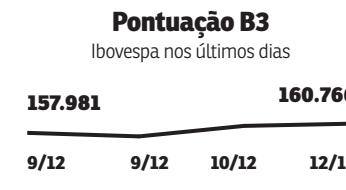
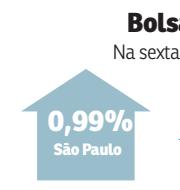


7 • Correio Braziliense — Brasília, sábado, 13 de dezembro de 2025

Editor: Carlos Alexandre de Souza  
carlosalexandre.df@abr.com.br  
3214-1292 / 1104 (Brasil/Política)



Dólar	Últimos
8/dezembro	5,420
9/dezembro	5,436
10/dezembro	5,468
11/dezembro	5,404

R\$ 5,410  
(+0,12%)

Salário mínimo

R\$ 1.518

Euro

Comercial, venda na sexta-feira

R\$ 6,354

CDI

Ao ano

14,90%

CDB

Prefeitado 30 dias (a anual)

14,90%

Inflação	IPCA do IBGE (em %)
Julho/2025	0,26
Agosto/2025	-0,11
Setembro/2025	0,48
Outubro/2025	0,09
Novembro/2025	0,18

## BANCOS

# Toffoli impõe condições com os dados de Vorcaro

Em decisão liminar, ministro do STF indefere pedido para suspender quebra de siglo bancário e telemático do dono do Banco Master. Mas determina que informações fiquem restritas à Presidência do Senado. Presidente da CPMI protesta

» DENISE ROTHENBURG  
» ALÍCIA BERNARDES

**O** ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Dias Toffoli indeferiu, em decisão liminar, o pedido feito pela defesa do ex-controlador do Banco Master Daniel Vorcaro para anular as quebras de sigilos bancário, fiscal e telemático do banqueiro e da empresa Moriah Asset Empreendimentos e Participações Ltda, aprovadas pela Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) do INSS. Ao mesmo tempo, o magistrado determinou que os documentos e arquivos decorrentes dessas quebras fiquem “acautelados” na Presidência do Senado Federal até o julgamento do mérito, impedindo, na prática, o acesso dos parlamentares ao conteúdo.

Na decisão, Toffoli confirmou a validade das quebras de sigilo, tanto as determinadas pela CPMI quanto aquelas autorizadas pelo juiz criminal de origem, no âmbito do processo que tramita na 10ª Vara Federal de Brasília. O ministro, no entanto, optou por adotar uma medida cautelar para evitar o compartilhamento imediato das informações com a comissão, até que seja analisado se há conexão direta entre a investigação parlamentar sobre fraudes em empréstimos consignados do INSS e o caso envolvendo o Banco Master e o BRB, que corre sob sigilo no STF e tem Toffoli como relator.

Nos bastidores da Corte, a avaliação é de que a CPMI do INSS não está formalmente vinculada ao processo Master/BRB, o que justificaria a prudência da decisão. Por isso, o ministro determinou que o Banco Central e a Receita Federal encaminhem as informações solicitadas não apenas à Presidência do Senado, mas também ao STF, onde



O presidente da CPMI do INSS, senador Carlos Viana (Podemos-MG) afirmou receber a decisão com “indignação profunda”

ficarão sob guarda para futura análise do mérito. A cautela, segundo interlocutores do Supremo, busca preservar o sigilo de dados sensíveis enquanto se define o alcance da investigação parlamentar.

A decisão dividiu reações no Congresso. Integrantes da CPMI avaliam que, embora Toffoli tenha rejeitado o pedido de anulação apresentado pelo advogado de Vorcaro, Pierpaolo Bottini, o bloqueio temporário do acesso

aos documentos esvazia o ritmo das apurações.

O presidente da CPMI do INSS, senador Carlos Viana (Podemos-MG), reagiu duramente. Em manifestação pública, afirmou receber a decisão com “indignação profunda” e disse que a retirada dos documentos dos autos da comissão enfraquece a investigação sobre irregularidades no crédito consignado.

Para Viana, o material é central para compreender fluxos financeiros e

relações institucionais que podem ter prejudicado milhões de aposentados e pensionistas. O senador também alertou para o risco de se criar um precedente de interferência externa no funcionamento de uma comissão parlamentar de inquérito.

O tenso ocorre em meio ao avanço das apurações sobre a atuação de instituições financeiras no mercado de consignados. Recentemente, o INSS decidiu não renovar o Acordo de Cooperação Técnica

que autorizava o Banco Master a oferecer crédito consignado a beneficiários do instituto, proibindo novas operações.

Antes do recesso, a CPMI também aprovou requerimentos que ampliam o cerco sobre o Banco Master e seu controlador. Além disso, Daniel Vorcaro teve convocação aprovada para depor na CPMI, assim como os presidentes de outros grandes bancos que atuam no segmento de consignados.

## Pane no Bradesco

Os principais aplicativos do Bradesco ficaram fora do ar, ontem, por pelo menos 11 horas. O banco enfrentou problemas no ambiente interno de infraestrutura, mas não revelou os motivos.

O site Downdetector, que monitora o comportamento de serviços on-line, identificou um pico de mais de 2 mil reclamações pela manhã. No Google, termos relacionados ao Bradesco lideraram as buscas por boa parte do dia.

Nas redes sociais, os relatos de falhas começaram a circular por volta das cinco horas. Muitas pessoas descreveram que foram impedidas de pagar contas próximas ao vencimento ou com impossibilidade de receber pagamentos por serviços prestados. Alguns clientes ameaçaram encerrar as contas e migrar para concorrentes.

Ao tentar ingressar na conta corrente, os usuários encontravam uma mensagem: “Desculpe, não é possível acessar o app agora, mas já estamos trabalhando pra resolver. Por favor, tente mais tarde”.

Já passavam das 19h, quando o acesso dos clientes do banco ao aplicativo de celular foi retomado. “Os problemas pontuais que provocaram intermitência ao longo do dia foram todos solucionados. O Bradesco lamenta o transtorno causado e reitera que trabalha incansavelmente para uma prestação de serviços de qualidade aos seus clientes”, disse o banco em nota. (Com agências de notícias).

## CB.AGRO

# Saúde no Campo deve chegar a 100 mil assistidos em 2026

» RAFAELA BOMFIM\*

O Brasil convive, atualmente, com um contingente significativo de brasileiros sem qualquer acesso à atenção primária. A observação foi feita pelo diretor de Saúde e Promoção Social do Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Senar), Renilson Rehem, em entrevista ao CB.Agro — parceria entre o Correio Braziliense e a TV Brasília

Às jornalistas Mariana Niederauer e Raphaela Peixoto, Rehem explicou que “embora o sistema público seja universal, estima-se que cerca de 70 milhões de pessoas não tenham esse atendimento, e pelo menos metade desse grupo não possui plano de saúde”. Grande parte desse público, destacou o diretor, vive em periferias urbanas, áreas rurais e regiões de floresta.

Para alcançar esse contingente invisível no sistema oficial, o Senar criou o programa Saúde no Campo, que, com a nova parceria firmada com o Hospital Israelita Albert Einstein, assinada no fim de novembro, passará a oferecer consultas de clínica médica, pediatria e psicologia mediadas por profissionais que visitam diretamente

as propriedades. O acordo está em fase de homologação e, segundo o diretor, as consultas passarão a ser realizadas depois do carnaval.

Rehem ressaltou que o Saúde no Campo foi lançado em maio, em evento promovido pela CNA e pelo Senar, e tem como base a visita domiciliar de técnicos de saúde rural — enfermeiros ou técnicos de enfermagem — responsáveis por ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de condições crônicas. Ele destacou que o avanço tecnológico da parceria permitirá integrar informações entre técnicos e médicos: “Todo o registro das visitas estará disponível para o médico, e o que o médico prescrever também ficará no prontuário para acompanhamento”. O programa já passou por quatro fases de ampliação, alcançando mais de 25 mil pessoas em 21 estados e seguirá crescendo. De acordo com ele, “a expectativa é que no fim do próximo ano o programa esteja assistindo 100 mil vidas e funcionando em todos os estados, com previsão de chegada ao Distrito Federal, já discutida com a superintendência regional”.

O diretor afirmou que a falta de

dados estruturados sobre a população rural é um dos desafios centrais, e que o próprio programa será responsável por construir essa base. “Nós não sabemos a prevalência real de doenças como diabetes e hipertensão nesse público”, disse. Ele explicou que a realidade do campo muda radicalmente entre regiões e que o programa atende, sobretudo, pequenos e médios produtores, cuja rotina dificulta deslocamentos. Segundo ele, “sair da propriedade significa perder um dia de trabalho, então o programa foi pensado para ir até a casa do produtor”. Rehem também alertou para problemas de automedicação e autodiagnóstico, que se tornaram mais frequentes com o avanço da internet. Ao mencionar uma visita ao Tocantins, relatou que encontrou uma paciente hipertensa que tomava um medicamento errado, acreditando que se tratava de um anti-hipertensivo: “Achou que era um e estava tomando outro”. O técnico, disse, ajuda a evitar esse tipo

de risco, além de poder solicitar orientação médica por texto quando necessário.

Ao detalhar a atuação das equipes, Rehem afirmou que os técnicos fazem um mapeamento das unidades de saúde da região antes de iniciar o atendimento e funcionam como mediadores entre as famílias e o sistema público. Ele explicou que “a expectativa é resolver cerca de 85% das necessidades dessa população com o suporte remoto”, mas que, em casos como suspeitas de câncer ou necessidade de exames, haverá encaminhamento para a rede. O diretor também descreveu a dificuldade de encontrar profissionais especializados, esclarecendo que técnicos de enfermagem e enfermeiros existem em número suficiente, porém sem formação específica para o contexto rural. Por isso, o Senar promove treinamentos iniciais e continuados. Ele destacou a importância do banco de dados integrado com a plataforma oferecida pelo Einstein: “Quanto mais conheço as condições da população, melhor planejo o programa”.

Rehem apresentou ainda as inovações em curso, como o piloto para



diagnóstico precoce de câncer de mama realizado em São Paulo e no Ceará, por meio de exame de sangue pareado com mamografia. Ele explicou que “é uma inovação em teste, mas pode evitar que mulheres precisem se deslocar longas distâncias para acesso a um mamógrafo”. Sobre o público atendido, reforçou que o programa é gratuito e destinado às famílias acompanhadas pelas regionais do Senar, especialmente aquelas que recebem assistência técnica: “Se na propriedade vivem oito ou 10 pessoas, todas serão acompanhadas, sem custo para o produtor”. A expansão ocorre por módulos, cada um com 15 técnicos, um supervisor e capacidade para atender 450 propriedades. As regionais mapeiam as famílias e integram o atendimento de saúde à rotina agrícola.

O diretor observou que o modelo, mesmo recente, já desperta interesse de outros países. Ele relatou que o programa foi apresentado em congresso realizado em Lisboa, em setembro, e citou conversas com representantes da Nova Zelândia, Austrália e países europeus.

\*Estagiária sob a supervisão de Edla Lula