



Número: **5000260-37.2022.4.03.6002**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Federal de Dourados**

Última distribuição : **04/02/2022**

Valor da causa: **R\$ 200.000.000,00**

Assuntos: **Indenização por Dano Moral**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ASSOCIACAO BRASILEIRA DAS VITIMAS DO COVID-19 (AUTOR)	EDGAR AMADOR GONCALVES FERNANDES (ADVOGADO) ROMULO ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO) DOUGLAS PATRICK HAMMARSTROM (ADVOGADO) WELLINGTON MARCOS DA SILVA (ADVOGADO)
AGU UNIÃO FEDERAL (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24168 5831	04/02/2022 12:51	Petição inicial	Petição inicial
24168 6179	04/02/2022 12:51	Acao Civil Publica- ABRAVICO - prontaa (1) --	Petição inicial - PDF
24168 6183	04/02/2022 12:51	Proc abravico	Procuração/Habilitação
24168 6187	04/02/2022 12:51	SUBSTABELECIMENTO - wellington	Substabelecimento
24168 7864	04/02/2022 12:51	ESTATUTO SOCIAL ABRAVICO - REGISTRADO_compressed	Documento Comprobatório
24168 6195	04/02/2022 12:51	Dec hip abravico	Outros Documentos
24168 7189	04/02/2022 12:51	ata especifica acp	Documento Comprobatório
24168 7193	04/02/2022 12:51	ATA DE FUNDACAO	Documento Comprobatório
24168 7501	04/02/2022 12:51	LEI DE DECLARACAO DE UTILIDADE PUBLICA - ABRAVICO	Documento Comprobatório
24168 7506	04/02/2022 12:51	CERTIDAO DE CARTORIO	Documento Comprobatório
24168 7514	04/02/2022 12:51	01 RG E CNH - JOSE MAURO QUIJADA	Documento de Identificação
24168 7542	04/02/2022 12:51	relatorio_final_compressed_compressed (1)	Documento Comprobatório

Em anexo



AO JUÍZO DA __ VARA FEDERAL DA SUBSEÇÃO DE DOURADOS, MATO GROSSO DO SUL

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS VÍTIMAS DA COVID-19 - ABRAVICO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 39.810.899/0001-43, com sua sede estabelecida à Rua Apolinário Silva Ramos, nº 240, Vila Cachoeirinha – CEP 79.814-390, Dourados – MS, neste ato representado por seu Presidente **José Mauro Quijada**, brasileiro, solteiro, servidor público, RG nº 001002247 SSP/MS, CPF sob o nº 810453791-15, residente e domiciliado na Rua Apolinário Silva Ramos nº 240, Vila Cachoeirinha, Dourados-MS e através de seus advogados devidamente constituídos, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fundamento na Lei n. 7.347/85, ajuizar a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA

Em face da **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o n. 26.994.558/0001-23, com endereço no Palácio do Planalto, sito à Praça dos Três Poderes, s/nº, o qual deverá ser citado por meio da Advocacia-Geral da União, com endereço no SAS Qd. 03, Lote 5/6x – Ed. Multi Brasil Corporate, 7º e 8º Andar, Brasília – DF, Cep: 70070-030, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



1 –PRELIMINARMENTE

1.1 - DA LEGITIMIDADE AD CAUSAM

A ação civil pública é o instrumento que tem por finalidade a tutela dos direitos coletivos. Há previsão constitucional no artigo 129, inciso III, que concerne a legitimidade de o Ministério Público promover a demanda.

A legislação infraconstitucional, ao seu turno, estabelece as demais diretrizes desse instrumento, quais sejam: Lei n. 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) e Lei n.8078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

Especificamente no âmbito das Ações Cíveis Públicas, o art. 5º da Lei n. 7.347/85 e os arts. 81 e 82 da Lei n. 8.078/90, reconhecem a **legitimidade das associações legalmente constituídas há, pelo menos, um ano e que incluam a defesa de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos entre as suas finalidades**. Vejamos:

Art. 5. Têm **legitimidade** para propor a ação principal e a ação cautelar:

V - a associação que, concomitantemente:

- a) esteja constituída há pelo menos 1 (um) ano nos termos da lei civil;
- b) inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção ao patrimônio público e social, ao meio ambiente, ao consumidor, à ordem econômica, à livre concorrência, aos direitos de grupos raciais, étnicos ou religiosos ou ao patrimônio artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico.

Art. 81. A **defesa** dos interesses e direitos dos consumidores e das vítimas poderá ser exercida em juízo individualmente, ou a **título coletivo**.

Parágrafo único. A defesa coletiva será exercida quando se tratar de:

I - interesses ou direitos difusos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato;

II - interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base;

III- interesses ou direitos individuais homogêneos, assim entendidos os decorrentes de origem comum.

Art. 82. Para os fins do art. 81, parágrafo único, são legitimados concorrentemente:

IV - as associações legalmente constituídas há pelo menos um ano e que incluam entre seus fins institucionais a defesa dos interesses e direitos protegidos por este código, dispensada a autorização assemblear.



A pré-constituição da parte autora, nesse contexto, é indiscutível eis que se trata de associação devidamente instituída em **26 de outubro de 2020**, ou seja, há mais de um ano.

Quanto à análise da pertinência temática, é imprescindível que a associação tenha fins concretos, previamente determinados, voltados exatamente à proteção dos direitos objeto da ação por ela proposta.¹

Extraí-se do estatuto que a Autora possui, dentre as suas finalidades institucionais, o objetivo de oferecer amparo imediato às famílias das vítimas da COVID-19, as pessoas contaminadas, os pacientes que apresentam sequelas motoras e cognitivas, os profissionais da saúde, trabalhadores e os grupos vulneráveis vitimados pela pandemia da COVID-19 abrangendo à sua evolução viral ou futuras mutações da doença.

Logo, há pertinência entre a atuação da associação em juízo, perante essa ação civil pública, e o interesse efetivamente tutelado, fato que está inequivocamente refletido e apurado a partir dos objetivos inseridos em seu estatuto.

Importante mencionar ainda que, no dia 30 de novembro de 2021 na cidade de Dourados-MS, foi sancionada a lei n. 4.730 que reconhece a Associação Brasileira de Vítimas da COVID-19 – ABRAVICO, ora autora, como uma instituição de utilidade pública municipal.

Sendo assim, o manejo desse instrumento por parte da Associação obedece aos requisitos legais e doutrinários, bem como apresenta credibilidade, capacidade e seriedade para angariar responsabilidades aos danos coletivos causados durante a pandemia da COVID-19.

Ainda, há diversas provas inequívocas e suficientes para demonstrar

¹ LUNARDI, Thais Amoroso Paschoal. A legitimidade ativa ad causam das associações para a propositura de ação coletivas: alguns parâmetros para um melhor aproveitamento da tutela coletiva.



a real necessidade da propositura da presente demanda, e, sobretudo, a adequação dessa para tutelar os interesses coletivos que por meio dela se pretende defender.

Ante a existência de autorização no ordenamento jurídico e por todo o exposto, resta demonstrada a legitimidade ativa da autora para o ajuizamento da presente ação.

1.2. DA COMPETÊNCIA TERRITORIAL

Conforme mencionado anteriormente, as ações civis públicas são grandes e eficazes mecanismos na busca da defesa dos interesses coletivos. Sendo assim, quanto ao foro competente para julgamento, o artigo 2º da lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) dispõe que:

Art.2º As ações previstas nesta lei serão propostas no foro do local onde ocorrer o dano, cujo juízo terá competência funcional para processar e julgar a causa.

Ocorre que o objeto da presente demanda possui caráter de dano coletivo em âmbito nacional, não podendo, portanto, ser regionalizado.

Assim, considerando a hipossuficiência da parte autora, bem como a instituição e a sede ser na comarca de Dourados/MS, há de reconhecer a competência deste Juízo para processamento e julgamento da presente demanda.

2 - DOS FATOS

2.1 DA PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNDO E NO BRASIL – APRESENTAÇÃO DE DADOS ALARMANTES SOBRE OS NÚMEROS DE CASOS CONFIRMADOS E ÓBITOS

No ano de 2019 o mundo foi surpreendido pelo surgimento de um novo coronavírus em Wuhan, na China. Nomeado pela ciência como SARS-CoV-2, o vírus é responsável pela doença respiratória aguda grave denominada de COVID-19.

O agente causador possui como característica a rápida proliferação, de



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



forma que atingiu diversos países em curto período de tempo. Diante disso, em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde declarou uma pandemia.²

O Brasil identificou a primeira contaminação de COVID-19 em fevereiro de 2020 e a declaração de transmissão comunitária ocorreu no mês de março, quando ocorreu também a primeira morte pela doença.³ Ademais, apenas um mês após confirmação do primeiro caso, todos os estados brasileiros já registravam casos da doença.

Apesar do desconhecimento sobre o grau de letalidade do vírus, os cientistas e órgãos de saúde alertavam sobre sua rápida transmissibilidade. Após a constatação do vírus no Brasil, o número de óbitos pela doença cresceu de maneira frenética, chegando a 100 mil no dia 8 de agosto de 2020, com três milhões de casos confirmados.

Em janeiro de 2021, já eram 200.498 (duzentos mil e quarenta e oito) mortos e mais de sete milhões de casos. Um ano depois, em 25 de fevereiro, o número de óbitos já passava de 250 mil e o de casos era superior a dez milhões.⁴

No dia 07 de abril de 2021 o país registrou a marca de 4.000 (quatro mil) óbitos por dia. Assim, o país se tornou o epicentro da pandemia e assistiu o colapso do sistema de saúde, com UTI'S (unidades de terapias intensivas) hospitalares chegando à marca de 100% (cem por cento) de ocupação no Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Rondônia.⁵

Desde o início, os entes públicos passaram a adotar medidas restritivas para algumas atividades e liberdades da população, em âmbito nacional,

² <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1706881>

³ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>

⁴ https://www.jornaldocomercio.com/_conteudo/especiais/coronavirus/2021/02/780540-um-ano-de-pandemia-do-coronavirus-no-brasil.html

⁵ <https://www.politize.com.br/covid-19-um-ano-de-pandemia/>



estadual e municipal.

Tais restrições foram autorizadas pela **Lei Federal n. 13.979/2020**, a qual tem abrangência nacional, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de COVID-19.

Dentre as medidas previstas na lei supracitada, estão o isolamento social e a quarentena, vejamos o seu artigo 3º:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

- a) exames médicos;
- b) testes laboratoriais;
- c) coleta de amostras clínicas;
- d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou
- e) tratamentos médicos específicos;

III-A – uso obrigatório de máscaras de proteção individual;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI – restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de:

- a) entrada e saída do País;
- b) locomoção interestadual e intermunicipal;

Todavia, tais medidas não surtiram os efeitos esperados, principalmente pelo negacionismo e a omissão experimentada pelo Governo Federal e o Presidente da República Jair Messias Bolsonaro.

Estudos apontam que em 2021 o Brasil é o país com mais mortes pelo coronavírus: com aproximadamente 405.000 (quatrocentos e cinco mil) até a presente



RUA QUINTINO BOCAIÚVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



data. Em seguida estão os Estados Unidos e Índia.⁶

	Número total de óbitos	Óbitos registrados em 2021
Mundo	4,83 milhões	2,95 milhões
União Europeia	777 mil	407 mil
Brasil	600 mil	405 mil
Estados Unidos	707 mil	355 mil
Índia	449 mil	300 mil

Fonte: Our World in Data (dados acessados em 07/10/2021)

Ainda, o Brasil atualmente tem quase o mesmo número de óbitos que a soma dos números de 27 (vinte e sete) países da União Europeia. Sendo o sexto país mais populoso do mundo, o Brasil é 2º em mortes causadas pelo novo coronavírus, totalizando aproximadamente 608.071 (seiscentos e oito mil e setenta um), atrás apenas dos Estados Unidos, e o 3º com mais casos confirmados.

Como consequência de todo negacionismo, em janeiro do presente ano, o país assistiu ao colapso do sistema de saúde, principalmente no Amazonas, decorrente da crise vivenciada pela falta de oxigênio para o tratamento de pessoas hospitalizadas.

Em decorrência disso, baseado em termos relativos, o Brasil registra 101.145 casos/milhão hab (23º lugar), 2.819 óbitos/milhão hab (7º lugar) e 12,3% dos mortos, mesmo tendo apenas 2,7% da população mundial.

Enquanto o restante do mundo buscava adoção de medidas eficazes contra a doença, no Brasil, o governo federal e o Presidente Jair Messias Bolsonaro, contribuíram para o cenário de aproximadamente 608.071 (seiscentos e oito mil e setenta

⁶ <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/10/08/mortes-por-covid-despencam-mas-brasil-ainda-e-o-pais-com-mais-obitos-do-mundo-em-2021.ghtml>



um) vidas brasileiras ceifadas pela COVID-19.

Segundo o boletim Direitos na Pandemia, feito por pesquisadores do Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário da USP (Cepedisa) em parceria com a Conectas Direitos Humanos, logo no início da pandemia o Ministério da Saúde elaborou e apresentou a população o denominado “Plano de Contingência para a resposta à COVID-19”, entretanto, tal documento não trouxe qualquer referência à ética, aos direitos humanos ou liberdades fundamentais, sequer os relacionados ao cotidiano da emergência, como a gestão de insumos escassos ou à relação médico-paciente.⁷

Na avaliação internacional, o Brasil governado por Bolsonaro é citado entre os países que criaram mortes e um número elevado de contaminados, por não seguir as recomendações científicas. Ao lado de Reino Unido e Nicarágua, o Brasil é criticado por permitir, por meio da omissão e negacionismo de seu governo, uma rápida escalada e altas taxas de mortalidade.⁸

Portanto, os dados e fatos apresentados são consequências diretas da péssima gestão da pandemia pelo governo federal, encabeçada pelo Presidente da República Jair Bolsonaro, com discurso político de preservação da economia e argumentos ideológicos.

No Brasil, o crescimento desenfreado da pandemia da COVID-19, com atualmente 613.000 (seiscentos e treze mil)⁹ mortes pela doença, escancarou a ausência de uma estratégia institucional efetiva de combate ao vírus, aliada a promoção de propaganda governamental contra a saúde pública, disseminação de informações e

⁷Boletim Direitos na Pandemia. Edição 10, p. 6. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://cepedisa.org.br/publicacoes/>

⁸<https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2021/05/negacionismo-omissao-covid-19-leta-brasil-oms/>

⁹ 23 de novembro de 2021. <https://covid.saude.gov.br/>



notícias falsas, incentivo ao uso de medicamentos sem comprovação científica e, sobretudo, um ativismo partidário contra as autoridades sanitárias e órgão internacionais de saúde pública.

A seguir, serão pormenorizadas as principais ações que culminaram na omissão e no negacionismo do Governo Federal e que ensejam a presente Ação Civil Pública.

2.2 – GOVERNO FEDERAL PROMOVE DIVULGAÇÃO DA CAMPANHA PUBLICITÁRIA “O BRASIL NÃO PODE PARAR”.

O governo federal, na contramão das recomendações e protocolos adotados em quase todo o mundo, passou a desenvolver também algumas narrativas que contrariaram os discursos hegemônicos sobre a necessidade do isolamento social.

De tal forma que as medidas de restrição e isolamento foram executadas em grande parte de forma descentralizada no Brasil. No dia 15 de abril de 2020, o Supremo Tribunal Federal (STF) determinou que, além do governo federal, o governo dos Estados e municípios também teriam o poder para definir as suas medidas de isolamento e de quarentena.¹⁰

Dentre as várias contradições produzidas pelos discursos do presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, a produção de um vídeo institucional convocando a população brasileira a manter as atividades laborais causou grande polêmica.¹¹

No dia 27 de março de 2020, poucos dias após a constatação da primeira morte pela COVID-19 no Brasil, o Governo Federal veiculou uma propaganda institucional denominada “O Brasil não pode parar”, cujo objetivo era

¹⁰ <https://www.politize.com.br/covid-19-um-ano-de-pandemia/>

¹¹ Sanches, Julio Cesar. Moisés, Raika Julie. Souza, Rhayller Peixoto da Costa. “O Brasil não pode parar”: racismo e desigualdade social na campanha publicitária do governo Bolsonaro. Revista brasileira de história da mídia, v.9, n.2, 2020.



defender e promover a flexibilização do isolamento social.¹²

A iniciativa fez parte da estratégia montada pelo Governo Federal para divulgar ações de combate ao novo coronavírus, ao lado de medidas que o presidente da República Jair Bolsonaro considerava necessárias para retomada econômica.

A campanha divulgada nas principais redes sociais (facebook, twitter, instagram) e acompanhada da “#OBrasilNãoPodeParar” possuía a seguinte legenda:

A quase totalidade dos óbitos se deu com idosos. Portanto, é preciso proteger estas pessoas e todos os integrantes dos grupos de risco, com todo cuidado, carinho e respeito. Para estes, o isolamento. Para todos os demais, distanciamento, atenção redobrada e muita responsabilidade. Vamos, com cuidado e consciência, voltar à normalidade.

Vejamos um exemplo extraído da conta oficial do Governo Federal na rede social “Twitter”:



¹²<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/governo-lanca-campanha-brasil-nao-pode-parar-contra-medidas-de-isolamento/>



Promovida com dinheiro público de aproximadamente 4,9 milhões, o grande objetivo era deslegitimar as medidas de isolamento social que estavam sendo adotadas pelos Governadores, a partir das recomendações dos órgãos internacionais responsáveis e dos acontecimentos em outros países.

A campanha em questão foi veiculada em canais oficiais do Governo Federal nas redes sociais e rapidamente, após repercussão negativa, foi excluída sob a argumentação de que tinha “caráter experimental”.

Na verdade, a publicidade foi na direção aposta de todas as recomendações sanitárias e da comunidade internacional, além dos dados nacionais e internacionais, que mostravam o isolamento social como uma das ações fundamentais para conter disseminação do novo coronavírus.

De tal forma que em sede de decisão liminar o Ministro Luís Roberto Barroso, ao apreciar duas arguições de descumprimento de preceito fundamental, ADPFs 668 e 669, com pedido de cautelar, propostas, respectivamente, pela Confederação Nacional dos Trabalhadores Metalúrgicos e pela Rede Sustentabilidade, proibiu a veiculação e produção, por qualquer meio, de qualquer campanha que pregasse o slogan “O Brasil não pode parar”.¹⁴

Ainda, nas palavras no Ministro¹⁵:

“(…) Nessa linha, uma campanha publicitária, promovida pelo Governo, que afirma que “O Brasil não pode parar” constitui, em primeiro lugar, uma campanha não voltada ao fim de “informar, educar ou orientar socialmente” no interesse da população (art. 37, §1º, CF). **Em momento em que a Organização Mundial de Saúde, o**

¹³<https://observatorio3setor.org.br/noticias/publicidade-do-governo-para-povo-sair-de-casa-vai-custar-r-4-milhoes/>

¹⁴ <https://www.conjur.com.br/2020-mar-31/liminar-barroso-proibe-campanha-brasil-nao-parar>

¹⁵ Medida cautelar na arguição de descumprimento de preceito fundamental 669. Relator : min. roberto barroso; Repte.(s) :rede sustentabilidade; Intdo.(a/s) :união



Ministério da Saúde, as mais diversas entidades médicas se manifestam pela necessidade de distanciamento social, uma propaganda do Governo incita a população ao inverso. Trata-se, ademais, de uma campanha “desinformativa”: se o Poder Público chama os cidadãos da “Pátria Amada” a voltar ao trabalho, a medida sinaliza que não há uma grave ameaça para a saúde da população e leva cada cidadão a tomar decisões firmadas em bases inverídicas acerca das suas reais condições de segurança e de saúde. O uso de recursos públicos para tais fins, claramente desassociados do interesse público consistente em salvar vidas, proteger a saúde e preservar a ordem e o funcionamento do sistema de saúde, traduz uma aplicação de recursos públicos que não observa os princípios da legalidade, da moralidade e da eficiência, além de deixar de alocar valores escassos para a medida que é a mais emergencial: salvar vidas (art. 37, caput e §1º, CF).

Nessas condições, debateu-se o dever legal, político e social de a União, conseqüentemente do presidente do país, informar **adequadamente** e **responsavelmente** a população acerca das situações que colocavam em risco as suas vidas, saúde e segurança.

A promoção de incentivo aos cidadãos definidos como “saudáveis” a não respeitar o isolamento social e a quarentena, bem como retomarem seus hábitos coletivos foi ademais de irresponsável, podendo ser considerada quase como uma atividade homicida, ao fomentar a população exposta à graves riscos.

A política negacionista do Governo Federal experimentada na campanha supracitada endereçou a determinadas camadas da população um convite para manter o processo de crescimento econômico às custas das possíveis mortes provocadas pelo novo coronavírus. Nesse sentido, **o governo Bolsonaro evidenciou a existência de estratégias que marcam as vidas que importam e as vidas que podem ser descartadas.**¹⁶

¹⁶ Sanches, Julio Cesar. Moisés, Raika Julie. Souza, Rhayller Peixoto da Costa. “O Brasil não pode parar”: racismo e desigualdade social na campanha publicitária do governo Bolsonaro. Revista brasileira de história da mídia, v.9, n.2, 2020.



Sendo assim, ao contrariar autoridades científicas, órgãos internacionais, comunidade médica, além de ferir sobremaneira os princípios da precaução e da prevenção ao direito à saúde, a União Federal cometeu ato publicitário criminoso, que deve ser alvo de investigação e responsabilidade civil em todas as esferas.

**2.3 – O INCENTIVO AO USO DOS MEDICAMENTOS
“CLOROQUINA” e “HIDROXICLOROQUINA” PARA O
TRATAMENTO PRECOCE DA COVID-19.**

No início da pandemia o mundo científico estava desvabrando os medicamentos que seriam capazes de tratar a COVID-19. Em poucas semanas, diante das entrevistas dadas pelo advogado Gregory Rigano, ganhou repercussão a discussão sobre o uso dos fármacos cloroquina e a hidroxicloroquina.

Conforme narrado no relatório final da CPI da COVID-19¹⁷, o presidente Jair Bolsonaro começou a defender o uso desses remédios após o presidente americano Donald Trump tornar-se obcecado por eles e autorizado que a FDA – Federal Drug Administration – acelerasse a aprovação do uso emergencial da cloroquina e hidroxicloroquina, fato que ocorreu em 28 de março de 2020.

A partir desse momento o presidente brasileiro Jair Bolsonaro, ainda que ausente qualquer evidência científica experimentada no Brasil, se tornou o principal defensor do tratamento precoce nas redes sociais e manifestações a imprensa, conforme exemplo colacionado abaixo extraído de uma rede social utilizada pelo presidente:

¹⁷ Comissão Parlamentar de Inquérito. Relatório Final, p.57. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/10/20/leia-a-integra-do-relatorio-final-da-cpi-da-pandemia-apresentado-por-renan-calheiros-no-senado>





Jair M. Bolsonaro ✓
@jaiboldsonaro



- Com o objetivo de facilitar o combate ao coronavírus, zeramos o Imposto de Importação da cloroquina e da azitromicina, para uso exclusivo de hospitais em pacientes em estado crítico. Essa redução também se estende a outros produtos e vai fazer toda a diferença em nossa luta!

9:33 AM · 26 de mar de 2020 · Twitter for Android

18

Em meados de junho de 2020 o FDA revogou a autorização para o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina.¹⁹ Todavia, tal fato não foi o suficiente para que o presidente brasileiro cessasse a propagação do uso dos medicamentos em solo nacional. Vejamos:



Jair M. Bolsonaro ✓
@jaiboldsonaro



- No mais, essa mesma rede de TV desdenhou, debochou e desestimulou o uso da Hidroxicloroquina que, mesmo não tendo ainda comprovação científica, salvou a minha vida e, como relatos, a de milhares de brasileiros.

2:08 PM · 9 de ago de 2020 · Twitter for iPhone

20

Diante de tamanha discrepância com a realidade, essa ideologia também foi motivo de divergências entre o presidente e o ministro da saúde Nelson Teich, que deixou o cargo após apenas 28 dias da posse, por não aprovar o uso de cloroquina para todos os pacientes com COVID-19.²¹

Ademais, no dia 04 de julho de 2020 o presidente Jair Bolsonaro

¹⁸ <https://twitter.com/jaiboldsonaro/status/1243169243589476353>

¹⁹ <https://www.fda.gov/media/138946/download>

²⁰ <https://twitter.com/jaiboldsonaro/status/1292523257288167425>

²¹ https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/05/16/interna_politica,855426/uso-da-cloroquina-no-tratamento-da-covid-19-provocou-saida-de-teich.shtml



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



defendeu publicamente o uso do medicamento como protocolo oficial do governo durante entrevista ao Grupo ND, vejamos um trecho do discurso:

Estamos tendo notícias, inclusive também cada vez mais não só no Brasil como no mundo, o tratamento precoce via hidroxiclороquina tem surtido efeito. **Então nós apelamos àqueles ainda que resistem no tocante a esse protocolo, que como é um protocolo, é algo oficial, que realmente entendo que a única prevenção, o único tratamento que temos é a hidroxiclороquina enquanto não chega à vacina.**²²

Ocorre que, apesar de nessa época diversas autoridades sanitárias já terem se manifestado contra o uso dos medicamentos como protocolo oficial, no dia 20 de maio de 2020 um grupo de cientistas brasileiros publicaram uma nota sobre o uso da cloroquina/hidroxiclороquina para o tratamento da doença, afirmando que diversos estudos concluíram que:²³

Não há evidências científicas favoráveis que sustentem o uso de CQ/HCQ em qualquer dose ou estágio da COVID-19, quer no nível individual quer no de políticas públicas; Por outro lado, há estudos que demonstram que o uso de CQ/HCQ para o tratamento de COVID-19 pode estar associado à maior frequência de eventos adversos graves e com maior letalidade.

Os pesquisadores manifestaram ainda que o uso, no Brasil, de um fármaco não recomendado pela sociedade científica internacional tem levado o país ao epicentro da doença e que cabia ao Poder Público garantir o bem-estar da população de uma forma responsável e embasada em conhecimento produzido pela ciência e não a submeter ao risco adicional de um tratamento sem garantia suficiente de segurança.

Em que pese a ausência de comprovação científica, o Governo Federal

²²https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/07/04/interna_politica,869398/bolso-naro-volta-a-defender-uso-da-hidroxiclороquina-contrо-covid-19.shtml

²³ [NotaUsoCloroquina.pdf \(fiocruz.br\)](#)



continuou, principalmente na pessoa do presidente da República, promovendo e defendendo o uso do chamado “kit COVID-19”, formado pelos fármacos cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina, ivermectina e demais.

Em depoimento prestado a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), instaurada para apurar as ações e as possíveis omissões do governo federal no enfrentamento da COVID-19²⁴, a pesquisadora Natália Pasternak²⁵ afirmou que os estudos científicos em junho e julho de 2020 já demonstravam a ineficácia no uso da cloroquina para o tratamento da COVID-19.

Também em depoimento perante a comissão da CPI o ex-ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta, asseverou que o governo federal tinha plena consciência de que estava induzindo a população realizar o uso de medicamento sem evidência científica.

Verificou-se ainda que a cloroquina e a hidroxicloroquina integraram **orientação oficial emitida pelo Ministério da Saúde** no ano de 2020, sendo recomendada tanto para casos leves, como os moderados e graves.²⁶

Apontou-se também que no ano de 2020 foram gastos pelo Fundo Nacional da Saúde aproximadamente R\$ 30.654.670,00 (trinta milhões seiscientos e cinquenta e quatro mil seiscientos e setenta reais) com compra de hidroxicloroquina ou cloroquina em diversos formatos.

Importante mencionar que grande parte desse montante foi empenhado no mês de dezembro de 2020, ou seja, quando já haviam inúmeras comprovações científicas da ineficácia e dos riscos dos medicamentos.

²⁴ <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/13/senado-cria-cpi-da-covid>

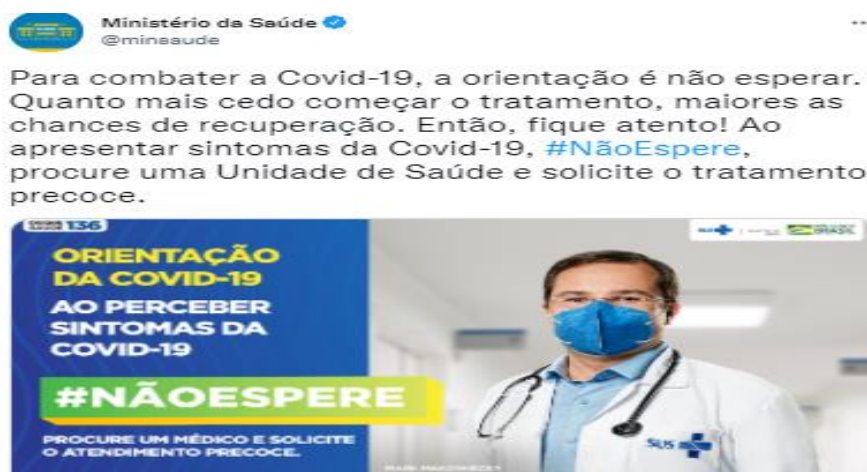
²⁵ Graduada em Ciências Biológicas pelo Instituto de Biociências da Universidade de São Paulo (IB-USP), PhD com pós-doutorado em Microbiologia, na área de Genética Molecular de Bactérias pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (ICB-USP).

²⁶ Disponível em: Coronavírus: [Coronavírus: Ministério da Saúde amplia uso da cloroquina para casos leves | Veja Saúde \(abril.com.br\)](#)



Neste ano, um aplicativo da pasta da saúde denominado “TrateCov”, lançado em 11 de janeiro de 2021, chegou a sugerir os remédios do “kitcovid” até bebês, porém foi retirado do ar.²⁷

Além disso, uma publicação feita pelo Ministério da Saúde no dia 12 de janeiro de 2021 na rede social “twitter” confirma que **a defesa do tratamento precoce, além de partidária, também era institucional**, ou seja, defendida pela União, vejamos:



28

Verifica-se, portanto, que o governo federal, tanto na pessoa do presidente Jair Bolsonaro quanto pelo Ministério da Saúde, promoveu adversidades aos interesses públicos por defenderem o uso de medicamentos que, comprovadamente por inúmeros estudos científicos e autoridades, **não possuem nenhum benefício ao tratamento precoce e da contaminação pela COVID-19**, pelo contrário, há fortes indícios de serem prejudiciais à saúde quando ingeridos de forma incorreta.

²⁷ <https://exame.com/ciencia/hidroxiquina-nao-deve-ser-usada-como-prevencao-contra-a-covid-19-indica-oms/>

²⁸ <https://twitter.com/minsaude/status/1329041775990857728>



Isso posto, a divulgação e autorização do governo federal pelo uso de medicamentos “milagrosos”, além de terem o interesse de mascarar a realidade da gravidade da pandemia, violaram inúmeros direitos fundamentais dos cidadãos, tais como: dignidade da pessoa humana, acesso à saúde e preservação da vida.

2.4. A RECUSA DAS OFERTAS E O ATRASO DO GOVERNO FEDERAL NA AQUISIÇÃO DAS VACINAS CONTRA A COVID-19.

Desde o começo da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) o mundo ansiava pela produção de um único fármaco que significaria o respiro da esperança: a vacina.

Ocorre que, conforme foi investigado e apurado pela Comissão Parlamentar de Inquérito, o Brasil poderia ter adquirido um expressivo número de doses e iniciado a imunização alcançando o maior quantitativo de pessoas em curto período de tempo, de tal forma que se evitaria inúmeras mortes pela doença, todavia optou por ignorar as propostas feita pelas empresas desenvolvedoras dos imunizantes.

Em depoimento, o presidente da Pfizer na América Latina, Carlos Murillo, asseverou que farmacêutica americana entrou em contato com o Governo Federal e apresentou cinco propostas entre os meses de agosto e novembro de 2020, sendo que as três primeiras previam a entrega de 1,5 milhão de doses de vacinas no mesmo ano e as duas últimas no primeiro trimestre deste ano. Todavia, na época nenhuma delas foi respondida pelo Ministério da Saúde.²⁹

Constatou que, desde maio de 2020, a empresa contatava o governo federal para início das tratativas para aquisição dos imunizantes, com relatos acerca de todo o seu programa de estudo e produção da vacina, além de solicitar inúmeras reuniões e respostas acerca dos e-mails encaminhados. Entretanto, o governo

²⁹<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-05-13/diretor-da-pfizer-escancara-atraso-letal-do-governo-bolsonaro-na-compra-de-vacinas.html>



apresentava diversas burocracias institucionais e certo desinteresse pelas propostas que eram oferecidas.

Da mesma forma ocorreu com a vacina produzida pelo Instituto Butantan. O relatório final da CPI da Pandemia mostra que em julho de 2020 o Instituto teria solicitado a participação do Ministério da Saúde na iniciativa do estudo da vacina e também feito uma primeira oferta de aproximadamente 60 milhões de vacinas com possível entrega para o último trimestre de 2020.

Diante da ausência de uma resposta concreta, a mesma oferta foi reiterada em agosto daquele ano, todavia permaneceu sem sinalizações positivas. As negociações com o Ministério da Saúde pareciam retornar a passos positivos em outubro, inclusive com anúncio de interesse do Ministério da Saúde para incorporar a vacina ao PNI (Plano Nacional de Vacinação) do Brasil, contudo foi “cancelada” pelo presidente da República Jair Bolsonaro sob a justificativa de que não pactuaria com “vacina chinesa”³⁰.

Diante disso, por não ter aceitado a primeira oferta, estima-se que o governo federal perdeu a oportunidade de adquirir 60 milhões de doses até o mês de dezembro de 2020. Além, especialistas aduzem que essa negativa também impactou em dificuldades relacionadas ao cronograma de entrega das vacinas em 2021, pois inicialmente as 100 milhões de doses poderiam chegar em maio, mas, como não houve definição, o cronograma passou para setembro.³¹

O diretor do Instituto Butantan, Dimas Tadeu Covas, relatou aos senadores que quando o mundo iniciou a vacinação no dia 8 de dezembro de 2020, com a aplicação de cerca de 4 milhões de doses até o final do mês, o Butantan já havia

³⁰<https://g1.globo.com/sp/sorocaba-jundiai/noticia/2020/10/21/ja-mandei-cancelar-diz-bolsonaro-sobre-protocolo-de-intencoes-de-vacina-do-instituto-butantan-em-parceria-com-farmaceutica-chinesa.ghtml>

³¹ Comissão Parlamentar de Inquérito. Relatório Final, p.57. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/10/20/leia-a-integra-do-r.19elatorio-final-da-cpi-da-pandemia-apresentado-por-renan-calheiros-no-senado>



produzido e estavam prontas aproximadamente 5,5 milhões de doses da vacina.

Restou claro que o governo federal além de não apoiar e muito menos atuar em conjunto com o Instituto Butantan para o desenvolvimento da CoronaVac, ainda ignorou as propostas de aquisições que poderiam ter colocado o Brasil como o primeiro país do mundo a promover o início da imunização contra a COVID-19.

No que tange as vacinas desenvolvidas pela Janssen e a Moderna, a CPI verificou que negociações também foram lentas e desacreditadas por interesses ideológicos. Além disso, escancarou-se para o mundo uma suposta tentativa de superfaturamento das vacinas Covaxin, mais caras que todas as demais e que até hoje não tiveram os resultados completos dos testes de eficácia apresentados.

Assim, pode-se concluir que a demora para aquisição das vacinas contribuiu demasiadamente para a ocorrência de milhares de mortes no país. O epidemiologista brasileiro Pedro Hallal realizou um estudo onde se verificou que, caso o governo, em conjunto com o Ministério da Saúde, tivesse iniciado a vacinação com o quantitativo de doses que foram oferecidas pelas empresas, cerca de no mínimo 1 em cada 5 mortes pela COVID-19 seriam evitadas.³²

Nessa mesma linha, o pesquisador Eduardo Massad calculou que, se as 170 milhões de doses estivessem disponíveis a partir de dezembro, o Brasil poderia ter começado janeiro vacinando a uma velocidade de 2 milhões de pessoas por dia³³. Montante esse muito superior ao que o Ministério da Saúde registrou diariamente: cerca de 300 mil doses por dia.

Apesar das estimativas acima descritas, não é possível mensurar exatamente quantas vidas teriam sido salvas se o governo federal tivesse adotado

³²<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2021/05/28/vacinas-teriam-salvo-95-mil-vidas-se-governo-bolsonaro-nao-tivesse-ignorado-ofertas-calcula-pesquisador.ghtml>

³³<https://theintercept.com/2021/04/22/recusa-de-bolsonaro-para-comprar-vacinas-na-hora-certa-vai-matar-90-mil-brasileiros/>



estratégias eficientes quanto a propagação da COVID-19, dentre elas as compras de vacinas no prazo em que surgiram as primeiras ofertas.

Sabe-se, somente, ser inegável que a recusa nas ofertas das vacinas permitiu a perda de milhares de pais, mães, filhos, para uma política negacionista e omissiva, rodeada de inúmeros e gigantescos erros de governança e argumentos ideológicos e morais.

2.5. CRISE NO ESTADO DO AMAZONAS E A FALTA DE OXIGÊNIO DOS HOSPITAIS – AUSÊNCIA DE COORDENAÇÃO DO GOVERNO FEDERAL

No mês de janeiro de 2021, diante dos avanços dos casos de COVID-19, o Brasil assistiu instauração de um colapso na saúde pública do estado do Amazonas. Os jornais de maiores destaques do país veiculavam que os cemitérios estavam lotados, dezenas de hospitais sem leitos disponíveis e, principalmente, com um grave desabastecimento de cilindros de oxigênio líquido.

Isso porque a alta demanda de infectados, com maiores gravidades nos casos, ocasionou um aumento exponencial de consumo de oxigênio medicinal. Nos primeiros 13 (treze) dias do mês, mais de 219.000 (duzentos e dezenove mil) pessoas foram infectados pela doença e cerca de 5.800 (cinco mil e oitocentos) faleceram³⁴.

Todavia, foi no dia 14 de janeiro de 2021 que se constatou o colapso de contaminados pela COVID-19 no estado, com necessidade de cerca de 76 (setenta e seis) mil metros cúbicos de oxigênio e sem estoques disponíveis em diversos hospitais, incluindo o Hospital Getúlio Vargas em Manaus, uma unidade hospitalar federal.³⁵

³⁴ <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/14/spa-do-alvorada-em-manaus-fecha-as-portas-apos-atingir-capacidade-de-atendimento.ghtml>

³⁵ <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/04/entenda-a-criese-da-covid-no-amazonas-e-os-sinais-de-negligencia-do-governo-que-serao-investigados-na-cpi.shtml>



Os médicos e outras autoridades da saúde relatavam nas redes sociais a instalação do clima de pânico e terror ao assistirem as pessoas falecendo por falta de oxigênio. Ademais, os jornais televisivos e eletrônicos apresentavam relatos de pessoas desesperadas para conseguir comprar oxigênio para seus familiares internados.

O pesquisador da FioCruz, Jesen Orellana, relatou em reportagem publicada na Folha de São Paulo que os hospitais na cidade de Manaus viraram verdadeiras “câmaras de asfixias”. Além disso, mais de 500 (quinhentas) pessoas foram transferidas em caráter de emergência para outros estados da federação por aviões da FAB (Força Area Brasileira).³⁶

Ocorre que, conforme apurado pela Comissão Parlamentar de Inquérito³⁷, desde meados de dezembro de 2020, quando os dados apontavam para o aumento exponencial de casos e de óbitos pela COVID 19 nas semanas seguintes, as autoridades estaduais detinham pleno conhecimento da grave situação do estado, principalmente do déficit de serviços hospitalares.

Nesse contexto, reconheceu-se que o Ministério da Saúde também acompanhava e tinha conhecimento acerca da evolução da pandemia no Estado, sendo que no dia 28 de dezembro de 2020 a cidade de Manaus foi objeto de reunião entre o Ministro da Saúde e sua pasta. Todavia, a visita ocorreu apenas no dia 03 de janeiro e com a missão de “avaliar a situação”.³⁸

Nessa avaliação, o Ministério pode concluir pela grave situação do sistema público de saúde amazonense, inclusive com uma grande carência de mão de

³⁶<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/04/entenda-a-crise-da-covid-no-amazonas-e-os-sinais-de-negligencia-do-governo-que-serao-investigados-na-cpi.shtml>

³⁷ Comissão Parlamentar de Inquérito. Relatório Final, p.251. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/10/20/leia-a-integra-do-r.19elatorio-final-da-cpi-da-pandemia-apresentado-por-renan-calheiros-no-senado>

³⁸ Comissão Parlamentar de Inquérito. Relatório Final, p.251. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/10/20/leia-a-integra-do-r.19elatorio-final-da-cpi-da-pandemia-apresentado-por-renan-calheiros-no-senado>



obra e insumos necessários para o funcionamento dos hospitais.

Além disso, o Secretário de Saúde do Amazonas, Marcellus José Barroso Campêlo, disse aos senadores que enviou um Ofício nº 6672/20, em 31 de dezembro de 2020, ao Ministério da Saúde, solicitando o envio da Força Nacional do SUS para auxílio no monitoramento e orientação técnica.

Ainda, em resposta a solicitação encaminhada pelo Supremo Tribunal Federal, a Advocacia Geral da União (AGU) relatou que o governo federal teve ciência da escassez de oxigênio no dia 8 de janeiro³⁹, ou seja, 7 (sete) dias antes do colapso.

Observa-se, portanto, que a pasta do governo federal teve plena e inequívoca ciência sobre a alta probabilidade da ocorrência de um colapso no sistema público de saúde do estado de Amazonas, e apesar disso, não promoveu nenhum esforço para equilibrar e remediar a situação.⁴⁰

Pelo contrário, constatou-se uma diretiva oficial em favor do uso do “tratamento precoce”⁴¹, incluindo a cloroquina, mesmo já ciente das diversas comprovações de inexistência de lastro científico favorável ao uso dos medicamentos contra a COVID-19.

Portanto, constata-se que o governo federal reagiu de forma lenta e extremamente desorganizada à crise amazonense, principalmente diante do negacionismo acerca da gravidade da doença, isso porque o sistema público de saúde é responsabilidade das três esferas (municipal, estadual e federal).

³⁹ <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2021-01/governo-foi-informado-dia-8-sobre-escassez-de-oxigenio-em-manaus>

⁴⁰ Disponível em: <https://www.mpam.mp.br/noticias-mpam/13847-justica-federal-acata-acao-de-mps-e-defensorias-e-da-24-horas-para-estado-apresentar-plano-definitivo-para-suprir-a-falta-de-oxigenio-nas-unidades#.Ybad9dDMLIV>

⁴¹ Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/a-sucessao-erros-manaus-dw/>



3. DO DIREITO

3.1. GARANTIA DE ACESSO E MANUTENÇÃO DA VIDA E DA SAÚDE.

A pandemia da COVID-19 surpreendeu o mundo em 2020, atingindo diversos países em curto período de tempo e com milhares de pessoas contaminadas rapidamente, evoluindo a milhares de óbitos.

Em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde decretou o estado de pandemia, quando então os governos foram obrigados a adotarem medidas extremas e jamais vivenciadas, tais como: isolamento, quarentena, lockdown, fechamento de fronteiras e dentre outras.

Todavia, o governo brasileiro, desde o começo da pandemia, comportou-se contraditoriamente as medidas sugeridas pelas autoridades sanitárias, inclusive desestimulando o isolamento social e defendendo o uso de remédios sem comprovações científicas.

De modo que o sistema de saúde vivenciou um verdadeiro colapso, com praticamente todos os estados tendo lotações máximas das unidades de terapia intensiva e, conseqüentemente, sem leitos disponíveis para atender as demandas que chegavam.

Além disso, conforme já relatado acima, o estado Amazonas sofreu uma grave crise de desabastecimento de oxigênio, tendo que ser socorrido por artistas brasileiros influentes que se uniram em busca de atender a demanda.

Por conta disso, o novo coronavírus (COVID-19) tornou-se o grande responsável por trazer em questão a responsabilidade da União sob dois direitos super importante para a população: o direito à vida e a saúde.

A Constituição Federal respalda o princípio da dignidade da pessoa



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



humana como um pilar da República Federativa do Brasil e do nosso Estado Democrático de Direito, sendo a raiz para as demais garantias

O direito a vida veio elencada na Constituição dentre os direitos fundamentais da pessoa humana, vejamos:

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes” (grifo nosso)

Enquanto que a saúde está prevista dentre os direitos sociais, cabendo ao Poder Público garantir mediante políticas sociais e econômicas o acesso universal e igualitário, conforme disposto pelo artigo 196:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (grifo nosso)

Para tanto, a Constituição Federal não estabelece prevalência entre os entes federativos, diversamente, a promoção da saúde é competência comum e concorrente (arts. 23, inciso II, e 24, inciso XII).

Ainda, determina que as ações e os serviços de saúde sejam qualificados como medidas de relevância pública, integrando uma rede regionalizada que, em sua totalidade, constitui um sistema único, *in verbis*:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
 - II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 - III - participação da comunidade.
- (...)

Assim, os direitos fundamentais à vida e à saúde, sobre os quais sequer se admite restrição através de emenda constitucional⁴², consubstanciam balizas cuja observância se faz imprescindível na persecução dos objetivos republicanos de construir uma sociedade justa e solidária, de garantir o desenvolvimento nacional, de erradicar a pobreza e a marginalização, bem como de promover o bem de todos.⁴³

Ainda nesse sentido, importa destacar que *“o direito à vida e à saúde aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil”* ^[44]:

Art. 1º. A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
(...)
III - a dignidade da pessoa humana;
(...)

Sob a perspectiva da eficácia, o texto constitucional não deixa margem para dúvida ao dispor que as *“normas definidoras dos direitos e garantias*

⁴² Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta: § 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir: I - a forma federativa de Estado; II - o voto direto, secreto, universal e periódico; III - a separação dos Poderes; IV - os direitos e garantias individuais.

⁴³ Art. 3º. Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: I - construir uma sociedade livre, justa e solidária; II - garantir o desenvolvimento nacional; III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

⁴⁴ Excerto do voto do Ministro do E. Supremo Tribunal Federal, o Senhor Alexandre de Moraes, no âmbito do julgamento da Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 672.



fundamentais têm aplicação imediata” (art. 5º, § 1º, da CRFB).

Ainda no plano constitucional está previsto que cabe à União o planejamento e promoção da defesa permanente contra as calamidades públicas, *in verbis*:

Art. 21. Compete à União: XVIII - **planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas**, especialmente as secas e as inundações. (grifo nosso)

Disto decorre o dever do Estado brasileiro – em seus três níveis de federação – de pautar a sua atuação em estrita observância à garantia de máxima efetividade quando a situação envolver direitos e garantias fundamentais, tais como à vida e à saúde, eis que estes exigem prestações positivas do Estado.

Infra constitucionalmente, a Lei Federal n. 13.979/20 dispõe que a defesa da coletividade é a premissa a ser observada no enfrentamento da emergência sanitária, sendo que as medidas adotadas para conter a disseminação da COVID-19 são de sujeição obrigatória e devem considerar evidências científicas e análises sobre as informações estratégicas em saúde, ainda que limitadas ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública, senão vejamos:

Art. 1º. Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade. (...)

Art. 3º. Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Medida Provisória n. 926, de 2020)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas **com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde** e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

(...)



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

Sob esta perspectiva – da necessidade de preservação dos direitos fundamentais à vida e à saúde a partir de critérios técnicos e científicos sob pena de responsabilização da autoridade por faltar com o dever de diligência durante o curso da pandemia da COVID-19 –, destaca-se a decisão do Plenário do E. STF no âmbito das ADIs nos 6421, 6422, 6424, 6425, 6427, 6428 e 6431, *in verbis*:

21. (...) O isolamento social é a recomendação pacífica das autoridades sanitárias de todo o mundo. Não há alternativa, porque, se muitas pessoas contraírem a doença ao mesmo tempo, o sistema de saúde não suportará. Em alguns lugares, já não está suportando. O isolamento continua a ser a medida recomendada e praticada pelos países onde o combate à doença deu certo, para contornar a ascensão da curva. Deixar o isolamento social só passa a ser uma possibilidade real e praticável, e ainda sim paulatinamente, depois que a curva começa a ser decrescente. Enquanto a curva da doença é ascendente, acabar com o isolamento social, dizem todas as autoridades sanitárias, é nos sujeitarmos ao risco de um genocídio. E aí não há recuperação econômica que possa nos servir se as pessoas já tiverem morrido.

29. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal reconhece, ainda, que em matéria de proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente, as decisões adotadas pelo Poder Público sujeitam-se aos princípios constitucionais da prevenção e da precaução. Havendo qualquer dúvida científica acerca da adoção da medida sanitária de distanciamento social – o que, vale reiterar, não parece estar presente – a questão deve ser solucionada em favor da saúde da população. Em português mais simples, significa que, se há alguma dúvida, não pode fazer. Se há alguma dúvida sobre o impacto real que uma determinada substância, um determinado produto, ou uma determinada atuação vai provocar na saúde e na vida das pessoas, o princípio da precaução e o princípio da prevenção recomendam a autocontenção.

33. Nessas condições, a consideração sobre: (i) standards e evidências técnico-científicas, tal como estabelecidos por organizações e entidades reconhecidas nacional e internacionalmente; bem como (ii) sobre a observância dos princípios da precaução e da prevenção constituem critérios inafastáveis para a adoção de decisões a respeito de temas que envolvam a proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente. A desconsideração de tais critérios por opiniões técnicas constitui indício de erro grosseiro e de culpa grave. Em razão disso, as autoridades às quais compete decidir devem exigir que toda e qualquer opinião técnica sobre o tema explicita tais standards e evidências, bem como esclareça acerca da observância dos princípios da precaução e da prevenção. A não exigência de tais elementos torna a autoridade corresponsável pelos danos decorrentes da decisão, por faltar com dever de diligência imprescindível a lidar com bens de tamanha relevância. Nesse sentido, vale anotar que o dever de diligência e de



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



Assinado eletronicamente por: WELLINGTON MARCOS DA SILVA - 04/02/2022 12:50:19

<https://pje1g.trf3.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22020412501955600000235063489>

Número do documento: 22020412501955600000235063489

Num. 241686179 - Pág.

cuidado da autoridade é proporcional à relevância dos bens em jogo e à gravidade da situação que lhe é dada enfrentar.

39. Firmo as seguintes teses: "1. Configura erro grosseiro o ato administrativo que ensejar violação ao direito à vida, à saúde, ao meio ambiente equilibrado ou impactos adversos à economia, por inobservância: (i) de normas e critérios científicos e técnicos; ou (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. 2. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tornarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos".

Ainda no plano de legislação infraconstitucional, existe a Lei n. 9.782/99, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, dispondo ser de competência a União:

Art. 2º Compete à União no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária: I - definir a política nacional de vigilância sanitária; II - definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; III - normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde; IV - exercer a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo essa atribuição ser supletivamente exercida pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios; V - acompanhar e coordenar as ações estaduais, distrital e municipais de vigilância sanitária; VI - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios; VII - atuar em circunstâncias especiais de risco à saúde; (grifo nosso) [...]

O reconhecimento de direitos subjetivos fundamentais em favor dos cidadãos implica também o direito à sua "proteção mediante a organização e o procedimento", a fim de lhes assegurar objetiva consecução por parte do Estado.⁴⁵

No contexto da pandemia no Brasil, restou vislumbrado a ausência de execução e planejamento pela União, notoriamente de forma proposital, em completo

⁴⁵ SARLET, Ingo W. A Eficácia dos Direitos Fundamentais, Livraria do Advogado, 2015, p. 211 e ss.



desamparo as normas constitucionais e legais veiculadas acima.

A não promoção de medidas sanitárias federais e, a propagação de incentivos aos desrespeitos dos decretos estaduais, tornou as ações governamentais federais totalmente imprudentes, recheadas de viés ideológico e partidário, sem qualquer proteção e cautela necessárias para a garantia dos direitos fundamentais dos cidadãos.

Ainda, não deve o agente público, principalmente o Presidente da República, expor toda a sociedade a risco, desincentivando o uso de máscaras e as vacinas, recomendando a retomada das atividades coletivas cotidianas, o uso de medicamentos sem comprovação científica, a reabertura dos comércios e etc, diante da pandemia da COVID-19.

Pelo exposto, resta caracterizado que o ordenamento jurídico brasileiro, principalmente a Constituição Cidadã, estabelece claramente a responsabilidade da União pela promoção e garantia do direito à vida e a saúde, de tal forma que não se deve expor a risco esses direitos, conforme foi feito durante a gestão governamental da pandemia no Brasil.

3.2. DO COMPORTAMENTO CONTRADITÓRIO DA UNIÃO E DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA AOS DITAMES DA LEI FEDERAL 13.979/20.

A fim de combater a pandemia de COVID-19 no Brasil foi sancionada em 06 de fevereiro de 2020 a Lei n.º 13.979/20, denominada de “lei de enfretamento ao Coronavírus”, de caráter nacional e que trouxe as principais medidas em relação à referida pandemia.

A citada norma regulamentou as medidas restritivas de circulação de pessoas e medidas sanitárias compulsórias, como por exemplo a realização de exames, aos tratamentos de saúde e dignidade da pessoa humana, vejamos:



RUA QUINTINO BOCAIÚVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: [\(Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020\)](#)

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

III-A – uso obrigatório de máscaras de proteção individual; [\(Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020\)](#)

VI – restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de: [\(Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020\)](#)

a) entrada e saída do País; e [\(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020\)](#)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; [\(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020\)](#)

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

(...)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do caput deste artigo; e



Abordou ainda acerca da competência de atuação do Ministério da Saúde:

Por meio de nota técnica elaborada em abril de 2020 e atualizada em março deste ano, o consultor Legislativo de Saúde Pública e Sanitarismo da Câmara dos Deputados Fábio de Barros Correia Gomes assinala a baixa nitidez e sistematização das orientações sobre distanciamento social emanadas do Ministério da Saúde. Em nenhum momento, o órgão determinou esse tipo de ação aos demais parceiros do SUS, embora em algumas ocasiões tenha apoiado tais medidas, inclusive por meio da imprensa, em meio às sucessivas crises de gestão e à troca de ministros por divergências políticas com o Presidente da República.

“A análise de documentos legais e técnicos em nível federal indica que, apesar das referências a medidas como isolamento de pacientes e de quarentena, não houve menção ou recomendação formal prévia do MS para que Estados e Municípios adotassem “distanciamento social”, mesmo porque o termo só foi usado em 03/04/20, no Boletim Epidemiológico nº 6, e o próprio MS explicitou no Boletim nº 8 que “durante toda a resposta, o Ministério da Saúde nunca recomendou a adoção de qualquer medida de distanciamento social específica”, diz a nota técnica.

O documento faz menção à Lei 13.979/2020, que previa abstratamente medidas de isolamento, e a portarias que tratam genericamente do assunto, mas as orientações apoiadas em metodologia jamais ultrapassaram a fronteira dos boletins epidemiológicos para se imprimirem no Diário Oficial. O primeiro boletim, de nº 7, publicado no dia 6 de abril de 2020, reflete a avaliação um tanto apressada, talvez guiada por imperativos políticos, de que já era possível voltar gradativamente ao normal, quando a pandemia de fato mal começara. Tratava, assim, a guisa de explicação didática, dos graus de distanciamento “seletivo” e “ampliado”, aplicáveis às localidades que apresentassem menor ou maior ocupação de UTIs. Na prática, esses critérios não chegaram a ser utilizados — pelo menos não sistematicamente.



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



Conforme narrado, A atuação do governo federal no contexto da pandemia da COVID-19 acumula perguntas sem resposta. Enquanto cresce desmedidamente o número de mortes e infectados, o governo mantém a política do negacionismo, impedindo que a sociedade conheça o que acontece na gestão do recurso público federal e deixando sem fiscalização o funcionamento do Sistema Único de Saúde, que é um patrimônio fundamental do povo brasileiro.

Em 4 de março, dia de recorde de mortes (superado largamente nos dias seguintes), caprichou na ternura: "*Chega de frescura e mimimi. Vão chorar até quando?*" [1]. Para regozijo de boa parte dos seus adoradores, o capitão não conhece limites, éticos ou jurídicos.

No tocante aos domínios especificamente jurídicos, são insultos cotidianos ao ordenamento pátrio. Como afirmou Conrado Hübner Mendes, o estilo do presidente é governar por crimes comuns e de responsabilidade, na ação e na omissão [2]. Não se trata apenas de um negacionista da ciência e da pandemia, mas também — e sobretudo — um negacionista do Direito.

É nesse ambiente absolutamente sufocante, repleto de indignação e impotência, que se indaga: o que o Direito pode fazer para conter ou ao menos sancionar *a posteriori* o autor de tantas ofensas ao próprio Direito?

3.3. DA RESPONSABILIDADE CIVIL. OMISSÃO E NEGLIGÊNCIA DA UNIÃO.

A responsabilidade civil do estado está regulamentada pela Constituição Federal em seu art. 37, § 6º, que determinada, *in litteris*:

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.



No mesmo sentido, o Código Civil Brasileiro estabelece em seu art. 43:

Art. 43. As pessoas jurídicas de direito público interno são civilmente responsáveis por atos dos seus agentes que nessa qualidade causem danos a terceiros, ressalvado direito regressivo contra os causadores do dano, se houver, por parte destes, culpa ou dolo.

Verifica-se, portanto, que o texto constitucional assegura a responsabilidade do Estado como objetiva. A responsabilidade objetiva é a obrigação de indenizar que incumbe a alguém em razão do procedimento lícito ou ilícito que produziu uma lesão na esfera juridicamente protegida de outrem⁴⁶. Assim, são elementos essenciais para essa caracterização a conduta, o dano e o nexo de causalidade, restando desnecessário a comprovação do dolo.

Todavia, quando falamos de condutas estatais omissivas, ou seja, da ausência de conduta em situações que era dever de atuação, a doutrina entende ser hipótese de responsabilidade civil subjetiva, não prevista no texto constitucional.

A responsabilidade subjetiva decorre da aplicação **da teoria da culpa anônima**. Essa vertente entende que as vítimas de danos devem comprovar que o serviço público foi mal prestado ou prestado de forma insuficiente ou ainda com atraso.⁴⁷

Entretanto, há necessidade de se comprovar a culpa, seja por omissão, negligência ou imperícia, vejamos decisão do STJ⁴⁸:

ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO

⁴⁶ Bandeira de Mello, Celso Antonio. Curso de Direito Administrativa, São Paulo: Malheiros, 26ª edição de 2009.

⁴⁷ Carvalho, Mateus. Manual de direito administrativo, Bahia: Juspodivm, 2ª edição, 2015.

⁴⁸ AgRg no AREsp 302.747/SE, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 16/04/2013, DJe 25/04/2013)



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



DO ART. 535 DO CPC. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. OMISSÃO. SUBJETIVA. NEXO DE CAUSALIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 1. Inexiste violação do art. 535 do CPC quando a prestação jurisdicional é dada na medida da pretensão deduzida, com enfrentamento e resolução das questões abordadas no recurso. 2. **A responsabilidade civil do Estado por condutas omissivas é subjetiva, sendo necessário, dessa forma, comprovar a negligência na atuação estatal, o dano e o nexo causal entre ambos.** 3. Hipótese em que, conforme se extrai do acórdão recorrido, ficou demonstrado a existência de nexo causal entre a conduta do Estado e o dano, o que caracteriza o ato ilícito, devendo o autor ser indenizado pelos danos suportados. Rever tal posicionamento requer, necessariamente, o reexame de fatos e provas, o que é vedado ao STJ por esbarrar no óbice da Súmula 7/STJ. Agravo regimental improvido.

No mesmo sentido, o ex-ministro Joaquim Barbosa assegura que **a responsabilidade do Estado por ato omissivo deveria ser considerada subjetiva, a depender da existência de dolo ou culpa.** A culpa referida, conforme pacificado pela jurisprudência do Supremo, seria aquela atribuível à Administração como um todo, de forma genérica. Assim, **seria uma culpa “anônima”, que não exigiria a individualização da conduta.**⁴⁹

Com efeito, a responsabilização, neste contexto, dependa da ocorrência de ato omissivo ilícito, ou seja, a omissão deve configurar a ausência de cumprimento de seus deveres legalmente estabelecidos.⁵⁰

Diante do grande mal que assolou – e ainda assola – o mundo, a conduta omissiva da Administração Pública brasileira contribuiu para o cenário de mais de 600.000 (seiscentos mil) mortos pela doença, caracterizando sua responsabilidade subjetiva pelos danos causados a população.

Isso porque durante toda a gestão da pandemia, o Governo Federal foi negligente no atendimento médico das vítimas, sem a disponibilização de leitos suficientes, medicamentos e todos os outros tratamentos recomendados em protocolos

⁴⁹Disponível em: <https://blog.ebeji.com.br/responsabilidade-civil-do-estado-em-caso-de-omissao-objetiva-ou-subjetiva/>

⁵⁰ Carvalho, Mateus. Manual de direito administrativo, Bahia: Juspodivm, 2ª edição, 2015.



internacionais.⁵¹

Ainda, houve o atraso deliberado nas aquisições e distribuições de vacinas, conforme já delimitado, além de suposto esquema de corrupção envolvendo o impulsionamento de fármacos⁵² e exaustiva propagação de medicamentos sem eficácia garantida, inclusive como protocolo oficial do Ministério da Saúde.

De tal forma que o TCU, ao avaliar os trabalhos de núcleos criados para planejar respostas e mitigar efeitos da pandemia, concluiu que o governo federal não exerceu a contento suas atribuições de planejador central para elaborar cenários, identificar riscos e estabelecer ações.⁵³

Tendo em vista que, cabe ao Estado zelar pela dignidade humana e pela garantia fundamental do direito à vida, bem como pela promoção de políticas públicas que asseguram o acesso a saúde e ao bem estar.

Verifica-se que a responsabilidade da União era vislumbrada no **dever** do poder público garantir cenários confortáveis a população, respeitando as recomendações de autoridades sanitárias mundiais e em consonância com os ditames estabelecidos pelos demais países, e, assim, melhor se preparar e prevenir para o avanço da COVID-19 no Brasil.

Todavia, a situação vivenciada foi totalmente diferente e discrepante dos direitos previstos na Lei Maior. O caos sanitário exteriorizou para o mundo a total ausência de medidas preparatórias e combativas ao novo vírus pelo governo federal, inclusive com propagação de propaganda oficial defendendo a retomada das atividades coletivas pelas pessoas “saúáveis”, bem como o incentivo a aglomeração promovida pelo Presidente da República e o uso de medicamentos sem comprovações

⁵¹ Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jun-27/acacia-sa-estado-responsabilizado-covid-19>

⁵² Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/08/11/medicos-pro-governo-foram-patrocinados-por-empresa-que-lucrou-com-kit-covid.htm>

⁵³ Disponível em: <https://www.cut.org.br/noticias/tcu-acusa-governo-bolsonaro-de-omissao-no-combate-a-pandemia-c245>



científicas.

Pelo exposto, resta caracterizada a incidência de responsabilidade subjetiva da União, requerendo seja condenada a indenização coletiva – que será retratada a seguir - para fins de amortização dos efeitos sofridos pela população durante a pandemia da COVID-19.

3.3. DANOS MORAIS COLETIVOS

Com o avanço no número de casos e de mortes, as mutações de vírus, a vacinação extremamente lenta, o Brasil se tornou o epicentro da pandemia e uma ameaça biológica universal.

Até o presente momento, o país soma aproximadamente 616.457 (seiscentas e dezesseis mil quatrocentos e cinquenta e sete) mortes pela COVID-19⁵⁴ e cerca de 22.177.059 (vinte dois milhões cento e setenta e sete mil e cinquenta nove) pessoas contaminadas.

Nesse contexto, a figura do dano social é capaz de reparar as condutas lesivas que colocaram em risco a vida de milhões de brasileiros e contribuíram para o falecimento de outras centenas.

Isso porque o dano moral coletivo está bastante sedimentado no Direito brasileiro, sendo tratado como categoria autônoma de dano, aferível *in re ipsa* e associado à “*violação injusta e intolerável de valores fundamentais titularizados pela coletividade*”⁵⁵.

Ou seja, o dano moral coletivo é aquele que atinge a sociedade como um todo, produzindo rebaixamento em seu nível de vida, em seu patrimônio moral e em sua qualidade de vida, dando azo a uma indenização punitiva ou dissuasória,

⁵⁴Disponível em: <https://news.google.com/covid19/map?hl=ptBR&mid=%2Fm%2F015fr&gl=BR&ceid=BR%3Apt-419>

⁵⁵ Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-mar-18/garcia-admite-acao-civil-publica-face-presidente>



porque ultrapassa a esfera dos interesses individuais e atinge a coletividade.⁵⁶

E encontra-se expressamente no art. 6º da Lei 8.078/90, *in verbis*:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

(...)

VI - a efetiva proteção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos;

VII - o acesso aos órgãos judiciários e administrativos, com vistas à prevenção ou reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos.

Ainda, o Código de Defesa do Consumidor, em seu art. 22, estabelece que os serviços públicos devem ser prestados à população de forma adequada, vejamos:

*Art. 22. Os órgãos públicos, por si ou suas empresas, concessionárias, permissionárias ou sob qualquer outra forma de empreendimento, **são obrigados a fornecer serviços adequados, eficientes, seguros e, quanto aos essenciais, contínuos.***

*Parágrafo único. **Nos casos de descumprimento, total ou parcial, das obrigações referidas neste artigo, serão as pessoas jurídicas compelidas a cumpri-las e a reparar os danos causados, na forma prevista neste código.***

Nessa mesma linha, o Superior Tribunal de Justiça entende que **dano coletivo é a lesão na esfera moral de uma comunidade, isto é, a violação de direito transindividual de ordem coletiva**, valores de uma sociedade atingidos do ponto de vista jurídico, de forma a envolver não apenas a dor psíquica, mas qualquer abalo negativo à moral da coletividade, pois o dano é, na verdade, apenas a consequência da

⁵⁶Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-responsabilidade-civil/334424/responsabilidade-civil-por-dano-social-na-pandemia-da-covid-19>



lesão à esfera extrapatrimonial de uma pessoa ⁵⁷.

Nesse sentido, o ponto primordial para a aceitação do chamado dano social está na expansão do conceito de dano individual e de dor psíquica, que seria de exclusividade de pessoas físicas, enquanto que no dano social qualquer abalo a sociedade é capaz de gerar responsabilidade pela indenização.

No caso da má gestão do governo federal durante a pandemia, o dano moral coletivo surge diretamente da ofensa ao direito à saúde e a vida. De forma que a simples violação do maior bem jurídico tutelado – a vida - configura atentado aos valores da pessoa humana e se torna ato capaz de ser indenizado.

Em seu relatório final, a Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (CPI) apresentou diversos elementos de prova que demonstraram sobejamente que o **governo federal foi omissivo e optou por agir de forma não técnica e desidiosa no enfrentamento da pandemia do novo, expondo deliberadamente a população a risco concreto de infecção em massa**.⁵⁸

Isso porque houve a comprovação de que a União possuía intenção de imunizar a população por meio da contaminação natural, ao estilo de “o meio seleciona o mais forte”, com a priorização e incentivo de um tratamento precoce e fármacos sem amparo científico de eficácia, na verdade, posteriormente, com estudos que revelavam a sua total ausência.

Há de se mencionar ainda que a CPI deixou escancarado o atraso proposital na aquisição de vacinas/imunizantes, configurando tal um imenso absurdo de descaso com a vida de milhões de pessoas.

Assim, o governo federal, que tinha o dever legal e a responsabilidade

⁵⁷ STJ, REsp 1.397.870/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 10/12/2014

⁵⁸ Comissão Parlamentar de Inquérito. Relatório Final, p.1165. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/10/20/leia-a-integra-do-relatorio-final-da-cpi-da-pandemia-apresentado-por-renan-calheiros-no-senado>



civil de agir e tomar providências com políticas públicas capazes de “frear” o avanço a pandemia no país, assentiu e se comportou indiferentemente/ negligente com a morte de milhares de brasileiras e brasileiros.

Pelo exposto, diante do comportamento do governo federal durante toda gestão da pandemia da COVID-19, resta evidente a ofensa aos danos morais da coletividade, sendo dever da União promover a efetiva reparação e a coibir futuras condutas lesivas a vida em sociedade.

3.3.1. DA INDENIZAÇÃO PARA CRIANÇAS ÓRFÃS E DESEMPARADAS EM VIRTUDE DA PANDEMIA DA COVID-19.

Um estudo realizado pela Imperial College aponta que cerca de 5 milhões de pessoas menores de 18 anos perderam seus pais em todo o mundo na crise sanitária causada pela. No Brasil, aponta-se que 168.500 crianças e adolescentes perderam pai ou mãe na pandemia até 12 de outubro de 2021. Ainda, quando considerados os avós que tinham a guarda das crianças, esse número sobe para 194.200.⁵⁹

Em outro levantamento feito pela Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais (Arpen – Brasil) constatou-se que ao menos 12.211 crianças de até seis anos de idade ficaram órfãs de um dos pais vítimas da COVID-19 entre 16 de março de 2020 e 24 de setembro de 2021 no Brasil.

Dentro desse número, cerca de 25,6% das crianças não haviam completado 1 (um) ano de idade quando perderam um dos pais. Todavia, os dados de crianças que ficaram órfãs dos pais que faleceram pela COVID-19 são muitos incertos, haja vista que a grande maioria foi acolhida por familiares ou pessoas próximas.

⁵⁹<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-10-24/invisiveis-orfaos-da-covid-19-encaram-a-dor-e-o-desamparo-tentamos-seguir-a-nossa-vida.html>



Contudo, há de mencionar que o crescimento da orfandade representa uma pandemia oculta associada à COVID-19. Isso porque a perda dos cuidadores pode acarretar em diversas consequências na vida dessas crianças, incluindo situações de transferência para abrigos públicos, violência e pobreza.

Diante desse cenário, a conselheira do Conselho Federal de Serviço Social, Kelly Melatti, destaca que o direito à convivência familiar deve ser sempre respeitado e que abrigos e orfanatos tendem a ser as últimas alternativas dessas crianças.⁶⁰

Nesse sentido, apesar de o acolhimento institucional ser uma medida de proteção excepcional trazida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Estado precisa se responsabilizar pela sua existência e melhor estruturação, bem como pela criação de políticas de proteção a esse grupo, tais como renda básica, moradia, educação, dentre outras.

Ademais, muitas dessas crianças já se encontram em situação de maior vulnerabilidade financeira e psicológica. No estado do Pernambuco, na tentativa de auxiliar esta população, foi aprovada uma ajuda de custo para órfãos da pandemia.

O programa recebeu o nome de Pernambuco Protege e prevê o pagamento do benefício mensal de meio salário mínimo, até que as diversas meninas e meninos que se encaixam nas regras do programa alcancem a maioridade.

No Senado Federal tramita diversos projetos acerca do assunto, mencionando aqui o PL n. 2180/2021, de autoria da Senadora Eliziane Gama, com a proposta de instituição do Fundo de Amparo às Crianças Órfãs pela COVID-19 (Facovid), destinado a propiciar o pagamento de auxílio financeiro a menores de 18 anos que tiveram ao menos um dos pais ou responsáveis falecido em decorrência da COVID-19, cuja família não possui meios para garantir a sua sobrevivência.

⁶⁰ <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/covid-19-deixa-pelo-menos-12-mil-criancas-brasileiras-orphas/>



Na Câmara dos Deputados também tramitam diversas ações a respeito, dentre elas o Projeto de Lei nº 979 de 2021, de autoria da Deputada Rejane Dias, propondo alteração a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, para dispor sobre a pensão especial à criança ou adolescente cujo o detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus - COVID-19 e não for filiado ao Regime Geral de Previdência Social.

Contudo, ainda não se instaurou um programa nesse sentido em nível nacional. Até o presente momento a União e o Governo Federal não adotaram medidas capazes de minimizar os impactos da perda de um dos pais ou ambos os pais nas vidas das inúmeras crianças.

Segundo Seth Flaxman, pesquisador do departamento de matemática do Imperial College de Londres e de ciência da computação da Universidade de Oxford, *“os governos precisam ajudar famílias a criar menores que tenham ficado órfãos, para evitar a institucionalização, além de ajudar as crianças afetadas materialmente e emocionalmente. A COVID mata rapidamente, deixando pouco ou nenhum tempo para prepará-las para o luto”*⁶¹

Assim, resta claro a necessidade de se garantir renda básica aos milhares de órfãos brasileiros, sendo essencial que haja uma compensação mínima a essas crianças que perderam seus pais e as famílias que lutam para promover os seus sustentos, em virtude das omissões e ações de agentes públicos em favor da ampliação do contágio pela COVID-19 no território nacional.

Pelo exposto, requer seja a União e o Governo Nacional responsabilizados pelo levantamento de dados acerca do quantitativo de crianças órfãs de um ou ambos os pais (ou responsáveis legais) em decorrência da COVID-19, a fim de seja possível mensurar uma indenização capaz de minimizar o impacto do luto nas

⁶¹ <https://www.istoedinheiro.com.br/pandemia-oculta-covid-19-deixou-mais-de-130-mil-orfaos-no-pais-revela-estudo/>



vidas desses milhares de brasileiros. Além disso, se faz necessário elaborar um estudo e a implementação do pagamento de pensão as crianças órfãs até atingirem a maioridade (18 anos).

3.3.2. DA INDENIZAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE FALECERAM OU ADQUIRIRAM SEQUELAS PELA INFECCÃO DA COVID-19.

Sabe que os profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, técnicos, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogas) foram e ainda estão sendo os grandes heróis da luta contra a pandemia da COVID-19. Pessoas que diariamente abdicaram de sua segurança e de sua saúde para estarem dentro de hospitais salvando vidas.

Em outubro de 2021 a Organização Mundial da Saúde (OMS) informou que entre 80 mil a 180 mil profissionais de saúde morreram por conta da COVID-19 entre janeiro de 2020 e maio de 2021.

Não surpreendente, milhares de profissionais de saúde no Brasil se infectaram com a doença, muitos sendo levados a óbitos ou permanecendo com sequelas graves e que lhe impeçam de retornar a vida cotidiana.

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no **dia 1 de dezembro de 2020**, os infectados eram 43.788, e os óbitos de profissionais 460. Destes, 63,9% eram de mulheres⁶².

Segundo dados do Conselho Federal de Medicina (CFM), **atualizados em 22 de abril de 2021**, 810 médicos morreram no enfrentamento da COVID-19 no

⁶² Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/CHvhLDtkH8WPmSygiHZgzNw/>



Brasil. Já o jornal O Globo divulgou o número de 783 óbitos entre profissionais de enfermagem.⁶³

Ainda, segundo a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, um total de 24,6 mil médicos e enfermeiros já foram contaminados pela COVID-19 nos municípios paulistas.

Nesse sentido, verifica-se que a pandemia evidenciou as vulnerabilidades enfrentadas pelos profissionais dessa área, principalmente pela falta e insuficiência de equipamentos de proteção individuais (EPIs), bem como a ausência inicial de protocolos eficazes de biossegurança, insuficiência de treinamento das equipes e sobrecarga de trabalho.⁶⁴

De tal forma que em 26 de março de 2021 o Presidente Jair Bolsonaro sancionou a Lei n. 14.128/21, que concede indenização aos profissionais de saúde tornados incapacitados para o trabalho pela COVID-19, vejamos:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União aos profissionais e trabalhadores de saúde que, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), por terem trabalhado no atendimento direto a pacientes acometidos pela COVID-19, ou realizado visitas domiciliares em determinado período de tempo, no caso de agentes comunitários de saúde ou de combate a endemias, tornarem-se permanentemente incapacitados para o trabalho, ou ao seu cônjuge ou companheiro, aos seus dependentes e aos seus herdeiros necessários, em caso de óbito.

⁶³<https://amb.org.br/brasil-urgente/ao-menos-115-mil-profissionais-de-saude-morreram-de-covid-19-no-mundo/>

⁶⁴



A referida lei estabelece que terão direito profissionais de saúde como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, agentes comunitários, técnicos de laboratório e outros que atuam na área, além de trabalhadores dos necrotérios e coveiros.

Além disso, prevê o art. 2º acerca dos profissionais que poderão ser compensados financeiramente:

Art. 2º A compensação financeira de que trata esta Lei será concedida:

I - ao profissional ou trabalhador de saúde referido no inciso I do parágrafo único do art. 1º desta Lei que ficar **incapacitado permanentemente para o trabalho em decorrência da COVID-19;**

II - ao agente comunitário de saúde e de combate a endemias que **ficar incapacitado permanentemente para o trabalho em decorrência da COVID-19, por ter realizado visitas domiciliares em razão de suas atribuições durante o Espin-Covid-19;**

III - **ao cônjuge ou companheiro, aos dependentes e aos herdeiros necessários do profissional ou trabalhador de saúde que, falecido em decorrência da COVID-19,** tenha trabalhado no atendimento direto aos pacientes acometidos por essa doença, ou realizado visitas domiciliares em razão de suas atribuições, no caso de agentes comunitários de saúde ou de combate a endemias, durante o Espin-Covid-19.

§ 1º **Presume-se a COVID-19 como causa da incapacidade permanente para o trabalho ou óbito, mesmo que não tenha sido a causa única, principal ou imediata,** desde que mantido o nexo temporal entre a data de início da doença e a ocorrência da incapacidade permanente para o trabalho ou óbito, se houver:

I - diagnóstico de COVID-19 comprovado mediante laudos de exames laboratoriais; ou

II - laudo médico que ateste quadro clínico compatível com a COVID-19.



RUA QUINTINO BOCAIÚVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



No mesmo sentido, a lei estabelece os parâmetros para a indenização. Além do valor de R\$ 50 mil por morte ou incapacidade permanente, serão devidos R\$ 10 mil por ano que faltar para o dependente menor de 21 anos atingir essa idade.

Ainda, a indenização será estendida aos dependentes de até 24 anos se estiverem cursando a faculdade com a mesma sistemática de cálculo. Para dependentes com deficiência, a indenização será de R\$ 50 mil, independentemente da idade. Os valores somados de todas as indenizações devidas deverão ser pagos em três parcelas mensais, iguais e sucessivas.

Vejamos:

Art. 3º A compensação financeira de que trata esta Lei será composta de:

I – 1 (uma) única prestação em valor fixo de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), devida ao profissional ou trabalhador de saúde incapacitado permanentemente para o trabalho ou, em caso de óbito deste, ao seu cônjuge ou companheiro, aos seus dependentes e aos seus herdeiros necessários, sujeita, nesta hipótese, a rateio entre os beneficiários;

II – 1 (uma) única prestação de valor variável devida a cada um dos dependentes menores de 21 (vinte e um) anos, ou 24 (vinte e quatro) anos se cursando curso superior, do profissional ou trabalhador de saúde falecido, cujo valor será calculado mediante a multiplicação da quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) pelo número de anos inteiros e incompletos que faltarem, para cada um deles, na data do óbito do profissional ou trabalhador de saúde, para atingir a idade de 21 (vinte e um) anos completos, ou 24 (vinte e quatro) anos se cursando curso superior.

§ 1º A prestação variável de que trata o inciso II do **caput** deste artigo será devida aos dependentes com deficiência do profissional ou trabalhador de saúde falecido, independentemente da idade, no valor resultante da multiplicação da quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) pelo número mínimo de 5 (cinco) anos.



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



§ 2º No caso de óbito do profissional ou trabalhador de saúde, se houver mais de uma pessoa a ser beneficiada, a compensação financeira de que trata o inciso I do caput deste artigo será destinada, mediante o respectivo rateio em partes iguais, ao cônjuge ou companheiro e a cada um dos dependentes e herdeiros necessários.

§ 3º A integralidade da compensação financeira, considerada a soma das parcelas devidas, quando for o caso, será dividida, para o fim de pagamento, em 3 (três) parcelas mensais e sucessivas de igual valor.

§ 4º No caso de óbito do profissional ou trabalhador de saúde, será agregado o valor relativo às despesas de funeral à compensação financeira de que trata o inciso I do **caput** deste artigo, na forma disposta em regulamento.

Entretanto, em que pese reconhecida a importância da medida apresentada, o Governo Federal ajuizou uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIn) no Supremo Tribunal Federal (STF), para suspender liminarmente e extinguir os efeitos da lei 14.128/21.

O Governo argumenta que referida lei descumpra limites fiscais por expressa proibição na concessão de benefícios indenizatórios para agentes públicos, além da ausência de estimativa de gastos, prevista pela equipe econômica em R\$ 3,7 bilhões.⁶⁵

Todavia, há de se analisar se tal preocupação com teto fiscal realmente existe ou se trata de mero descaso com aqueles que arriscaram para lutar contra a crise sanitária. Isso porque o comportamento da União e do Governo Federal acerca da omissão e ineficiência é diretamente proporcional a quantidade de profissionais infectados.⁶⁶

⁶⁵ Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/353357/indenizacoes-dos-profissionais-da-saude- incapacitados-pela-covid-19>

⁶⁶ Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/353357/indenizacoes-dos-profissionais-da-saude- incapacitados-pela-covid-19>



Ante o exposto, ainda que em julgamento a mencionada ADIn, há possibilidade do reconhecimento do direito de indenização pela via judicial. Assim, requer seja determinado a União o levantamento do quantitativo de profissionais de saúde que estão acometidos com sequelas e os que faleceram em decorrência do contágio.

Ademais, requer a condenação da União ao pagamento de indenização ao de profissionais de saúde incapacitados para o trabalho em decorrência da infecção pela COVID-19, bem como o pagamento de indenização os familiares de profissionais que falecem pela doença, tudo conforme retratado na lei.

3.4. DA CRIAÇÃO DE FUNDO PARA A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS VÍTIMAS DA COVID-19.

O estatuto da Associação Brasileira das Vítimas da COVID-19 (ABRAVICO), vulgo autora da presente demanda, estabelece o seu objetivo de oferecer amparo imediato às famílias das vítimas da COVID-19, bem como as pessoas contaminadas, os pacientes que apresentam sequelas motoras e cognitivas, os profissionais da saúde, trabalhadores e os grupos vulneráveis vitimados pela pandemia da COVID-19 abrangendo à sua evolução viral ou futuras mutações da doença.

Assim, A ABRAVICO é uma instituição sem fins lucrativos que visa oferecer suporte especializado, seja ele social, psicológico, jurídico, profissional e sobretudo humano às vítimas da COVID-19, seus familiares, pessoas contaminadas, profissionais do âmbito da saúde, grupos vulneráveis e dentre outros.

Dentre os projetos e ações da associação, há de se mencionar: a) buscar parcerias do poder público e a iniciativa privada para proteger as famílias das vítimas e demais pessoas atingidas direta ou indiretamente pela COVID-19; b) promoção de capacitações e treinamentos para os associados e voluntários; c) intermediar serviços



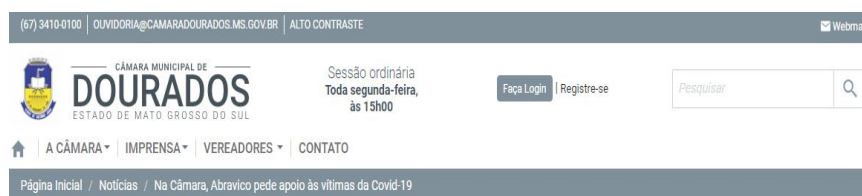
RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



e apoio aos grupos vulneráveis; d) assistência jurídica administrativa e judicial aos associados; e) realizar em parceria com os órgãos públicos e privados arrecadação e distribuição de cestas básicas com itens de alimentação, higiene e limpeza as famílias que em razão da pandemia estão passando por situações de extrema vulnerabilidade e f) A intermediação nos contratos de prestação de serviços multiprofissionais da saúde com órgãos públicos municipais, estaduais, federais e iniciativa privada;

Ainda, a Associação possui notório reconhecimento popular, vejamos:



(67) 3410-0100 | OUVIDORIA@CAMARADOURADOS.MS.GOV.BR | ALTO CONTRASTE

CÂMARA MUNICIPAL DE
DOURADOS
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Sessão ordinária
Toda segunda-feira,
às 15h00

Faça Login | Registre-se

Pesquisar

A CÂMARA | IMPRENSA | VEREADORES | CONTATO

Página Inicial / Notícias / Na Câmara, Abravico pede apoio às vítimas da Covid-19

Na Câmara, Abravico pede apoio às vítimas da Covid-19

@ E-mail Tweet Like WhatsApp



17/03/2021 13:29

O presidente da Abravico (Associação Brasileira das Vítimas do Covid-19), Mauro Quijada, e o diretor de planejamento da entidade, Clézio Lindomar Vidal, se reuniram na terça-feira (16) com o presidente da Câmara de Dourados, Laudir Munaretto (MDB) e com procurador jurídico da Casa, Leandro Belon.

No encontro, os representantes da associação apresentaram as ações e projetos que já estão sendo desenvolvido pela Abravico e explanaram de forma detalhada o trabalho de apoio social, psicológico, jurídico, profissional e, sobretudo, humano às vítimas da Covid-19. A associação tem prestado atendimentos aos familiares, pessoas contaminadas, pacientes que apresentam sequelas motoras e cognitivas, profissionais de saúde, trabalhadores e os grupos vulneráveis.

67

⁶⁷<https://www.camaradourados.ms.gov.br/noticia/na-camara-abravico-pede-apoio-as-vitimas-da-covid-19>



ABRAVICO

Associação de vítimas da Covid é declarada utilidade pública em Dourados

🕒 07 dezembro 2021 - 10h37 | Por Wender Carbonari

68

Portanto, verificada a importância do trabalho realizado pela Associação, se faz importante mencionar que para a execução dos projetos é necessário a existência de um fundo patrimonial.

Os fundos patrimoniais funcionam como um recurso para manter seus projetos e estrutura durante anos ou de forma permanente. Os valores destinados aos fundos são oriundos de doações cujos rendimentos são destinados exclusivamente para atividades ou projetos sem fins lucrativos.

O art. 1º da Lei n. 13.800 de 4 de janeiro de 2019, que disciplina prevê que *“a constituição de fundos patrimoniais com o objetivo de arrecadar, gerir e destinar doações de pessoas físicas e jurídicas privadas para programas, projetos e demais finalidades de interesse público.”*

Nesse sentido, requer seja determinado a criação de fundo patrimonial em nome da Associação Brasileira das Vítimas da COVID-19 (ABRAVICO) para fins de assegurar a execução de projetos e ações voltadas a finalidade social da associação.

4. DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) o recebimento e a autuação da presente demanda;

⁶⁸<https://www.douradosnews.com.br/dourados/associacao-de-vitimas-da-covid-e-declarada-utilidade-publica-em/1171804/>



b) O reconhecimento da legitimidade *ad causam* da Associação Brasileira das Vítimas da COVID-19 no polo ativo da presente causa;

c) A citação da Requerida, por oficial de justiça, na pessoa de seu Procurador, nos termos do § 3º do artigo 242 c/c artigo 246, II, ambos do NCPC, para, querendo, apresentar resposta no prazo legal;

d) Que a demanda seja julgada **TOTALMENTE PROCEDENTE** com a condenação da **UNIÃO** a:

d.1) **reparar os danos morais coletivos pela má gestão e negligência/omissão durante a pandemia da COVID-19, com destinação do montante aos órgãos e entidades com projetos destinados as pessoas atingidas pelo vírus, no valor sugerido de R\$ 100.000.000 (cem milhões de reais);**

d.2) **indenizar às famílias de mortos em decorrência do contágio pela COVID-19 no valor mínimo de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), bem como os brasileiros sobreviventes que adquiriram sequelas da COVID-19, no valor mínimo de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais);**

d.3) **seja determinado o pagamento de indenização as crianças órfãs de um pai ou ambos os pais, a fim de viabilizar os custeios financeiros e psicológicos, no valor sugerido de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais);** seja realizado a viabilidade e a implementação do pagamento de pensão às crianças órfãs de um ou ambos os pais, até completarem 18 anos, no valor sugerido de 1 (um) salário mínimo;

d.5) **seja determinado o pagamento de indenização aos profissionais de saúde incapacitados para o trabalho ou aos seus**



RUA QUINTINO BOCAIUVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR



cônjuges/dependentes no caso de falecimento, em decorrência da infecção pela COVID-19, no valor sugerido de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais); o pagamento de única prestação de valor variável devida a cada um dos dependentes menores de 21 (vinte e um) anos, ou 24 (vinte e quatro) anos se cursando curso superior, do profissional ou trabalhador de saúde falecido, cujo valor será calculado mediante a multiplicação da quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) pelo número de anos inteiros e incompletos que faltarem, para cada um deles, na data do óbito do profissional ou trabalhador de saúde, para atingir a idade de 21 (vinte e um) anos completos, ou 24 (vinte e quatro) anos se cursando curso superior; o pagamento de prestação aos dependentes com deficiência do profissional ou trabalhador de saúde falecido, independentemente da idade, no valor resultante da multiplicação da quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) pelo número mínimo de 5 (cinco) anos.

e) Que seja criado o fundo patrimonial e destinado recursos, sugerindo-se o importe de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), para a Associação Brasileira das Vítimas da COVID-19 (ABRAVICO) a fim de fomentar o desenvolvimento de ações e pesquisas voltadas para reparação dos danos causados pelo coronavírus em todo o país;

f) Requerer ao MINISTÉRIO DA SAÚDE que seja juntado na presente demanda as informações e detalhamentos⁶⁹ que poderão serem coletadas nas

⁶⁹ preferencialmente por faixa etária de idade, profissão, grupos vulneráveis, etnias, sexo, região geográfica, tipos de deficiência, doenças raras, morbidades.



seguintes bases de dados⁷⁰: **Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM); Conecte SUS; Rede Nacional de Dados em Saúde-RNDS, Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave e Data SUS** e outros, às/os:

- f.1) vítimas falecidas pela COVID-19;
 - f.2) grávidas e puérperas falecidas pela COVID-19;
 - f.3) vítimas da chamada “COVID longa ou “Pós-COVID” e/ou de sequelas decorrentes do agravamento da COVID-19;
 - f.4) crianças e adolescentes brasileiras órfãs em decorrência de falecimento dos pais por infecção da COVID-19;
 - f.5) profissionais de saúde que faleceram e/ou adquiriram sequelas que incapacitam para o labor;
- g) A condenação da Requerida nas custas e honorários advocatícios, nos termos do artigo 85, § 3º, I, NCPC, se houver recurso;
- h) Que as intimações e publicações sejam realizadas em nome do advogado **Douglas Patrick Hammarstrom – OAB/MS 20.674**;
- i) Sejam concedidos os benefícios da gratuidade da justiça em favor do Requerente, por ser hipossuficiente, nos termos do artigo 98 e seguintes da Lei 13.105/2015;
- j) Considerando a impossibilidade de autocomposição nos presentes casos, manifesta-se, nos termos do artigo 319, VII, NCPC, pela não realização de audiência de conciliação ou de mediação.

⁷⁰ através de HD e ou armazenamentos de dados nuvem ou outro tipo de tecnologia de armazenamento que comporte a quantidade de dados.



k) Requer a produção de todas as provas admissíveis no ordenamento jurídico brasileiro, principalmente a testemunhal, com a juntada posterior de documentos;

Dá à causa o valor aproximado de R\$ 200.000.000 (duzentos milhões de reais).

Nestes termos, pede deferimento

Dourados -MS, 03 de fevereiro de 2022.

PATRICK HAMMARSTROM

OAB/MS 20.674

JOSÉ MAURO QUIJADA

PRESIDENTE

RÔMULO ALMEIDA CARNEIRO

OAB/MS 15.746

EDGAR A. G. FERNANDES

OAB/MS 19.237



RUA QUINTINO BOCAIÚVA, 1095, JARDIM AMÉRICA,
DOURADOS/MS, CEP 79824-140
TEL. 67-34236691

WWW.CFHADVOGADOS.COM.BR

