para prestar depoimento.

Resposta: esteve presente em 03/03/2022, 14ª R.O - OF CPI PREVENT SENIOR 165-22.

PEDRO BATISTA

Pedro Batista esteve presente na 14ª R.O, em 03/03/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 165-22, médico cirurgião geral, iniciou na PREVENT SENIOR em 2012 e desde 2019 estava como diretor executivo, responsável pela expansão da operadora. Saiu da PREVENT SENIOR em fevereiro de 2022. Afirmou que participou de pesquisas clínicas em conjunto com a USP, sobre o pós-COVID. Falou também que durante a pandemia prescreveu o KIT COVID aos seus pacientes de forma OFF LABEL e inclusive a FLUTAMIDA.

Em relação a CPI da Pandemia do Senado e ao indiciamento, se manifestou dizendo:

"Infelizmente os senadores, eles se equivocaram na hora que eles colocam isso e não levaram situação, nenhum laudo mostrando que eu tive influência direta em qualquer prescrição ou indução de pesquisa com medicações desse tipo, e com evento morte, com certeza, que também esse seria o mais grave".

Req 73/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 140-22 SERGIO WILHELM LOTZE:

Convida o. Sérgio Lotze - diretor executivo da PREVENT SENIOR, para prestar depoimento.

Resposta: esteve presente em 03/03/2022, 14ª R.O.

SERGIO WILHELM LOTZE

Sérgio Wilhelm Lotze esteve na 14ª R.O, em 03/03/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 140-22, médico cardiologista, prestador de serviços à PREVENT SENIOR desde 2011, em 2019 foi promovido a Executivo na área da expansão da empresa. Durante seu depoimento afirma que não participou de nenhuma pesquisa clínica, apenas foi convidado para ser um membro de análise observacional.

Req 101/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 139-22 LUIZ CESAR OLIVEIRA:

Convida o Luiz Cesar Oliveira, filho da beneficiária da PREVENT SENIOR, que faleceu de COVID-19, para prestar depoimento.

Resposta: esteve presente em 10/02/2022 na 11ª R.O.

LUIZ CESAR OLIVEIRA

Luiz Cesar Oliveira esteve na 11ª R.O, em 10/02/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 139-22, filho da Sueli Oliveira, beneficiária da PREVENT SENIOR que contraiu a COVID-19 e faleceu em agosto de 2021 em decorrência de complicações. Ele relatou que assinou dois termos de consentimento de pesquisa clínica para o uso do anticoagulante e para FLUTAMIDA, no tratamento da sua mãe. Mas, afirmou na época desconhecer os impactos das medicações prescritas. Na cópia do prontuário, entregue a essa CPI, há também o registro da aplicação da medicação BICALUDAMIDA, proibida no território nacional. Ele considera que foi coagido, pois confiou num tratamento que não lhe foi explicado os riscos.

10.2 KIT COVID

Devido a relevância que o KIT COVID tomou na CPI da PANDEMIA do Senado, bem como, na CPI da PREVENT SENIOR da Câmara Municipal de São Paulo, para melhor entendimento, essa CPI tece algumas considerações sobre:

10.2.1 MEDICAMENTO OFF LABEL

No Brasil a ANVISA-Agência Nacional de Vigilância Sanitária homologa e registra os medicamentos, que serão fabricados e comercializados. Esses medicamentos devem possuir bula, com indicação de uso e prescrição médica.

Enquanto os medicamentos estiverem em estudo, dos seus efeitos nas pessoas, ou alguma indicação não for homologada, até o momento do registro na agência reguladora, não poderá ser usado para a indicação, que não for homologada.

Portanto, o medicamento está sendo comercializado, enquanto as novas indicações não são aprovadas, seja porque as evidências para tal, ainda não estão completas, ou porque a agência reguladora ainda as está avaliando; é possível que um médico, já queira prescrever o medicamento, para seu paciente, baseado no que conhece do paciente e na analogia que possa fazer com medicamentos semelhantes. A prescrição nesse caso é chamada de "uso do medicamento OFF LABEL", por não constar seu uso/ indicação na bula do referido medicamento.

O "uso OFF LABEL" do medicamento é prescrito pelo médico, por sua conta e risco, podendo a vir caracterizar um erro médico, normalmente é prescrito por se tratar de uso correto, ainda não homologado no Brasil, mas homologado em outros países.

Essa prática NÃO É ILEGAL. Importante considerar se o "uso OFF LABEL" do medicamento é eficaz para o que está sendo usado e não está expondo o paciente a riscos, como reações adversas.

10.2.2 TCLE E O MEDICAMENTO OFF LABEL

Existe uma relação que tem mudado com o passar do tempo, a relação entre médico e paciente, sofreu profundas mudanças. A relação que era paternalista, a qual o médico conduzia o paciente e o seu tratamento por ele. Hoje, com o "google" e com a evolução da prática da medicina, está sendo permitido que o paciente expresse as suas dúvidas e vontades.

Sendo assim, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), passa a ser o centro dessa relação, através desse documento o paciente exerce sua autonomia e o médico pode fundamentar a sua prática.

O Conselho Federal de Medicina no Brasil-CFM, define o TCLE como o ato de decisão, concordância e aprovação do paciente ou de seu representante, após a necessária informação e explicações, sob a responsabilidade do médico, a respeito dos procedimentos diagnósticos ou terapêuticos que lhe são indicados.

Assim, o TCLE é obrigatório na prática médica, de prescrição de uso de medicamento OFF LABEL. Após o paciente receber de seu médico o esclarecimento e informação adequados, assinar o TCLE, significa que o médico exerceu o dever de informar e o paciente o direito de consentir.

Da Legislação do TCLE

Declaração de Bioética e Direitos Humanos⁸ e o Relatório do Comitê Internacional de Bioética da Unesco em seu artigo 6º:

Artigo 6º – Consentimento 1. Qualquer intervenção médica de caráter preventivo, diagnóstico ou terapêutico só deve ser realizada com o consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa em causa, com base em informação adequada. Quando apropriado, o consentimento deve ser expresso e a pessoa em causa pode retirá-lo a qualquer momento e por qualquer razão, sem que daí resulte para ela qualquer desvantagem ou prejuízo.

Código de Ética Médica Brasileiro (CEM) 9em seu:

Capítulo I, inciso XXI, dispõe que no processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

Capítulo IV, Art. 22 é vedado ao médico "deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte".

Art. 24, "é vedado deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo".

Conselho Federal de Medicina-CFM:

Recomendação 1/201610 a qual do assunto, definindo que o consentimento livre e esclarecido encontra-se em constante evolução, portanto o documento deve ser claro, com justificativas, objetivos esperados, benefícios, riscos, efeitos colaterais, complicações, duração, cuidados e outros aspectos específicos à execução e cujo o objetivo de obter o consentimento livre e a decisão segura do paciente para a realização de procedimentos médicos.

No intuito de garantir a segurança do paciente no uso de medicamento OFF LABEL, assim que o paciente receber de seu médico o esclarecimento e informação adequados, assinar o TCLE, significa que o médico exerceu o dever de informar e o paciente o direito de consentir.

O uso excepcional do OFF LABEL, deve considerar:

Doença ou condição clínica grave;

Evidência que suporta o potencial efeito benéfico;

Os potenciais benefícios superam os riscos;

A terapia padrão foi testada ou é inadequada.

Por esse motivo, se torna necessário realizar estudos clínicos, que garantam a eficácia e a segurança comprovada desses medicamentos.

10.2.3 PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID-19

A CPI analisou os "PROTÓCOLOS DE MANEJO CLÍNICO COVID-19" - PMC, que a PREVENT SENIOR utilizou em sua rede.

Normalmente, um "PROTÓCOLOS DE MANEJO CLÍNICO", principalmente no caso de COVID-19, tem como objetivo orientar a rede de serviços para atuação na identificação da doença, na notificação e no manejo dos casos suspeitos de infecção humana por SARS-CoV-2, com a finalidade de mitigar a transmissão, orientar os profissionais de saúde quanto ao manejo clínico dessa infecção nos humanos, apresentar fluxo desse manejo com ênfase nos serviços de urgência e emergência hospitalar ou não e atualizar os serviços de saúde com base nas evidências técnicas e científicas sobre o tema.¹¹

A PREVENT SENIOR apresentou nove revisões do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID-19, com início em 19/03/2020 e sua última revisão foi em 01/03/2021 com alteração do nome para GUIA RÁPIDO TRATAMENTO COVID-19- 9ª Revisão (01/03/2021) .

Na "TABELA PMC", essa CPI apresenta para cada revisão, os nomes dos autores dos protocolos, até a 5ª revisão, eram: Daniella Cabral de Freitas, Henrique Godoy e Sergio Antonio Dias da Silveira. A partir da 7ª revisão, em 24/06/2020, houve uma divisão dos autores de protocolos, ficando com o hospitalar: Daniella Cabral de Freitas, Henrique Godoy, Sergio Antonio Dias da Silveira, Carla Guerra e Clara Buscarini Leutewiler e o protocolo ambulatório: Rafael Souza, Rodrigo Esper, Saulo Emanuel, Fernando Oikawa e, participando também desde, Clara Buscarini Leutewiler.

AUTORES		PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID-19									
MÉDICOS	INÍCIO	1º REV	2º REV	3º REV	4º REV	5º REV	6º REV	7º REV	8º REV	9º REV	
	19/03/20	24/03/20	02/04/20	29/04/20	14/05/20	25/05/20	16/06/20	24/06/20	12/11/20	01/03/21	
Daniella Cabral de Freitas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Henrique Godoy	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Sergio Antonio Dias da Silveira	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Carla Guerra								X	X		
Clara Buscarini Leutewiler								X	X		
Rafael Souza								X	X		
Rodrigo Esper								X	X		
Saulo Emanuel								X	X		
Fernando Oikawa								X	X		

TABELA PMC

Vale salientar que essa CPI traz essas revisões, desses protocolos, mas há informações de outras revisões, além das já enumeradas, porém essa CPI não teve acesso.

Abaixo, essa CPI destaca no FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO, para cada revisão a prescrição admissional, e a alteração dos

componentes do KIT COVID:

PROTÓCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19

ELABORADO EM 19/03/2020

PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

Evitar corticoides

Osetamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias – suspender se COVID +

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia 400 Mg/dia – Deve ter TCLE assinado por familiar.

AZITROMICINA 500 Mg ao dia por 5 dias.

PROTÓCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19

Da 1ª Revisão (24/03/2020) à 4ª Revisão (14/05/2020)

PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

Evitar corticoides

Osetamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias – suspender se COVID POSITIVO.

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia 400 Mg/dia – Deve ter TCLE assinado por familiar.

AZITROMICINA 500 Mg ao dia por 5 dias.

AJUSTAR DOSE DE HIOXICLOROQUINA DE ACORDO COM A FUNÇÃO RENAL:

Clarence de creatinina < 10ml/min, em tratamento dialítico ou conservador:

200 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia - 200 Mg/dia

PROTÓCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19

5ª Revisão (25/05/2020)

PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

Osetamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias - suspender se COVID POSITIVO

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg 12/12 horas no primeiro dia. Do segundo ao quinto dia - 400 Mg/DIA – Deve ter TCLE assinado por familiar

AZITROMICINA 500 Mg ao dia por 5 dias

Redoxon Zinco 1G 2 vezes ao dia

Depura 500 UI – 14 gotas pela manhã

AJUSTAR DOSE DE HIOXICLOROQUINA DE ACORDO COM A FUNÇÃO RENAL:

Clarence de creatinina < 10ml/min, em tratamento dialítico ou conservador:

200 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia - 200 Mg/dia

ESTE PROTOCOLO É UMA SUGESTÃO DE TRATAMENTO!

A AUTONOMIA DO MÉDICO É SOBERANA PARA OPTAR PELA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS NELE SUGERIDOS!12

PROTÓCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19

Da 6ª Revisão (16/06/2020)

PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

Osetamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias somente se início de sintomas gripais < 3 dias (atenção: suspender se COVID

POSITIVO). HIDROXICLOROQUINA 400 Mg 12/12 horas no 1º dia. Do 2º ao 5º dia - 400 Mg/DIA – Deve ter TCLE assinado por familiar

AZITROMICINA 500 Mg ao dia por 5 dias

Redoxon zinco 1g 2xs ao dia

Depura 500 UI – 14 gotas pela manhã

Dexametasona conforme protocolo uso corticoide página 30 deste protocolo

AJUSTAR DOSE DE HIOXICLOROQUINA DE ACORDO COM A FUNÇÃO RENAL:

Clarence de creatinina < 10ml/min, em tratamento dialítico ou conservador:

200 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia - 200 Mg/dia

ESTE PROTOCOLO É UMA SUGESTÃO DE TRATAMENTO!

A AUTONOMIA DO MÉDICO É SOBERANA PARA OPTAR PELA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS NELE SUGERIDOS!

PROTÓCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19

Da 7ª Revisão (24/06/2020) à 8ª Revisão (12/11/2020)

PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg 12/12 horas no 1º dia. Do 2º ao 5º dia - 400 Mg/DIA – Deve ter TCLE assinado por familiar

AZITROMICINA 500 Mg ao dia por 5 dias

Redoxon zinco 1g 2xs ao dia

Depura 500 UI – 14 gotas pela manhã

Dexametasona conforme protocolo uso corticoide página 31 deste protocolo

Enoxaparina (conforme protocolo)

Osetamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias somente se início de sintomas gripais < 3 dias (atenção: suspender se COVID POSITIVO).

AJUSTAR DOSE DE HIOXICLOROQUINA DE ACORDO COM A FUNÇÃO RENAL:

Clarence de creatinina < 10ml/min, em tratamento dialítico ou conservador:

200 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia - 200 Mg/dia

ESTE PROTOCOLO É UMA SUGESTÃO DE TRATAMENTO!

A AUTONOMIA DO MÉDICO É SOBERANA PARA OPTAR PELA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS NELE SUGERIDOS!

GUIA RÁPIDO TRATAMENTO COVID-19

9ª Revisão (01/03/2021)

AMBULATORIAL:

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg – 8 COMPRIMIDOS

Tomar um comprimido de 12/12hs no 1º DIA e manter com um comprimido do 2º ao 7º DIA.

AZITROMICINA 500 Mg – 5 COMPRIMIDOS

Tomar um comprimido ao dia por 5 dias.

Invermectina 6 Mg – 3 COMPRIMIDOS

Tomar 3 comprimidos dose única.

Colchicina 0,5 Mg -10 COMPRIMIDOS

Tomar um cp de 12/12 horas por três dias e manter com um comprimido ao dia por mais 4 dias (total de 7 dias de tratamento)

Ácido ascórbico 1g + zinco 10 Mg – 10 COMPRIMIDOS

Diluir um comprimido efervescente em um copo de água e tomar via oral de 12/12h após as refeições, por 5 dias.

Colecalciferol – Vitamina D (2000UI) – 5 CAPSULAS

Tomar uma capsula via oral, após o café da manhã, por 5 dias.

Suplemento proteico: whey protein (isolado ou hioislado) 15g – 10 unidades

Diluir 1 medida

Colchicina 0,5 Mg - Caso não tenha feito uso prévio
Tomar um cp de 12/12 horas por três dias e manter com um comprimido efervescente ao dia por mais 4 dias (total de 7 dias de tratamento)

Ácido ascórbico 1g + zinco 10 Mg

Diluir um comprimido efervescente em um copo de água e tomar via oral de 12/12h após as refeições, por 5 dias.

Colecalciferol – Vitamina D (2000UI)

Tomar uma capsula via oral, após o café da manhã ou Colecalciferol gotas 400UI/gota oi 500UI/gota – Prescrever 5-6 gotas por dia – INTERNAÇÃO ENFERMARIA

Colecalciferol gotas 400UI/gota oi 500UI/gota – Prescrever 14-17 gotas por dia – INTERNAÇÃO EM UTI.

Suplemento proteico: Não há necessidade de prescrever, assinalar na Aba NUTRIÇÃO do TECHSALLUS.

ESTE PROTOCOLO É UMA SUGESTÃO DE TRATAMENTO!

A AUTONOMIA DO MÉDICO É SOBERANA PARA OPTAR PELA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS NELE SUGERIDOS!

10.2.4 O KIT COVID-19 e PREVENT SENIOR

Essa CPI quis saber o que é o "KIT COVID" na PREVENT SENIOR.

10.2.4.1 CPI DA PANDEMIA DO SENADO E O KIT COVID

MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS pela PREVENT SENIOR relatados na CPI da PANDEMIA do Senado

Em resposta ao Requerimento 1332/2021, de autoria do Senador Humberto Costa (PT-PE), apresentamos os dados abaixo tabulados sobre a quantidade adquiridas por ano de alguns medicamentos:

QUANTIDADE adquirida pela PREVENT SENIOR

ANO	HIDROXICLOROQUINA	AZITROMICINA	INVERMECTINA
2.016	30	0	954
2.017	90	44	696
2.018	0	7.530	848
2.019	150	10.697	752
2.020	1.190.280	289.866	32.280
2.021	60	86.331	30.872

O relatório deixa claro que: "Sem muito esforço, é possível verificar o aumento impressionante da quantidade de HIDROXICLOROQUINA, AZITROMICINA e INVERMECTINA comprada pela PREVENT SENIOR".

No ano de 2020 a empresa adquiriu quantidades significativas dos medicamentos do KIT COVID. Seus dirigentes admitiram que o Kit era enviado aos seus pacientes. E em pesquisa no RECLAME AQUI a CPI levantou uma grande quantidade de clientes que afirmaram terem sido tratadas como cobaias.

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

Outros pontos que alertam da CPI DA PANDEMIA:

Lembrando que, o tratamento preventivo é aquele utilizado antes de qualquer contágio, e o tratamento precoce se inicia nos primeiros dias, após a apresentação dos primeiros sintomas. Durante o depoimento houve momentos, que o tratamento precoce é sinônimo do uso do KIT COVID, independente do momento em que foi feito.

A partir do momento que ficou claro, no mundo, que o tratamento precoce era inútil, mesmo assim dentro da operadora, continuava o estímulo para o uso do KIT COVID. E abundam evidências que a empresa experimentou variados medicamentos e tratamentos em seus pacientes.

Em depoimento constante no relatório da CPI da Pandemia de PEDRO BENEDITO BATISTA destacou, que a muito custo, ele expôs que não acredita no tratamento preventivo, ou seja, como meio para se prevenir a doença. Ele, porém, ressaltou e não negou o uso da CLOROQUINA, HIDROXICLOROQUINA e outros medicamentos do chamado KIT COVID, tampouco o tratamento precoce.

10.2.4.2 KIT COVID, as alterações de seus componentes pela PREVENT SENIOR

No PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, ELABORADO EM 19/03/2020, contava:

PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

Evitar corticoides

Oseltamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias – suspender se COVID +

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia 400 Mg/dia – Deve ter TCLE assinado por familiar.

AZITROMICINA 500 Mg ao dia por 5 dias.

No PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, da 1ª Revisão (24/03/2020) à 4ª Revisão (14/05/2020), manteve a PRESCRIÇÃO ADMISIONAL e acrescentou:

AJUSTAR DOSE DE HIOXICLOROQUINA DE ACORDO COM A FUNÇÃO RENAL:

Clarence de creatinina < 10ml/min, em tratamento dialítico ou conservador:

200 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia - 200 Mg/dia

No PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, da 5ª Revisão (25/05/2020), na PRESCRIÇÃO ADMISIONAL, retirou EVITAR CORTICÓIDES e acrescentou:

Redoxon Zinco 1G 2 vezes ao dia

Depura 500 UI – 14 gotas pela manhã

ESTE PROTOCOLO É UMA SUGESTÃO DE TRATAMENTO!

A AUTONOMIA DO MÉDICO É SOBERANA PARA OPTAR

PELA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS NELE SUGERIDOS!

No PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, da 6ª Revisão (16/06/2020), acrescentou na PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

Dexametasona conforme protocolo uso corticoide página 30 deste protocolo

PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, da 7ª Revisão (24/06/2020) à 8ª Revisão (12/11/2020) acrescentou na PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

PRESCRIÇÃO ADMISIONAL:

Enoxaparina (conforme protocolo)

Oseltamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias somente se início de sintomas gripais < 3 dias (atenção: suspender se COVID POSITIVO).

GUIA RÁPIDO TRATAMENTO COVID-19, da 9ª Revisão do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID-19 (01/03/2021), altera o protocolo do ambulatorial e da internação:

AMBULATORIAL:

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg – 8 COMPRIMIDOS

Tomar um comprimido de 12/12hs no 1º DIA e manter com um comprimido do 2º ao 7º DIA.

AZITROMICINA 500 Mg – 5 COMPRIMIDOS

Tomar um comprimido ao dia por 5 dias.

Invermectina 6 Mg – 3 COMPRIMIDOS

Tomar 3 comprimidos dose única.

Colchicina 0,5 Mg -10 COMPRIMIDOS

Tomar um cp de 12/12 horas por três dias e manter com um comprimido ao dia por mais 4 dias (total de 7 dias de tratamento)

Ácido ascórbico 1g + zinco 10 Mg – 10 COMPRIMIDOS

Diluir um comprimido efervescente em um copo de água e tomar via oral de 12/12h após as refeições, por 5 dias.

Colecalciferol – Vitamina D (2000UI) – 5 CAPSULAS

Tomar uma capsula via oral, após o café da manhã, por 5 dias.

Suplemento proteico: whey protein (isolado ou hioisado) 15g – 10 unidades

Diluir 1 medida de 15g sachê em 200 ml de água ou vitamina de frutas e tomar 2x dia no lanche da manhã e no lanche da tarde, por 5 dias.

INTERNAÇÃO:

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg – Caso não tenha feito uso prévio

Tomar um comprimido de 12/12hs no 1º DIA e manter com um comprimido do 2º ao 7º DIA.

AZITROMICINA 500 Mg – Caso não tenha feito uso prévio

Tomar um comprimido ao dia por 5 dias.

Invermectina 6 Mg – Caso não tenha feito uso prévio

Tomar 3 comprimidos dose única.

Colchicina 0,5 Mg - Caso não tenha feito uso prévio

Tomar um cp de 12/12 horas por três dias e manter com um comprimido efervescente ao dia por mais 4 dias (total de 7 dias de tratamento)

Ácido ascórbico 1g + zinco 10 Mg

Diluir um comprimido efervescente em um copo de água e tomar via oral de 12/12h após as refeições, por 5 dias.

Colecalciferol – Vitamina D (2000UI)

Tomar uma capsula via oral, após o café da manhã ou Colecalciferol gotas 400UI/gota oi 500UI/gota – Prescrever 5-6 gotas por dia – INTERNAÇÃO ENFERMARIA

Colecalciferol gotas 400UI/gota oi 500UI/gota – Prescrever 14-17 gotas por dia – INTERNAÇÃO EM UTI.

Suplemento proteico: Não há necessidade de prescrever, assinalar na Aba NUTRIÇÃO do TECHSALLUS.

10.2.4.3 Oitivas dos médicos da PREVENT SENIOR, com a atenção voltada para entender o uso dos MEDICAMENTOS OFF LABEL (KIT COVID), como e quem explicava os TCLE's, como era elaborado e aplicado os PROTOCOLO DE MANEJO.

RODRIGO BARBOSA ESPER (5ª R.O, 11/11/2021), médico da PREVENT SENIOR, trabalha na empresa há 10 anos no setor de Cardiologia Intervencionista e pesquisador pelo Instituto PREVENT SENIOR, explicou sobre a distribuição de medicamentos do KIT COVID, especialmente a "FLUTAMIDA" nas unidades de saúde da rede PREVENT SENIOR e da falta de autonomia médica, uma vez que havia um protocolo de manejo clínico elaborado pela rede de saúde impondo a distribuição de medicamentos do chamado KIT COVID, informou que a mensagem no grupo do WHASTAPP dos médicos, a qual foi questionado pelos vereadores, era apenas uma sugestão de uso, e que o médico tem autonomia de avaliar a necessidade dessa aplicação.

RAFAEL SOUZA DA SILVA (5ª R.O, 11/11/2021), médico com 18 anos de trabalho na PREVENT SENIOR. Atua como diretor do departamento de telemedicina e coordenador da residência de clínica médica, vinculada ao MEC. Indagado sobre ser Diretor Executivo na empresa respondeu acerca da elaboração do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO uma vez que seu nome consta da autoria do documento, informou que trata-se de um guia de sugestão terapêutica e não um protocolo de caráter obrigatório. E, que no atendimento da telemedicina o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) era lido e explicado a cada paciente: "Por não se tratar de um estudo, não era um termo de estudo, e sim um termo em que se consentia o uso da medicação para fins terapêuticas, OFF LABEL".

Explicou como foi criada a TELEMEDICIA E O TERMO DE CONSENTIMENTO dentro da Operadora de Saúde e afirmou que o momento completamente atípico, isolamento social ou aglomeração, com a lotação dos atendimentos presenciais, criaram as consultas por videoconferência para que trouxesse às pessoas alguma retaguarda.

"Então, nessa ocasião, o beneficiário entrava em contato com a telemedicina. O atendimento médico era... Ocorrido, por um contingente grande de médicos... Esse médico... Ele tomava a decisão do que ele deveria... Tratar o paciente... Sobre essa circunstância, em específico, para uso da HIDROXICLOROQUINA, uma medicação para... Que, por prerrogativa, era tratamento OFF LABEL... Não tem indicação pró-bula para tratar. Era feito um termo, informando ao paciente de se tratar de uma medicação OFF LABEL para Covid. Esse termo, pela incapacidade da assinatura presencial, uma vez que o isolamento social se prevalecia na ocasião... Foi, então, instituído que esse termo fosse digitalizado e feito o aceite digital dos termos com o rastreo, através de TI, decerto... Dessa circunstância... E era explicado com detalhamento este... O da telemedicina é mais simples ainda. É um print. Tem "aceite" e "não aceite". Bom, o nosso termo, referente ao uso da medicação na telemedicina, era um termo que, sim, abrangia todas as eventuais alterações que pudessem ocorrer com o uso do fármaco. Não sei se é o que os senhores têm em mãos, mas pode ser oficializado, caso seja do desejo de vocês. Era lido. Era esclarecido para os pacientes. Por não se tratar de um estudo, não era um termo de estudo, e sim um termo em que se consentia o uso da medicação para fins de terapêutica OFF LABEL. Era o que se acreditava na ocasião e era lido e explicado.

SÉRGIO ANTONIO DIAS DA SILVEIRA JÚNIOR (5ª R.O, 11/11/2021), médico nefrologista, atua como consultor na área de auditoria médica na PREVENT SENIOR e presta serviços na Operadora há 7 anos. Sobre a PRESCRIÇÃO DO KIT COVID informou que nunca prescreveu a medicação. Indagado sobre sua participação na elaboração do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO informou ter contribuído para a elaboração da primeira versão "(...) essa guia de prática clínica nunca teve, como objetivo, suprimir algo para manter outro. Sempre foi algo adicional, sempre foi algo para auxiliar aos pacientes que tivessem talvez alguma oportunidade, mais de tentar algum benefício de saúde, já que, naquele momento, a gente não tinha o que eu considero a principal forma de tratamento e prevenção, que eram vacinas para serem utilizadas para a população (...)"

Explicou, também, que no caso dos medicamentos OFF LABEL os médicos que prescreviam explicavam como era esse tipo de tratamento, sem comprovação de eficácia, sem a necessidade de assinar o termo de consentimento.

DANIELLA CABRAL DE FREITAS (5ª R.O, 11/11/2021), médica intensivista de formação, trabalha na PREVENT SENIOR há dez anos, hoje atua como diretora clínica da empresa - na unidade Dubai. Sobre a distribuição de MEDICAMENTOS DO KIT COVID em especial a "Fluibron" informou que qualquer medicação OFF LABEL (fora de bula) – termo utilizado para indicar quando uma droga farmacêutica é utilizada para outras finalidades que não aquelas descritas na bula, havia o consentimento da família, sendo uma prerrogativa. Informou que participou da elaboração do PROTOCOLO DE MANEJO clínico para tratamento da COVID-19 adotado na operadora de saúde e que o guia de práticas era uma sugestão respeitando a autonomia médica, pelo menos na unidade de saúde do Paraíso. Sobre o fornecimento do TERMO DE CONSENTIMENTO aos pacientes que fizeram uso do KIT COVID, contendo as informações completas sobre os medicamentos e seu uso OFF LABEL relatou ter conhecimento e que não tem embasamento técnico para discutir a questão.

CARLA MORALES GUERRA GODOY (6ª R.O, 18/11/2021), médica infectologista, ingressou na PREVENT SENIOR em 2005 e em setembro de 2021 se desligou da empresa. Sobre a distribuição de MEDICAMENTOS DO KIT COVID, confirmou que havia orientação direta para que os médicos prescrevessem o chamado KIT COVID aos pacientes, nas unidades de saúde da rede PREVENT SENIOR e da FALTA DE AUTONOMIA MÉDICA, uma vez que havia um protocolo de manejo clínico (o qual também aparece como autora) elaborado pela rede de saúde, impondo a distribuição de medicamentos do chamado KIT COVID afirmou tratar-se de uma orientação da empresa o uso generalizado da indicação dos medicamentos aos pacientes sem qualquer embasamento científico.

FERNANDO TEIICHI COSTA OIKAWA (6ª R.O, 18/11/2021), médico cardiologista. A partir de outubro/novembro de 2020 assumiu a direção de algumas unidades de saúde da rede PREVENT SENIOR. Sobre o PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO, Fernando destacou que o guia de práticas era uma sugestão aos profissionais da empresa de como proceder, não uma imposição da operadora de saúde. E, ainda afirmou que NÃO EXISTIA UM KIT COVID padronizado fornecido pela PREVENT SENIOR, diferente de depoimentos e informações obtidas pela CPI. Segundo o médico, havia uma prescrição de medicamentos de acordo com cada paciente, mas não o fornecimento de um conteúdo padrão.

Afirmou, também, que TODOS os pacientes que receberam a FLUTAMIDA assinaram o TCLE, conforme rege o CRM. E, indagado acerca de um print de uma conversa de WhatsApp, no grupo de médicos, atribuída a ele, orienta sobre o TERMO DE CONSENTIMENTO dentro da Operadora de Saúde para utilização de medicamentos que faziam parte do KIT COVID, mas afirmou que a mensagem não é de sua autoria:

"(...) iremos iniciar o protocolo de HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA para uma gama de pacientes laboratoriais que preenche o critério; todos os casos que foram suspeitos de COVID-19, portanto..., todos os casos que..., portanto, aqueles obrigatoriamente com tomografia sugestiva, atendidos no pronto atendimento, que forem liberados para a residência, devemos enviar o nome completo e matrícula para o Fernando Oikawa" - que é o senhor - "e que está na teletriagem para avaliar se o paciente preenche critérios para entrar no programa de medicação". E aí há uma observação, que é muito grave: "Por favor, não informar o paciente ou familiar sobre a medicação, e nem sobre o programa". O senhor pode nos dizer alguma coisa a respeito deste grupo, dessa informação, se é verdadeiro isso?

R - Eu tomei conhecimento dessa mensagem pela mídia. Essa mensagem foi atribuída à minha pessoa. Essa mensagem não é minha. Essa mensagem não é minha e eu desconheço o contexto dessa mensagem. Eu, na minha vida médica, como profissional de diversos hospitais, principalmente na minha vida acadêmica, eu nunca, jamais, jamais eu pedi para que qualquer familiar não fosse avisado ou fosse sinalizado sobre qualquer tratamento ou conduta, ou programação que fosse, há, há, enfim".

SAULO EMANUEL BARBOSA DE OLIVEIRA (6ª R.O, 18/11/2021), médico cardiologista, atualmente mestreando em cardiogeriatrics. Falou que além do atendimento presencial também era do corpo da telemedicina da PREVENT SENIOR. Sobre a elaboração do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO uma vez que, seu nome consta da autoria do documento, informou que trata-se de um guia de sugestão assistencial prático e não um protocolo de caráter obrigatório. Afirmou que tanto ele quanto outros médicos, tinham autonomia para receber o medicamento mais adequado a cada caso.

WALTER SOUZA NETO (7ª R.O, 25/11/2021), médico especialista em Nutrologia, trabalhou na PREVENT SENIOR como plantonista, desde fevereiro de 2013 a fevereiro de 2021. Afirmou que entregou o KIT COVID a muitos pacientes, mas nem todos assinaram o TCLE. "(...) a maioria das vezes foi pelo celular e eles recebiam, mas depois na segunda onda não, era uma produção em série de kit, ninguém assinava mais nada, ninguém fazia exame nenhum, era entrar, pegar o kit e sair. Tive de continuar mantendo a medicação. Até o dia 28 de fevereiro de 2021, eu ainda tinha que entregar os kits para os pacientes". Ao final da consulta ele avisava os pacientes que sua recomendação era não usar o KIT COVID, mas era obrigado a entregar a todos como procedimento exigido pela empresa. Afirmou também que o uso da FLUTAMIDA acontecia nas UTI's e estava sendo intensificada, no período de fevereiro de 2021, momento em que já estava saindo da Operadora.

ANDRESSA JOPPERT (7ª R.O, 25/11/2021), médica plantonista, começou na PREVENT SENIOR, em 2014 até agosto de 2020. No período da pandemia foi Guardiã da sua área. Afirmou em depoimento que era obrigada a recitar o KIT COVID aos seus pacientes.

GEORGE JOPPERT (7ª R.O, 25/11/2021), médico cirurgião geral, iniciou na PREVENT SENIOR em 2015 e saiu em agosto de 2020. Na época da pandemia atuou como Guardiã na sua área de atendimento. Mas, em depoimento contou que não tinha autonomia nas prescrições, era obrigado a passar o KIT COVID a seus pacientes. Tinha instrução da a Daniella Cabral da ordem de forma geral para obedecer ao protocolo.

PAOLA BRUNO VERNICK (8ª R.O, 02/12/2021), médica da PREVENT SENIOR e informou que trabalha na empresa desde 2015. Durante a pandemia do COVID-19 trabalhou na sala de urgência e emergência. Atualmente está como Diretora Técnica e foi convidada pela CPI com objetivo de esclarecer as mensagens de whatsapp que incitam o uso do KIT COVID-19, mesmo depois do TAC do Ministério Público. A médica depois amparada por um habeas corpus preventivo (Nº 1031487-83.2021.8.26.0050). E, afirmou que estava se referindo ao conteúdo do link anexado a mensagem, a qual defende a suplementação de vitaminas associadas ao tratamento contra a COVID-19, justamente por ser uma "doença hiper metabólica". Sendo assim, um equívoco na interpretação da mensagem, em referência as pesquisas e análise da Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde).

CLEBER NUNES DA ROCHA (10ª R.O, 16/12/2021), médico especialista na área de gestão em saúde. Informou ser proprietário de uma empresa de controle de infecção hospitalar e que trabalha na PREVENT SENIOR desde 2007. Quando indagado acerca do depoimento prestado pela Carla Godoy na reunião da CPI, no dia 18/11/2021, acerca da ordem vinda do Pentágono para DISTRIBUIÇÃO DO KIT COVID, informou desconhecer tal decisão. Sobre a prescrição do KIT COVID afirmou não ter prescrito e que durante o período da pandemia esteve voltado aos pacientes não-covid.

ROBERTO DE SÁ CUNHA FILHO (10ª R.O, 16/12/2021), médico geriatra, ingressou na PREVENT SENIOR, no segundo semestre de 2007. Foi diretor clínico eleito. Foi responsável técnico da Unidade Paraíso e diretor clínico também da Unidade Paraíso. Durante o período da pandemia COVID-19 foi Consultor Executivo. Sobre como surgiu o KIT COVID afirmou não ter participado da sua criação e o departamento responsável pelos indicadores de entrega do KIT COVID é a Telemedicina.

SÉRGIO WILHELM LOTZE (14ª R.O, 03/03/2022), médico cardiologia. Ingressou na PREVENT SENIOR, em 2011. Em 2019, foi convidado a participar da equipe de expansão da Operadora no Rio de Janeiro, Brasília. Função que desempenha até o momento. O médico depois amparado por um habeas corpus preventivo (Nº 1003038-81.2022.8.26.0050). Acerca do uso de medicação no tratamento do COVID-19, na PREVENT SENIOR, afirmou ter acompanhado e atendido alguns pacientes onde prescreveu bloqueadores androgênicos, como a FLUTAMIDA, sempre conversando diretamente com o paciente, entrando em entendimento e acordo e lavrando isso em prontuário. Afirmou não ter participado da elaboração dos PROTOCOLOS DE MANEJO e falou sobre a AUTONOMIA MÉDICA que sempre foi garantida na PREVENT SENIOR. Sobre o uso da HIDROXICLOROQUINA afirmou que hoje não acredita mais na eficácia da droga e que não a prescreve mais. Sobre a distribuição do KIT COVID por motoboy aos seus beneficiários em suas residências, afirmou que a medicação é individualizada, apenas era sugerida um grupo de medicamentos.

ÁLVARO RAZUK FILHO (14ª R.O, 03/03/2022), médico cirurgião geral, professor da Santa Casa, recentemente terminou MBA de gestão hospitalar, na Universidade de Miami. O médico depois amparado por um habeas corpus preventivo (Nº 1003038-81.2022.8.26.0050). Sobre o uso da BICALUDAMIDA, afirmou que só tem registro de sua utilização através de pesquisa, desconhece o seu uso OFF LABEL. Sobre a aquisição de um número significativo de medicamentos do KIT COVID pela Operadora, ele afirmou "De maneira nenhuma o objetivo era o de retardar atendimento. Pelo contrário, como o Sérgio já falou, em determinado momento, nós começamos a testar muitos pacientes, todos que queriam, justamente, para fazer a identificação precoce desses pacientes e, principalmente, daqueles assintomáticos, porque eram os que transmitiam. Então, o objetivo era identificar e tratar o mais cedo possível esses pacientes. Talvez, a aquisição, como o Sérgio falou, de um número maior de medicamentos lá no começo fosse para garantir se funcionasse realmente, mas o fato é que muitos desses medicamentos estão lá estocados e não saíram das prateleiras mesmo. Isso é uma realidade".

PEDRO BENEDITO BATISTA JÚNIOR (14ª R.O, 03/03/2022), médico cirurgião geral, iniciou na PREVENT SENIOR em 2012, no Sancta Maggiore Paraíso. E, a partir de final de 2019, recebeu a função de Diretor Executivo de Expansão. Se desligou da empresa em fevereiro de 2022. O médico depois amparado por um habeas corpus preventivo (Nº 1003038-81.2022.8.26.0050). Sobre a imposição para distribuição do KIT COVID e a FALTA DE AUTONOMIA MÉDICA, declarou que os mais de 3 mil médicos sempre tiveram suas prescrições preservadas de acordo com cada diagnóstico. E afirmou que defendeu o uso da HIDROXICLOROQUINA até abril de 2021, quando saiu a comprovação de sua ineficiência para o tratamento da COVID-19.

GUILHERME GARLIPP (15ª R.O, 10/03/2022), médico clínico geral, iniciou em 2016 na PREVENT SENIOR, em 2020 foi promovido a Diretor de Expansão da Operadora. No período da pandemia, na área do atendimento médico, ele relatou que trabalhou de fevereiro de 2020 a maio de 2020, e prescreveu o KIT COVID, mas que existia a autonomia do médico no momento da consulta.

10.2.4.4 Oitivas dos pacientes e seus parentes com a atenção voltada para entender o uso dos MEDICAMENTOS OFF LABEL (KIT COVID), como e quem explicava os TCLE's, como era elaborado e aplicado os PROTOCOLO DE MANEJO.

TADEU FREDERICO DE ANDRADE (3ª R.O, 28/10/2021), beneficiário da PREVENT SENIOR em depoimento afirmou que realizou tele consulta e recebeu em casa o KIT COVID (sem exame comprobatório), cinco dias depois teve agravamento do quadro, foi para o hospital e ficou internado por 120 dias, com comprometimento cardíaco agravado.

GILBERTO BENTO DO NASCIMENTO (3ª R.O, 28/10/2021), filho da beneficiária Terezinha de Jesus, 87 anos, que faleceu em decorrência do agravamento pela COVID-19. Contou que recebeu o KIT COVID em casa, foi atendida na tele consulta por uma "atendente" que já se prontificou de enviar a medicação. Os remédios chegaram três dias depois, mas a família não deixou a mãe usar, pois sabiam da ineficácia.

TÉRCIO FELIPPE MUCEDOLA BAMONTE (3ª R.O, 28/10/2021), filho de José, um beneficiário que faleceu em decorrência a complicações da COVID-19. Ele internou em maio de 2020, com a comprovação por tomografia do processo de pneumonia e sem terem informação, a medicação aplicada foi a HIDROXICLOROQUINA com justificativa de precaução pela médica que o atendeu. Quatro dias depois, teve alta e com a orientação que tomaria AZITROMICINA e tamiflu em casa, pois não era COVID seu acometimento. Em casa piorou, voltou ao hospital por quatro vezes e na última receberam o KIT COVID com a HIDROXICLOROQUINA, novamente, seguida de internação. E, no prontuário constou "conforme protocolo institucional". Em poucos dias, ele faleceu. Ele relatou também que recebeu uma ligação da Secretaria Municipal de Saúde perguntando sobre o pai, pois nos sistemas constavam a contaminação confirmada por exame da COVID-19, na data da primeira internação.

ANDREA ROTTA (3ª R.O, 28/10/2021), esposa de Fábio, um beneficiário da PREVENT SENIOR que faleceu em março de 2021, fazia tratamento cardiológico, foi atendido presencialmente, fez o exame e recebeu o KIT COVID para tomar em casa. O estado dele piorou e foi internado. Andrea afirma que as informações eram desencontradas, ninguém explicava nada, mas na papelada que assinou constava o pedido de autorização para aplicação da HIDROXICLOROQUINA, inclusive colocou observação que o marido era cardíaco. Em poucos dias o quadro foi agravando e faleceu. Ela agrega o agravamento a medicação aplicada. Ela contou também contraiu a COVID e recebeu o KIT para uso em casa nesse mesmo período, mesmo tendo asma.

SANDRA APARECIDA RODRIGUES SANTOS (11ª R.O, 10/02/2022), esposa de Luiz, um beneficiário da PREVENT SENIOR que faleceu em julho de 2021, em decorrência a complicações pela COVID-19. Contou que logo no primeiro atendimento foi sugerido o uso do KIT COVID, mas que negaram, pois não acreditavam na eficácia dessa medicação, e a comorbidade renal do marido que poderia agravar. No prontuário consta o uso apenas da INVERMECTINA.

LUIZ CEZAR OLIVEIRA (11ª R.O, 10/02/2022), filho da Sueli, beneficiária da PREVENT SENIOR que faleceu em agosto de 2021, em decorrência a complicações pela COVID-19. Ele fala que ela foi medicada com FLUTAMIDA, BICALUDAMIDA e anticoagulante, que autorizou a aplicação sem saber das consequências. Assim que ela começou a tomar a medicação ela só piorou.

10.2.4.5 Oitiva da empresa MASTER EXPRESS

Representada pelo Diretor Executivo Fábio Tadeu, acompanhado pelo advogado Davi Tangerino, esteve no 9º R.O em 09/12/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 084-21, e contou que a Master Express era responsável pela operação de entrega de medicamentos da PREVENT SENIOR, na cidade de São Paulo. A operação, na Pandemia, na empresa, foi denominada "Covid" para entregas de receitas e medicamentos que se iniciou em março de 2020. O primeiro mês onde tem essas entregas elas tiveram cerca de 300 entregas mensais, lembrando que eram remessas fechadas. Então, a gente não sabe exatamente o que era medicamento ou não necessariamente, que eram bolsas lacradas, e se encerra em abril de 2021, também com 300. E aí houve diferentes momentos, com 1400 em um mês; 2100". Ele informou também que os pacientes que recebiam essas entregas apenas informavam o nome e número de documento com protocolo de recebimento, eles não coletavam assinatura em qualquer outro documento da Operadora. Foram entregues cerca de 25 mil remessas durante esse período.

Req nº 084/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 109-21: Solicita que encaminhe a esta CPI, no prazo de 05 (cinco) dias, os contratos com a PREVENT SENIOR no período de maio/2020 até a data atual. Bem como, arquivo em Excel de comprovação de entregas ou recusa de recebimento da PREVENT SENIOR nesse período, com relação ao Município de São Paulo.

Resposta: Enviado por e-mail em 10/12/21, resposta parcial (cópia dos contratos) recebida em reunião no dia da oitiva e, em 09/12/21 resposta complementar recebida em 15/12/2021. Em resposta complementar a empresa enviou quantitativos das entregas de receituários e medicamentos:

ENTREGA RECEITAS E MEDICAMENTOS	Quantidade
Março 2020	301
Abril 2020	1469
Maio 2020	2214
Junho 2020	2122
Julho 2020	2030
Agosto 2020	1331
Setembro 2020	940
Outubro 2020	716
Novembro 2020	1914
Dezembro 2020	3191
16.228	
ENTREGA RECEITAS E MEDICAMENTOS	Quantidade
Janeiro 2021	3041
Fevereiro 2021	1872
Março 2021	3026
Abril 2021	381
8.320	

Operação dedicada Covid - Prevent Senior			
Mês	Ano	Quantidade	Observação
Março	2020	301	Início
Abril	2020	1469	
Maio	2020	2214	
Junho	2020	2122	
Julho	2020	2030	
Agosto	2020	1331	
Setembro	2020	940	
Outubro	2020	716	
Novembro	2020	1914	
Dezembro	2020	3191	
Janeiro	2021	3041	
Fevereiro	2021	1872	
Março	2021	3026	
Abril	2021	381	



10.3 CUIDADOS PALIATIVOS

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), os "cuidados paliativos" são ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam problemas associados com doença que ameaça a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e promovendo o controle da dor, alívio de outros sintomas, suporte psíquico-espiritual e social que devem estar presentes desde o diagnóstico até o final da vida.

"A prática dos cuidados paliativos deriva do modelo de assistência inglesa que se desenvolviam nos antigos hospícios medievais, instituições que assistiam e hospedavam os monges e peregrinos, portanto, a palavra hospice significa hospedagem. Hospice, não significa um local, mas uma filosofia que reconhece e cuida com respeito dos sofrimentos globais, isto é, do corpo, da mente e do espírito". 13

Normalmente, a equipe dos cuidados paliativos é composta por multiprofissional, formada por médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social, nutricionista, terapeuta ocupacional dentre outros. A relação de cada integrante da equipe é de fundamental importância na identificação das necessidades do paciente e na provisão do seu bem-estar. Os cuidados essenciais promovidos pelos profissionais visam: suporte emocional (ouvir o paciente, sua família, atender suas dores, anseios e angústias); assistência espiritual (oferecer um serviço de capelania, se assim o paciente solicitar); suporte social (abrange toda a adequação do ambiente da família e do cuidador); suporte físico (realizar o controle dos sintomas, como a dor e os quadros de agitação, náuseas e vômitos); respeito à autonomia do indivíduo (atender aos desejos do paciente e adequar à assistência às suas necessidades).

O Código de Ética Médica, Resolução 1931 de 2009, deixa claro os cuidados e os princípios, que devem nortear o médico, em suas decisões:

"Código de Ética Médica – Res. (1931/2009) – Capítulo V – Relação com pacientes e familiares

É vedado ao médico:

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

Art. 33. Deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados.

§ 1º Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que lhe suceder.

§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou aos seus familiares, o médico não abandonará o paciente por ser este portador de moléstia crônica ou incurável e continuará a assisti-lo ainda que para cuidados paliativos.

Art. 37. Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento.

Parágrafo único. O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina.

Art. 38. Desrespeitar o pudor de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais.

Art. 39. Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.

Art. 40. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza.

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

Art. 42. Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre método contraceptivo, devendo sempre esclarecê-lo sobre indicação, segurança, reversibilidade e risco de cada método".

Os cuidados paliativos são diferentes da distanásia, que é sinônimo de tratamento fútil ou inútil, sem benefícios para a pessoa em sua fase terminal. É o processo pelo qual se prolonga meramente o processo de morrer, e não a vida propriamente dita, tendo como consequência morte prolongada, lenta e, com frequência, acompanhada de sofrimento, dor e agonia. Quando há investimento à cura, diante de um caso de incurabilidade, trata-se de agressão à dignidade dessa pessoa. As medidas avançadas e seus limites devem ser ponderados visando a beneficência para o paciente e não a ciência vista como um fim em si mesma.

10.3.1 Na CPI DA PANDEMIA DO SENADO:

Em depoimento do paciente. TADEU FREDERICO DE ANDRADE, infectado no natal de 2020, atendido por telemedicina e foi receitado com o kit-covid. Seu quadro agravou e foi internado na UTI, passado um mês queriam colocá-lo em CUIDADOS PALIATIVOS.

Sua família recusou-se e contratou um médico particular para examiná-lo. Recuperou-se e denunciou a PREVENT SENIOR à CPI do Senado e ao Ministério Público do Estado de São Paulo.

A empresa praticou mistanásia e não "CUIDADOS PALIATIVOS", e por isso devem ser investigados homicídios, consumados e tentados, com a abertura de inquérito pelas autoridades policiais do Estado de São Paulo.

Destaca a responsabilidade do CFM-Conselho Federal de Medicina durante a pandemia, emitido pelo Parecer 4/2020, o qual tornou-se um escudo para os gestores públicos e privados. Transformando a autonomia do médico, deu uma carta de permissão em qualquer coisa que fosse feita, em especial o tratamento precoce da covid.

O entendimento da CPI é que os "cuidados paliativos" praticados pela PREVENT SENIOR, em nada correspondem aos verdadeiros. Merecem abertura de INQUÉRITO POLICIAL URGENTEMENTE.

O relatório traz que foram identificadas diversas irregularidades em relação a PREVENT SENIOR. Sendo que alguns responsáveis foram indicados, mas há probabilidade de que haja outras pessoas envolvidas, recomendam uma investigação mais profunda. Para isso, encaminharam cópias dos documentos relacionados ao Ministério Público do Estado de São Paulo e Polícia Civil de São Paulo, com a finalidade:

Apuradas as condutas dos médicos

Eclareça o ocorrido com as declarações de óbitos

Recomendação de cuidados paliativos

E também encaminharam o RELATÓRIO à Câmara Municipal de São Paulo e a Assembleia Legislativa de São Paulo, por ocasião da instauração CPI's para investigar a PREVENT SENIOR.

Essa CPI ouviu pacientes, familiares e médicos sobre os cuidados paliativos.

10.3.2 Oitivas de pacientes e familiares

GILBERTO BENTO DO NASCIMENTO (3º R.O, 28/10/2021), relatou sobre a internação da sua mãe de 87 anos, Terezinha de Jesus, falando que entre o 3º e o 4º dia de internação parecia de praxe os idosos serem submetidos aos cuidados paliativos. "(...) nós não havíamos aceitado a questão dos cuidados paliativos, e ainda assim, uma médica chamada a Francesca lá escreveu, de forma mentirosa, no prontuário, que a família havia concordado - que havia conversado com as filhas e as filhas haviam concordado, o que é mentira".

TOMÁS ROSSI MONJE (3º R.O, 28/10/2021), relatou sobre a internação da sua avó de 94 anos. No primeiro atendimento ela recebeu as medicações e foi orientada a tratar em casa. Dois dias depois quando voltou ao hospital informaram que já era um caso irreversível, a piora levou a internação e já encaminhada ao tratamento paliativo. Afirmou que ela recebeu morfina e deixaram morrer. No atestado de óbito consta "síndrome respiratória aguda e tratamento paliativo". Eles acreditaram na conduta médica e nem imaginavam que poderiam estar sendo vítimas de medicina ilegal.

TÉRCIO FELIPPE MUCEDOLA BAMONTE (3º R.O, 28/10/2021), filho de José, um beneficiário que faleceu em decorrência a complicações da COVID-19. Relatou que foi proposto o tratamento paliativo para seu pai, disseram que estava sendo direcionado para o Hospital Adventista (parceiro), mas não aceitaram.

TADEU FREDERICO DE ANDRADE (3º R.O, 28/10/2021), beneficiário da PREVENT SENIOR em depoimento afirmou tudo igual, ao seu depoimento no Senado.

Oitivas dos médicos

DANIÉLA CABRAL DE FREITAS (5º R.O, 11/11/2021), médica intensivista de formação, trabalha na PREVENT SENIOR há dez anos, hoje atua como diretora clínica da empresa - na unidade Dubai. Acerca da adoção dos cuidados paliativos impostos às famílias dos pacientes internados, ao invés de mantê-los na UTI e continuarem os tratamentos contra a COVID-19, ela afirmou que nas unidades em que atuou como diretora clínica durante a pandemia, a prática era devidamente realizada, com a equipe médica informando de maneira clara e pessoalmente as famílias sobre a situação, antes de obter a anuência para adoção do tratamento.

CARLA MORALES GUERRA GODOY (6º R.O, 18/11/2021), médica infectologista, ingressou na PREVENT SENIOR em 2005 e em setembro de 2021 se desligou da empresa.

ANDRESSA JOPERT (7º R.O, 25/11/2021), médica plantonista, começou na PREVENT SENIOR, em 2014 até agosto de 2020. No período da pandemia foi Guardiã da sua área. Em relação as orientações que recebeu sobre os cuidados paliativos, em seu depoimento contou que trocou mensagens com o Guilherme Garlipp, o qual solicitou que ela conversasse com os familiares e explicasse sobre a importância do tratamento paliativo.

GUILHERME GARLIPP (15º R.O, 10/03/2022), médico clínico geral, iniciou em 2016, na PREVENT SENIOR, em 2020 foi promovido a Diretor de Expansão da Operadora. Sobre os cuidados paliativos que os critérios são determinados pela equipe de cuidados paliativos e que não existe um protocolo pré-determinado, sobretudo no primeiro atendimento que é no pronto-socorro. Explicou que o médico tem autonomia de avaliar se o paciente deve ser encaminhado para essa equipe especializada. E esse é o procedimento padrão.

10.4 INFORMAÇÕES AOS ÓRGÃOS PÚBLICOS

10.4.1 SIVEP GRIPE

O SIVEP GRIPE (Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe) é um programa do Ministério da Saúde (MS). Nele é realizado o registro e análise dos dados da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil. É utilizado pelas secretarias estaduais e municipais desde 2009, quando do surto da pandemia de Influenza A (H1N1). Desde 2020, o sistema também compila dados relacionados à COVID-19. Nele é realizado todo o acompanhamento e encaminhamentos do paciente - da confirmação da doença à alta médica ou óbito.

A resolução SS-32,20-03-2020, que dispõe sobre as diretrizes para manejo e seguimento dos óbitos no contexto da pandemia COVID-19 no Estado de São Paulo, também trata das mortes ocorridas no ambiente extra-hospitalar, como casas de repouso e similares, ou até mesmo em residências. O médico também deve preencher a declaração de óbito de forma obrigatória e registrá-la, no sistema SIVEP GRIPE.

SARS

A SARS (Síndrome Respiratória Aguda Grave) é uma doença respiratória que afeta os pulmões e causa uma série de sintomas graves, parecidos com uma forte gripe. No Brasil, a doença também pode ser chamada pela sigla SRAG. Se não acompanhada de forma adequada, o paciente pode evoluir para insuficiência respiratória e falecer. Ela é provocada por um vírus do tipo coronavírus, cuja transmissão se dá pelo contato com gotículas do ar e secreções de pacientes contaminados. Existem diferentes variações do vírus que podem afetar os seres humanos. No caso da COVID-19, a doença é causada pelo coronavírus SARS-CoV-2.

10.4.1.1 PROAIM

PRO-AIM – Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade

O programa facilita e descentraliza o acesso às informações sobre mortalidade no Município de São Paulo. É um serviço coordenado pela Secretaria de Saúde do Município de São Paulo. Desde 2002, passou a usar o aplicativo SIM do Ministério da Saúde, tornando a sua base de dados integrada à base federal. A ferramenta também é utilizada para analisar dados sobre mortalidade na capital.

10.4.2 DECLARAÇÃO DE ÓBITO

A Declaração de Óbito (DO) é o documento-base do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS). Composta de três vias autocopiativas, prenumeradas sequencialmente, é fornecida pelo Ministério da Saúde e distribuída pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde conforme fluxo padronizado para todo o país.

Além da sua função legal, os dados de óbitos são utilizados para conhecer a situação epidemiológica e/ou de saúde da população e gerar ações visando a sua melhoria. Para tanto, devem ser fidedignos e refletir a realidade. As estatísticas de mortalidade são produzidas com base na declaração emitida pelo médico. Sua emissão é ato médico, segundo a legislação do país. Portanto, ocorrida uma morte, o médico tem obrigação legal de constatar e atestar o óbito no SIM, sendo que no município de São Paulo, é feito através do sistema PRO AIM, integrado ao SIM. Para elaboração da declaração, é levada em consideração as causas de morte, causa básica de morte, intermediárias, terminal, associadas e/ou outras condições.

Padronizar as causas de morte é fundamental, pois é acordada entre todos os países membros da OMS, e obedecem regras de codificação estabelecidas pela OMS. Para estatísticas de mortalidade pressupõem para cada óbito uma única causa. Quando duas ou mais causas de morte estiver relatada no atestado de óbito, aplica-se o regimento internacional a fim selecionar a causa básica do óbito estabelecido pela CID (Classificação Internacional de Doenças) -10.

Para mortes relacionadas à COVID-19, todos os óbitos confirmados deverão ser classificados com o CID - B34.2 (Infecção por Coronavírus de localização não especificada). No caso de óbito que o médico mencionar na Declaração de Óbito "Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS", ou "Doença Respiratória Aguda" devido ao COVID-19, deverá ser classificado com o CID - U04.9. OBS: O CID - U07.1, é um código que não está habilitado no Brasil para inserção no Sistema de Informação sobre Mortalidade-SIM. Recomenda-se que o médico descreva claramente a sequência de diagnósticos corretamente no Bloco V da Declaração de Óbito. Abaixo, um exemplo de uma declaração de óbito registrada no sistema:

GRUPO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL	ASSISTÊNCIA MÉDICA	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
<input checked="" type="checkbox"/> morte ocorreu <input type="checkbox"/> Não gravidez; <input type="checkbox"/> No abortamento; <input type="checkbox"/> Não parto <input type="checkbox"/> Não 42 dias a 1 ano após o término da gestação; <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos	<input type="checkbox"/> Respondeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	<input type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença que levou à morte ou causou diretamente a morte.		
CAUSAS ANTECEDENTES Estado médico, se existiu, que produziu a causa acima registrada, mencionando-se em abstrato lugar e causa básica.		
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA Devido ou como consequência de: Falência de múltiplos órgãos CID R68.8 Pneumonia J18.9 Tuberculose A16.9 Devido ou como consequência de: Covid-19 B34.2 U07.1		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estiveram, porém, na cadeia causal.		
CB = A16.2 (PG+RMD)		

10.4.3 DEPOIMENTOS

Essa CPI ouviu diversos depoimentos sobre os sistemas SIVEP GRIPE e SIM – PROAIM. LUÍZ ARTUR VIEIRA CALDEIRA, em 14/10/21, na 1ª R.O. Coordenador da Vigilância em Saúde – COVISA, explicou sobre os sistemas oficiais de registros da doença, suas diferenças e importância, desde a entrada até a sua saída (alta ou óbito):

"Então, toda rede hospitalar, de rotina, desde 2014, já faz essa notificação. Nós temos a vigilância dos casos leves. Aí, no caso, já da Covid-19, nos casos leves, nós notificamos no e-SUS VE. Então, nós temos um banco de dados. Todo o serviço de Saúde deve notificar. E no SIVEP Gripe é outro banco de dados que a Vigilância tem, nós... todos os serviços devem notificar os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Então, todos têm ciência e devem notificar de acordo com o caso: caso leve, o e-SUS notifica, como eu mencionei; caso grave, SIVEP Gripe, e todos os hospitais públicos ou privados têm acesso a esses links. Eles podem mudar. Quando mudam, eles são atualizados.

Pode passar... Muito bem. Vigilância de óbitos. É um aspecto importante. Todos os óbitos por Covid-19 devem ser notificados no sistema SIVEP GRIPE. Então, assim, se tem Covid-19 e foi a óbito, logicamente que ele teve um agravamento. Então, necessariamente ele tem de ser digitado nesse sistema SIVEP GRIPE e não apenas no e-SUS VE. Por quê? Qual a diferença entre os sistemas? No sistema e-SUS VE são dados muito concisos: nome, idade, sintomas, coisas específicas. No SIVEP GRIPE, que é onde deve-se, por lei, registrar os casos graves de Síndrome Respiratória Aguda Grave, tem várias páginas para você colocar toda a evolução clínica do paciente e com o desfecho final que, no caso, óbito. Mesmo que seja alta, você deve colocar ali, no SIVEP Gripe, todas as informações pertinentes do tratamento.

E ressaltou sobre as diferenças nos dados registrados entre SIVEP GRIPE e PRO-AIM:

A verificação de inconsistências entre bancos do PRO-AIM e SIVEP GRIPE para a adequada classificação dos óbitos. A Vigilância em Saúde do Município faz isso. Todos esses dados que eles..., que nós temos nesse sistema oficial, nesse sistema oficial do SIVEP Gripe, quando ele é fechado com óbito, questão de uma semana, duas semanas, nós verificamos no sistema PRO-AIM e cruzamos os dados para justamente vermos se foi registrado nos dois sistemas ou se, de repente, fechou com óbito no SIVEP Gripe e não fechou lá no PRO-AIM, que é onde se faz o registro dos atestados de óbito. E, através disso, nós conseguimos fechar a condição clínica daquele paciente, verificando tanto no registro oficial de óbitos quanto no nosso registro oficial da Vigilância".

Essa CPI, então solicitou os dados compilados dos dois sistemas:

Sobre o SIVEP Gripe, a SMS enviou, em resposta ao Req 012/2021 e 020/2021, OF CPI PREVENT SENIOR 013-21 e 016-21, recebido por essa CPI.

Sobre o PRO-AIM, a SMS enviou, em resposta ao Req 025/2021 e 019/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 015-21, recebido por essa CPI.

A CARLA MORALES GUERRA GODOY que esteve na 6ª R.O. no dia 18/11/2021, OF CPI PREVENT SENIOR 046-21 - atualmente é ex-funcionária da PREVENT SENIOR, mas na época era diretora na operadora e responsável pela equipe que alimentava o Sistema SIVPE-Gripe, explicou o fluxo do sistema e como era alimentado:

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato) – Doutora, a senhora disse que a área da senhora que alimentava o Sivep? R ? É, mas não era eu que alimentava o Sivep... P – Mas era subordinado à senhora? R ? Tinha uma equipe que foi criada de...num momento necessário porque não existia essa demanda e era uma grande equipe que fazia essa notificação. P – Onde ficava essa equipe? R ? Ficavam nos próprios hospitais e era feito pela internet. R ? Sim o Sivep, ele era alimentado diariamente e ele surgiu, o Sivep surgiu na verdade no dia 17 de março de 2020, ele não existia. Antes, as notificações eram feitas por um outro sistema e nos dias 15, 16, 17 é que o órgão responsável criou esse novo sistema. P – Quais as informações, a senhora alimenta no Sivep? R ? Era colocado a data da internação, nome, endereço, CPF, data do início dos sintomas, o exame positivo, ou negativo. P – E ele ia até a saída do paciente? R ? Ele era até a saída do paciente. Está tudo registrado. Era feito diariamente. P – E os hospitais informavam, cada Hospital tinham terminal que alimentava o Sivep? R ? É, basicamente, era isso. P – Não, não, o fluxo interno no hospital. A pessoa está numa sala alimentando o Sivep? R ? Ah, o funcionário, ele ficava sabendo todas as internações, na verdade, isso era muito facilitado porque como foram designados hospitais específicos para pór Covid, então todo mundo que internava naquele hospital tinha que ser notificado. P – Eu sei, mas foi numa unidade da Prevent que não é hospital, fez o teste, como é que era inserido? R ? Ai era outro sistema é o e-SUS que notifica. O paciente ambulatorial não usava o Sivep, o Sivep era para casos graves com indicação... P – Na internação? R ? É isso, os pacientes... P – Mas o dia a dia consta no Sivep? As várias... R ? Não, não, não, é só o primeiro dia que a pessoa interna que você abre essa ficha e notifica. Não entra todo dia. P – Mas a evolução do paciente? R ? E, no final, e o fechamento. P – A evolução do paciente, se ele foi para UTI? R ? Não, isso não. P – Isso não está no Sivep? R ? Não, depois só a finalização da ficha. P – Tá, se teve alta, ou se faleceu. R ? Isso, era isso. É isso.

Na oitiva de PEDRO BENEDITO BATISTA da 14ª R.O. em 03/03/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 165-22, médico cirurgião geral, que na época estava como diretor executivo, na PREVENT SENIOR e falou das dificuldades do sistema SIVPE GRIPE, nas primeiras semanas dos atendimentos da COVID-19 e muitos dados nesse período ficaram sem registro:

"Porque o SIVPE-GRIPE ficou fora do ar durante muitos dias. Não só a Prevent, mas também o Município todo teve problema com isso".

O ROBERTO CUNHA DE SÁ esteve da 10ª R.O. em 16/12/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 104-21, médico geriatra, foi diretor clínico na PREVENT SENIOR e no período da Pandemia esteve como Consultor Executivo com atividades no Pentágono, com indicadores de performance:

"Então, como eu falei, eu ficava responsável pela equipe de processos da empresa. Então essa equipe tem por papel fazer algumas tarefas relacionadas à medição de processos, a mapeamento e otimização desses processos, à elaboração de indicadores de performance.

R – E isso podia ser tanto para áreas da operadora, do backoffice, quanto para áreas relacionadas à operação. P – É uma função importante. O senhor trabalhava, então, dentro de uma estrutura que trata da qualidade do serviço prestado? R – A gente tem um setor de qualidade que tem interface com o departamento de processo".

P – O acompanhamento que o senhor fez. O senhor tem dados sobre quantas pessoas foram internadas, quantas pessoas faleceram, quantas tiveram alta?

R - Sim. Bom. Nós tivemos então, do começo da pandemia até a data de anteontem, que foi o fechamento, 15.227 internações, na rede interna, de pacientes positivos para Covid. Com resultados positivos.

P – Por favor, Dr. Roberto, de que data, a partir de que data? R - Desde o começo da pandemia, desde fevereiro de 2020.

P – Quinze mil, duzentas e vinte e sete internações. Quais dados o senhor mais tem sobre isso? Quantos óbitos nesse período? R - Nesse período, nós tivemos – só um minutinho. (Pausa) Perdão, Vereador. Foram 18.339 internações; 14.274 pacientes. Isso considerando tanto a rede própria quanto à rede credenciada. Desse total, tivemos 4.977 óbitos.

P – O senhor tem quantos chegaram a ir para a UTI? R - Nós tivemos, na rede interna, 6.117 internações de UTI.

P – Seis mil, cento e dezessete. R - Isso.

P – Esses óbitos foram só nas unidades próprias da Prevent? R - Não, esses 4.977 é a soma dos óbitos na rede própria e na rede credenciada.

P – Então nós tivemos 6.117 internações na UTI... R - Esse número de internações de UTI é da rede interna. Das 15.227 internações da rede interna, 18.339 internações no total.

Das 15 mil internações da rede interna, foram 6.117 internações com passagem pela UTI.

P – ...para o nosso relatório. O senhor considera que essa média, é evidente que talvez não sejam totalmente comparáveis, mas aproximadamente comparáveis, praticamente cinco mil óbitos em seis mil internações de UTI. Não é um número exagerado?

R - Os óbitos ocorreriam não só na UTI. Os óbitos poderiam ocorrer na enfermaria, no pronto atendimento, na semi UTI, o óbito poderia ocorrer em qualquer setor. O que a gente tem, e acho que vale muito a pena a gente falar, quando a gente considera a PREVENT SENIOR, tem sempre levar em consideração a idade da etária da PREVENT SENIOR. Se a gente compara a letalidade da PREVENT SENIOR, por faixa etária, o resultado é muito bom. O resultado é muito melhor do que a média da Grande São Paulo. E a gente tem esses números por faixa etária.

R - A gente tem então, no mesmo período, até 15 de novembro, na PREVENT SENIOR, os pacientes 90 anos ou mais, 29,1% de letalidade, versus 41% na Grande São Paulo; 80-89 anos, 19,5%, versus 34,4, na Grande São Paulo; 70-79, 10,4 contra 22,1 na Grande São Paulo. "

Pelo Req 091/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 122-22 e 123-22, PAULO HILÁRIO NASCIMENTO SALDIVA, médico patologista da Faculdade de Medicina da USP, esteve na 12ª R.O. em 17/02/2022 e falou dos estudos realizados acerca da COVID-19, em comparativos com a rede PREVENT SENIOR.

O PAULO SALDIVA que é coordenador de um grupo multidisciplinar de pesquisadores responsável pelo estudo da USP, intitulado, "Probabilidade de óbito dos pacientes hospitalizados com SRAG e Covid-19 notificados no SIVPE-Gripe no município de São Paulo", ainda em andamento, sobre as mortes por Covid-19 em vários hospitais públicos e privados da capital paulista. Segundo resultados preliminares da pesquisa apresentados a essa CPI, os hospitais da PREVENT SENIOR mostraram alta taxa de mortalidade pela doença, acima inclusive de outras unidades de saúde públicas e privadas do município.

A equipe da USP analisou informações públicas e não nominais obtidas nas bases de dados SIVPE-Gripe e PRO-AIM (Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade), sobre internações e óbitos por SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave), com classificação final sendo Covid-19 e outras causas.

Em 14/03/2022, na 3ª R.E dessa CPI, pelo Req 118/2022 OF CPI PREVENT SENIOR 171-22, PAULO SALDIVA e sua equipe foram convidados para confrontar seus dados de pesquisas, com a equipe do Roberto Cunha, com seus registros da época.

Lembrando que, os dados apresentados por Saldiva foram contestados, pelo Roberto Cunha, consultor-executivo da PREVENT SENIOR, em depoimento à essa CPI em 16/12/2021. Na ocasião, Cunha Filho apresentou indicadores de performance da empresa que refutavam os resultados do estudo e sugeriam que a operadora de saúde teve bom desempenho no atendimento de pacientes com Covid-19.

Na oportunidade, Roberto Cunha abriu o debate, argumentando que os dados apresentados pelo grupo da USP se baseiam em um estudo que ainda está em andamento e não foi publicado, portanto, não foi revisado por pares. Cunha também apontou que a pesquisa não apresenta declaração de conflito de interesses e informações de financiamento, necessárias para atestar sua imparcialidade. Outro ponto questionado foram critérios utilizados para a seleção dos hospitais analisados no estudo.

"O doutor Paulo tem uma carreira bastante relacionada à heterogeneidade do acesso à saúde, das regiões mais pobres, dos indivíduos com diferentes status socioeconômicos. Mas não foi só isso que levou a essa seleção. A gente tinha hospitais públicos, hospitais privados, hospitais híbridos, hospitais de alto custo e a rede Sancta Maggiore isolada num agrupamento à parte. Então, qual teriam sido os critérios de inclusão e de exclusão na hora de fazer essa seleção? "

Cunha destacou que os dados públicos utilizados pelo estudo (SIVPE-Gripe e PRO-AIM) sugeriu ser falhos, uma vez que o processo de notificação e preenchimento das informações nas bases de dados poderiam estar incorretos, ou apresentar distorções que impactariam diretamente na metodologia e nos resultados da pesquisa. Além disso, também contestou o recorde da pesquisa em relação à idade dos pacientes.

"Apesar de ser uma variável independente, um fator de risco independente para o aumento da letalidade, o paciente idoso tem essas comorbidades que são, às vezes, um fator de risco mais importante ainda que não foi levado em consideração, porque ele pegou dados públicos sem ter essas variáveis clínicas. Então, quando a gente corrige só para a idade, a gente está perdendo muitas comorbidades na verdade, muitos outros fatores que provavelmente vão ter um impacto muito maior do que a idade isoladamente".

Em resposta, PAULO SALDIVA contra argumentou ressaltando que não houve conflito de interesse e que o estudo não tem um viés direcionado à PREVENT SENIOR. Conforme reforçou o médico, a pesquisa visa entender a taxa de mortalidade nos hospitais da cidade de São Paulo, de forma a subsidiar a implantação de um programa de capacitação de profissionais médicos em diferentes áreas, como tele UTI:

"Para você saber de fato o real coeficiente de letalidade, você tem que controlar por variáveis de prontuário, mas estudos desse tipo são estudos usados no mundo inteiro. "Tem um artigo comparando todas as taxas de letalidade do mundo, publicado no Lancet e feito por um indivíduo chamado Otávio Ranzani, que mostrou que as taxas de hospitalização e as taxas de letalidade no Brasil são superiores à média europeia e isso tem uma variabilidade nacional. E nós precisamos fazer isso na cidade de São Paulo, que é onde está nossa faculdade".

O coordenador do estudo também explicou e detalhou os critérios utilizados para análise dos dados apresentados aos vereadores. Quanto à checagem das informações obtidas nas bases de dados públicas, ele pontuou que a equipe possui expertise na área.

A integrante do grupo da USP, Carmen Diva Saldiva de André, professora sênior do Instituto de Matemática e Estatística da USP (Universidade de São Paulo), complementou os argumentos de Saldiva:

"Esse banco foi muito conferido até que a gente chegasse num modelo de regressão logística que a gente ajustou com várias variáveis explicativas, não foi só faixa etária. Talvez não tenha ficado claro isso, mas a gente também colocou o sexo, colocamos interações também dos hospitais com a faixa etária, de forma a controlar o máximo de variáveis possíveis sem as comorbidades, porque se a gente colocasse as comorbidades a gente ia perder o número de observações muito grande. Então a limitação do estudo é justamente a falta do controle das comorbidades, mas a gente espera que, controlando a faixa etária e o sexo, a gente já controle automaticamente algumas comorbidades".

Os critérios de inclusão dos hospitais no estudo, também foram objeto de defesa de Saldiva e argumentou, citando também o Hospital São Paulo como uma das unidades destacadas na pesquisa:

"Hospitais privados, hospitais públicos e como eu estudo a diferenciação social dos pacientes. Eu quis saber se a chance de morrer dependia se você poderia pagar pelo plano de saúde. E a Prevent entra porque, junto com o HC, foram os hospitais que mais receberam pacientes, assim como a gente ressaltou o Santa Marcelina, que aguentou uma pressão enorme durante a pandemia na zona leste".

Para completar as falas, foi apresentado um slide com uma síntese dos dados de internações e óbitos, que foi explicado pela médica epidemiologista Fátima Marinho, da Faculdade de Medicina da UFGM (Universidade Federal de Minas Gerais) e também integrante do grupo responsável pelo estudo:

"O número ali está bastante claro: praticamente 70% dos que acessaram UTI (Unidade de Terapia Intensiva) faleceram. Isso é o que está nos números, eu não preciso nem da proporção para saber. Eu tenho um total de 4.514 internações, 3.151 foram a óbitos, é muito mais que a metade", pontuou.

Na sequência, o médico ÁLVARO RAZUK, Coordenador do Centro de Pesquisas da PREVENT SENIOR, voltou a contestar o recorte etário do estudo e fez ponderações quanto às características individuais dos pacientes atendidos pela operadora de saúde:

"Então, na hora que você compara, precisa realmente estratificar fatores de risco, porque a idade simplesmente, por si só, é uma comparação muito superficial do ponto de vista de ocorrência, de falar qual serviço morre mais ou menos. A gente precisa analisar realmente qual o perfil do paciente que estava nessas unidades e não por hospital".

ROBERTO DE SÁ CUNHA FILHO continuou defendendo, a atuação da empresa e citou os dados apresentados à CPI, que mostrariam que a performance da PREVENT SENIOR no atendimento a pessoas com Covid-19 seria superior à registrada no município de São Paulo. Por sua vez, Saldiva rebateu os argumentos dos representantes da PREVENT SENIOR:

"O estudo, vale ressaltar, não está analisando a qualidade do hospital. Em nenhum momento ele se propõe. Nem temos como analisar as condições do hospital. Eu plenamente reconheci que as comorbidades podem ser um diferencial das razões [para a taxa de mortalidade]. Essa é uma ferramenta de exploração de letalidade do hospital baseado [em dados públicos], e o Brasil tem bons dados", discorreu. "Então, no fundo, eu gostaria que esse trabalho fosse de utilidade para a própria Prevent e para a própria sociedade".

O médico pediatra ANTÔNIO SÉRGIO DA SILVA também da equipe da PREVENT SENIOR, fez uma apresentação com uma série de ponderações estatísticas relacionadas à forma como os hospitais da operadora de saúde foram incluídas e analisadas no estudo. Ele criticou o agrupamento das unidades da empresa, ressaltando que isso poderia distorcer os dados obtidos.

"Que existem hospitais da Prevent que internaram pouco por Covid-19, é verdade. Então, para minimizar, se pegou a média do sistema, que é isso que nós queremos fazer, como a gente colocou todos os hospitais públicos e todos os privados dentro do mesmo pacote. Tem hospitais diferentes".

Em depoimento, Pedro Batista, 14ª R.O. em 03/03/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 165-22, médico e ex-executivo da operadora, também acompanhou as pesquisas clínicas e os estudos internos do Paulo Saldiva, mas apresentou discretas ressalvas sobre seus resultados:

"P – Não, não. Mas o dado histórico. O dado histórico está no Sivep-Gripe, né? E foi essa a base de dados que os professores da USP utilizaram para fazer o seu estudo. Eu vou fazer um resumo disso, numa tela... "

(...) P – O da Prevent e o dos cientistas da USP, coordenados pelo Dr. Paulo Saldiva... Mas, aqui, o que chama a atenção é que a linha do Sancta Maggiore... A gente pode ver os demais, porque os... Ele explicou, aqui: o Hospital das Clínicas... São os casos gravíssimos. Chegam lá os... Não é? E é aquele pontilhado verde que se aproxima da Prevent, lá – mesmo assim, a Prevent é mais alta, mas, em relação aos demais públicos, que é a linha pontilhada roxa, a Prevent está acima. Ou seja, é um plano de saúde que você paga e você tem uma eficiência menor do que o hospital público, que, enfim, é de graça para todo mundo. Então, é evidente. Eu não quero comparar com o Sirio-Libanês, com o Einstein... "

R – Sim, na verdade, não dá para comparar, Presidente. P – Com o Einstein, porque se compara do ponto de vista dos hospitais de excelência, não é?

R – Presidente, se o senhor entrar em um hospital da Prevent... Infelizmente, os senhores não puderam visitar. Eu defendo porque eu sou atendido lá dentro. Não sou mais Diretor, como eu falei para o senhor. Não sou mais nem, aí, prestador de serviço, mas uma coisa eu garanto para o senhor – e aí, foi dito, inclusive, por próprios Diretores, de Rede D'Or, de Einstein e de Sirio, que entraram nos hospitais novos da Prevent: realmente, está acima da expectativa dos próprios hospitais-referência de São Paulo.

(...) O SR. PEDRO BENEDITO BATISTA JÚNIOR – Não, não, caro Vereador. O que eu estou lhe dizendo é o seguinte: respeito profundamente o Dr. Saldiva, mas a gente precisa fazer uma revisão adequada desses dados, para que possa ser exposto cada um dos pontos que foram colocados aí. Isso é fundamental

(...) O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato) – Toda argumentação do Dr. Pedro lá em Brasília, na CPI, foi baseada que os resultados obtidos pela Prevent, por faixa etária, eram acima da média.

O SR. PEDRO BENEDITO BATISTA JÚNIOR – Sim, esses dados... O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato) – Eram bons resultados. E o estudo do Dr. Saldiva diz que não, que esses dados são resultados ruins. Isso me parece que

O SR. PEDRO BENEDITO BATISTA JÚNIOR – Tem uma distorção de interpretação

(...) O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato) – Então tem uma narrativa estabelecida aqui onde a saúde financeira da empresa era mais importante. O que o senhor apresentou em Brasília é que, apesar da saúde financeira da empresa estar bem, o resultado para os pacientes foi bom.

R - Exato. P - O estudo do Dr. Saldiva não diz isso. Então a gente precisa contrapor.

R – Voltó a dizer, Presidente. A empresa, ela se sustenta por pacientes vivos. Os pacientes têm que estar vivos, satisfeitos e têm que estar dentro do plano.

P – Mas o senhor disse que a empresa se sustenta com crescimento constante. R - E para ter crescimento, o paciente tem que estar vivo".

Essa CPI, recebeu a contribuição do Paulo Saldiva (USP São Paulo), com estudo amplo, comparativo da mortalidade em diferentes serviços, que atenderam pacientes com covid-19 e foram a óbito no Município de São Paulo.

10.5 TELEMEDICINA & PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)
Req nº 089/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 121/21 e 124/21: Requeiro que seja convidado o responsável pela empresa para prestar informações acerca do sistema de prontuários eletrônicos da PREVENT SENIOR.

Resposta: Compareceram na 12ª R.O em 17/02/2022 - Jorge Frank Menezes e Alberto Jorge Felipe Júnior. VALDINEA ALMEIDA SANTOS, esteve em oitiva na 2ª R.E, em 04/03/2022, convidada pelo Req 068/2021 OF PREVENT SENIOR 147/2022, enfermeira, é contratada CLT pela PREVENT SENIOR, desde 2007. De 2019 até novembro de 2021, atuou como coordenadora do setor de educação corporativa. Hoje, é coordenadora geral de enfermagem de todas as unidades hospitalares da operadora. Em depoimento a essa CPI, Valdineá disse que não teve contato com KIT COVID na Pandemia pois não era responsável pelo setor, desconhece qualquer informação sobre o PROTOCOLO de MANEJO CLÍNICO e não acompanhou nada sobre a TELEMEDICINA.

Req nº 114/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 164/22: Requeiro a empresa Techsallus, o envio de quantos casos foram observados, entre março/2020 e fevereiro/2022, a ocorrência de eventos onde vários terminais se mantiveram abertos e operando simultaneamente com o mesmo login e senha.

Resposta: Recebida em 29/03/2021. Essa CPI, passou a analisar essas informações, tendo atenção voltada para a fragilidade no controle de acesso aos prontuários médicos

Em função de acusações de suposta adulteração em prontuários de pacientes da PREVENT SENIOR, esta CPI debateu a segurança do sistema de prontuários eletrônicos de paciente utilizado pela empresa, desenvolvido pela Techsallus Tecnologia e Saúde. Segundo a Head of Technology da PREVENT SENIOR, a necessidade de acesso com login e senha é garantia de segurança e inviabilidade. No entanto, apesar de negativas iniciais, admitiu-se que é possível acessar simultaneamente computadores diferentes com um mesmo login e senha, o que resulta em vulnerabilidade do sistema. Adicionalmente, em resposta ao requerimento que tratava desse assunto (acessos múltiplos com um login e senha), foi mencionada a existência de outro sistema de prontuário eletrônico, este desenvolvido pela própria PREVENT SENIOR. A existência de dois sistemas de prontuário eletrônico pode resultar em inconsistências e incongruências, uma vez que um único paciente não pode ter dois prontuários diferentes. Recomenda-se, assim, a apuração dos fatos apontados para que se confirme ou descarte a ocorrência de modificações indevidas e os eventuais responsáveis, bem como a necessidade de aprimoramento da segurança do sistema.

A segurança dos prontuários eletrônicos de paciente foi objeto de análise por esta Comissão Parlamentar de Inquérito.

Nas palavras do relator, vereador Paulo Frange na Reunião Ordinária de 24 de fevereiro de 2022, "é de conhecimento público uma matéria do Globo, onde eles fazem referência a uma fala do Conselho Regional de Medicina, que está aqui conosco, sobre a situação da falta de segurança pelo fato de poderem ser alterados dados desse prontuário eletrônico" - Pág. 05 das Notas Taquigráficas 13ª Reunião Ordinária. [grifo nosso]

Em resposta, a Suzana Lara Campos da Fonseca Araújo, Head of Technology da PREVENT SENIOR, afirmou: "Nenhuma alteração pode ser feita dentro dos prontuários. Falando de segurança, nós podemos afirmar que o nosso prontuário é seguro: para você acessar o prontuário eletrônico dos hospitais, você precisa estar dentro da rede da PREVENT SENIOR, ou dentro dos hospitais, das unidades, ou dentro do próprio backoffice com senha individual e intransferível" - Pág. 06 das Notas Taquigráficas 13ª Reunião Ordinária.

O vereador Xexéu Tripoli então indagou: "Se tem uma pessoa logada em um determinado computador, outra pessoa pode com o mesmo login abrir em outra máquina? Não se corre o risco de deixar duas máquinas, três máquinas, ou várias máquinas abertas com o mesmo login ao mesmo tempo? " - Pág. 11 das Notas Taquigráficas 13ª Reunião Ordinária.

Em três momentos diferentes de seu depoimento, a Suzana Araújo declarou: "É impossível abrir múltiplos logins em máquinas diferentes"; "Em questão de sistema, a gente só tem como estar em um computador, não tem como a gente estar em dois ao mesmo tempo, então só é possível fazer um login por máquina junto com a senha"; "O prontuário não possui vulnerabilidades. Ele é escrito pelo profissional da saúde" - Pág. 11 das Notas Taquigráficas 13ª Reunião Ordinária.

A certa altura, no entanto, admitiu: "Ah, login múltiplo. Sim, sim. No Techsallus, é possível. No prontuário interno... de hospitais, sim" - Pág. 11 das Notas Taquigráficas 13ª Reunião Ordinária.

O presidente da CPI, vereador Antonio Donato, recordou que o. Alberto Jorge Felipe, da Techsallus – Tecnologia e Saúde, a empresa responsável pelo sistema de prontuário eletrônico de paciente utilizado pela PREVENT SENIOR, já havia respondido que o mesmo login poderia estar aberto em várias máquinas.

A CPI aprovou então requerimento de autoria do vereador Xexéu Tripoli, em que eram solicitadas informações quanto à "ocorrência de eventos onde vários computadores se mantiveram abertos e operando simultaneamente com o mesmo login e senha" – Requerimentos 113 e 114.

Tendo recebido tais informações, pudemos observar, a partir dos registros fornecidos, 10.719 ocorrências de login simultâneo por um mesmo usuário em equipamentos diferentes, realizados por 84 médicos em 18 unidades.

A mesma questão foi levantada em relação à plataforma utilizada para Telemedicina.

A prática de Telemedicina ou Tele consulta, termo utilizado no site da PREVENT SENIOR, consiste em atendimento à distância, em um consultório virtual acessado pelo paciente em aplicativo próprio.

A Suzana Araújo informou que, diferentemente do prontuário eletrônico de paciente, desenvolvido pela empresa Techsallus, o sistema de Telemedicina

"É um sistema próprio nosso"; "A telemedicina não é feita no nosso prontuário do Techsallus" - Pág. 9 das Notas Taquigráficas 13ª Reunião Ordinária.

Na reposta ao requerimento de informações sobre a possibilidade de acessos múltiplos à plataforma de Telemedicina, a partir de um único login e senha, não foram utilizados os termos "Telemedicina" ou "Tele consulta". A PREVENT SENIOR, por meio de seu advogado, assim se manifestou: "o sistema de prontuário eletrônico próprio da PREVENT SENIOR (PEP) não permite o acesso simultâneo de 2 logins" (14 de março, grifo nosso); "o sistema de prontuário eletrônico próprio da PREVENT SENIOR (PEP) não permite operação simultânea com o mesmo login e senha em terminais diferentes" (15 de março). Chama a atenção a referência a um "sistema de prontuário eletrônico próprio", suscitando a dúvida sobre a existência de dois sistemas de prontuário eletrônico de paciente operando paralelamente.

CONSIDERANDO-SE, assim:
- o fornecimento de informações imprecisas ou contraditórias no decorrer desta CPI;
- a indicação clara de que houve acessos simultâneos a máquinas diferentes com o mesmo login e senha;

- a incerteza quanto à verdadeira segurança e inviolabilidade dos prontuários, que, na prática, podem ser acessados por pessoas que não deveriam ter tal prerrogativa, dando ensejo a que o registro de um médico seja usado indevidamente por outro profissional;

- a menção a diferentes sistemas de prontuário eletrônico, um fornecido pela empresa Techsallus e outro desenvolvido pela própria PREVENT SENIOR.

- a insistência da PREVENT SENIOR, pela não atualização da versão do sistema do PEP (prontuário eletrônico do paciente) da Techsallus, pela versão 13 ou 14 certificadas.

10.6 LOCAIS DE ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO COM COVID-19

Em Reunião Extraordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito da PREVENT SENIOR, na Câmara Municipal de São Paulo, no dia 28/03/2022, os vereadores aprovaram o RELATÓRIO FINAL – ITEM: LOCAIS DE ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO COM COVID-19 – publicado em Diário Oficial da Cidade de São Paulo em 30/03/2022. Vide no CD - ANEXO LA.

11 PREVENT SENIOR

Fundação 1997
Fundador(es) Fernando Parrillo
Eduardo Parrillo
Sede São Paulo, SP
Proprietário(s) Fernando Parrillo
Eduardo Parrillo
Presidente Fernando Parrillo
Razão social PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde Ltda.

11.1.1 DA ANÁLISE FISCAL E TRIBUTÁRIA DA EMPRESA

Req nº 009/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 09-21- Solicita à Secretaria Municipal da Fazenda (SF) para indicação de Auditor-Fiscal Tributário Municipal para acompanhar os trabalhos da CPI

A SF em resposta ao ofício, indicou o Marcelo Tannuri para acompanhar os trabalhos da CPI.

Req nº 010/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 10-21 – Solicita à PREVENT SENIOR o número total de beneficiários residentes no Município de São Paulo, o número total de empregados contratados no regime celetista e o número total de prestadores de serviços por meio de Pessoa Jurídica (PJ), a relação de todas as suas instalações (estabelecimentos) no âmbito do Município de São Paulo e suas receitas mensais com prestação de serviço.

Em resposta ao OF CPI PREVENT SENIOR 10-21, protocolado em 08/10/2021, a empresa PREVENT SENIOR, por meio de seus advogados, solicitou, em 13/10/2021, dilação de prazo para resposta. Concedido o prazo de 5 dias, a empresa respondeu o ofício em 20/10/2021 com a seguintes informações:

1) A PREVENT SENIOR conta com 405.820 beneficiários residentes no município de São Paulo;
2) A PREVENT SENIOR conta com 13.281 empregados celetistas e 7.096 prestadores de serviços por meio de PJ;
3) A Relação dos estabelecimentos em funcionamento na cidade de São Paulo em planilha anexa na resposta ao OF CPI PREVENT SENIOR 10-21.

Req nº 018/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 14-21 – Solicita à Receita Federal do Brasil em São Paulo se a empresa foi fiscalizada nos últimos 10 anos, em caso de resposta positiva, o resultado da fiscalização; se a empresa possui débitos tributários, inscritos ou não em dívida ativa; e se a empresa goza ou gozou de benefícios fiscais.

Em resposta ao OF CPI PREVENT SENIOR 14-21, protocolado em 20/20/2021, a Divisão de Fiscalização da Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil em São Paulo, através do Ofício nº 225/2021/DIFIS/RF08/RFB/ME-SP, com relação aos procedimentos de fiscalização, informou da não possibilidade de fornecimento de informações protegidas por sigilo fiscal e que, através do Ofício nº 449/2021/Equipe de Benefícios Fiscais da 8ª Região Fiscal-EBEN/BENFIS 8ªRF/FSOR, informou que a solicitação seria respondida oportunamente pelo Gabinete da Superintendência (RF08) da RFB após orientações do Órgão Central.

Essa CPI requereu através do Req nº 061/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 78-21, ao Secretário Especial da Receita Federal do Brasil, se a empresa PREVENT SENIOR foi fiscalizada nos últimos 10 anos, cuja resposta foi enviada através do Ofício nº 237/2021/DIFIS/RF08/RFB/ME-SP em que informa que as informações foram prestadas através do Ofício nº 225/2021/DIFIS/RF08/RFB/ME-SP.

Destá forma, essa CPI entendeu, que a Receita Federal do Brasil NÃO atendeu a todos os itens solicitados no OF CPI PREVENT, inaugural, 14-2021. Sendo assim, solicitou:

Req nº 043/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 47-21 – Solicita à Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN) o encaminhamento dos débitos tributários inscritos em dívida ativa. Através do OF CPI PREVENT SENIOR 134-22 foi reiterada a solicitação à PGFN.

Req nº 044/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 48-21 – Solicita à Procuradoria Geral do Município (PGM), a situação dos autos de intimação e infração lavrados em desfavor da PREVENT SENIOR, e se os débitos estão ou não inscritos na dívida ativa.

Req nº 045/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 49-21 – Solicita à Secretaria Municipal da Fazenda a integral dos processos administrativos que originaram as autuações consignadas em débitos inscritos ou não em dívida ativa no valor de R\$ 159.587.912,12.

Em resposta ao OF CPI PREVENT SENIOR 49-21, a Secretaria Municipal da Fazenda enviou, em envelope lacrado, as informações solicitadas, tendo em vista estarem protegidas por sigilo fiscal

11.1.2 EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS

11.1.2.1 MASTER EXPRESS

No item 5.2.4.5 – “KIT COVID-19 e PREVENT SENIOR” desse relatório já foram realizadas as considerações sobre a empresa.

11.1.2.2 TECHSALLUS

No item 5.6 – “TELEMEDICINA & PRONTUÁRIO ELETRÔNICO” desse relatório, já foram realizadas as considerações sobre a empresa.

11.1.3 PENTÁGONO

Essa CPI colecionou, recortou e montou partindo das oitavas, a composição do quadro do “PENTÁGONO”, do qual destacamos seus participantes:

PEDRO BENEDITO BATISTA JÚNIOR

RODRIGO BARBOSA ESPER

RAFAEL SOUZA DA SILVA

ALVARO RAZUK FILHO

SERGIO WIEHEM LOTZE

CLEBER NUNES DA ROCHA

ROBERTO DE SÁ CUNHA FILHO

FERNANDO PARRILLO (proprietário)

EDUARDO PARRILLO (proprietário).

DEPOIMENTO A. DANIELA OTA – ANS – 17.03.2022

A senhora teve oportunidade de apresentar, no Pentágono, esse PSA para os sócios?

A DANIELA KINOSHITA OTA – O Pentágono é uma estrutura que não existe mais atualmente, tá bom.

P – Não existe mais?

R – Não existe mais.

P – Mas, desde quando, a Daniela?

R – Desde o começo do ano...

P – De 2021? De 2022?

R – De 2022.

P – Ah, foi até 2022.

R – Essa estrutura..., ou final de 2021. Eu não tenho a data agora precisa, mas quando... Inclusive, assim, acho que foi um pouco anterior, porque quando eu assumi lá essa estrutura já não estava organizada lá dentro de forma que eu pudesse chegar em uma sala e falar: “Olha, deixa eu conversar com o Pentágono”, tá. Então...

P – Reúna o Pentágono aí, porque, a Daniela, nós ouvimos aqui, de alguns diretores da Prevent, que essa estrutura nunca existiu, nunca existiu. O que existia, às vezes, era um chamamento para uma reunião. Então, existia um Pentágono.

R – O que foi dito, relatado a mim é que existia, sim, a estrutura do Pentágono, com sete diretores e ela foi dissolvida, eu acho que foi um pouquinho antes da direção técnica, e essa conversa passou a ser direta dos diretores, que são..., dos Presidentes –. Eduardo e Fernando -, direto com a estrutura mais operacional. Então, E em relação à pergunta se eu apresentei? Sim. Isso foi apresentado, tanto para o. Eduardo quanto para o Fernando, o documento

Carla Guerra – depoimento em 18.11.2021

Relatou o funcionamento da estrutura organizacional da empresa, composição da diretoria e da existência do “PENTAGONO” e sua composição e funcionamento:

O. PRESIDENTE (Antonio Donato) - A senhora pode dizer quem é o Pentágono? Nosso problema não é o nome. Pode chamar Kremlin, Vaticano – sei lá - Bate Caverna. Mas qual que é essa estrutura?

R - Então.

P - O que ela significa?

R - Sim.

P - Porque a gente tem aqui – eu queria até que projetasse – a gente tem aqui um organograma da empresa. Querida ver se corresponde ao que a senhora conhece.

Tem os donos, os diretores executivos, embaixo deles o Pentágono

R – É mais ou menos isso mesmo. É isso aí mesmo, mais ou menos que era

P – E quem toma essa decisão é o Pentágono, consultando os superiores, tanto a diretoria executiva, quanto os proprietários da Prevent?

R – É, eu acredito que sim. Eu estava bem abaixo aí desse organograma, né. Mas era mais ou menos isso. Era, era, era esse o organograma mesmo.

P – E no Pentágono Central, quem participava? O. Rafael falou aqui que participava, apesar de não conhecer o Pentágono; quem mais? ...

O. PAULO FRANGE – Rodrigo Esper.

P – Roberto Cunha. Sim?

R – Sim, é. Eram esses nomes mesmos.

P – Kleber Rocha.

R – É.

P – E esse era o Pentágono Central. Tinha mais alguém que a senhora conhecesse que estava no Pentágono Central?

R – Do, do... Eu só conhecia esses do Pentágono Central mesmo. Esses outros que foram falados na semana passada que eram os regionais, assim, de outras cidades, eu já não tinha muito conhecimento.

(...)

P - Então a cadeia de comando era essa? A decisão, como perguntou o Vereador Paulo Frange, a decisão da massificação no KIT COVID foi no Pentágono?

R - Sim.

(...)

O. PRESIDENTE (Antonio Donato) - É só uma última questão, imagino. A senhora falou que a senhora subordinava diretamente ao Pentágono.

R – É. Teoricamente, sim.

P – Tinha uma rotina do relacionamento da senhora com o Pentágono?

R – Rotina?

P – É. Reuniões semanais, mensais.

R – Não, era quando tinha algum assunto para ser resolvido. “Olha, agora nós vamos aumentar mais um hospital para COVID-19”, “Olha, agora a gente vai ter que...”

P – Quem passava essa orientação para a senhora?

R – Então, dependendo da orientação, era quem...

P – Um dos três.

R – É, um dos do grupo.

P – Não tinha ninguém específico que se relacionava com a senhora?

R – Não especificamente.

P – Não dava para dizer que a senhora tinha um chefe direto...

R – Ah, não, não. Eles eram iguais no Pentágono. Eles tinham a mesma hierarquia.

P – Mas, assim, no dia a dia, a senhora se relacionava mais com qual deles?

R – Eu tinha mais relação com o. Cleber Rocha, que também é infectologista e que desenhava os fluxos, onde vai por os pacientes, “vamos aumentar outro hospital”. A gente trabalhava um pouco mais alinhado.

CLEBER NUNES DA ROCHA em 16.12.2021

P – Então, essa “assessoria” executiva, o senhor participa das atividades do Pentágono?

R – Sim, participei.

P – Participou até quando?

R – Até aproximadamente junho-julho desse ano.

P – Deste ano?

R – Isso.

(...)

P – Dentro do Pentágono, quem fazia esse mesmo trabalho que o senhor faz na área Covid?

R – Na área Covid? O. Rodrigo Esper, o. Rafael Souza, Sergio Lotze...

P – Roberto e o senhor não faziam parte...

R – Roberto, não.

O. PAULO FRANGE – Cleber, no período que o senhor ficou, então... Quanto tempo o senhor ficou no Pentágono?

R – Aproximadamente um ano e pouco.

(...)

P - Então o senhor tinha a função de participar do Pentágono Central.

R – Correto.

P – O que que era essa função? O que que o senhor fazia no Pentágono Central?

R – Como eu lhe falei, um órgão consultivo.

P – Sobre o quê?

R – Sobre... a que dava apoio a todos os departamentos administrativos e técnicos que atendiam também...

(...)

P – Quando foi criado o Pentágono e qual a sua principal função?

R – Acredito que ele deva ter sido criado no ano de 2020, final de 2019. E, como eu falei, o Pentágono era um órgão totalmente consultivo. Um órgão, não, um departamento.

P – Depois da sua saída do Pentágono... O Pentágono ainda existe?

R – Não, foi finalizado.

P – Não existe. Foi extinto?

R – Foi extingido.

P – E qual o motivo?

R – Não foi comunicado o motivo da extinção.

ROBERTO DE SÁ CUNHA FILHO

P – O senhor tinha, então, uma atividade junto com o. Cleber?

R – A atividade era semelhante, vamos dizer, mas o Pentágono eu acho que tem um pouco de dificuldade, porque não era um órgão uniforme que se encontrava para tomar decisões em conjunto, em maioria, coisa do tipo. Cada um tinha uma expertise, e as demandas não eram para o grupo inteiro, para ter um tipo de democracia, votação, cada um tinha a sua área. Então eu ficava responsável pela área de processos corporativos. Então as minhas demandas eram relacionadas mais a essa área. Então, alguma demanda de mapeamento de processo, de dimensionamento de recursos, de formação de indicadores de performance era mais relacionada a mim. Então não tem esse conselho do Pentágono para decidir alguma coisa específica.

(...)

P - E nas reuniões que o senhor participou do Pentágono, o senhor ouviu o termo KIT COVID? Era falado sobre isso?

R - Não. A gente... reunião com sete, acredito que tenham tido três ocasiões, quando a gente começava a falar um pouco sobre a interface do trabalho de um com o outro, porque por mais que tivessem partes separadas da empresa, às vezes tinha uma interface de uma área com a outra.

(...)

SERGIO LOTZE em 03.03.2022

P – Então, a pergunta que eu faço é: o senhor participava do Pentágono?

R – O Pentágono é um grupo de pares.

P – Há?

R – O Pentágono não é um lugar, não é uma entidade, é um grupo de pares médicos, com atribuições específicas; no meu caso, a expansão. Então, as discussões sobre o orientador médico, medicamentoso sugerido não passava exatamente pelo Pentágono elaborar; existia um grupo de estudiosos e médicos dedicados a isso, que assinam inclusive o orientador medicamentoso.

(...)

P – O senhor era subordinado a quem na Prevent?

R – Na minha relação sobre esse tema de expansão era diretamente com o. Eduardo e, às vezes, o Fernando

(...)

PEDRO BENEDITO BATISTA FILHO em 03.03.2022

P - Tá. Então, dessa figura, desse núcleo chamado Pentágono o senhor participava?

R - Na verdade, eu participava... O Pentágono, não existia uma sede de Pentágono. O Pentágono era utilizado para...

P - Não tinha uma cadeira fixa?

R - Não, não. Não existe a cadeira fixa.

P - Se o assunto era da tua área, eventualmente, o senhor participava de reuniões, se fosse relacionado?

R - Perfeitamente, doutor.

P - E fisicamente se reunia onde?

R - Fisicamente podia se reunir aqui, podia se reunir no Rio de Janeiro, podia ser reunião on-line, dependendo do assunto.

P - Então, também não tinha uma sede fixa?

R - Negativo. Não existia.

(...)

BRUNA MORATO – 21.10.2021

A BRUNA MENDES DOS SANTOS MORATO – É, existe um prédio que é a sede, mas eles têm o Pentágono, posso inclusive citar Porque eu acho interessante essa informação. Então, hoje, o que se tem é o Pentágono Central, cujos diretores são. Cleber Rocha, Rafael Souza e Roberto Cunha; Pentágono Regional Rio, formado pelo. Homero Leite, Sérgio Dias, Ricardo Farias

(...)

WALTER SOUZA NETO em 25.11.2021

R– Ah, não. As reuniões não eram no PS. As reuniões do PS eram feitas, geralmente, na..., na maioria das vezes, eu acredito que na Vila Olímpia, que era a sede administrativa, onde funcionava..., onde funcionava o que eles chamavam de Pentágono, também. As reuniões eram lá.

P – O Pentágono era composto por quem, assim, do seu conhecimento?

R – Bom, no dia em que eu fui à reunião do Pentágono quem nos recebeu foi o. Fernando Oikawa, e a gente também conversou com o. com o. Né, como eu falei, também falaram para a gente, o. Rafael Souza e o. Rodrigo Esper.

P – Eles faziam parte, então, do Pentágono, no seu entendimento.

R – Em nossa impressão, sim, né. Eram... Convocaram a. “Você têm uma reunião...” “Vão a uma reunião do Pentágono, vou mostrar para vocês...” e as três pessoas que falaram para a gente foram eles, né. Foram os três que conversaram com a gente lá, no que chamavam de Pentágono, nesse prédio administrativo da Vila Olímpia.

11.1.4 DOS FUNCIONÁRIOS & PRESTADOR DE SERVIÇO - MÉDICOS

11.1.4.1 DIRETOR CLÍNICO

Em 18 de novembro de 2021, na (6ª R.O, 18/11/2021), o FERNANDO TEIICHI COSTA OIKAWA médico cardiologista, em depoimento afirmou ter sido promovido diretor médico, como pode ser constatado:

O. PAULO FRANGE – Fernando Oikawa, o senhor está formado desde 2006?

O. FERNANDO TEIICHI COSTA OIKAWA - Isso, sim senhor.

P – Aqui diz que o senhor também é médico do Einstein, além da PREVENT SENIOR, desde 2012 até agora. É isso?

R – Não, eu trabalhei no, no Instituto Albert Einstein até 2017.

P – Aqui consta 2012 até atual.

R – Ah, se o senhor consultou meu currículo lá, ele está desatualizado.

P – Está. Qual a atividade do senhor na PREVENT SENIOR, de trabalho?

R – Atualmente eu sou diretor médico e trabalho na central da PREVENT SENIOR.

P – O senhor foi eleito diretor médico?

R – Excelência, eu fui, eu fui promovido diretor médico em junho do ano passado.

P –. Fernando, a Presidente do Conselho Regional de Medicina está aqui. Ainda está valendo a regra, de que o diretor médico é eleito, a cada dois anos, no dia do médico, entre os pares. O seu cargo não foi eletivo então? Não foi eleito? O senhor foi escolhido pela direção? É isso?

R – Sim, senhor.

Sabendo-se que o papel do diretor de clínico é a ponte entre o corpo clínico e o diretor técnico, médico responsável por representar e coordenar os demais médicos.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) estabeleceu normas em relação ao que é pertinente no escopo de responsabilidades do diretor clínico por meio da Resolução CFM nº 2.147/2016.

Resumidamente, é papel desse importante profissional garantir as excelentes condições de trabalho para os médicos e assegurar que todos os pacientes tenham assistência médica adequada.

O diretor clínico, possui a importante missão de ser a conexão entre a direção geral e o corpo clínico. Ele atua diretamente com a junta médica da clínica ou hospital, coordenando suas atividades. Como suas principais responsabilidades:

Assegurar o atendimento dos pacientes, garantindo que o atendimento seja cumprindo de forma eficiente e respeitosa.

Supervisionar as atividades da equipe médica

Zelar por condições adequadas de trabalho

Assegurar a recepção e desenvolvimento de acadêmicos e residentes

Organizar os prontuários dos pacientes

Organizar centros de estudo

Dirigir assembleias do corpo clínico

Acesso a informações

Registro de ocorrências

Vetar determinados atendimentos médicos

Buscar e implementar melhorias na gestão do trabalho

Para que ele ascenda ao cargo de diretor clínico, é necessário passar por uma ELEIÇÃO DIRETA COM VOTO SECRETO, na qual quem vota é a própria junta médica. Todas essas normas foram estipuladas pelo Conselho Federal de Medicina em uma resolução própria (CFM nº 2.147/2016).

O CFM afirma que também é possível que um médico acumule os cargos de diretor técnico e diretor clínico na mesma instituição.

Porém, essa regra é válida apenas em instituições de saúde com menos de 50 leitos, para que não ocorra excesso de responsabilidades para esse profissional. Em caso de acúmulo de cargos, a eleição deve ocorrer por sufrágio direto.

Essa CPI entende que por norma do CFM, o diretor clínico, tem que ser eleito. E é possível acumular cargo de diretor técnico, também, se a instituição tiver menos que 50 leitos.

No Req nº 066/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 87-21, essa CPI solicitou ao do CREMESP, informações sobre “as declarações” do profissional. Fernando Teiichi Costa Oikawa – CRM 126.273, no que tange ao cargo “Diretoria Médica”, que o mesmo citou como promoção na PREVENT SENIOR. Em resposta, recebida por e-mail em 13/12/2021:

Em todo caso, inexistente previsão ou definição do cargo de “*diretoria médica*”. Por isso, não é possível prestar maiores “*informações sobre 'as declarações' do profissional Dr. Fernando Teiichi Costa Oikawa – CRM 126.273, no que tange ao cargo 'Diretoria Médica', que o mesmo citou como promoção na Prevent Senior*”.

Complementarmente, após consultas aos assentamentos autárquicos logramos verificar que o Dr. Fernando Teiichi Costa Oikawa (CRM/SP 126.273) figura como diretor clínico do Pronto Atendimento Sancta Maggiore (Registro Cremesp nº 967.981) – mantido pela Prevent Senior Private Operadora de Saúde LTDA. –, iniciando o mandato aos 30.II.2020, com previsão de conclusão em 31.II.2024.

Para a realização de tal registro a Prevent Senior encaminhou a esta Autarquia Federal (i) cópia do edital de convocação de eleição, (ii) cópia das declarações de aquiescência, (iii) cópia da ata da eleição de diretoria clínica e (iv) cópia da lista de presença dos votantes.

Rua Frei Caneca, 1.282 – Consolação
CEP: 01307-002 - São Paulo – SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br



Adicionalmente, o Dr. Fernando Teiichi Costa Oikawa é o responsável técnico pelo Hospital e Pronto Atendimento Sancta Maggiore (Registro Cremesp nº 935.706), com início de mandato em 04.IX.2021.

Em atendimento à requisição dessa N. Comissão Parlamentar de Inquérito, encaminhamos a documentação pertinente, solicitando a adoção das cautelas necessárias para a preservação do sigilo e o adequado tratamento de dados pessoais.

Esperando haver contribuído com as notáveis atividades desenvolvidas por esse Col. Órgão Investigativo, aproveitamos o ensejo para reiterar os nossos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

IRENE ABRAMOVICH

Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

11.1.4.2 A “PEJOTIZAÇÃO” (PJ)

Em depoimentos a essa CPI diversos médicos relataram a sua contratação pelo regime “PJ”: CARLA MORALES GUERRA GODOY (6ª R.O, 18/11/2021), médica infectologista, trabalhou na PREVENT SENIOR, de 2005 a 2021, sob o regime de pessoa jurídica, e afirma que a contratação era somente dessa forma, não havia opção.

FERNANDO TEIICHI COSTA OIKAWA (6ª R.O, 18/11/2021), médico cardiologista. A partir de outubro/novembro de 2020 assumiu a direção de algumas unidades de saúde da rede PREVENT SENIOR. Relatou ser pessoa jurídica no trabalho com a operadora e desde 2018, passou a ser exclusivo, a receber apenas da PREVENT SENIOR.

PAOLA BRUNO VERNICK (8ª R.O, 02/12/2021), médica da PREVENT SENIOR, informou que trabalha na empresa, desde 2015. Durante a pandemia do COVID-19, trabalhou na sala de urgência e emergência. Atualmente, está como Diretora Técnica. Com relação a “pejotização”, Paola Vernick explicou, que presta serviços à operadora de saúde PREVENT SENIOR, com EXCLUSIVIDADE, como PESSOA JURÍDICA:

- “P – Então, mas a senhora trabalha só para a Prevent, né?”
- R – Hoje só para a Prevent.
- P – Só para a Prevent, exclusivamente...
- R – Sim.
- P – ...seguindo determinações da Prevent?
- R – Sim, sim.
- P – ...assiduidade, determinação da Prevent...
- R – Depende do que você fala de determinação.
- P – As ordens da Prevent, né? Tem um cronograma de ação, de...
- R – Na realidade, eu sou diretora hospitalar. Eu também tenho muita autonomia, né, como diretora hospitalar. Então, eu me preocupo muito com o bem-estar dos meus pacientes.
- P – A senhora se subordina à empresa?
- R – Sim, sim, sim, sim. Eu sou muito hierárquica.”
- ROBERTO DE SÁ CUNHA FILHO (10ª R.O, 16/12/2021), médico geriatra, ingressou na PREVENT SENIOR, no segundo semestre de 2007. Foi diretor clínico eleito. Foi responsável técnico da Unidade Paraíso e diretor clínico também da Unidade Paraíso. Durante o período da pandemia COVID-19 foi Consultor Executivo. Sobre a PEJOTIZAÇÃO na rede, a contratação de médicos, se dá por meio da figura de pessoa jurídica, sem que fossem respeitadas autonomia e subordinação dos profissionais:
- “P - O senhor presta serviço só para a Prevent ou para outras entidades também?”
- R - Atualmente só para a Prevent.
- P - Só? E trabalhava em regime integral?
- R - Trabalho...
- P - Em tempo integral.
- R - Minha carga horária toda atualmente é na Prevent.
- P - Toda na Prevent?
- P - E depois o senhor também mudou para consultor consultivo, fez uma alteração, um aditamento?
- R – Consultor executivo, sim, um aditivo de contrato.
- P - O senhor tem esse contrato?
- R - Tenho sim, Vereador.”

LORENA GIGLI, esteve em oitiva na 2ª R.E, em 04/03/2022, médica clínica geral, pós-graduada em Urgências e Emergências Médicas, e em Medicina do Trabalho. Na PREVENT SENIOR ingressou em 2014, como médica plantonista e, no final de 2019, assumiu a gestão da Medicina do Trabalho. Afirmando que, sua contratação é através de pessoa jurídica. Quando contraiu a COVID-19 ficou afastada do trabalho, mas continuou recebendo sua remuneração:

- O. PRESIDENTE (Antonio Donato) – Mas, vamos inverter então a forma dessa pergunta. A senhora é PJ?
- R – Sim, eu sou PJ.
- P – A senhora foi contaminada ou não?
- R – Eu fui contaminada, sim.
- P – E a senhora recebeu alguma indenização da empresa nesse período que a senhora não trabalhou?
- R – Sim, não foi, não me foi descontado. Sim, recebi.
- P – Não foi descontado? A senhora recebeu sua remuneração normal?
- R - Hum, hum. Sim. E eu posso falar por mim. Sim. Realmente, o senhor tem razão.
- R – Pelos demais, eu não sei lhe informar, até porque não é do meu setor. Não tenho essa informação.
- O. PRESIDENTE (Antonio Donato) – É, mas no caso da senhora, a senhora recebeu integralmente?
- A LORENA GIGLI – Mas, no meu caso, eu recebi sim. Eu contrai covid. Eu fiquei afastada e eu recebi.
- O. PAULO FRANGE – A senhora ficou afastada e foi descontada?
- A LORENA GIGLI – Não.

Essa CPI reconhece que em primeiro momento a contratação pela CLT, com registro em Carteira de Trabalho, gera mais encargos ao contratante e menor liquidez de salário ao trabalhador, aparenta ser uma boa opção a curto e médio prazo.

Com a flexibilização trazida pela reforma trabalhista, em 2017, do então Presidente Michel Temer, e mais recentemente com a pandemia causada pelo novo CORONAVÍRUS, que vieram contribuir para o fenômeno chamado de “pejotização” das relações de trabalho.

As empresas passaram a contratar uma Pessoa Jurídica (PJ), para prestar o serviço, ao invés de contratarem assinando a carteira de trabalho, sob a Consolidação das Leis de Trabalho (CLT). Passando a valer um acordo/contrato em que o prestador de serviços/trabalhador emite uma nota fiscal, ou seja, abre uma empresa para isso.

Na área da saúde, não só na pandemia, esse cenário vem tomando cada vez uma dimensão maior. Através do Req nº 010/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 10-21 – Solicita à PREVENT SENIOR o número total de beneficiários residentes no Município de São Paulo, o número total de empregados contratados no regime celetista e o número total de prestadores de serviços por meio de Pessoa Jurídica (PJ), a relação de todas as suas instalações (estabelecimentos) no âmbito do Município de São Paulo e suas receitas mensais com prestação de serviço.

Em resposta ao OF CPI PREVENT SENIOR 10-21, protocolado em 08/10/2021, a empresa PREVENT SENIOR, por meio de seus advogados, solicitou, em 13/10/2021, dilação de prazo para resposta. Concedido o prazo de 5 dias, a empresa respondeu o ofício em 20/10/2021 com as seguintes informações:

- 1) A PREVENT SENIOR conta com 405.820 beneficiários residentes no município de São Paulo;
 - 2) A PREVENT SENIOR conta com 13.281 empregados celetistas e 7.096 prestadores de serviços por meio de PJ.
- Essa CPI, sabe que qualquer que seja a modalidade de contratação, possui vantagens e desvantagens para a pessoa contratada. Por exemplo, na contratação por CLT, o empregado conta com benefícios como direito a férias remuneradas, 13º salário, recolhimento patronal médio de 28% do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e recolhimento de 8% do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), muitas vezes o vale alimentação, vale refeição e vale transporte.
- Já, no regime de pessoa jurídica, o contratado tem como vantagem, não ter mais o Imposto de Renda (IR) retido na fonte, que pode chegar até 27,5% do salário, nem o INSS patronal, que pode chegar a 14%, de acordo com a faixa salarial, mas, em contrapartida ao emitir a nota fiscal pode pagar, se for a opção o INSS para ter direito à aposentadoria.
- Saber se é melhor CLT ou PJ, não é o escopo dessa CPI. Mas, acende uma luz, no que diz respeito aos vínculos de um contrato PJ, quando passam esses vínculos, a serem caracterizados por subordinação, habitualidade, dependência econômica, atendimento a uma só empresa, e podendo chegar até, o PJ exercer a função de empregado, pode caracterizar FRAUDE TRABALHISTA.

A “pejotização” é uma figura de ralação de trabalho, que existe há anos, e a reforma trabalhista, ocorrida em 2017, foi muito tímida nesse aspecto.

11.1.4.2.1 DA FRUSTRAÇÃO DE DIREITO ASSEGURADO POR LEI TRABALHISTA
Artigo 203 do Código Penal

Inicialmente cumpre apontar que os médicos que prestaram depoimentos perante esta CPI informaram que sempre foram contratados como “Pessoa Jurídica”, por imposição da empresa PREVENT SENIOR, sem qualquer outra opção – a despeito da configuração de relações de emprego, em consonância aos elementos fixados nos arts. 2º e 3º da Consolidação das Leis do Trabalho.

E mesmo os médicos que prestaram depoimentos perante esta CPI, sem prestar compromisso de dizer a verdade – em razão de liminares deferidas em Habeas Corpus – confirmaram que as contratações eram efetuadas via Pessoa Jurídica.

Tal prática configura, de forma clara, o crime de frustração de direito assegurado por lei trabalhista, previsto no artigo 203 do Código Penal, assim definido: “Frustrar, mediante fraude ou violência, direito assegurado pela legislação do trabalho” – o qual deverá ser apurado em relação aos proprietários da empresa PREVENT SENIOR.

Acerca da matéria, ensina o I. Professor e Desembargador Georgeton de Sousa Franco Filho, em artigo intitulado “PEJOTIZAÇÃO” 15:

“Um mecanismo moderno de contratação nos tempos atuais chama-se pejotização, que se trata de um meio legal de praticar uma ilegalidade, à medida que se frauda o contrato de trabalho para descaracterizar a relação de emprego existente, mediante a regular criação de uma empresa (pessoa jurídica), que, se regular, só tem mesmo os procedimentos para seu surgimento. No fundo, mascara a verdadeira subordinação jurídica que continua a existir.

Ocorre em qualquer tipo de atividade, e não exclusivamente no trabalho intelectual, embora seja onde há maior incidência. Caracteriza-se pela exigência dos tomadores de serviços para que os trabalhadores (antes seus empregados, ou mesmo não tendo sido) constituam pessoas jurídicas como condição indispensável para a prestação dos serviços.

Não há apenas fraude à legislação trabalhista, inclusive com a inexistência de recolhimento para o FGTS, senão também às normas previdenciárias e tributárias, porquanto se frustram as contribuições para a previdência social de um lado, e os pagamentos de tributos em geral de outro.

Constatada essa prática, deve ser aplicada a teoria da desconsideração da pessoa jurídica, declarada a nulidade da contratação da pessoa jurídica e proclamada a configuração do vínculo empregatício do trabalhador com o tomador.

Em síntese, cria-se uma falsa pessoa jurídica, geralmente um ex-empregado, e o chamado PJ é contratado, como empresa, no lugar do ser humano, o verdadeiro empregado, que, na realidade, continuará, a rigor, nessa condição. Ao cabo, é o trabalho intelectual pessoal prestado por pessoa jurídica, e o art. 3º, parágrafo único, da CLT não distingue trabalho intelectual, técnico, manual e outros.

E por que isso? Porque, no Direito do Trabalho, prevalece o princípio da primazia da realidade, o contrato-realidade (De La Cueva). Resulta no adimplemento de todos os haveres trabalhistas do período de prestação dos serviços, bem como os respectivos reflexos previdenciários e tributários...” (destaques nossos).

Desse modo, deverão ser encaminhados ofícios ao Ministério Público do Trabalho e Estadual, além da Receita Federal, para apuração das infrações cíveis, administrativas e apuração do crime previsto no artigo 203 do Código Penal em face dos sócios administradores (Sr. Eduardo Fagundes Parrillo e Fernando Fagundes Parrillo).

DO ASSÉDIO MORAL PERPETRADO PELA EMPRESA PREVENT SENIOR PERANTE SEUS FUNCIONÁRIOS/COLABORADORES, COM O PRETENSO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID-19 E DO CRIME DE CONSTRANGIMENTO ILEGAL (art. 146 do Código Penal)

No tocante aos procedimentos adotados para fins enfrentamento da pandemia do COVID-19 - restou configurado o assédio moral perpetrado pela empresa PREVENT SENIOR em face de seus “colaboradores/funcionários” não apenas em relação à forma de contratação, mas também com relação à orientação – na verdade, real IMPOSIÇÃO - do “protocolo” a ser adotado por ocasião dos atendimentos de pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, em especial no que tange à prescrição dos remédios tendentes à prevenção e/ou “tratamento”.

Idênticas informações foram colhidas de diversos outros médicos da PREVENT SENIOR no decorrer das investigações levadas a efeito por esta CPI – do que se infere, com clareza, a configuração de ASSÉDIO MORAL INSTITUCIONAL por parte dos dirigentes da empresa PREVENT SENIOR em face de seus funcionários/colaboradores, seja porque não se admitia contratação dos mesmos de forma regular (CLT), seja porque – e aqui diretamente atrelada ao objeto desta CPI – os médicos subordinados eram obrigados a prescrever o denominado “KIT COVID” (cloroquina + azitromicina), nas hipóteses de diagnóstico, mesmo que não confirmado, de Covid, inclusive por meio de telemedicina – o que vinha ao encontro da cultura de “lealdade e obediência” por parte dos diretores da empresa.

Aliás, tal prática também acaba por conduzir à configuração do crime de constrangimento ilegal, previsto no artigo 146 do Código Penal, além de violação à autonomia médica, garantida pelo capítulo 1, inciso VII, do Código de Ética Médica, amparado pela Lei Federal nº 3.268/1957, que assim prescreve:

“VII – O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.”

No que tange à configuração de “ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO”, há que se apontar que conforme prescrição da “Cartilha de Prevenção ao Assédio Moral” formulada pelo Tribunal Superior do Trabalho (www.tst.jus.br), “Assédio moral é a exposição de pessoas e situações humilhantes e constrangedoras no ambiente de trabalho, de forma repetitiva e prolongada, no exercício de suas atividades. É uma conduta que traz danos à dignidade e à integridade do indivíduo, colocando a saúde em risco e prejudicando o ambiente de trabalho. O assédio moral é conceituado por especialistas como toda e qualquer conduta abusiva, manifestando-se por comportamentos, palavras, atos, gestos ou escritos que possam trazer danos à personalidade, à dignidade ou à integridade física e psíquica de uma pessoa, pondo em perigo o seu emprego ou degradando o ambiente de trabalho...”.

Outrossim, na hipótese em apreço, é inofismável a configuração de ASSÉDIO MORAL INSTITUCIONAL, também conhecido como ASSÉDIO MORAL CORPORATIVO ou ORGANIZACIONAL vez que a própria organização – PREVENT SENIOR – incentivou e tolerou os atos de assédio, retirando a autonomia do colaborador/funcionário, sendo, portanto, autora da agressão, uma vez que, por meio de seus administradores, utilizou-se de estratégia organizacional desumana para melhorar a “produtividade” nos atendimentos, criando uma cultura institucional de humilhação e controle.

Acerca desse tema, ensina a Dra. Adriana Calvo, em profundo artigo com temática de “Assédio Moral Institucional” 17:

“...Araújo foi pioneira na seara jurídica trabalhista a trazer uma definição de assédio moral institucional, nomeado pela autora como organizacional. O conceito proposto por Araújo é inovador no sentido de ser baseado na obra de Foucault e defender que o assédio moral é uma sanção normalizadora da sociedade disciplinar empresarial:

“O conjunto de condutas abusivas, de qualquer natureza, exercício de forma sistemática durante certo tempo, em decorrência de uma relação de trabalho, e que resulte no vexame, humilhação ou constrangimento de uma ou mais vítimas com a finalidade de se obter o engajamento subjetivo de todo o grupo às políticas e metas da administração, por meio da ofensa e seus direitos fundamentais, podendo resultar em danos morais, físicos e psíquicos”.

(...)
Em tese de doutorado defendida na PUC/SP em 2013, convertida em publicação de obra pela editora LT, foram apresentados os seguintes requisitos para configuração de assédio moral institucional:

- (a) Ofensa ao direito fundamental à saúde no ambiente de trabalho – não é necessária a prova do dano psíquico coletivo, mas este pode ser facilmente identificado por psicólogos e psiquiatras como síndrome loco-neurótica (SLN) ou síndrome do assédio moral institucional;
- (b) Atos inseridos dentro do político institucional da empresa – os atos de ofensa à dignidade humana dos trabalhadores são inseridos na política institucional da empresa por meio de diversos modelos de gestão: administração por estresse, administração por injúria, bossing, straining, dentre outros;
- (c) Presença do caráter despersonalizado do assédio – os atos não serão dirigidos a pessoas ou grupos específicos, mas sim à coletividade dos trabalhadores de um setor da empresa ou de toda a empresa. Portanto, não há presença de alvos específicos, embora determináveis.

O agressor é a empresa – o agressor é a própria pessoa jurídica (acionistas) que por meio de seus administradores (conselheiros e diretores) se utiliza de uma política de gestão desumana para atingir objetivos, em geral de fins econômicos, não sendo necessária a prova da intenção dolosa na prática do ato, uma vez que faz parte de uma estratégia de administração da empresa. (Destaque nossos).

E a jurisprudência pátria vem reconhecendo a configuração de assédio moral institucional, inclusive para fins indenizatórios, conforme apontado pela própria autora do artigo indicado:

“ASSÉDIO MORAL ORGANIZACIONAL. CARACTERIZAÇÃO. POSSIBILIDADE RESSARCIMENTO DE DANO CAUSADO AO EMPREGADO. O assédio moral organizacional caracteriza-se pelo emprego de “condutas abusivas, de qualquer natureza, exercida de forma sistemática durante certo tempo, em decorrência de uma relação de trabalho, e que resulte no vexame, humilhação, constrangimento de uma ou mais vítimas com a finalidade de se obter o engajamento subjetivo de todo o grupo às políticas e metas da administração, por meio de ofensa aos seus direitos fundamentais, podendo resultar em danos morais, físicos e psíquicos”, os quais podem ser objeto de reparação em virtude da responsabilidade social atribuída às empresas, a partir da função social ostentada no art. 170 da Constituição. A desumanização da relação de trabalho está impregnada dos valores organizacionais brasileiros”. (TST, 2ª Turma, Recurso Ordinário 00730-2007-463-05-00-30, rel. Des. Cláudio Brandão, j. 12.11.2009).”

Desse modo, tratando-se de interesse difuso, essa CPI sugere o encaminhamento deste relatório, bem como dos depoimentos que tratam da temática, ao Ministério Público do Trabalho, a fim de que sejam adotadas as medidas cabíveis naquele âmbito, além de encaminhamento ao Ministério Público Estadual, para fins de apuração do crime previsto no artigo 146 do Código Penal (constrangimento ilegal), praticado pelos gestores da empresa PREVENT SENIOR.

11.1.5 DOS PLANOS OFERECIDOS PELA OPERADORA

Segundo o relatório da ANS, em dezembro de 2019, eram 464.134 beneficiários, em novembro de 2021 passaram a ser 551.361, um crescimento de 18,79%.

Só no estado de São Paulo são 512.468 pessoas conveniadas com a PREVENT SENIOR, sendo que no município de São Paulo são 405.820, isso significa que 79,19% do estado e 73,60% do Brasil são do município.

Esse fato, requer da CPI atenção redobrada, com essas vidas.

Em 01/12/2021 a CNN publicou que: “PREVENT SENIOR pediu, em 18 de novembro, a suspensão da comercialização de 27 dos seus planos de saúde à ANS” a Operadora, alega ter sido “vítima do sistema político”. A empresa não pode recusar consumidor até 18 de dezembro, segundo a agência reguladora.

Em nota, a PREVENT SENIOR destacou que só manterá a venda de seu plano Premium. “válido para todo o Brasil com valor médio de até R\$ 1.828”. A PREVENT SENIOR continuará com 5 planos de saúde ativos nos municípios e estados em que atua.

“Três [planos] de contratação individual e dois de contratação coletiva empresarial. Importante ressaltar que o atendimento aos atuais beneficiários da operadora deverá ser garantido e oferecido normalmente”, conclui a nota da agência.

Houve concordância da ANS para a suspensão dos 27 planos da operadora, e foi confirmado em oitiva por essa CPI:

PEDRO BENEDITO BATISTA esteve presente na 14ª R.O, em 03/03/2022 – pelo Req 073/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 165-22, médico cirurgião geral, iniciou na PREVENT SENIOR, em 2012 e desde 2019, estava como Diretor Executivo, responsável pela expansão da operadora. Saiu da PREVENT SENIOR em fevereiro de 2022. Quando indagado sobre a suspensão de 27 planos da

operadora, mantendo apenas o Premium, que é equivalente ao mercado de hoje, explicou que muitos deles não tinha entrado em venda e completou:

"Uma vez que existiu uma entrada muito grande de pacientes, em 2021, na PREVENT SENIOR, foi optado justamente por nós tirarmos aí os planos de circulação, a maior parte dos planos de circulação, protegendo assim os pacientes que já têm PREVENT SENIOR e, dessa maneira, circulo com uma perda que possa ter de rentabilidade, nós conseguimos fornecer assistência para todos os que já têm PREVENT SENIOR, e infelizmente, neste momento, a gente deixa de vender um pouco os planos. Poderia inviabilizar a empresa, na verdade, atrapalhar demais o atendimento, porque foram 80 mil novos planos vendidos. A ANS concordou. Ai você diminui a porta de entrada e consegue manter um atendimento de qualidade".

DANIELA KINOSHITA OTA esteve presente na 16ª R.O. em 17/03/2022, pelo Req 110/2022 OF CPI PREVENT SENIOR 158-22, a Diretora Técnica na PREVENT SENIOR, pelo Regime Especial da ANS e confirmou a informação de que foram suspensos 27 planos da PREVENT SENIOR, em novembro de 2021, ficando ativos apenas cinco:

"Então, eles não estão fechados para receber beneficiários, e o atendimento aos beneficiários que estão na carteira atualmente, que são aproximadamente 548 mil, ele continua o mesmo. Não mudou. Então, o que acontece com a suspensão de plano é que eu não vou comercializar, não vou ter mais entrada de pessoas. Isso está sendo acompanhado, mas aqueles que já estão no plano continuam. Com o direito garantido. Com o mesmo atendimento".

12 CONCLUSÃO E ENCAMINHAMENTO

A COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO PARA ANALISAR E INVESTIGAR TODAS AS AÇÕES DA EMPRESA PREVENT SENIOR REALIZADAS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO COM A FINALIDADE DE ENFRENTAR A COVID-19 (PROCESSO RDP Nº 0042-2021), após ter expedidos 125 requerimentos, 201 ofícios, dos quais 163 respondidos; e realizado 53 oitivas, em 17 ordinárias e 03 extraordinárias. Compilou e analisou todas as informações recebidas, considerou fundamentalmente, nessa análise, o cenário mundial em que vivemos nessa pandemia.

12.1 CPI da PANDEMIA do SENADO

Dos achados da CPI do Senado constaram propostas de aprofundamento das investigações, razão pela qual, este colegiado municipal, acompanhou, o que havia sido iniciado, dando prosseguimento nas investigações, e com relação, as providências e procedimentos instaurados no âmbito do Ministério Público e Polícia Civil do Estado de São Paulo, essa CPI irá acompanhar, e são apresentados nesse relatório.

12.2 DA EMPRESA

12.2.1 DA ANÁLISE FISCAL E TRIBUTÁRIA DA EMPRESA

Considerando que o tempo decorrido da última fiscalização realizada pelo fisco municipal; Considerando todas as informações sobre a fiscalização realizada e seus desdobramentos; Considerando que desde a última fiscalização realizada a empresa teve um expressivo crescimento de sua receita bruta.

Essa CPI recomenda à Secretaria Municipal da Fazenda que realize nova fiscalização na empresa PREVENT SENIOR e no Instituto PREVENT SENIOR – IPS, CNPJ 09353453/0001-76

12.2.2 DOS FUNCIONÁRIOS & PRESTADORES DE SERVIÇOS

12.2.2.1 DO DIRETOR CLÍNICO

O Dr. Fernando Teiichi Costa Oikawa – CRM 126.273, consta no CREMESP, que foi eleito diretor clínico do Pronto Atendimento Santa Maggiore, iniciando em 30.11.2020 até 31.11.2021. A PREVENT SENIOR enviou toda documentação necessária. Como também consta que, é responsável técnico no Hospital e Pronto Atendimento Santa Maggiore, iniciando em 04.10.2021.

Solicitar ao CREMESP, que tome as providências necessárias, sobre os fatos apresentados, e presenciados pela Presidente do CREMESP, Dra. Irene Abramovich, nessa CPI. E também, possa rever a situação em que ocorrerão as eleições dos outros diretores clínicos da empresa. Tudo indica, o descumprimento das regras de eleições dos respectivos diretores clínicos das unidades hospitalares da rede PREVENT SENIOR.

12.2.2.2 DA "PEJOTIZAÇÃO" (PJ)

ENCAMINHAMENTO: Encaminhar cópia do Relatório Final, dessa CPI, à FORÇA TAREFA do MINISTÉRIO DO TRABALHO, com a finalidade de verificar e tomar providências cabíveis, sobre o regime de contrato de trabalho, praticado pela empresa.

12.3 DOS CONSELHOS DE CLASSE E DOS ORGÃOS GOVERNAMENTAIS

12.3.1 AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE- ANS

A ANS (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE) tem como função e missão promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, inclusive quanto às suas relações com prestadores e usuários. Em Portaria ANS 266, foi definida a ação por REGIME ESPECIAL, nomeando a Diretora Técnica Daniela Kinoshita Ota em 13/10/2021, na operadora PREVENT SENIOR.

Essa diretoria técnica está realizando um diagnóstico e elaborando um Programa de saneamento Assistencial, definindo as ações, os responsáveis e os prazos para a realização das atividades, com duração máxima de 365 dias e é concluído com a apresentação de um relatório.

No Relatório dos 90 dias, entregue em janeiro de 2022:

Sugeriu e está acompanhando 50 indicadores, com o intuito de aprimorar os serviços

Detectou e está acompanhando 48 aspectos de forma geral, relacionados as sugestões e modificações estruturais e processuais:

Acompanha 03 PAP's (Procedimentos Administrativos Preparatórios), instaurados em desfavor da PREVENT SENIOR, que estão em análise e cujo objeto:

? Em 08/09/2021 contra a liberdade do exercício de atividade profissional do prestador de serviços (Art. 42 da RN 124/2006); (AUTONOMIA MÉDICA)

? Em 20/09/2021 sobre a comunicação aos beneficiários sobre os riscos do uso de medicamentos; (TCLE)

? Em 24/09/2021 práticas irregulares ou nocivas a política da saúde pública; (PESQUISA CLÍNICA, KIT COVID E CUIDADOS PALIATIVOS)

Essa CPI solicita a ANS que informe a Câmara Municipal de São Paulo o andamento desse Regime Especial, quando do término dos trabalhos da Direção Técnica da ANS.

12.4 DO ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO

12.4.1 PESQUISA CLÍNICA

No tocante a pesquisa clínica, essa CPI considerou as pesquisas, na pandemia, referentes ao uso da CLOROQUINA ou HIDROXICLOROQUINA no tratamento da COVID-19.

Com relação as pesquisas, em 2019 na cidade de WUHAN, com o vírus desconhecido, COVID-19, faziam de tudo para atacá-lo com os remédios existentes. Foram feitos teste in vitro, em células cultivadas em laboratório, e divulgado em fevereiro de 2020 que a CLOROQUINA poderia ter uma atividade potente contra a COVID-19.

Com a pandemia declarada em 11/março/2020 pela OMS, a corrida pela cura, acontecia no mundo. O MICROBIOLOGISTA FRANCÊS DIDIER RAOUL divulgou, em 16/março de 2020, os resultados de um estudo dizendo que 100% dos pacientes haviam se curado da doença com o tratamento de HIDROXICLOROQUINA combinado à AZITROMICINA (antibiótico) , mas os resultados, porém, excluíram os participantes que interromperam o tratamento por náuseas ou decisão própria, que tiveram de ser transferidos para UTIs (Unidades de Terapia Intensiva) e uma morte durante os testes. Além disso, o estudo só media a carga viral, não dizia como os participantes se comportaram em relação aos sintomas, usou um grupo pequeno, não escolhido aleatoriamente e não recorreu a um grupo para que os resultados pudessem ser comparados, o que impedia uma conclusão séria. Mesmo assim, o Presidente americano Donald TRUMP declara, em 19/03/2020, que a CLOROQUINA seria um "divisor de águas". E sugeriu a FDA (agência reguladora dos Estados Unidos) a aprovação do uso do medicamento contra a COVID-19, o que não era verdade até então.

No Brasil, em 21/03/2020, o Presidente Bolsonaro fala da CLOROQUINA pela primeira vez, em público, e passa a agir em defesa do uso do medicamento.

Tudo acontecia em passos acelerados. Em 22/março/2020, a conceituada revista médica The Lancet publicou o resultado de um suposto estudo com 96 mil doentes de COVID-19 que concluiu que o uso de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA era ineficaz e perigoso. Apenas três dias depois, em 25 de maio, a OMS decidiu suspender as pesquisas que vinha coordenando com os remédios. Mas algumas inconsistências da pesquisa começaram a aparecer. O estudo usou dados de hospitais comprados de uma empresa que se recusou a abri-los publicamente para sanar algumas dúvidas em relação a sua veracidade. A Lancet acabaria se retratando, em junho, pela publicação do trabalho, que foi invalidado, já que era impossível fazer uma verificação, independentemente dos resultados. Por isso, a OMS decidiu retomar seus estudos

Finalmente, em 03/junho/2020, o primeiro grande ensaio clínico controlado com HIDROXICLOROQUINA feito por pesquisadores da Universidade de Minnesota, nos Estados Unidos, em parceria com cientistas canadenses com 821 pacientes com COVID-19, apresentou seus resultados: não houve diferença significativa entre quem tomou o remédio e quem não tomou. Esse tipo de estudo é considerado o padrão ouro na ciência. E logo em seguida, 05/junho/2020 os Cientistas da Universidade de Oxford, no Reino Unido, divulgaram os resultados de um estudo batizado como Recovery e que testou a HIDROXICLOROQUINA em 1.500 pessoas. Eles mostraram também não ter havido qualquer efeito benéfico da substância em pacientes hospitalizados. Por isso, a pesquisa com o remédio seria suspensa a partir deste estudo.

O mundo, a partir de 04/julho/2020 os pesquisadores interromperam os testes que vinha fazendo dentro de um projeto batizado de Solidariedade com a HIDROXICLOROQUINA e o lopinavir e o ritonavir, utilizados no tratamento de HIV, motivados pelos resultados observados dos medicamentos que eram ineficazes. "Resultados provisórios mostram que a HIDROXICLOROQUINA e o lopinavir/ritonavir produzem pouca ou nenhuma redução na mortalidade de pacientes com COVID-19 hospitalizados, quando comparados ao padrão de atendimento.

Em março/2021 a OMS faz uma forte recomendação, com a divulgação de um estudo dizendo que a HIDROXICLOROQUINA não deve ser usada para prevenir a COVID-19 e não tem efeito significativo sobre pacientes já infectados pelo CORONAVÍRUS e provavelmente aumenta o risco de efeitos adversos, tendo como base as evidências de seis estudos com mais de 6.000 participantes

Essa é uma breve retrospectiva, da pesquisa clínica sobre o uso da HIDROXICLOROQUINA, no tratamento de COVID-19.

É primordial, que se lembre da origem da pesquisa, que é o Código de Nuremberg, que estabelece que o paciente tem autonomia para decidir o que é melhor para ele, e agir em consequência. Ele requer que o pesquisador proteja os melhores interesses do seu paciente.

Lembrando que a PREVENT SENIOR teve em 09/03/2020 detectado o primeiro caso COVID-19, e em 10/03/2020 a Sra. Maria Parrillo, mãe dos proprietários, foi diagnosticada com COVID-19 e após 3 dias, começou a ser tratada com HIDROXICLOROQUINA e melhorou. O primeiro óbito na PREVENT SENIOR foi em 17/03/2020.

Nesse momento, o mundo estava atrás da cura para o COVID-19, desde o final de 2019, o Brasil também entrou nessa corrida. Através de diversos centros de pesquisas, inclusive multicentros. Até outubro de 2020 foram 760 pesquisas cadastradas na plataforma Brasil, 115, só em São Paulo, sendo que do total, 33 eram sobre uso de HIDROXICLOROQUINA. A PREVENT SENIOR submeteu ao CEP/Plataforma Brasil o primeiro estudo para tratamento de pacientes hospitalizados em 19/03/2020. E no total, das pesquisas para o uso da HIDROXICLOROQUINA, para o COVID-19, submeteu 4 projetos que apresentamos no item; "PESQUISA PREVENT SENIOR & CONEP", mas em resposta ao, "OF PREVENT SENIOR 032-21", apresentou outros, que foram considerados nessa conclusão. Essa CPI destaca os PROJETO1 e PROJETO 2, para maiores considerações e encaminhamentos:

12.4.1.1 PROJETO 1:

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA
Título Público: Estudo clínico de conceito, aberto, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de HIDROXICLOROQUINA em associação à AZITROMICINA, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) de intensidade leve causada pelo vírus SARS-CoV-2.
Registrado no CAEE: 30586520.9.0000.0008
Data de início do cronograma em 08/04/2020
Data da aprovação Ética do CEP/CONEP: 14/04/2020
A princípio o tamanho da amostra: 200 participantes
Pesquisador Responsável: RAFAEL DE SOUZA DA SILVA

Encontra-se TEMPORARIAMENTE SUSPENSO na PLATAFORMA BRASIL
Processo em análise no MPF – PGR – 00001152/2021, com SUSPEITA DE CONDUÇÃO DO ESTUDO COM ENVOLVIMENTO DE SERES HUMANOS SEM A DEVIDA SUBMISSÃO À Apreciação Ética.
Tendo como Pesquisador responsável Dr. Rodrigo Barbosa Esper e de outros autores vinculados à PREVENT SENIOR. Nesse preprint encontra-se a afirmação, que uma equipe, utilizando-se da telemedicina, avaliou 636 pacientes ambulatoriais com sintomas gripais e suspeita da COVID-19 e que após o consentimento dos pacientes, 412 foram submetidos ao tratamento com HIDROXICLOROQUINA e azitromicina. Afirma-se também, que a coleta de dados do estudo ocorreu no período de 26 de março a 4 de abril de 2020. O preprint foi postado 3 (três) dias após a aprovação para o início pela CONEP, e o número de participantes está diferente, passam de 200 para 636 pacientes.

Em oitiva do George Joppert, que esteve na 7ª R.O. em 25/11/2021 - OF CPI PREVENT SENIOR 068-21, médico cirurgião geral, trabalhou na PREVENT SENIOR até 31 de agosto de 2020. afirmou que foi convidado para fazer parte da revisão da pesquisa clínica "Da AZITROMICINA com HIDROXICLOROQUINA na telemedicina para avaliar a redução do número de internação" conduzida pelo Rodrigo Esper, mas quando passou a ter o material, dois dias depois, o preprint já estava sendo publicado, e não entendeu a situação. Ele, ainda, revistava os dados dos prontuários e alimentava a tabela da pesquisa, e se espantou quando a publicação finalizada. Nem todos tinham teste comprovando a doença, muitos desses pacientes do estudo eram tratados de COVID-19, apenas pelo relato dos sintomas.

O MPF informou que o procedimento nº 1.34.001.000727/2021-86 ainda está em fase de realização de diligências de instrução, sendo expedidos, como última providência, ofícios ao Presidente da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP/CNS/MS e ao Presidente da CPI da Pandemia do Senado Federal. A investigação ainda é prematura e que, após apresentação das informações solicitadas aos órgãos acima descritos, haverá elementos mais robustos para subsidiar a atuação dessa Comissão.

ENCAMINHAMENTOS:

ENCAMINHAR cópia do relatório da CPI PREVENT SENIOR ao MPF para que possa compor o procedimento nº 1.34.001.000727/2021-86.

ENCAMINHAR cópia do relatório da CPI PREVENT SENIOR para a CONEP, com objetivo de dar conhecimento do levantado sobre esse projeto pela CPI.

INDICIAR os 15 médicos participantes do preprint, pelos crimes - artes. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem), do Código Penal; e art. 7º, k (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002);

Pedro Benedito Batista Junior

Rodrigo Barbosa Esper

Fernando Teiichi Costa Oikawa

Eduardo Parrillo

Rafael Sousa da Silva

Marcelo Machado Castro

Alvaro Razuk Filho

Sérgio Wilhelm Lotze

Cleber Nunes da Rocha

Roberto de Sá Cunha Filho

Saulo Manoel Barbosa de Oliveira

Philippe Leitão Ribeiro

Valéria Cristina Vigar Martins

Fernando Silva Braga Bueno

Priscila Ligeiro Gonçalves Esper

12.4.1.2 PROJETO 2:

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título Público: Estudo clínico de conceito, aberto, monocêntrico, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de HIDROXICLOROQUINA em associação à AZITROMICINA, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Pesquisador Responsável: Rodrigo Barbosa Esper

Na plataforma Brasil consta como a PREVENT coordenando o projeto de CAEE: 30416620.0.0000.8114.

Iniciou-se em 31/03/2020 e fim do cronograma foi em 20/07/2020

Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 08/04/2020

Esse projeto já encerrou.

Na plataforma consta que participaram da pesquisa 400 pessoas

Nas oitivas com os responsáveis do projeto foi informado que esse projeto não prosperou.

Em consulta ao site da PLATAFORMA BRASIL:

Você está em: Público > Buscar Pesquisas Aprovadas > Detalhar Projeto de Pesquisa

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título Público: Estudo clínico de conceito, aberto, monocêntrico, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de hidroxiloroquina em associação àazitromicina, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) causada pelovírus SARS-CoV-2.
Pesquisador Responsável: Rodrigo Barbosa Esper
Contato Público: CARLA MORALES GUERRA GODOY
Condições de saúde ou problemas estudados: INFECÇÃO VIRAL SARS-CoV-2 COVID-19

Descritores CID - Gerais: Doenças por vírus, de localização não especificada
Infecção por coronavírus, não especificada

Descritores CID - Específicos: Infecção por coronavírus, não especificada
Descritores CID - de Intervenção: Infecção por coronavírus, não especificada
Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 10/02/2022



DADOS DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Nome da Instituição: PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAUDE LTDA
Cidade: SANTOS

DADOS DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Comitê de Ética Responsável: 8114 - Prevent Senior
Endereço: Av. Brigadeiro Luis Antônio Nº 3521
Telefones: (11) 4955-9070
E-mail: cepps@preventsenior.com.br

CENTRO(S) PARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

CENTRO(S) COPARTICIPANTE(S) DO PROJETO DE PESQUISA

Você está em: Público > Confirmar Aprovação pelo CAEE ou Parecer

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAEE OU PARECER

Informe o número do CAEE ou do Parecer:

Número do CAEE: 30416620.0.0000.8114 Número do Parecer: Pesquisar

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

DETALHAMENTO

Título do Projeto de Pesquisa:
Estudo clínico de conceito, aberto, monocêntrico, não randomizado, para avaliação da eficácia e segurança da administração oral de hidroxiloroquina em associação àazitromicina, no tratamento da doença respiratória aguda (COVID-19) causada pelovírus SARS-CoV-2.

Número do CAEE: 30416620.0.0000.8114 Número do Parecer: 5236509

Quem Assinou o Parecer: LEONARDO VENANCIO DE CARVALHO Pesquisador Responsável: Rodrigo Barbosa Esper

Data Início do Cronograma: 31/03/2020 Data Fim do Cronograma: 20/07/2020 Contato Público: CARLA MORALES GUERRA GODOY

Essa CPI encontrou nos dados do PROJETO 2, que constava como NÃO REALIZADO, de acordo com as oitivas, no campo "data de aprovação CEP/CONEP": 20/02/2022. Esse fato causou estranheza, a CPI entrou em contato com o Coordenador do CONEP Jorge Venâncio, e após aprofundar a pesquisa sobre esse projeto, nos relatou que se tratava de notificação e cancelamento e sem recrutamento, do CAEE 3041.6620.0.0000.8114.

Importante salientar que, infelizmente, a pessoa que consulta a PLATAFORMA BRASIL, fica sem acesso ao real estágio da pesquisa clínica.

ENCAMINHAMENTO:

A CPI solicita encaminhamento de cópia do Relatório Final, para a CONEP e o Ministério da Saúde, com a finalidade desse material ser aproveitado, na atualização da PLATAFORMA BRASIL, considerando que durante o processo de levantamentos de dados da CPI, sobre pesquisa, houve dificuldade de saber a situação da pesquisa, o número CAEE, quem era o coordenador, quando era participante de CAEE, entre outros, ou seja, a PLATAFORMA BRASIL, necessita de atualização para maior transparência.

12.4.1.3 Dos PACIENTES

Do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em Oitiva filho da beneficiária Sueli Oliveira - LUIZ CESAR OLIVEIRA, na 11ª R.O. em 10/02/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 139-22, filho da Sueli Oliveira, beneficiária da PREVENT SENIOR que contraiu a COVID-19 e faleceu em agosto de 2021 em decorrência de complicações. Ele relatou que assinou dois termos de consentimento de pesquisa clínica para o uso do anticoagulante e para FLUTAMIDA, no tratamento da sua mãe. Mas, afirmou na época desconhecer os impactos das medicações prescritas. Na cópia do prontuário, entregue a essa CPI, há também o registro da aplicação da medicação BICALUDAMIDA. Ele considera que foi coagido, pois confiou num tratamento que não lhe foi explicado os riscos.

Justando-se aos PAP's (Procedimentos Administrativos Preparatórios), instaurados em desfavor da PREVENT SENIOR pela ANS, que estão em análise e cujo objeto:

? Em 24/09/2021 práticas irregulares ou nocivas a política da saúde pública; (PESQUISA CLÍNICA, KIT COVID E CUIDADOS PALIATIVOS)

? Em 20/09/2021 sobre a comunicação aos beneficiários sobre os riscos do uso de medicamentos; (TCLE)

ENCAMINHAMENTO:

Encaminhar ao CREMESP para levantamento necessário e providências.

12.4.1.4 Do coordenador do CEP da PREVENT SENIOR

Desde o início das oitivas da CPI, foi indagado aos depoentes, principalmente pesquisadores, quem eram os membros do CEP, e quem era o coordenador, e não houve resposta. Na 14ª R.O. do dia 03/03/2022 - OF CPI PREVENT SENIOR 141 - apontou o Dr. Alvaro Razuk Filho, formado em medicina desde 1991, professor por 25 anos na Santa Casa, finalizou MBA em Gestão Hospitalar, em Miami, em 2021. Trabalha na PREVENT SENIOR desde 2010, foi diretor clínico da unidade Itaim, coordenador da cirurgia endovascular, que está atualmente como coordenador do CEP 8114 do Instituto PREVENT SENIOR, desde abril/2021, constituído por 17 membros.

Essa CPI, não teve acesso às informações do coordenador anterior, quando ocorreram as pesquisas dos PROJETOS estudados.

ENCAMINHAMENTO:

Encaminhar ao CONEP e ao Ministério da Saúde para devidas providências. Não foi possível identificar os coordenadores anteriores a 2021.

12.4.2 KIT COVID

12.4.2.1 PANORAMA DO KIT COVID NO MUNDO X BRASIL X PREVENT SENIOR

O KIT COVID tem como, sua principal atriz, a CLOROQUINA ou HIDROXICLOROQUINA, sendo assim, temos que considerar os acontecimentos, dessa atriz, na pandemia.

A CLOROQUINA é um remédio para malária, utilizado desde 1930, passando em 1946 a existir uma versão menos tóxica, que é a HIDROXICLOROQUINA, a qual também foi utilizada para pacientes com lúpus e artrite reumatoide.

Enquanto isso, na PREVENT SENIOR:

No PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, ELABORADO EM 19/03/2020, estava incluso no KIT COVID:

PRESCRIÇÃO ADMISSIONAL:
Evitar corticoides
Oseltamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias – suspender se COVID +
HIDROXICLOROQUINA 400 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia 400 Mg/dia – Deve ter TCLE assinado por familiar.

AZITROMICINA 500 Mg ao dia por 5 dias.

Enquanto isso, na PREVENT SENIOR:

Em 24/03/2020 houve alteração no PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, da 1ª Revisão (24/03/2020) à 4ª Revisão (14/05/2020), manteve a PRESCRIÇÃO ADMISSIONAL e acrescentou:

AJUSTAR DOSE DE HIOXICLOROQUINA DE ACORDO COM A FUNÇÃO RENAL:

Clarence de creatinina < 10ml/min, em tratamento dialítico ou conservador:

200 Mg 12/12 horas no primeiro dia, do segundo ao quinto dia - 200 Mg/dia

O Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, em 25/03/2020, anunciou o protocolo para o seu uso em pacientes em estado grave, restrito ao ambiente hospitalar, devido aos riscos de provocar arritmia. O CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças), em, 28/03/2020 se viu forçado a publicar diretrizes para a prescrição do medicamento.

Em março de 2020, o Presidente Bolsonaro anunciou ter zerado o imposto de importação da CLOROQUINA e da AZITROMICINA E a distribuição inicial de 3,4 milhões de unidades de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA, aos hospitais e a ampliação da produção de CLOROQUINA pelos laboratórios químicos das Forças Armadas no Rio de Janeiro.

MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS pela PREVENT SENIOR relatados na CPI da PANDEMIA do Senado

Em resposta ao Requerimento 1332/2021, de autoria do Senador Humberto Costa (PT-PE), apresentamos os dados abaixo tabulados sobre a quantidade adquiridas por ano de alguns medicamentos:

QUANTIDADE adquirida pela PREVENT SENIOR

ANO	HIDROXICLOROQUINA	AZITROMICINA	IVERMECTINA
2.019	150	10.697	752
2.020	1.190.280	289.866	32.280
2.021	60	86.331	30.872

O relatório deixa claro que: "Sem muito esforço, é possível verificar o aumento impressionante da quantidade de HIDROXICLOROQUINA, AZITROMICINA e IVERMECTINA comprada pela PREVENT SENIOR".

No ano de 2020 a empresa adquiriu quantidades significativas dos medicamentos do KIT COVID. Seus dirigentes admitiram que o Kit era enviado aos seus pacientes. E em pesquisa na RECLAME AQUI a CPI levantou uma grande quantidade de clientes que afirmaram terem sido tratadas como cobaias.

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

O Conselho Federal de Medicina (CFM) divulgou, 14 de abril de 2020, o Parecer nº04/2020, no qual estabelece critérios e condições para a prescrição de CLOROQUINA e de HIDROXICLOROQUINA, em pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19. Após analisar extensa literatura científica, a autarquia reforçou seu entendimento de que não há evidências sólidas de que essas drogas tenham efeito confirmado na prevenção e tratamento dessa doença. Porém, diante da excepcionalidade da situação e durante o período declarado da pandemia de COVID-19, o CFM entende ser possível a prescrição desses medicamentos em três situações específicas: doença ou condição clínica grave; os potenciais benefícios superam os riscos; a terapia padrão foi testada ou é inadequada.

O presidente Bolsonaro buscava expandir seu uso, em 16/04/2020, então restrito para quadros graves. Mandetta e o diretor-presidente da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), Antonio Barra Torres, confirmaram à CPI que o governo estudou mudar a bula da CLOROQUINA para permitir seu uso em pacientes com COVID-19, o que não prosperou.

Começaram a divulgação negativa sobre o uso da CLOROQUINA, em 24 de abril de 2020, a FDA, embora tenha autorizado o uso da CLOROQUINA, divulgou um alerta sobre os riscos da substância. Segundo a agência, a droga poderia interferir nos batimentos cardíacos e deveria ser usada exclusivamente em estudos clínicos e em hospitais onde o paciente poderia ser monitorado de perto por um médico.

No Brasil, em maio de 2020, o Governo Federal defende a CLOROQUINA para encorajar as pessoas a saírem de casa, numa estratégia que prioriza a atividade econômica em detrimento da saúde pública. O recém-nomeado Ministro da Saúde Nelson Teichi orientava para expandir o uso, para casos leves e moderados. Nessa época, as entidades de saúde do mundo, já alertavam para a ineficácia e os riscos à saúde da substância.

Em 18 de maio de 2020, TRUMP ainda defendia a CLOROQUINA. Ele afirmou que estava tomando o remédio.

A troca do Ministro da Saúde em 20/05/2020 pelo General Eduardo Pazuello, o Ministério da Saúde divulgou um novo protocolo, liberando o uso de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA para todos os pacientes com COVID-19. Mesmo os especialistas sendo cautelosos sobre o tema, pois não havia comprovação de eficácia e já se sabia dos riscos de efeitos adversos.

Tudo acontecia em passos acelerados. Em 22 de maio de 2020, a conceituada revista médica The Lancet publicou o resultado de um suposto estudo com 96 mil doentes de COVID-19, que concluía que o uso de CLOROQUINA e HIDROXICLOROQUINA era ineficaz e perigoso.

Enquanto isso, na PREVENT SENIOR:

No PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, da 5ª Revisão (25/05/2020), na PRESCRIÇÃO ADMISSIONAL, retirou EVITAR CORTICÓIDES e acrescentou:

Redoxon Zinco 1G 2 vezes ao dia

Depura 500 UI – 14 gotas pela manhã

A partir desse momento, passa a constar na prescrição admissional:

ESTE PROTOCOLO É UMA SUGESTÃO DE TRATAMENTO!

A AUTONOMIA DO MÉDICO É SOBERANA PARA OPTAR

PELA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS NELE SUGERIDOS!

Finalmente, em 03 de junho de 2020, o primeiro grande ensaio clínico controlado com HIDROXICLOROQUINA feito por pesquisadores da Universidade de Minnesota, nos Estados Unidos, em parceria com cientistas canadenses, com 821 pacientes com COVID-19, apresentou seus resultados: não houve diferença significativa entre quem tomou o remédio e quem não tomou. Esse tipo de estudo é considerado o padrão ouro na ciência. E, logo em seguida, em 05 de junho de 2020, os Cientistas da Universidade de Oxford, no Reino Unido, divulgaram os resultados de um estudo batizado como Recovery e que testou a HIDROXICLOROQUINA, em 1.500 pessoas. Eles mostraram também não ter havido qualquer efeito benéfico da substância em pacientes hospitalizados. Por isso, a pesquisa com o remédio seria suspensa a partir deste estudo.

Com esses acontecimentos, a FDA voltou atrás e revogou a autorização para o tratamento de pacientes com o medicamento nos Estados Unidos, em 15 de junho de 2020.

Enquanto isso, na PREVENT SENIOR:

No PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, da 6ª Revisão (16/06/2020), acrescentou na PRESCRIÇÃO ADMISSIONAL:

Dexametasona conforme protocolo uso corticoide página 30 deste protocolo

Ainda, na PREVENT SENIOR:

PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID 19, da 7ª Revisão (24/06/2020) à 8ª Revisão (12/11/2020) acrescentou na PRESCRIÇÃO ADMISSIONAL:

PRESCRIÇÃO ADMISSIONAL:

Enoxaparina (conforme protocolo)

Oseltamivir 75 Mg 12/12 horas por 5 dias somente se início de sintomas gripais < 3 dias (atenção: suspender se COVID POSITIVO).

Já no Brasil, em julho de 2020 o presidente foi diagnosticado com a COVID-19 e disse ter feito uso do remédio. Por várias oportunidades, o presidente exibiu a caixa da CLOROQUINA para apoiadores e fez propagandas em transmissões pela internet.

O mundo, a partir de 04 de julho de 2020, com a decisão tomada, de abandonar o medicamento, pela OMS e pelo FDA, foi seguida pelo CDC e pelo NIH (Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos). A Associação Médica Europeia e a Associação Europeia de Medicamentos seguiram a mesma linha. Os pesquisadores, também, interromperam os testes que vinham fazendo, dentro de um projeto batizado de "Solidariedade com a HIDROXICLOROQUINA, o lopinavir e o ritonavir, utilizados no tratamento de HIV", pelos resultados observados dos medicamentos eram ineficazes. Resultados provisórios mostraram que a HIDROXICLOROQUINA e o lopinavir/ritonavir produzem pouca ou nenhuma redução na mortalidade de pacientes com COVID-19 hospitalizados, quando comparados ao padrão de atendimento.

Ao longo dos meses, várias associações médicas se posicionaram, da mesma forma. A AMB (Associação Médica Brasileira), a AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira) e as sociedades de infectologia, imunologia, pneumologia e fisiologia, entre outras, cerca de 20 entidades no Brasil, também manifestaram posição contrária ao kit de remédios, difundidos pelo governo do presidente Jair Bolsonaro.

Em janeiro de 2021, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) reafirmou a inexistência de tratamentos precoces contra a COVID-19. E o Conselho Nacional de Saúde, em 19 de janeiro de 2021, pediu que o Ministério da Saúde revogasse a nota técnica, que orientava o uso da CLOROQUINA e se abstivesse de incentivar, o uso de medicamentos sem eficácia e segurança comprovada.

Lembrando que, um dos pontos investigados pela CPI da PANDEMIA no Senado, foi o lançamento pelo Ministério da Saúde, em janeiro de 2021, de uma plataforma chamada de TrateCov. De uso restrito aos médicos, ela indicava medicamentos sem eficácia, como a CLOROQUINA, qualquer que fosse o paciente, mesmo criança, segundo Pazuello, por iniciativa da secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da pasta, Mayra Pinheiro, conhecida como "Capitã CLOROQUINA". Em depoimento à CPI, o ex-ministro, disse que, o aplicativo vazou ao ser alvo de hackers, mas os canais oficiais do governo mostram que a plataforma chegou a ser usada.

No mesmo mês, de janeiro de 2021, o governo federal enviou uma equipe à Manaus, para incentivar o uso, do que chama de tratamento precoce (uso de uma relação de remédios que inclui a CLOROQUINA), nos dias que antecederam a falta de oxigênio que levou pacientes às mortes no Amazonas.

Em março de 2021 a OMS faz uma forte recomendação, com a divulgação de um estudo dizendo que a HIDROXICLOROQUINA não deveria ser usada para prevenir a COVID-19 e não teve efeito significativo sobre pacientes já infectados pelo CORONAVIRUS e provavelmente aumentou o risco de efeitos adversos Tendo como base as evidências de seis estudos com mais de 6.000 participantes.

Enquanto isso, na PREVENT SENIOR:

GUIA RÁPIDO TRATAMENTO COVID-19, da 9ª Revisão do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO COVID-19 (01/03/2021), altera o protocolo do ambulatorial e da internação:

AMBULATORIAL:

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg – 8 COMPRIMIDOS

Tomar um comprimido de 12/12hs no 1º DIA e manter com um comprimido do 2º ao 7º DIA.

AZITROMICINA 500 Mg – 5 COMPRIMIDOS

Tomar um comprimido ao dia por 5 dias.

Invermectina 6 Mg – 3 COMPRIMIDOS

Tomar 3 comprimidos dose única.

Colchicina 0,5 Mg -10 COMPRIMIDOS

Tomar um cp de 12/12 horas por três dias e manter com um comprimido ao dia por mais 4 dias (total de 7 dias de tratamento)

Ácido ascórbico 1g + zinco 10 Mg – 10 COMPRIMIDOS

Diluir um comprimido efervescente em um copo de água e tomar via oral de 12/12h após as refeições, por 5 dias.

Colecalciferol – Vitamina D (2000UI) – 5 CAPSULAS

Tomar uma capsula via oral, após o café da manhã, por 5 dias.

Suplemento proteico: whey protein (isolado ou hioisolado) 15g – 10 unidades

Diluir 1 medida de 15g sachê em 200 ml de água ou vitamina de frutas e tomar 2x dia no lanche da manhã e no lanche da tarde, por 5 dias.

INTERNAÇÃO:

HIDROXICLOROQUINA 400 Mg – Caso não tenha feito uso prévio

Tomar um comprimido de 12/12hs no 1º DIA e manter com um comprimido do 2º ao 7º DIA.

AZITROMICINA 500 Mg – Caso não tenha feito uso prévio

Tomar um comprimido ao dia por 5 dias.

Invermectina 6 Mg – Caso não tenha feito uso prévio

Tomar 3 comprimidos dose única.

Colchicina 0,5 Mg - Caso não tenha feito uso prévio

Tomar um cp de 12/12 horas por três dias e manter com um comprimido efervescente ao dia por mais 4 dias (total de 7 dias de tratamento)

Ácido ascórbico 1g + zinco 10 Mg

Diluir um comprimido efervescente em um copo de água e tomar via oral de 12/12h após as refeições, por 5 dias.

Colecalciferol – Vitamina D (2000UI)

Tomar uma capsula via oral, após o café da manhã ou Colecalciferol gotas 400UI/gota ou 500UI/gota – Prescrever 5-6 gotas por dia – INTERNAÇÃO ENFERMARIA

Colecalciferol gotas 400UI/gota ou 500UI/gota – Prescrever 14-17 gotas por dia – INTERNAÇÃO EM UTI.

Suplemento proteico: Não há necessidade de prescrever, assinalar na Aba NUTRIÇÃO do TECHSALLUS.

A CPI da Pandemia do Senado Federal foi criada em 14 de abril de 2021

A CPI da Pandemia foi oficialmente instalada no Senado Federal em 27 de abril de 2021

Ainda, em maio de 2021, no Brasil, a orientação do Ministério da Saúde sobre o uso da CLOROQUINA ainda permanecia válida, embora tenha sido tirada do site do ministério às vésperas da CPI. O presidente Bolsonaro continuava incentivando o uso do remédio. Em transmissão ao vivo, em 20 de maio, ele disse que havia voltado a fazer uso do medicamento.

Em 07 de outubro de 2021, é instaurada a CPI da PREVENT SENIOR na Câmara Municipal de São Paulo

Enquanto isso, na PREVENT SENIOR:

Em 22 de outubro de 2021, Ministério Público do Estado de São Paulo, por meio da Promotoria da Justiça de Direitos Humanos – Saúde Pública, e a PREVENT SENIOR Private Operadora de Saúde Ltda, firmam o termo de ajustamento de Conduta (TAC).

MPSP | MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DIREITOS HUMANOS - SAÚDE PÚBLICA

COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA ENTRE MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAÚDE LTDA., COM ANUENTES.

Aos 22 de outubro de 2021, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**, por meio da Promotoria de Justiça de Direitos Humanos – Saúde Pública, no exercício das atribuições constitucionais e legais que lhes são conferidas pelos arts. 5º, inc. LXXIV, 129, e 134 da Constituição da República Federativa do Brasil, arts. 97 e 103 da Constituição do Estado de São Paulo, art. 5º, inc. II e VIII, da Lei Federal 7.347/85, e demais dispositivos pertinentes à espécie; e, de outro lado, **PREVENT SENIOR PRIVATE OPERADORA DE SAÚDE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 00.461.479/0001-63, com sede na Rua Lourenço Marques, 158, Vila Olímpia, CEP 04547-100, São Paulo-SP, neste ato representada por seus proprietários, Srs. Fernando Parrillo e Eduardo Parrillo, firmam o presente termo de ajustamento de conduta.

ANEXO MPSP

Esse TAC considerou o Inquérito Civil, instaurado, sob o número 287/2021, que tem como escopo apurar práticas em tese ilegais, promovidas em tese, pela empresa PREVENT SENIOR e seus dirigentes.

Sobre o KIT COVID, o TAC abrange toda rede da PREVENT SENIOR que deve seguir o pactuado:

A Prevent Senior se obriga a:

1. Não entregar, distribuir, enviar, promover, incentivar e estimular por qualquer meio a prescrição, onerosa ou gratuitamente, a qualquer título, direta ou indiretamente, e por qualquer meio, inclusive pessoalmente, por via postal ou por transporte próprio ou terceirizado, do denominado "kit COVID" aos seus pacientes, sejam esses sintomáticos, assintomáticos ou ainda testados ou não testados para a COVID-19.

1.1. O "kit COVID" corresponde ao grupo de medicamentos, considerados ineficazes para tratamento da COVID-19, entregues juntos, sucessiva ou separadamente a pacientes sintomáticos, assintomáticos ou ainda testados ou não testados para a COVID-19, de uso *off label*.

1.2. Incluem-se, no "kit COVID", para fins desta avença, dentre outros medicamentos, cloroquina, hidroxicloquina, flutamida, etarcept, azitromicina, oseltamivir, ivermectina, nitazoxanida, colchicina, zinco, corticoides, vitaminas e anticoagulantes. Referidos medicamentos podem ser utilizados dentro das indicações das respectivas bulas, não podendo serem utilizados para tratamento da COVID 19.

1.3. O prazo para o cumprimento deste item e seus subitens é imediato.

A CPI da Pandemia do Senado foi concluída, com a apresentação e votação do relatório final, no dia 26 de outubro de 2021

Outros pontos da CPI DA PANDEMIA que alertam a essa CPI:

Considerando que, o tratamento preventivo é aquele utilizado antes de qualquer contágio, e o tratamento precoce se inicia nos primeiros dias, após a apresentação dos primeiros sintomas. Durante o depoimento houveram momentos, que o tratamento precoce é sinônimo do uso do KIT COVID, independente do momento em que foi feito.

Com a clareza, no mundo, que o tratamento precoce era inútil, mesmo assim dentro da operadora, continuava o estímulo para o uso do KIT COVID. E abundam evidências que a empresa experimentou variados medicamentos e tratamentos em seus pacientes.

Em depoimento constante, no relatório da CPI da Pandemia, de PEDRO BENEDITO BATISTA destacou, a muito custo, que não acredita no tratamento preventivo, ou seja, como meio para se prevenir a doença. Ele, porém, ressaltou e não negou o uso da CLOROQUINA, HIDROXICLOROQUINA e outros medicamentos do chamado KIT COVID, tampouco o tratamento precoce.

No panorama, do KIT COVID, apresentado por essa CPI, "MUNDO X BRASIL X PREVENT SENIOR", notamos que a PREVENT teve seu primeiro caso de COVID-19, em 09/03/2020 e o primeiro óbito ocorreu em 17/03/2020. Nota-se, que a empresa agiu rapidamente, de acordo com que estava acontecendo no mundo. Com o caso constatado de COVID-19 da genitora dos proprietários, a qual foi tratada com CLOROQUINA e melhorou, e o mundo discutindo o tratamento com CLOROQUINA, prontamente, como se vê nesse panorama, iniciaram um protocolo incluindo HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA, em 19/03/2020.

Trataram de adquirir HIDROXICLOROQUINA e AZITROMICINA, pois segundo a CPI da PANDEMIA do SENADO, em 2020, compraram 1.190.280 (um milhão cento e noventa mil e duzentos e oitenta) comprimidos de HIDROXICLOROQUINA, 7.935,2 vezes maior que a compra em 2019; e 289.866 (duzentos e oitenta e nove mil oitocentos e sessenta e seis) comprimidos de AZITROMICINA, sendo 27,09 vezes maior que em 2019.

Tudo estava caminhando, se não fosse as pesquisas, que finalizaram com padrão ouro, em junho de 2020. Foi constatado não haver qualquer efeito benéfico da substância em pacientes hospitalizados.

A partir desse momento, o mundo passa a enxergar de maneira diferente, mas a PREVENT SENIOR, continuava insistindo no tratamento com KIT COVID.

O uso da HIDROXICLOROQUINA, só foi interrompido pela PREVENT SENIOR, após a assinatura do TAC, em 22 de outubro de 2021. Tudo o que aconteceu de junho de 2020 até outubro de 2021, com relação ao KIT COVID, se tornou, o foco principal de alguns temas na CPI.

Com esse olhar, essa CPI levantou os autores dos protocolos de manejo clínico, no que se refere ao fluxograma de atendimento, e conforme a "TABELA PMC", essa CPI constatou os autores de cada revisão. Os nomes dos autores dos protocolos, até a 5ª revisão, eram: Daniella Cabral de Freitas, Henrique Godoy e Sergio Antonio Dias da Silveira. A partir da 7ª revisão, em 24/06/2020, houve uma divisão dos autores de protocolos, ficando com o hospitalar: Daniella Cabral de Freitas, Henrique Godoy, Sergio Antonio Dias da Silveira, Carla Guerra e Clara Buscarini Leutewiler e o protocolo ambulatorial: Rafael Souza, Rodrigo Esper, Saulo Emanuel, Fernando Oikawa e, participando também desde, Clara Buscarini Leutewiler.

Esses técnicos mantiveram os protocolos ativos, mesmo depois do constatado sobre a ineficácia do tratamento com a HIDROXICLOROQUINA. A partir da revisão de 25/05/2020, passou a constar do protocolo essa observação: "ESTE PROTOCOLO É UMA SUGESTÃO DE TRATAMENTO! A AUTONOMIA DO MÉDICO É SOBERANA PARA OPTAR PELA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS NELE SUGERIDOS! "

Lembramos que: um "PROTOCOLOS DE MANEJO CLÍNICO", principalmente no caso de COVID-19, tem como objetivo orientar a rede de serviços para atuação na identificação da doença, na notificação e no manejo dos casos suspeitos de infecção humana por SARS-CoV-2, com a finalidade de mitigar a transmissão, orientar os profissionais de saúde quanto ao manejo clínico dessa infecção nos humanos, apresentar fluxo desse manejo com ênfase nos serviços de urgência e emergência hospitalar ou não e atualizar os serviços de saúde com base nas evidências técnicas e científicas sobre o tema.18

No depoimento do médico VALTER SOUZA NETO, em oitiva realizada em 25/11/2021, 7ª R.O. - OF CPI PREVENT SENIOR 066-21, contou a todos que não participou de pesquisa clínica, mas foi imposto a ele a prescrição do uso do KIT COVID aos seus pacientes de forma OFF LABEL. Chegou a entregar o termo de consentimento (TCLE) para alguns, mas afirmou que toda vez que prescrevia e entregava o Kit a pessoa, explicava que era uma exigência do convênio e não recomendava o uso. Explicou que ao ver as notícias sobre a medicação deixou de prescrever por um único dia e foi chamado pelo Fernando Oikawa para uma conversa, na qual ele deixou claro que não tinha opção, era determinação da empresa o tratamento com o KIT COVID todos. Durante a conversa ele argumentou que por ser pesquisador estava certo dessa postura e citou sobre o estudo que estava acontecendo e comprovando a eficácia da medicação:

"Ele inclusive mostrou os dados, os gráficos da empresa, que eram basicamente os mesmos que a gente tinha visto em maio, na visita ao "Pentágono". E dizendo que eles ainda iam publicar alguma coisa, que eles estavam fazendo estudos e que em breve eles ainda iriam revolucionar a História da Medicina; a mesma megalomania de sempre".

A oitiva da CARLA MORALES GUERRA GODDY, esteve na 6ª R.O, no dia 18/11/2021 OF CPI PREVENT SENIOR 046-21 - atualmente é ex-funcionária da PREVENT SENIOR falou sobre a utilização de medicamentos sem eficácia comprovada contra a COVID-19 nos hospitais da empresa e confirmou que havia orientação direta, para que os médicos prescrevessem o chamado KIT COVID aos pacientes.

Na oitiva da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, a confirmação do PAP (Procedimentos Administrativos Preparatórios), instaurados em desfavor da PREVENT SENIOR, que está em análise e cujo objeto: "em 08/09/2021 contra a liberdade do exercício de atividade profissional do prestador de serviços (Art. 42 da RN 124/2006); (AUTONOMIA MÉDICA) ", vem somar aos depoimentos acima.

Nesses itens, torna evidente o cerceamento do DIREITO À AUTONOMIA DOS MÉDICOS.

Na oitiva do paciente, Tadeu Frederico de Andrade que prestou depoimento na 3ª R.O, em 28/10/2021 - Req 13/2021 – OF CPI PREVENT SENIOR 021-21, contou que foi vítima da PREVENT SENIOR no uso do KIT COVID sem autorização prévia, e só não morreu graças à intervenção da sua família. Seu primeiro contato foi por telemedicina, recebeu o KIT COVID em casa, mesmo com histórico de graves problemas cardíacos. Fez uso das medicações, não se sentiu bem e foi para o hospital, lá ficou internado e ministrado o uso de FLUTAMIDA (prescrição de medicamento OFF LABEL) sem autorização da família. Sem reagir as medicações, os médicos resolveram colocá-lo no tratamento "paliativo". Foi quando a família contratou um médico particular para acompanhar seu caso e a conduta passou a mudar.

E o depoimento do RAFAEL SOUZA DA SILVA (5ª R.O, 11/11/2021), médico com 18 anos de trabalho na PREVENT SENIOR. Atua como diretor do departamento de telemedicina e coordenador da residência de clínica médica, vinculada ao MEC. Indagado sobre ser Diretor Executivo na empresa respondeu acerca da elaboração do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO, uma vez que, seu nome consta da autoria do documento, informou que trata-se de um guia de sugestão terapêutica e não um protocolo de caráter obrigatório. E, que no atendimento da telemedicina o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) era lido e explicado a cada paciente: "Por não se tratar de um estudo, não era um termo de estudo, e sim um termo em que se consentia o uso da medicação para fins terapêuticos, OFF LABEL".

Explicou como foi criada a TELEMEDICINA E O TERMO DE CONSENTIMENTO dentro da Operadora de Saúde e afirmou que o momento completamente atípico, isolamento social ou aglomeração, com a lotação dos atendimentos presenciais, criaram as consultas por videoconferência para que trouxesse às pessoas alguma retaguarda.

"Então, nessa ocasião, o beneficiário entrava em contato com a telemedicina. O atendimento médico era... Ocorrido, por um contingente grande de médicos... Esse médico... Ele tomava a decisão do que ele deveria... Tratar o paciente... Sobre essa circunstância, em específico, para uso da HIDROXICLOROQUINA, uma medicação para... Que, por prerrogativa, era tratamento OFF LABEL... Não tem indicação pré-bula para tratar. Era feito um termo, informando ao paciente de se tratar de uma medicação OFF LABEL para Covid. Esse termo, pela incapacidade da assinatura presencial, uma vez que o isolamento social se prevalecia na ocasião... Foi, então, instituído que esse termo fosse digitalizado e feito o aceite digital dos termos com o rastreio, através de TI, desse... Dessa circunstância... E era explicado com detalhamento este... O da telemedicina é mais simples ainda. É um print. Tem "aceito" e "não aceito". Bom, o nosso termo, referente ao uso da medicação na telemedicina, era um termo que, sim, abrangia todas as eventuais alterações que pudessem ocorrer com o uso do fármaco. Não sei se é o que os senhores têm em mãos, mas pode ser oficiado, caso seja do desejo de vocês. Era lido. Era esclarecido para os pacientes. Por não se tratar de um estudo, não era um termo de estudo, e sim um termo em que se consentia o uso da medicação para fins de terapêutica OFF LABEL. Era o que se acreditava na ocasião e era lido e explicado.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

PAP's (Procedimentos Administrativos Preparatórios), instaurados em desfavor da PREVENT SENIOR pela ANS, que estão em análise e cujo objeto:

7 Em 24/09/2021 práticas irregulares ou nocivas a política da saúde pública; (PESQUISA CLÍNICA, KIT COVID E CUIDADOS PALIATIVOS)

7 Em 20/09/2021 sobre a comunicação aos beneficiários sobre os riscos do uso de medicamentos; (TCLE)

ENCAMINHAMENTO:

Essa CPI reforça, mais uma vez que, o TCLE é obrigatório na prática médica, de prescrição de uso de medicamento OFF LABEL. Após o paciente receber de seu médico o esclarecimento e informação adequados, assinar o TCLE, significa que o médico exerceu o dever de informar e o paciente o direito de consentir. Com esses outros dois depoimentos se perdeu, exatamente, o que o TCLE significa. Portanto:

Encaminhar ao CREMESP, para que estude, a possibilidade de uma RESOLUÇÃO, que impeça de tal "inovação", evitando a descaracterização, de um instrumento tão importante para a segurança do paciente, além de, estar em desacordo com a norma vigente.

INDICIAR os 9 médicos autores do "PROTOCOLO MANEJO CLÍNICO COVID-19 – PREVENT SENIOR" e suas revisões, até o "GUIA RÁPIDO TRATAMENTO COVID-19 – PREVENT SENIOR" e suas revisões, pelos crimes - arts. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem), do Código Penal; e art. 7º, k (crime contra a humanidade) do Tratado de Roma (Decreto 4.388, de 2002):

Carla Morales Guerra Godoy, foi aditado a retirada do indiciamento, podendo ser comprovado no item 16-3.

Rodrigo Barbosa Esper
Fernando Teiichi Costa Oikawa
Rafael Souza da Silva
Saulo Emanuel Barbosa de Oliveira
Daniella Cabral de Freitas
Henrique Godoy
Sergio Dias da Silveira
Clara Buscarini Leutewiler

12.4.3 CUIDADOS PALIATIVOS

Essa CPI acompanha, o entendimento da CPI DA PANDEMIA DO SENADO, que concluiu que, os "cuidados paliativos" praticados pela PREVENT SENIOR, em nada correspondem aos verdadeiros. Mereceram a abertura de INQUÉRITO POLICIAL.

ENCAMINHAMENTO:

E vem reforçar o prosseguimento dessas investigações, no âmbito do Ministério Público do Estado de São Paulo e Polícia Civil de São Paulo, sendo que para isso encaminha cópia do Relatório Final desta CPI. E cópia ao CREMESP para que tome as medidas necessárias.

12.4.4 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

ENCAMINHAMENTO:

Solicitar ao CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo), que seja verificado, os indícios de médicos que liberavam, seu login e senha, para que outros funcionários acessassem o sistema do prontuário eletrônico.

Encaminhar cópia, do Relatório Final dessa CPI com a finalidade de verificar, os casos destacados, sobre os acessos simultâneos no período em questão:

COREN-SP (Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo),
ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), e
Ministério Público do Estado de São Paulo.

12.4.5 INFORMAÇÕES AOS ÓRGÃOS PÚBLICOS

A fonte de dados foi SIVEP GRIPE extraído em 15/11/2021. Da conclusão do Prof. Paulo Saldiva, que a letalidade dos pacientes internados no Sancta Maggiore foi cerca de 38,6%, maior que, no Hospital das Clínicas 32,5% Hospital São Paulo 32%, (todos Hospitais públicos), apresentando-se muito acima do Hospital Oswaldo Cruz 9,3%, Hospital Albert Einstein 9,0% e Hospital Sírio Libanês 8,5%.

Diante desses dados, a CPI ouviu, técnicos da PREVENT SENIOR, garantindo o direito ao contraditório, que nas apresentações colocam inúmeras situações que deveriam ser consideradas, no âmbito de um trabalho técnico aprofundado na avaliação de letalidade hospitalar, dentro do conceito da avaliação de indicadores hospitalares.

Isso posto, diante da complexidade dessa análise que envolve faixas etárias, grupo sócio econômico, condição de admissibilidade, tempo entre o início dos sintomas e a internação, das comorbidades dos pacientes, entre outros.

Encaminhar para Secretaria Municipal de Saúde, Secretária Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, com objetivo de aprofundar no estudo, criando uma política pública de gestão da letalidade de pacientes, na rede pública e privada, cometidos por SRAG, de qualquer etiologia.

12.5 Dos Crimes – Indiciamentos:

Encerrada a fase instrutória desta Comissão de Inquérito e constatado que a empresa PREVENT SENIOR adotou um protocolo institucional para tratamento da COVID-19 com medicamentos comprovadamente ineficazes, realizou pesquisas com seres humanos em total dissonância ao regimento jurídico e ético disciplinar vigente, feriu a autonomia médica impondo a seus funcionários a doutrina da aplicação do KIT COVID, caracterizando-se expressamente tal conduta como Assédio Moral Institucional e por fim, que a empresa possui taxas de letalidade elevada, entre os pacientes hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda – SRAG/COVID-19. Apuramos no aspecto criminal a ocorrência dos seguintes crimes:

Homicídio e Tentativa de Homicídio, art. 121 do Código Penal;
Perigo para a vida ou saúde de outrem, art. 132 do Código Penal;
Omissão de Socorro, art. 135 do Código Penal;
Crime Contra a Humanidade, art. 7º, k, do Decreto 4.388 de 2002 – Estatuto do Tribunal Penal Internacional – Roma.
Crime de falsidade ideológica, art. 299 do Código Penal;

Considerando que esta Comissão Parlamentar apurou que, ao longo da Pandemia de Covid-19, a empresa PREVENT SENIOR centralizava todas as suas decisões administrativas e técnicas no chamado "pentágono", especialmente a decisão de promover experimentos em seres humanos, sem a devida observância das normas legais e a instituição de um protocolo institucional, de distribuição obrigatória de kits de medicamentos, sabidamente ineficazes contra a COVID-19, e que tal órgão diretivo era composto pelos senhores Cleber Nunes da Rocha, Roberto de Sá Cunha Filho, Álvaro Razuk Filho (Instituto PREVENT SENIOR), Sérgio Wilhelm Lotze, Rafael Souza da Silva, Rodrigo Barbosa Esper (Instituto PREVENT SENIOR) e Pedro Benedito Batista Junior, além dos dois proprietários da empresa, Fernando Parrillo e Eduardo Parrillo, passamos a sugerir ao Ministério Público do Estado de São Paulo, órgão responsável pela persecução penal, os seguintes indiciamentos:

Fernando Parrillo: Como proprietário da empresa, incorreu no crime de Omissão de Socorro, artigo 135 do Código Penal, na medida em que, como proprietário da empresa PREVENT SENIOR, negou o devido atendimento médico a milhares de pacientes que buscaram tratamento eficaz contra a COVID-19 e tiveram o recebimento de medicação ineficaz contra a doença.

Eduardo Parrillo: Como proprietário da empresa que distribuiu medicamentos sabidamente ineficazes contra a COVID-19 e promoveu pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais, expondo a saúde e a vida de pessoas que sequer tinham conhecimento que eram "cobaias" da PREVENT SENIOR, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, K do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional – Roma.

Incorreu no crime de Omissão de Socorro, artigo 135 do Código Penal, na medida em que, como proprietário da empresa PREVENT SENIOR, negou o devido atendimento médico a milhares de pacientes que buscaram tratamento eficaz contra a COVID-19 e tiveram o recebimento de medicação ineficaz contra a doença.

Cleber Nunes da Rocha: Como integrante do chamado "pentágono" teve participação na decisão administrativa da empresa PREVENT SENIOR em distribuir medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Roberto de Sá Cunha Filho: Como integrante do chamado "pentágono" teve participação na decisão administrativa da empresa PREVENT SENIOR em distribuir medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Álvaro Razuk Filho: Como integrante do chamado "pentágono" e membro do Instituto PREVENT SENIOR, teve participação na decisão administrativa da empresa PREVENT SENIOR em distribuir medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Sérgio Wilhelm Lotze: Como integrante do chamado "pentágono" teve participação na decisão administrativa da empresa PREVENT SENIOR em distribuir medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Rafael Souza da Silva: Como integrante do chamado "pentágono" teve participação na decisão administrativa da empresa PREVENT SENIOR em distribuir medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Também foi Diretor do Departamento de Telemedicina da empresa, responsável por boa parte da prescrição e distribuição do denominado KIT COVID. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Por fim, considerando ser o responsável pela Telemedicina da PREVENT SENIOR, setor este responsável por boa parte da prescrição e entrega do KIT COVID a pacientes que necessitavam de outros tipos de cuidados no devido enfrentamento da COVID-19, deve responder também pelo crime de Omissão de Socorro, previsto no artigo 135 do Código Penal.

Rodrigo Barbosa Esper: Como integrante do chamado "pentágono" e membro do Instituto PREVENT SENIOR, teve participação na decisão administrativa da empresa PREVENT SENIOR em distribuir medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Ainda, por ter elaborado, assinado e publicado manuscrito utilizando-se de número de autorização do CAAE referente a um estudo e não a uma pesquisa, cujo conteúdo noticiou que o procedimento clínico adotado pela PREVENT SENIOR (tratamento à base de HIDROXICLOROQUINA e azitromicina) fez comprovar baixas taxas de internação, resultado este que jamais foi alcançado, deve ser incurso no crime de falsidade ideológica, tipificado no art. 299 do Código Penal.

Por fim, considerando ser o responsável pela Telemedicina da PREVENT SENIOR, setor este responsável por boa parte da prescrição e entrega do KIT COVID a pacientes que necessitavam de outros tipos de cuidados no devido enfrentamento da COVID-19, deve responder também pelo crime de Omissão de Socorro, previsto no artigo 135 do Código Penal.

Pedro Benedito Batista Júnior: Como integrante do chamado "pentágono" e principal Diretor Executivo da empresa, com estreita ligação com os proprietários, teve participação na decisão administrativa da empresa PREVENT SENIOR em distribuir medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Por fim, considerando ser o principal Diretor Executivo da PREVENT SENIOR, formado em medicina, portanto com poder decisório e notório saber técnico que poderia ter evitado a catastrófica distribuição de medicamentos ineficazes aos pacientes com COVID em detrimento do correto atendimento que a ocasião ensejava, deve responder também pelo crime de Omissão de Socorro, previsto no artigo 135 do Código Penal.

Carla Morales Guerra Godoy: Como médica da rede PREVENT SENIOR participou da elaboração do protocolo de manejo clínico e colaborou para a distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19, sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional – Roma. Foi aditado a retirada do indiciamento, podendo ser comprovado no item 16-3.

Fernando Teiichi Costa Oikawa: Como médico da rede PREVENT SENIOR participou da elaboração do protocolo de manejo clínico e colaborou para a distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Marcelo Machado Castro: Como médico da rede PREVENT SENIOR participou da distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Saulo Emanuel Barbosa de Oliveira: Como médico da rede PREVENT SENIOR participou da elaboração do protocolo de manejo clínico e colaborou para a distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Philipe Leitão Ribeiro: Como médico da rede PREVENT SENIOR participou da distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Valéria Cristina Vigar Martins: Como médica da rede PREVENT SENIOR participou da distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Fernando Silva Braga Bueno: Como médico da rede PREVENT SENIOR participou da distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Priscila Ligeiro Gonçalves Esper: Como médica da rede PREVENT SENIOR participou da distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19 e também na elaboração de pesquisas em seres humanos sem a devida observância das normas legais. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Daniela Cabral de Freitas: Como médica da rede PREVENT SENIOR participou do protocolo de manejo clínico e colaborou para a distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Henrique Godoy: Como médico da rede PREVENT SENIOR participou da elaboração do protocolo de manejo clínico e colaborou para a distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Sergio Antonio Dias da Silveira: Como médico da rede PREVENT SENIOR participou da elaboração do protocolo de manejo clínico e colaborou para a distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Clara Buscarini Leutewiler: Como médica da rede PREVENT SENIOR participou da elaboração do protocolo de manejo clínico e colaborou para a distribuição de medicamentos ineficazes contra a COVID-19. Sendo assim, incidiu no crime tipificado no artigo 132 do Código Penal e no crime contra a humanidade previsto no artigo 7º, k, do Decreto 4.388/02 – Tribunal Penal Internacional - Roma.

Por fim, registramos que os crimes de Homicídio e Tentativa de Homicídio ocorridos na atuação da PREVENT SENIOR ao longo da Pandemia encontram-se em fase de apuração na Força Tarefa constituída pelo Ministério Público do Estado de São Paulo com a finalidade específica de individualizar e punir os responsáveis.

12.5.1 TABELA DE INDICIAMENTOS – SENADO FEDERAL & CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

INDICIADOS	SENADO FEDERAL					CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO				
	CARGO NA PREVENT SENCOS	art. 121, caput (combinado com os arts. 13, § 2º, alínea b, e 14, todos do Código Penal)	art. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem)	art. 289 (omissão de notificação de doença)	art. 289, caput (omissão de notificação de doença)	art. 7º, § 6º (crime contra a humanidade)	art. 132 (perigo para a vida ou saúde de outrem)	art. 289, caput (omissão de notificação de doença)	art. 7º, § 6º (crime contra a humanidade)	art. 135 (omissão de socorro)
13 DANIELLA DE AGUIAR MOREIRA DA SILVA										
14 PEDRO BENEDITO BATISTA JUNIOR										
15 PAOLA WERNECK -										
16 CARLA MORALES GUERRA GODOY										
17 RODRIGO BARBOSA ESPER										
18 FERNANDO TEICHI COSTA DE SAIVA -										
19 DANIEL GARRIDO BAENA										
20 JOÃO PAULO F. BARROS										
21 FERNANDA DE OLIVEIRA SAARASH										
22 FERNANDO PARRILLO										
23 EDUARDO PARRILLO										
24 RAFAEL SOUZA DA SILVA										
25 MARCELO MACHADO CASTRO										
26 ALVARO RAZUK FILHO										
27 SERGIO WISHELM LOTZE										
28 CLEBER NUNES DA ROCHA										
29 ROBERTO DE SA CUNHA FILHO										
30 SAULO EMANUEL BARBOSA DE OLIVEIRA										
31 PHILIPPE LETÃO RIBEIRO										
32 VALERIA CRISTINA VISAR MARTINS										
33 FERNANDO SILVA BRAGA BUENO										
34 PRISCILA LIGEIRO GONCALVES RUPPEL										
35 DANIELLA CABRAL DE FREITAS										
36 HENRIQUE GODOY										
37 SERGIO ANTONIO DIAS DA SILVA										
38 CLARA BUSCARINI LEUTEWILER										

preprint protocolo de manejo pentágono

12.6 ENCAMINHAMENTO

Seja enviada cópia deste Relatório Final para:
 Exmo. Sr. Prefeito de São Paulo, Ricardo Nunes
 Secretária Municipal da Fazenda (SF)
 Secretária Municipal da Saúde (SMS)
 Tribunal de Contas do Município
 Secretária da Saúde do Estado de São Paulo
 Polícia Civil de São Paulo
 Conselho regional de medicina do estado de São Paulo (CREMESP)
 Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN/SP)
 Ministério Público Federal (MPF)
 Ministério Público do Estado de São Paulo (MPSP)
 Ministério do Trabalho e Previdência
 Ministério Público do Trabalho / Força Tarefa (MPT)
 Ministério da Saúde
 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
 Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)
 Sala das Comissões em 04/04/2022
 Vereador Antonio Donato (PT)
 Presidente
 Vereador Celso Giannazi (PSOL)
 Vice-Presidente
 Vereador Paulo Frange (PTB)
 Relator
 Vereador Milton Ferreira (Podemos)
 Membro
 Vereador Xexéu Tripoli (PSDB)
 Membro
 13 LEGISLAÇÃO
 ATO Nº 663, DE 10 DE AGOSTO DE 1934.
 Aprova a consolidação do Código de Obras "Arthur Saboya" (lei nº 3.427, de 19 de novembro de 1929) abrangendo todas as disposições constantes de Leis e Atos, em vigor nesta data, referentes a construções, arruamentos, etc.
 LEI Nº 378 DE 13 DE JANEIRO DE 1937
 Dá nova organização ao Ministério da Educação e Saúde Pública.
 LEI Nº 7.688 DE 30 DE DEZEMBRO DE 1971
 Dispõe sobre instituição do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado do Município de São Paulo - PDDI-SP, e dá outras providências.
 LEI Nº 7.805 DE 1 DE NOVEMBRO DE 1972
 Dispõe sobre o Parcelamento, Uso e Ocupação Do Solo Do Município, e dá outras providências.
 LEI Nº 8050, DE 22 DE ABRIL DE 1974
 Dispõe sobre adaptação de edifícios e projetos às condições de segurança de uso.
 LEI Nº 8266, 20 DE JUNHO DE 1975
 Aprova o código de edificações, e dá outras providências.
 NBR7191 DE 02/1982
 Esta Norma fixa as condições especiais que devem ser observadas na execução de desenho técnicos para obras de concreto simples ou armado. As condições gerais e os significados nesta Norma, são os fixados pela NBR5984.
 NBR7808 DE 03/1983
 Esta Norma estabelece os símbolos destinados a representar os termos e as grandezas utilizadas em projetos de estruturas.
 NBR 6492 DA ABNT DE 1985
 Esta Norma fixa as condições exigíveis para representação gráfica de projetos de arquitetura, visando à sua boa compreensão. Esta Norma não abrange critérios de projeto, que são objeto de outras normas ou de legislação específicas de municípios ou estados.
 LEI Nº 8.429/92 DE 2 DE JUNHO DE 1992
 Dispõe sobre as sanções aplicáveis em virtude da prática de atos de improbidade administrativa, de que trata o § 4º do art. 37 da Constituição Federal; e dá outras providências. (Redação dada pela Lei nº 14.230, de 2021)
 LEI Nº 11.228, DE 25 DE JUNHO DE 1992
 Dispõe sobre as regras gerais e específicas a serem obedecidas no projeto, licenciamento, execução, manutenção e utilização de obras e edificações, dentro dos limites dos imóveis, revoga a lei nº 8266, de 20 de junho de 1975, com as alterações adotadas por leis posteriores, e dá outras providências.
 NBR14100 DE 05/1998
 Esta Norma estabelece símbolos para serem utilizados nos projetos de proteção contra incêndio nas áreas de arquitetura, engenharia, construção e áreas correlatas, para prover detalhes sobre os equipamentos de proteção contra incêndio, combate ao fogo e meios de fuga em desenhos para projeto, construção, reforma ou certificação (aprovação).
 NBR14611 DE 10/2000
 Esta Norma especifica regras complementares às NBR10067 e NBR10126, necessárias para desenhos de conjunto e desenhos de detalhe concernente.
 RESOLUÇÃO-RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002
 Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

LEI Nº 9.782 DE 26 DE JANEIRO DE 1999
 Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.
 LEI Nº 13.430, DE 13 DE SETEMBRO DE 2002
 Plano diretor estratégico, revoga a lei nº 10.676/88 e dispositivos das leis nºs 13.260/01, 8.881/79, 9.049/80, 9.411/81
 LEI Nº 13.725/2004 DE 9 DE JANEIRO DE 2004
 Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo.
 LEI Nº 13.885 DE 25 DE AGOSTO DE 2004
 Estabelece normas complementares ao Plano Diretor Estratégico, institui os Planos Regionais Estratégicos das Subprefeituras, dispõe sobre o parcelamento, disciplina e ordena o Uso e Ocupação do Solo do Município de São Paulo.
 LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
 Atualizada até a Emenda 41/21
 RESOLUÇÃO ESTADUAL SS-30, DE 08 DE ABRIL DE 2004
 Dispõe sobre a descentralização das ações de vigilância sanitária, que especifica, a serem exercidas pelo Município de São Paulo.
 DECRETO Nº 34.347, DE 8 DE ABRIL DE 1954
 Aprova o Regimento do Conselho Nacional de Saúde
 DECRETO Nº 49.460, DE 30 DE ABRIL DE 2008
 Promulga o Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional.
 DECRETO Nº 49.460, DE 30 DE ABRIL DE 2008
 Estabelece procedimento para expedição por via eletrônica das licenças de funcionamento de que tratam a Lei nº 10.205, de 4 de dezembro de 1986, com alterações posteriores, e as disposições dos Capítulos I e II do Título IV da Parte III da Lei nº 13.885, de 25 de agosto de 2004.
 DECRETO Nº 49.969, DE 28 DE AGOSTO DE 2008
 Regulamenta a expedição de Auto de Licença de Funcionamento, Alvará de Funcionamento, Alvará de Autorização para eventos públicos e temporários e Termo de Consulta de Funcionamento, em consonância com as Leis nº 10.205, de 4 de dezembro de 1986, e nº 13.885, de 25 de agosto de 2004; revoga os decretos e a portaria que especifica.
 DECRETO Nº 51.375, DE 30 DE MARÇO DE 2010
 Altera dispositivos do Decreto nº 49.460, de 30 de abril de 2008, e do Decreto nº 49.969, de 28 de agosto de 2008.
 NBR5261 DE 10/2012
 Estabelece os padrões de proporcionalidade para desenho dos símbolos gráficos a serem usados para representar componentes, equipamentos, relações entre estes, ou efeitos físicos que integram o funcionamento parcial ou completo dos mesmos.
 LEI Nº 16.050, DE 31 DE JULHO DE 2014
 Aprova a Política de Desenvolvimento Urbano e o Plano Diretor Estratégico do Município de São Paulo e revoga a Lei nº 13.430/2002.
 LEI Nº 16.402, DE 22 DE MARÇO DE 2016
 Disciplina o parcelamento, o uso e a ocupação do solo no Município de São Paulo, de acordo com a Lei nº 16.050, de 31 de julho de 2014 – Plano Diretor Estratégico (PDE).
 LEI Nº 16.642, DE 9 DE MAIO DE 2017
 Aprova o Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo; introduz alterações nas Leis nº 15.150, de 6 de maio de 2010, e nº 15.764, de 27 de maio de 2013.
 DECRETO Nº 57.776, DE 7 DE JULHO DE 2017
 Regulamenta a Lei nº 16.642, de 9 de maio de 2017, que aprovou o Código de Obras e Edificações do Município de São Paulo; define os membros da Comissão de Edificações e Uso do Solo - CEUSO.
 NBR13532 DE 12/2017
 Fixa condições exigíveis para a elaboração de projetos de arquitetura para a construção de edificações.
 NBR 9050 DA ABNT DE 03/08/2020
 Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos
 Resolução CFM nº 2.147/2016 do Conselho Federal de Medicina
 Esclarece a obrigatoriedade de empresas ou instituições de intermediação da prestação de serviços médicos, como seguradoras de saúde, planos de saúde, cooperativas médicas e instituições de autogestão, de contarem com esses profissionais como diretores técnicos.
 Resolução CFM nº 2.217/2018 do Conselho Federal de Medicina
 Código de Ética Médica
 Resolução nº 001/98 do Conselho Nacional de Saúde
 Normatiza a pesquisa na área de saúde. É de aplicação em todo o território nacional e suas disposições são de ordem pública e interesse social.
 Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde
 Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos:
 Resolução nº 240/97 do Conselho Nacional de Saúde
 Define o termo "usuários" para efeito de participação dos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições, conforme determinada a Res. CNS 196/96, item VII. 4
 Resolução nº 251/97 do Conselho Nacional de Saúde
 Aprova normas de pesquisa envolvendo seres humanos para a área temática de pesquisa com novos fármacos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos
 Resolução nº 292/99 do Conselho Nacional de Saúde
 Define a área temática específica de pesquisas com cooperação estrangeira.
 Resolução nº 303/00 do Conselho Nacional de Saúde
 Apresenta definição de pesquisa em reprodução humana, ressaltando que ao Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) caberá o exame de protocolo da pesquisa e encaminhamento de parecer à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), à qual caberá a aprovação final dos protocolos.
 Resolução nº 304/00 do Conselho Nacional de Saúde
 Aprova normas para Pesquisas Envolvendo Seres Humanos – Área de Povos Indígenas.
 Resolução nº 340/04 do Conselho Nacional de Saúde
 Aprova diretrizes para Análise Ética e Tramitação dos Projetos de Pesquisa da Área Temática Especial de Genética Humana.
 Resolução nº 346/05 do Conselho Nacional de Saúde
 Estabelece regulamentação para tramitação de projetos de pesquisa multicêntricos no sistema Comitês de Ética em Pesquisa - CEPS – CONEP.
 Resolução nº 347/05 do Conselho Nacional de Saúde
 Aprova diretrizes para análise ética de projetos de pesquisa que envolva armazenamento de materiais ou uso de materiais armazenados em pesquisas anteriores.
 Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde
 Sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
 Resolução RDC 219/04
 Regulamento para elaboração de dossiê para a obtenção de comunicado especial (ce) para a realização de pesquisa clínica com medicamentos e produtos para a saúde
 14 MIDIA DIGITAL - CD
 CD integrante deste relatório com:
 Notas taquigráficas das oitivas que constam nesse relatório)
 ANEXOS:

Nome	Data de modificaç...	Tipo	Tamanho
PRE- PRINT	01/04/2022 19:14	Adobe Acrobat D...	4.517 KB
ANEXO PS	13/03/2022 18:07	Apresentação do ...	329 KB
ANEXO PMC 25 05 2020	01/04/2022 16:48	Adobe Acrobat D...	1.112 KB
ANEXO PMC 19 03 2020	01/04/2022 16:35	Adobe Acrobat D...	5.668 KB
ANEXO PMC 16 06 2020	01/04/2022 17:10	Adobe Acrobat D...	543 KB
ANEXO PMC 14 05 2020	01/04/2022 16:44	Adobe Acrobat D...	4.571 KB
ANEXO PMC 12 11 2020	01/04/2022 16:33	Adobe Acrobat D...	8.949 KB
ANEXO PMC 01 03 2021	01/04/2022 16:54	Adobe Acrobat D...	4.059 KB
ANEXO PC	04/04/2022 01:43	Documento do Mi...	779 KB
ANEXO MPSP	30/03/2022 15:03	Adobe Acrobat D...	3.220 KB

15 ABREVIATURAS & SIGLAS
 ABNT
 Associação Brasileira de Normas Técnicas
 ALF
 Auto de Licença de Funcionamento
 AM
 Auto de Multa
 AMB
 Associação Médica Brasileira
 AMIB
 Associação de Medicina Intensiva Brasileira
 ANS
 Agência Nacional de Saúde Suplementar
 ANVISA
 Agência Nacional de Vigilância Sanitária
 ART
 Artigo
 ART
 Anotação de Responsabilidade Técnica
 AVCB
 Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros
 CAAE
 Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
 CAU
 Conselho de Arquitetura e Urbanismo
 CBPMESP
 Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo
 CCIR
 Certificado de Cadastro de Imóvel Rural
 CCM
 Cadastro de contribuinte mobiliários

CDC
 Centro de controle e prevenção de doenças
 CEDI
 Cadastro de edificações do município
 CEP
 Conselho de ética e pesquisa
 CET
 Companhia de Engenharia de Tráfego
 CETESB
 Companhia Ambiental do Estado de São Paulo
 CEVS
 Centro Estadual de Vigilância em Saúde
 CFM
 Conselho Federal de Medicina
 CID
 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
 CIEVS
 Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
 CLT
 Consolidação das Leis do Trabalho
 CNAE
 Classificação nacional de atividades econômicas
 CNPJ
 Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas
 CNS
 Conselho Nacional de Saúde
 COE
 Código de Obras e Edificações
 CONEP
 Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
 CONITEC
 Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde
 CONTRU
 Departamento de controle e uso de imóveis
 CONTRU/DACCESS
 Controle do Uso de Imóveis - Divisão de Segurança de Uso
 CONTRU/DSUS
 Departamento de controle e uso de imóveis – divisão de segurança de uso
 COREN-SP
 Conselho regional de enfermagem de São Paulo
 COVISA
 Coordenadoria de vigilância em saúde
 CPDU
 Coordenadoria de planejamento e desenvolvimento urbano
 CPI
 Comissão parlamentar de inquérito
 CREA
 Conselho regional de engenharia e agronomia
 CREMESP
 Conselho regional de medicina do estado de São Paulo
 CRM
 Conselho regional de medicina / registro
 CTEO
 Consultoria técnica de economia e orçamento
 CVS
 Centro de Vigilância Sanitária
 DGUOS
 Departamento geral de uso e ocupação do solo
 DIOPE - ANS
 Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras da Agência Nacional de Saúde
 DIS
 Decreto de declaração de interesse público e social
 DOC
 Diário oficial da cidade
 DOCTOS
 Documentos
 DOCTOS
 Documentos
 DPU
 Defensoria Pública da União
 DTCO
 Declaração tributária de conclusão de obra
 DUP
 Decreto de declaração de utilidade pública
 DUP
 Decreto de declaração de utilidade pública
 EAS
 Estabelecimentos assistenciais de saúde
 ENG
 Engenheiro
 FDA
 Food and Drug Administration
 FGTS
 Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
 FMUSP
 Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
 Hcor
 Hospital do Coração
 IBGE
 Instituto brasileiro de geografia e estatística
 INDEF
 Indeferido
 INSS
 Instituto Nacional do Seguro Social
 ISS
 Imposto sobre serviços de qualquer natureza
 IT
 Instrução técnica (corpo de bombeiros)
 LPUOS
 Legislação de parcelamento uso e ocupação do solo
 LTA
 Laudo técnico de avaliação
 M²
 Metro quadrado
 MBA
 Master in Business Administration
 MEC
 Ministério da Educação
 MERS
 Síndrome respiratória do Oriente Médio
 MPSP
 Ministério Público do Estado de São Paulo
 NFE-S
 Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas
 NIH
 National Institutes of Health
 nR1-6
 Lei nº16.402/2016 define serviços profissionais: estabelecimentos destinados à prestação de serviços de profissionais liberais, técnicos ou universitários ou de apoio ao uso residencial
 nR2
 Lei nº16.402/2016 define uso não residencial tolerável a vizinha residencial
 nR2.05
 Lei nº16.402/2016 define serviços de saúde de médio porte: estabelecimentos de médio porte destinados ao atendimento à saúde da população, com área construída computável menos que 7.500 m²
 nR3-04
 Lei nº16.402/2016 define local de reunião ou evento de grande porte localizado na zona urbana com lotação superior a 500 pessoas
 nR3-08
 Lei nº16.402/2016 define serviços de saúde de grande porte: estabelecimentos de grande porte destinados ao atendimento à saúde da população, com área construída computável igual ou superior a 7.500 m²
 NROS
 Números
 NT
 Norma técnica
 NTO
 Norma técnica oficial
 OAB/SP
 Ordem dos Advogados do Brasil - Seção São Paulo
 OFF LABEL

Adoção de medicamento "fora do rótulo"
 OMS
 Organização Mundial da Saúde
 PAP
 Programa de Apoios Psicoterapêuticos
 PJ
 Pessoa Jurídica
 PL
 Projeto de Lei
 PRO-AIM
 Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade
 Procon-SP
 Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor
 PUC -RJ
 Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
 RDC
 Resolução da Diretoria Colegiada
 RDP
 Resolução de Processo
 RE
 Reunião Extraordinária
 RO
 Reunião Ordinária
 SARS
 Síndrome respiratória aguda grave
 SBIS
 Sociedade Brasileira de Informática em Saúde
 SIVEP - Gripe
 Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe
 SMUL
 Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento
 SOPATI
 Sociedade Paulista de Terapia Intensiva
 SRAG
 Síndrome Respiratória Aguda Grave
 Tabela PMC
 Tabela de Protocolo de Manejo Clínico
 TAC
 Termo de Ajustamento de Conduta
 TCLE
 Termos de Consentimento Livre e Esclarecido
 TCM
 Tribunal de Contas do Município
 UTI
 Unidade de Terapia Intensiva
 WMA
 Associação Médica Mundial / World Medical Association
 16 dOS ADITAMENTOS APROVADOS
 Na 3ª R. E. de aprovação de relatório, do dia 04/04/2022, os vereadores dessa CPI apreciaram esse Relatório Final, aprovaram por unanimidade. E foram oferecidos e aprovados 3 aditamentos:
 1. Moção dirigida ao Presidente da Câmara dos Deputados solicitando tramitação em regime de urgência ao PL 3819/2021, já aprovado pelo Senado Federal, de autoria da CPI da COVID, que define o dia 12 de março como Dia Nacional em Homenagem às Vítimas da COVID 19, bem como a apresentação de um projeto de lei desta Comissão propondo a mesma data como Dia Municipal com o mesmo nobre objetivo.
 2. Aprovação de Moção dirigida ao Presidente da Câmara dos Deputados solicitando tramitação em regime de urgência ao PL 2671/2021, de autoria do deputado federal Pedro Uczai, que cria a Semana Nacional em Apoio e Defesa dos Direitos das Vítimas da COVID 19, bem como a apresentação de um projeto de lei desta Comissão propondo a mesma iniciativa no plano Municipal
 3. Retirada de CARLA MORALES GUERRA GODOY dos indiciamentos apresentados por essa CPI, considerando que nas oitivas a essa CPI compareceu sem HABEAS CORPUS (HC), e contribuiu para esclarecimentos de alguns fatos. Sendo assim, foi justificado em cada item, que pede o seu indiciamento.
 Portanto, fica excluído o nome da CARLA MORALES GUERRA GODOY dos indiciamentos.

SECRETARIA DA CÂMARA

PRESIDÊNCIA

Escola do Parlamento

Comissão de Avaliação e Credenciamento

A Comissão de Avaliação e Credenciamento, instituída pelo Edital EP 002/2020, publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo em 01 de fevereiro de 2020, torna pública os resultados da análise de recursos contra a não-habilitadas nos termos do Edital EP 004/2022 – Edital de Seleção de Discentes para o Curso de Pós-graduação – Modalidade Aperfeiçoamento "Liderança Educativa para Equidade Racial: Gestão e Práticas Pedagógicas em Perspectiva Antirracista", da Escola do Parlamento em parceria com a Secretaria Municipal de Educação de São Paulo e Edital EP 007/2022 – Edital Suplementar ao Edital EP 004/2022.
 Edital EP 04/2022

RG DO CANDIDATO	RESULTADO DA ANÁLISE DO RECURSO
291.253.210 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado
413.686.036 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado
441.147.914 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento INDEFERE o recurso impetrado: -Descumprimento do disposto no art. 17 do edital 04/2022, por não encaminhar o ofício de confirmação da inscrição do Grupo de Trabalho e Referência (GTR).
32549771-0 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado
303177883 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado
02.618.415.45 8 DETRAN	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado
04195856458 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento INDEFERE o recurso impetrado: -Descumprimento do disposto na alínea "c" do inciso II do art. 15 do edital 04/2022, por não encaminhar o diploma
33538334-8 SSP-SP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento INDEFERE o recurso impetrado: -Descumprimento do disposto na alínea "c" do inciso II do art. 15 do edital 04/2022, por não encaminhar o diploma
371632626 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento INDEFERE o recurso impetrado: -Descumprimento do disposto na alínea "c" do inciso II do art. 15 do edital 04/2022, por não encaminhar o verso do diploma
17.531.972-8 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado

Edital EP 07/2022

DOCUMENTO DO RG	RESULTADO DA ANÁLISE DO RECURSO
42.729.394-7 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado
213915777 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado
20.590.337-X SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado
326614758 SSP	Considerando recurso interposto pela candidata, a Comissão de Avaliação e Credenciamento da Escola do Parlamento DEFERE o recurso impetrado

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E CREDENCIAMENTO DA ESCOLA DO PARLAMENTO

Alexsandro do Nascimento Santos, Diretor Presidente

Gustavo Costa Dias, Diretor Acadêmico

Rubem Davi Romancini, Diretor Executivo

Escola do Parlamento

Comissão de Avaliação e Credenciamento

A Comissão de Avaliação e Credenciamento, instituída pelo Edital EP 002/2020, publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo em 01 de fevereiro de 2020, torna pública que não houve apresentação de recursos contra a não-habilitadas nos termos do Edital EP 005/2022 – Edital de Seleção de Discentes para o Curso de Pós-graduação – Modalidade Aperfeiçoamento "Educação Política para a Cidadania e Valores Democráticos na Escola" da Escola do Parlamento e Edital EP 008/2022 – Edital Suplementar ao Edital EP 005/2022.