

EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO PRESIDENTE DO SUPREMO
TRIBUNAL FEDERAL, DIAS TOFFOLI

PARTIDO DOS TRABALHADORES, por seu Diretório Nacional, inscrito no CNPJ n. 00.676.262/0001-70, com sede em Setor Comercial Sul, Quadra 02, Bloco C, n. 256, Ed. Toufic, 1º andar, Brasília/DF, neste ato representado por sua Presidenta Nacional, **GLEISI HELENA HOFFMANN**, brasileira, casada, Deputada Federal (PT/PR), RG nº 3996866-5 SSP/PR, CPF sob nº 676.770.619-15, endereço funcional na Esplanada dos Ministérios, Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Gabinete 232 - Anexo 4, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, por seus advogados com procuração anexa, propor a presente

1

ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO

DE PRECEITO FUNDAMENTAL c/c PEDIDO DE LIMINAR

objetivando o reconhecimento da inconstitucionalidade da postura omissiva do Governo Federal frente a pandemia de COVID-19, provocada pelo “novo coronavírus”, no que tange a falha na divulgação dos dados e da metodologia de apuração do número de infectados, provocado pelo ínfimo número de testagens e, conseqüentemente, manutenção de dados absolutamente subnotificados, que promovem a adoção de medidas de saúde pública precárias e descoladas da realidade, bem como da divulgação de informações sem embasamento científico, pondo em dúvida e risco toda a população, sobretudo diante da evidente promoção e incentivo ao uso de medicamentos cuja eficácia para tratamento da COVID-19 sem comprovação científica e com potencial de gerar efeitos colaterais graves à saúde pela sua utilização indevida, nos termos e argumentos que se seguem.

I – DA LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM.

1. Nos termos do art. 2º, inciso I da Lei n. 9.882/99, são legitimados para ajuizar a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental os mesmos entes elencados no rol taxativo previsto no art. 103 da Constituição da República.

2. Assim, o Partido dos Trabalhadores, que figura como o maior partido político, em número de Deputados Federais, na Câmara dos Deputados, possui inequívoca legitimidade para proposição do presente feito, nos termos do art. 103, VIII da Constituição Federal.

II – DO CABIMENTO DA PRESENTE ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL.

2

3. O instrumento de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, previsto no art. 102, §1º, da Constituição da República e, posteriormente, regulamentado pela Lei n. 9.882/99, tem como objeto “evitar ou reparar lesão a preceito fundamental, resultante de ato do Poder Público”.

4. Ademais, conforme entendimento do art. 4º, §1º da Lei da ADPF, tal arguição é dotada do caráter da subsidiariedade, de modo a ser cabível apenas quando não houver outra via eficaz de sanar ou reparar a lesão.

5. Têm-se, assim, espécie de triplo critério de admissibilidade, para além da legitimidade ativa, a saber: i) violação ou risco de violação a preceito fundamental; ii) oriunda de um ato do Poder Público, neste caso compreendendo a existência de atos omissivos e comissivos; e iii) inexistência de outro meio eficaz. Todos, por sua vez, presentes nesta Arguição apresentada ao Supremo Tribunal

Federal.

6. Isso porque, no que tange à violação ou risco de violação a preceito fundamental, destaca-se que a postura omissiva e comissiva do Governo Federal, ao não disponibilizar dados seguros a respeito da abrangência da COVID-19 na sociedade brasileira, bem como ao divulgar dados infundados sobre determinados medicamentos, havendo clara violação ao direito fundamental à vida (art. 5º, *caput*), ao direito social à saúde (art. 6º, *caput*), que também figura constitucionalmente como um dever do Estado (art. 196, *caput*).

7. Consequentemente, com as informações incompletas, descoladas da realidade ou sem aprovação metodológica, viola-se o princípio da publicidade (art. 37, *caput*) e o princípio implícito da proteção da confiança.

3

8. Dessa maneira, mesmo que não haja delimitação precisa acerca do que representaria os preceitos fundamentais a serem protegidos pela via da arguição de descumprimento, é certo que os direitos e garantias fundamentais, os princípios e os fundamentos da República, bem como as demais normas constitucionais correlatas, são parâmetro de controle no bojo da ADPF.

9. Em seguida, no que diz respeito ao ato do Poder Público, é certo que a promoção da saúde pública é de responsabilidade do Estado, sendo que em tempos excepcionais como de pandemia por COVID-19, é o Governo Federal que toma para si o controle da situação, o que faz por meio da concentração e divulgação de dados, recomendando a edição das políticas públicas voltadas ao combate.

10. Por fim, sobre a subsidiariedade, isto é, sobre a não existência de outro

meio eficaz para findar a violação aos preceitos fundamentais, necessário destacar nas lições do e. Ministro Gilmar Mendes a concepção qualificada sobre este princípio, sob pena de se colocar em risco a efetividade do instrumento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental. Vejamos:

De uma perspectiva estritamente subjetiva, a ação somente poderia ser proposta se já se tivesse verificado a exaustão de todos os meios eficazes de afastar a lesão no âmbito judicial. Uma leitura mais cuidadosa há de revelar, porém, que na análise sobre a eficácia da proteção de preceito fundamental nesse processo deve predominar um enfoque objetivo ou de proteção da ordem constitucional objetiva. Em outros termos, o princípio da subsidiariedade [...] há de ser compreendido no contexto da ordem constitucional global.

Nesse sentido, se se considera o caráter enfaticamente objetivo do instituto (o que resulta, inclusive, da legitimação ativa), meio eficaz de sanar a lesão parece ser aquele apto a solver a controvérsia constitucional relevante de forma ampla, geral e imediata.

4

11. Sendo assim, considerando se tratar de uma ação abstrata que tem como parâmetro a ordem constitucional, bem como ser a única apta a dar fim a controvérsia apresentada de forma ampla, geral e imediata, deve ser reconhecido o cabimento e a adequação da presente Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental.

12. Há que se ressaltar a decisão tomada por essa e. Corte Suprema nos autos da ADPF 347, oportunidade em que o Supremo Tribunal Federal reconheceu o “estado de coisas inconstitucional” vivenciado pelo sistema penitenciário brasileiro, quando se decidiu pelo cabimento da Arguição de Descumprimento nos seguintes termos:

CUSTODIADO – INTEGRIDADE FÍSICA E MORAL – SISTEMA PENITENCIÁRIO – ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL – ADEQUAÇÃO. Cabível é a arguição de descumprimento de preceito fundamental considerada a situação degradante das penitenciárias no Brasil. (ADPF 347 MC, Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 09/09/2015)

13. Já durante o voto do e. Ministro Relator, Marco Aurélio, consagrado vencedor no julgamento da Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento acima mencionada, houve a seguinte manifestação acerca do cabimento:

“O autor sustenta a adequação da via eleita, porque estariam preenchidos os requisitos de violação de preceitos fundamentais, de impugnação de atos do Poder Público e de inexistência de outro meio eficaz de sanar a lesividade. Tenho-os como satisfeitos.

5

Os direitos apontados como ofendidos consubstanciam preceitos fundamentais: dignidade da pessoa humana, vedação de tortura e de tratamento desumano, assistência judiciária e os direitos sociais à saúde, educação, trabalho e segurança dos presos.

Há relação de causa e efeito entre atos comissivos e omissivos dos Poderes Públicos da União, dos Estados e do Distrito Federal, atacados nesta ação, e o quadro de transgressão de direitos relatado. O afastamento do estado de inconstitucionalidades, conforme se pretende nesta ação, só é possível mediante mudança significativa do comportamento do Poder Público, considerados atos de natureza normativa, administrativa e judicial.

Quanto ao disposto no artigo 4º, § 1º, da Lei nº 9.882/99 – a regra de que não será admitida arguição de descumprimento de preceito fundamental quando houver qualquer outro meio eficaz de sanar a lesividade –, entendo estar atendido, porquanto inexistente, no âmbito do controle abstrato de normas, instrumento

diverso mediante o qual possam ser impugnados de forma abrangente, linear, os atos relacionados às lesões a preceitos fundamentais articuladas.

Assento a adequação do instrumento.”

14. Assim, montando-se um paralelo entre a ADPF 347, acima comentada, e a presente ação que se apresenta ao Supremo Tribunal Federal, necessário o reconhecimento da coincidência no contexto abstrato, bem como no requerimento da inconstitucionalidade de uma cadeia de atos praticados pelo Governo Federal que, ao fim, violam a Constituição Federal.

15. Portanto, cabível a utilização do instrumento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental no caso em tela, motivo pelo qual se requer o seu processamento.

6

III – DO PANORAMA DA COVID-19 NO BRASIL E DA GRAVIDADE DA FALHA NAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO GOVERNO FEDERAL.

16. Conforme é consabido, a exemplo do resto do mundo, o Brasil enfrenta situação de calamidade pública em razão da pandemia de COVID-19, provocada pelo “novo coronavírus”, o qual ocasiona a enfermidade intitulada SARS-CoV-2.

17. O contágio pelo COVID-19 ocorre de forma particularmente rápida e o esforço para a contenção da disseminação é universal. Trata-se de patologia que causa infecções respiratórias que, em casos graves – geralmente, mas não exclusivamente, em pacientes com maior idade e comorbidades –, podem evoluir para uma síndrome respiratória aguda grave e outras complicações, além de

óbito. Nos casos graves são necessários leitos para internação e respiradores, o que, tendo em vista a rápida elevação de casos, tem o condão de levar a colapso os sistemas público e privado de saúde.

18. Por se tratar de uma pandemia, inúmeros países pelo mundo vêm adotando medidas excepcionais de distanciamento social, com a determinação de fechamento de estabelecimentos de comércio, de parques públicos e recomendando o resguardo domiciliar de todos aqueles que não exerçam atividades essenciais. Isso porque esta medida é reconhecida como efetiva e recomendada por autoridades, como a Organização Mundial da Saúde e o próprio Ministério da Saúde.

19. Esta medida, ressalte-se, é indispensável para que se possa achatar a curva de contágio, possibilitando o tratamento dos enfermos e evitando o colapso do sistema de saúde brasileiro.

7

20. Segundo os dados da Organização Mundial de Saúde, a pandemia já atingiu, pelo menos, 205 países ou territórios ao redor do globo, resultando em mais de 2 milhões infectados em todo o mundo e 123.357 casos fatais.

21. No Brasil, o primeiro estado afetado foi o de São Paulo, tendo já sido verificada a transmissão comunitária – quando um paciente que não esteve em países com registro da doença transmite para outra pessoa, que, igualmente, não viajou – desde o dia 26 de fevereiro. A transmissão comunitária, inclusive, é uma realidade em praticamente todos os estados brasileiros.

22. São Paulo é, conseqüentemente, o estado da federação acometido com maior número de casos até o momento com, pelo menos, 8.895 casos confirmados,

seguido pelo Rio de Janeiro, com 3.231.

23. De acordo com dados provenientes do Ministério da Saúde,¹ todos os estados brasileiros possuem casos da doença, totalizando 23.430 casos confirmados. Em todos os estados já há óbitos confirmados, e em todo o país foram confirmados 1.328 óbitos pela doença, com uma taxa de letalidade de 5,7%.

24. Em 12 capitais o estado é de emergência, isto é, quando a quantidade de contaminações é consideravelmente superior à média nacional – de 111 contaminações por 1 milhão de habitantes –, são elas: Fortaleza (573), São Paulo (518), Manaus (482), Macapá (391), Florianópolis (345), Recife (339), São Luís (302), Rio de Janeiro (297), Vitória (279), Porto Alegre (210), Brasília (204) e Boa Vista (175). Em outras 6 capitais, o estado já é de atenção (Doc. 01)².

8

25. **Ocorre que, estes dados, muito embora por si só já sejam alarmantes, não correspondem à realidade da pandemia no país. Isto é, os números da doença no Brasil são reduzidos, tendo em vista a subnotificação de casos da doença.**

26. Quando os primeiros casos foram diagnosticados no país eram testados os casos suspeitos e aquelas pessoas que tiveram contatos com casos confirmados. Entretanto, com a larga escala de contaminação, e baixa capacidade de testagem, o Ministério da Saúde passou a recomendar, desde meados de março, que, em locais com transmissão comunitária, apenas os casos graves fossem testados (Docs. 02, 03 e 04)³.

¹ <https://covid.saude.gov.br/>

² <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/04/13/brasil-ja-tem-12-capitais-em-situacao-de-emergencia-por-propagacao-de-coronavirus.htm>

³ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/13/brasil-tem-98-casos-suspeitos-de-novo-coronavirus-diz-ministerio-da-saude.ghtml>

27. Mesmo após **recomendação da Organização Mundial da Saúde, no dia 16.03.2020, de que os países apliquem testes em massa para diagnóstico e isolamento dos pacientes**, o secretário-executivo do Ministério da Saúde, João Gabbardo, afirmou que, ainda que existentes estudos para aquisição de mais kits para testagem, seria mantida a estratégia de monitoramento apenas dos casos graves (Docs. 05 e 06)⁴.

28. Esta decisão colocou o Brasil na posição de **país que menos testa dentre os 15 países mais atingidos pela doença**.

29. Em análise comparativa, observa-se que o país realiza apenas 296 testes por milhão de habitantes, enquanto o segundo país que menos testa, o Irã, faz 2.755 por milhão. Os Estados Unidos, por sua vez, fazem 7.101 testes por milhão de habitantes, a Alemanha, 15.730 por milhão (Doc. 07)⁵.

9

30. Somente no dia 09.04.2020 o Ministério da Saúde informou a quantidade de testes já realizados, apenas 62.985 testagens foram feitas no país, gerando prejuízo direto ao combate à doença (Doc. 08)⁶.

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/18/coronavirus-nao-conseguiu-teste-orientacao-mundial-e-priorizar-caso-grave.htm>

<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/03/19/Os-testes-para-o-coronav%C3%ADrus.-E-a-situa%C3%A7%C3%A3o-no-Brasil>

⁴ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/16/apos-apelo-da-oms-para-testes-em-massa-brasil-mantem-foco-nos-casos-graves-e-diz-estudar-importacao-de-kits-rapidos.ghtml>
<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/03/coronavirus-por-que-o-brasil-ainda-nao-conseguiu-fazer-testes-em-massa.ghtml>

⁵ <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/coronavirus-brasil-o-pais-que-menos-testa-entre-mais-atingidos-pela-covid-19-24363482>

⁶ <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/09/baixa-testagem-e-falta-de-dados-comprometem-combate-a-corona-no-brasil.htm>

31. O Estado de São Paulo, que ainda se encontra bem a frente na média nacional com 313 testes por milhão de pessoas, também fica abaixo de países da América do Sul, como Chile (4.806 por milhão) e Uruguai (2.858 por milhão) (Doc. 09)⁷.

32. A testagem em larga escala, além de derivar de recomendação da OMS, com o fundamento de que não se é capaz de conter a disseminação da doença sem identificar as pessoas contaminadas, e ser indicação de especialistas (Doc. 10)⁸, foi a metodologia adotada em países que conseguiram controlar a pandemia.

33. A Coreia do Sul, ao realizar testes em massa, tornou-se um exemplo global no combate à pandemia, reduzindo a contaminação e mantendo baixa a taxa de mortalidade. O país que, no dia 11.03.2020, era o quarto maior afetado pela doença, com 7.755 casos, atualmente se encontra na 22ª posição, com apenas 10.564 casos confirmados e 222 óbitos (Doc. 11)⁹.

10

34. No Brasil, em razão da sabida insuficiência do número de testagens, tornou-se missão necessária a realização de projeções. No que tange à quantidade de mortos, nenhuma pesquisa é mais sintomática da gravidade da falha na comunicação por parte do Ministério da Saúde do que aquela divulgada pelo Observatório Covid-19, a pedido do portal UOL¹⁰, que aponta um cenário de mortes no Brasil entre 3.800 e 15,6 mil, com base nos dados divulgados no dia 15

⁷ <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/paises-sul-americanos-fazem-mais-testes-de-coronavirus-que-sp-brasil-nem-sabe-seus-numeros.shtml>

⁸ <https://noticias.r7.com/saude/teste-em-massa-e-a-base-para-solucoes-a-covid-19-diz-especialista-15042020>

⁹ <https://exame.abril.com.br/mundo/coronavirus-coreia-do-sul-vira-exemplo-com-queda-de-casos-e-poucas-mortes/>

<https://google.com/covid19-map?hl=pt-BR>

¹⁰ <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/18/projecao-mortes-coronavirus-brasil-observatorio.htm>

de abril de 2020, quando o dado oficial divulgado pelo Governo Federal era de 1.736 (mil setecentos e trinta e seis) mortes (Doc. 86).

35. Ou seja, no cenário mais otimista apontado, o número de mortos seria mais que o dobro daquele efetivamente divulgado pelo Ministério da Saúde. Já no cenário mais pessimista, que deve ser considerado para fins de formulação de políticas públicas, o número de mortes pode ter alcançado quase 09 (nove) vezes mais do foi divulgado.

36. A grande problemática colocada em questão por este estudo foi a demora entre as ocorrências das mortes e sua contabilização nos dados oficiais divulgados pelo Ministério da Saúde. Segundo o estudo, cerca de 53% das mortes demoram mais de 10 (dez) dias para serem efetivamente contabilizadas, chegando até um mês.

11

37. Por exemplo, as mortes indicadas como ocorridas no dia 03/04 variaram de 21 a 77 no período de duas semanas, de sorte que em meados de abril o Governo Federal ainda está promovendo o levantamento dos mortos no início do mês. Esse cenário é absolutamente surreal para o enfrentamento de uma doença pandêmica.

38. Assim, conforme o estudo, considerando-se um cenário otimista de demora de até 10 (dez) dias entre o evento morte e sua contabilização, o número de mortos seria 122% superior àquele divulgado pelo Governo Federal. E, em um cenário pessimista, onde a demora chega a 20 (vinte) dias, o país teria ao menos 801% mais óbitos.

39. Há que se registrar que, levando-se em consideração o cenário mais otimista, o Brasil já se encontra com os mesmos números da China, país epicentro

da pandemia que, além de possuir mais de 1 bilhão de habitantes, ainda enfrentou um inimigo absolutamente desconhecido à época.

40. Já no cenário mais pessimista, o Brasil estaria alcançando os mesmos números dos países europeus mais afetados pelo COVID-19, como França, Espanha e Itália.

41. O fato que parece de impossível negação é de existir um atraso na notificação destes óbitos, o que tem suas razões em um país de dimensões continentais e gravíssimas desigualdades sociais como o Brasil. Todavia, o que falta ao Ministério da Saúde é a postura de transparência para informar questões como a inclusão da data do óbito nos boletins epidemiológicos para se saiba qual o cenário mais provável que o país está enfrentando.

12

42. O número de mortos, por sua vez, apesar de grande indicador da gravidade da situação no Brasil, serve como espécie de retrovisor, quando analisamos a situação de contágio com cerca de três ou quatro semanas de atraso, por isso se faz necessária a análise, também, da projeção da subnotificação do número de infectados.

43. São diversas as pesquisas até aqui promovidas pelos cientistas brasileiros acerca da subnotificação de COVID-19 no cenário brasileiros, exemplificando-se, aqui, o Inquérito Populacional promovido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel) no estado do Rio Grande do Sul, **que apontou número de infectados 7 (sete) vezes superior ao total de números confirmados** (Doc. 12)¹¹.

¹¹ <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/numero-de-casos-de-covid-19-e-sete-vezes-maior-estima-primeiro-grande-estudo-no-brasil.shtml>

44. Também se destaca a pesquisa publicada pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, realizada por Leonardo Soares Bastos e outros, que concluiu que o número de internados por Síndrome Respiratória Aguda Grave em 2020, quando comparado com o mesmo período de 2019, demonstra um crescimento muito acima dos casos confirmados de COVID-19, a poder representar grande subnotificação (Doc. 13)¹².

45. Por fim, outra pesquisa de grande fôlego, que também diz respeito ao impacto da subnotificação da doença, consequência da baixa capacidade de testagem da doença, foi realizada pelo Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS), da PUC-RIO, que publicou, no dia 13.04.2020, a Nota Técnica nº 7 (Doc. 14)¹³, de título “Análise de subnotificação do número de casos confirmados da COVID-19 no Brasil” (Docs. 15, 16 e 17)¹⁴.

13

46. Em síntese, o estudo apontou que, de acordo com a metodologia adotada, “o número real de casos no Brasil é cerca de 12 vezes maior que o oficialmente reportado”, tendo concluído que o “número de testes deve ser aumentado em todas as regiões do Brasil”.

47. Segundo análise (Doc. 18)¹⁵ realizada por pesquisador Doutor em Ciências, Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo – USP, Rodrigo

¹² <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1032/covid-19-e-hospitalizaes-por-srag-no-brasil-uma-comparao-at-a-12-semana-epidemiologica-de-2020>

¹³ <https://sites.google.com/view/nois-pucrio/publica%C3%A7%C3%B5es?authuser=0>

¹⁴ <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-04-14/ao-vivo-ultimas-noticias-sobre-o-coronavirus-no-brasil-e-no-mundo.html>

<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,projecao-indica-indice-ate-12-vezes-maior-de-casos-da-covid-19-no-brasil,70003269688>

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/04/13/brasil-pode-ter-12-vezes-o-n-de-casos-oficiais-de-covid-19-diz-estudo>

¹⁵ <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/analise-subnotificacao/>

Gaete (Docs. 19 e 20)¹⁶, a discrepância é ainda maior, sendo o número real de pessoas infectadas 15 vezes maior que o que fora notificado.¹⁷

48. Ou seja, de acordo com estes estudos, o **número de casos confirmados no Brasil** não seria de 23.430 – dado governamental atualizado em 13.04.2020 – mas de **281.160 ou de 351.450**, respectivamente. Este número colocaria o país no segundo lugar dentre os países com mais casos, atrás apenas dos Estados Unidos.

49. Considerando-se a estimativa de 300.000 casos da doença, este dado significaria que o país teria por volta de 1.459,85 casos por milhão de habitantes.

50. Para melhor compreensão do que esse dado representa, basta verificar a situação do país e a adoção das medidas mais restritivas para contenção da doença nos Estados Unidos, na Espanha e na Itália, que são os três países que contam com o maior número de casos em termos absolutos.

14

51. Os Estados Unidos, novo epicentro da pandemia, atingiram a marca de 450.000 infectados no dia 09.04.2020 (Doc. 21)¹⁸ – o que significa cerca de 1.371,11 casos por milhão de habitantes. Desde 16.03.2020 o país já adotava as medidas de isolamento social (Doc. 22)¹⁹, que foram prorrogadas até o fim do mês de abril

¹⁶ <https://www.terra.com.br/noticias/brasil/numero-de-casos-de-covid-19-no-brasil-e-15-vezes-maior-que-o-oficial-diz-estudo,b622426245e7246d8f89fdc20733c6020lz2k3gw.html>
<https://www.poder360.com.br/coronavirus/numero-de-infectados-pela-covid-19-e-15-vezes-maior-no-brasil-diz-estudo/>

¹⁷ O estudo fora publicado em plataforma criada pela Universidade de Brasília – UnB e por cientistas da USP, com apoio da Organização Pan Americana de Saúde – OPAS/OMS, disponível em: <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/>.

¹⁸ <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/04/09/estados-unidos-tem-mais-de-450-mil-casos-confirmados-do-novo-coronavirus.ghtml>

¹⁹ <https://noticias.r7.com/internacional/trump-pede-isolamento-voluntario-nos-eua-para-evitar-coronavirus-16032020>

(Doc. 23)²⁰. Ou seja, mais de vinte dias antes de atingir a marca que os estudos indicam que o Brasil se encontra atualmente, os EUA já colocavam em prática a quarentena, medida mais intensa e de maior efetividade, conforme já anteriormente descrito.

52. Mais ainda, o Diretor do Instituto Nacional de Doenças Infecciosas dos Estados Unidos, Anthony Fauci, afirmou, no dia 12.04.2020, que se as medidas – fechamento dos estabelecimentos – de redução de danos causados pelo coronavírus tivessem sido adotadas mais cedo, o país poderia ter salvado mais vidas (Doc. 24)²¹.

53. Na Itália o mesmo pode ser observado, tendo atingido a marca de 92.472 casos confirmados – equivalentes a 1.532 casos por milhão de habitantes – no dia 27.03.2020 (Doc. 25)²². O país, que se tornou o epicentro da pandemia – antes de ser superado pelos EUA – já em meados de março, relutou a tomar medidas mais restritivas em 21.02.2020, quando ocorreu a primeira morte e registrava apenas 17 casos confirmados.

15

54. No início do mês de março, medidas foram adotadas, como o fechamento de comércio e serviços não essenciais, a restrição da circulação de pessoas a motivos relacionados a trabalho e saúde, proibição de reuniões públicas, fechamento de escolas e faculdades, suspensão de eventos esportivos e limitação de visitas em hospitais. Ainda assim, como se observou, o aumento de casos foi

²⁰

https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/03/29/interna_internacional,1133658/trump-estende-isolamento-social-por-coronavirus-nos-eua-ate-30-de-abri.shtml

²¹ <https://veja.abril.com.br/mundo/iniciar-isolamento-antes-poderia-ter-salvado-vidas-diz-anthony-fauci/>

²² <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/28/italia-tem-889-novas-mortes-por-coronavirus-neste-sabado-e-supera-10-mil-vitimas.ghtml>

vertiginoso (Docs. 26 e 27)²³.

55. Por fim, a Espanha alcançou o número de 1.539,15 casos confirmados por milhão de habitantes – no total, 72.248 casos – no dia 28.03.2020. O país também adotou medidas restritivas de isolamento social desde o dia 16.03.2020, entretanto, o vírus se espalhou de forma mais rápida e ampla que na Itália (Doc. 28)²⁴.

56. O país registrou elevados números de morte por dia, em uma sequência de 812 (Doc. 29)²⁵, 849 (Doc. 30)²⁶, 864 (Doc. 31)²⁷, 950, 932 e 809 (Doc.32)²⁸ mortes nos dias 30.03, 31.03, 01.04 02.04, 03.04 e 04.04, respectivamente.

57. **Isto é, com a comparação acima realizada pretende-se demonstrar que os países, quando passaram pelo estágio de casos confirmados que as estimativas indicam que o Brasil se encontra atualmente – 1.459,85 por milhão de habitantes –, além de já estarem no radar global enquanto epicentros da doença, já vinham adotando medidas severas de isolamento social.**

16

58. Em outras palavras, **o avanço da doença no Brasil, mascarado pela**

²³ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/12/veja-quais-medidas-foram-adotadas-pelos-paises-mais-afetados-pelo-coronavirus-para-combater-a-pandemia.ghtml>
<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/25/ha-um-mes-italia-resistiu-a-tomar-medidas-mais-restritivas-contr-coronavirus-hoje-soma-75-mil-mortes.ghtml>

²⁴ <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-03-24/coronavirus-se-espalha-na-espanha-de-forma-mais-rapida-e-ampla-que-na-italia.html>

²⁵ <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2020/03/30/espanha-mostra-desaceleracao-nas-mortes-diarias-por-coronavirus.htm>

²⁶ <https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2020/03/31/espanha-regista-maior-numero-de-mortes-em-um-dia-por-causa-do-coronavirus.htm>

²⁷ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/01/espanha-tem-novo-pico-de-mortes-por-coronavirus-em-um-dia-foram-864-nas-ultimas-24-horas.ghtml>

²⁸ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/08/mortes-diarias-por-novo-coronavirus-na-espanha-crescem-para-757-total-ultrapassa-14-500.ghtml>

subnotificação, revela o atraso do país na adoção de medidas restritivas e no preparo do sistema de saúde para atendimento dos casos que podem necessitar de cuidado hospitalar nas próximas semanas.

59. Portanto, **a reduzida capacidade de testar os casos suspeitos tem efeito danoso, vez que, ao subdimensionar as estatísticas oficiais, disfarçando o real impacto da doença no país, afeta diretamente o combate à doença** – em se considerando que a experiência internacional tem mostrado que a testagem em massa contribui para o melhor controle da pandemia – (Docs. 33 e 34)²⁹.

60. A repercussão desses números reside no fato de que é a partir deles que são planejadas as ações de combate à doença – como as medidas não farmacológicas de contenção –, bem como o atendimento da população adoecida.

17

61. Portanto, se são estes números, de confirmação de casos e de óbitos, que servem ao entendimento da evolução da doença, **o subdimensionamento pode ser utilizado pelas autoridades para justificar o relaxamento das medidas de contenção**.

62. Nesta medida, muito embora haja relevante subnotificação – que não é negada pelas autoridades da saúde, as quais reconhecem que a quantidade de testes que o país possui é reduzida – as autoridades têm recomendado e autorizado a flexibilização das regras de isolamento social.

²⁹ <https://exame.abril.com.br/brasil/sem-testes-em-massa-brasil-tem-obstaculos-para-rastrear-a-covid-19/>
<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/09/baixa-testagem-e-falta-de-dados-comprometem-combate-a-corona-no-brasil.htm>

63. O próprio Presidente da República, Jair Bolsonaro, é um reconhecido entusiasta das medidas de flexibilização.

64. Desde o momento em que as diferentes autoridades públicas – como o Ministro de Estado da Saúde e os chefes do Executivo em âmbito estadual – passaram a tomar medidas em prol do distanciamento social, **o Presidente vem adotando postura completamente avessa, ora incentivando a aglomeração de pessoas, ora conclamando que as pessoas descumpram as recomendações médicas de isolamento voluntário e até mesmo utilizando a influência de seu cargo para infringir as medidas recomendadas.**

65. Apesar de ter ido à rede nacional de televisão e rádio para “desaconselhar” a realização das manifestações por ele próprio convocadas, segundo demonstrado pela imprensa (Docs. 35, 36, 37 e 38)³⁰, para o dia 15 de março de 2020 – que tinha como mote o ataque ao Congresso Nacional e ao Supremo Tribunal Federal, **Jair Bolsonaro foi às ruas se encontrar com os seus seguidores em frente ao Palácio do Planalto.**

18

66. Ressalte-se que naquela mesma semana, o Governo do Distrito Federal, pelo Decreto 40.510, de 12 de março de 2020, havia proibido manifestações em espaço aberto que reunissem mais de 100 (cem) pessoas.

67. Ignorando por completo recomendações médicas e sanitárias, Jair

³⁰ <https://brpolitico.com.br/noticias/bolsonaro-manda-video-convocando-para-ato-anti-congresso/>
https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/03/08/interna_politica,1127058/bolsonaro-convoca-ato-e-diz-ter-sido-traido.shtml
<https://exame.abril.com.br/brasil/oposicao-reage-a-video-em-que-bolsonaro-convoca-para-ato/>
https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/02/25/interna_politica,830444/bolsonaro-dispara-video-convocando-para-ato-contr-o-congresso-e-o-stf.shtml

Bolsonaro foi às ruas e manteve contato direto com inúmeras pessoas (Doc. 39)³¹. Ou seja, expôs diversas pessoas a risco desnecessário, sendo que, até aquele momento, já se sabia de diversos casos de pessoas diretamente ligadas ao Presidente que estavam infectadas pelo novo coronavírus (Docs. 40, 41 e 42)³².

68. Posteriormente, **a atuação do chefe do Executivo nacional não se modificou**. No dia 24 de março de 2020, em pronunciamento oficial à nação (Doc. 43)³³, Jair Bolsonaro defendeu o fim do distanciamento social e incitou as pessoas a desrespeitarem as medidas recomendadas e *“voltar, sim, à normalidade”*.

69. Afirmou, ainda, que os estados e municípios deveriam abandonar o conceito de *“terra arrasada”*, dizendo que o grupo de risco seria apenas pessoas de 60 (sessenta) anos, o que demonstraria a desnecessidade de fechamento de escolas, mas apenas de cuidados de isolamento com a população mais idosa.

19

70. Posteriormente, em entrevista ao jornalista José Luiz Datena apresentador do programa Brasil Urgente da rede de televisão Band, voltou a defender o fim das medidas de distanciamento social, pondo-a em rota de colisão com o sistema econômico brasileiro e aos postos de empregos (Doc. 44)³⁴.

71. No último fim de semana de março, o Governo Federal, liderado por Jair Bolsonaro, foi responsável pela confecção da propaganda de *slogan*

³¹ <https://exame.abril.com.br/brasil/no-twitter-bolsonaro-posta-videos-de-manifestacao-no-para/>

³² <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/sobe-para-12-numero-de-pessoas-que-encontraram-bolsonaro-e-estao-com-o-novo-coronavirus.shtml>
<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/ao-menos-6-pessoas-que-encontraram-bolsonaro-estao-com-o-novo-coronavirus.shtml>

<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/14/cinco-pessoas-que-viajaram-com-bolsonaro-ou-se-juntaram-a-comitiva-nos-eua-tem-coronavirus.ghml>

³³ https://www.youtube.com/watch?v=Vl_DYb-XaAE

³⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=Q8DaRmkkkq8>

“#OBrasilNãoPodeParar” (Doc. 45)³⁵, por meio da qual o Executivo Federal **conclamava aos cidadãos que voltassem às suas rotinas**, preservando apenas as pessoas mais idosas e aquelas que possuam doenças complicadoras, as quais estão dentro dos grupos de risco (Docs. 46 e 47)³⁶.

72. Importante salientar que esse foi o mesmo comportamento outrora adotado pelo prefeito da cidade italiana Milão que, no início da contabilidade de casos de COVID-19, também foi contra ao distanciamento social em razão das mesmas razões econômicas, utilizando-se de idêntico *slogan* #milanononsiferma (#milãonãopara em tradução livre) (Docs. 48 e 49)³⁷.

73. Um mês após a divulgação de tal propaganda, a cidade de Milão já registrava, pelo menos, 32.346 casos confirmados da doença e 4.474 óbitos. O próprio prefeito da cidade, Giuseppe Sala, admitiu o erro e pediu desculpas públicas (Doc. 50, 51 e 52)³⁸.

20

74. Tal propaganda do Governo Federal brasileiro, por sua vez, foi imediatamente impedida de circular em decisão liminar acertada desse c.

³⁵ <https://www.youtube.com/watch?v=hQQZE7LQIGk>

³⁶ <https://epoca.globo.com/guilherme-amado/governo-lanca-campanha-brasil-nao-pode-parar-veja-video-24332518>

<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/2020/03/27/governo-lanca-campanha-brasil-nao-pode-parar-contramedidas-de-isolamento>

³⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=Gr0Nsrz7W3s>

<https://www.youtube.com/watch?v=0rDmlG6XoMU>

³⁸

https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/mundo/2020/03/26/interna_mundo,840540/eramos-um-mes-apos-campanha-para-nao-parar-milao-tem-4-4-mil-mort.shtml

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/27/prefeito-de-milao-admite-erro-por-ter-apoiado-campanha-para-cidade-nao-parar-no-inicio-da-pandemia-de-coronavirus-na-italia.ghtml>

https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/03/28/interna_internacional,1133280/um-mes-depois-de-campanha-para-milao-nao-parar-regiao-da-cidade-itali.shtml

Supremo Tribunal Federal, da lavra do e. Ministro Luís Roberto Barroso, nos autos da ADPF 669, oportunidade em que consignou que:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. ARGUIÇÕES DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. SAÚDE PÚBLICA E COVID-19. CAMPANHA PUBLICITÁRIA APTA A GERAR GRAVE RISCO À VIDA E À SAÚDE DOS CIDADÃOS. PRINCÍPIOS DA PRECAUÇÃO E DA PREVENÇÃO. CAUTELAR DEFERIDA.
[...]

4. Perigo na demora reconhecido. Disseminação da campanha “O Brasil Não Pode Parar” que já se encontra em curso, ao menos com base em vídeo preliminar. **Necessidade urgente de evitar a divulgação de informações que possam comprometer o engajamento da população nas medidas necessárias a conter o contágio do COVID19, bem como importância de evitar dispêndio indevido de recursos públicos escassos em momento de emergência sanitária.**

5. Medida cautelar concedida para vedar a produção e circulação, por qualquer meio, de qualquer campanha que pregue que “O Brasil Não Pode Parar” ou que sugira que a população deve retornar às suas atividades plenas, ou, ainda, que expresse que a pandemia constitui evento de diminuta gravidade para a saúde e a vida da população. Determino, ainda, a sustação da contratação de qualquer campanha publicitária destinada ao mesmo fim.
(grifamos)

21

75. Além dos pronunciamentos e das campanhas mencionadas, Jair Bolsonaro permaneceu violando as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde **saindo às ruas do Distrito Federal em diversos dias, em evidente rompimento às orientações de distanciamento social** (Doc. 53, 54, 55, 56, 57 e 58)³⁹.

³⁹ <https://veja.abril.com.br/blog/radar/bolsonaro-vai-ao-hfa-nesta-manha-de-domingo/>
<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/03/30/bolsonaro-sai-as-ruas-em-desafio-a-mandetta.htm>
https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/03/29/interna_cidadesdf,841066/jair-bolsonaro-visita-comercio-no-df-mesmo-apos-recomendacao-de-isolam.shtml

76. No dia 11.04.2020, o Presidente, por meio de suas redes sociais, republicou vídeo, editando-o, por meio do qual defendia a flexibilização do isolamento social, ressaltando que os impactos à economia são mais relevantes do que os efeitos da pandemia (Doc. 59)⁴⁰.

77. O próprio Ministério Público Federal, diante das várias condutas de Jair Bolsonaro, acionou a Justiça Federal requerendo que *“o governo brasileiro seja obrigado a seguir o regramento legal estabelecido no país para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus e se abstenha de emitir discursos e informações falsas que enfraqueçam o isolamento social necessário para reduzir a velocidade de contágio da covid-19”* (Doc. 60)⁴¹.

22

78. O Ministério da Saúde, por sua vez, no dia 06.04.2020, **anunciou que, do dia 14.04.2020 em diante os estados poderiam abandonar o Distanciamento Social Ampliado para adotar o Distanciamento Social Seletivo**. A diferença é que, no segundo caso, apenas os grupos de risco precisariam permanecer em isolamento (Doc. 61)⁴².

79. Esta nova diretriz fora formalizada por meio do Boletim Epidemiológico nº 7 (Doc. 62)⁴³, de 06.04.2020, que, dentre seus destaques determina que:

<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/04/bolsonaro-visita-obra-de-hospital-provoca-novas-aglomeracoes-e-e-criticado-por-mandetta-e-caiado.shtml>

<https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1248714714525446144>

⁴⁰ <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/04/11/bolsonaro-republica-video-em-que-critica-isolamento.htm>

⁴¹ <http://www.mpf.mp.br/pa/sala-de-imprensa/noticias-pa/mpf-processa-governo-federal-por-discursos-contraditorios-sobre-as-medidas-contr-a-pandemia-de-covid-19>

⁴² <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/04/ministerio-da-saude-dispoe-sobre-nova-estrategia-de-relacao-ao-isolamento-social>

⁴³ <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>

A partir de 13 de abril, os municípios, Distrito Federal e Estados que implementaram medidas de Distanciamento Social Ampliado (DSA), onde o número de casos confirmados não tenha impactado em mais de 50% da capacidade instalada existente antes da pandemia, **devem iniciar a transição para Distanciamento Social Seletivo (DSS)**. Os conceitos são apresentados neste boletim.
(grifos nossos)

80. Conforme se verifica, a mencionada flexibilização foi indicada para “cidades em que o número de casos confirmados tenha impactado mais que 50% da capacidade instalada do sistema de saúde local”.

81. Ou seja, o critério basilar para aplicação do método também conhecido como isolamento vertical – contraindicado por ser ineficaz (Doc. 63, 64, 65, 66 e 67)⁴⁴ – é exatamente o dado que tem sido subdimensionado desde o início da crise no país.

23

82. Ressalte-se que, não obstante tenha sido substituído o chefe da pasta – Nelson Teich assumiu o cargo de Ministro de Estado da Saúde no dia 17.04.2020 – a tendência é que se mantenha, ou se intensifique, a política de afrouxamento

⁴⁴ <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/10/estudo-da-ufmg-diz-que-distanciamento-vertical-e-ineficaz-contracovid-19.htm>
https://www.huffpostbrasil.com/entry/isolamento-vertical_br_5e7baf10c5b6cb9dc19930c0?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAAEpkwB21vL_ISdTgJl-oFTk67hEDAlrGdwQzY1h1Mogm0eGfRYJv0e2Sv74_g5L2k41sGjY5VJZLDDCfA3OwtHv_ImRZhZiDe3lK0nLUt8ta8owaV45WVu6wjfLZ5jnE5VZNEcPAwt5V32UWM8lF4vHAKt9chHnatyOgsyODTWwo
<https://exame.abril.com.br/ciencia/isolamento-vertical-foi-ineficaz-em-outros-paises-diz-medica-da-fiocruz/>
<https://ufmg.br/comunicacao/noticias/isolamento-vertical-e-quase-ao-ruim-quanto-nenhum-isolamento-aponta-relatorio>

das medidas sanitárias básicas para contenção da pandemia, tendo em vista o próprio desenrolar político que contextualiza sua nomeação.

83. Isto é, em diversas oportunidades o Presidente da República vinha ameaçando Luiz Henrique Mandetta sobre sua manutenção no cargo. Isso porque, dentre outros aspectos, o antigo chefe da pasta liderava o Ministério divergindo dos posicionamentos de Jair Bolsonaro. Sobre o histórico do acirramento desta relação, o jornal O Globo compilou as situações em que Ex-Ministro e Presidente se desencontraram (Doc. 68)⁴⁵.

84. Desta forma, a assunção de Teich ao cargo vem diretamente acompanhada da expectativa de que suas determinações estejam alinhadas com os posicionamentos de Jair Bolsonaro, já delineados anteriormente.

24

85. O impacto nocivo de políticas sanitárias que ignoram o real impacto da doença no país reveste-se de concretude quando, de um lado, o Exército pede informações sobre a capacidade de sepultamento de cidades do Rio de Janeiro (Doc. 73)⁴⁶ e, de outro, a Prefeitura de São Paulo divulga número de óbitos incluindo os casos suspeitos (Doc. 74)⁴⁷.

86. Ou seja, as forças armadas têm se preparado para número exponencial de mortes e a Prefeitura de São Paulo revela zona cinzenta de cerca de dois terços no que diz respeito às mortes na cidade decorrentes da COVID-19.

⁴⁵ <https://politica.estadao.com.br/noticias/geral,relembre-as-brigas-entre-bolsonaro-e-mandetta-cronologia-das-divergencias-no-combate-ao-coronavirus,70003271906>

⁴⁶ <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/04/17/exercito-pede-informacoes-sobre-capacidade-de-sepultamento-de-cidades-do-rj-dizem-prefeitos.ghtml>

⁴⁷ <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/17/sp-mortos-suspeitos-covid-19.htm?cmpid=copiaecola>

87. Nessa medida, observa-se **grave falha da publicização dos dados pelo Governo Federal, decorrente de um número irreal de casos confirmados.**

88. Sabe-se que a realização de testes em massa na população brasileira representa um desafio de difícil superação em razão da reserva do possível, todavia, há outros métodos de cálculo que demonstram um cenário mais próximo da realidade que vêm sendo absolutamente ignorados.

89. Isto é, a exemplo do que foi realizado recentemente pela cidade de São Paulo, a divulgação do número de casos suspeitos demonstra a potencialidade dos efeitos da doença naquele momento em determinada região.

25

90. A divulgação apenas dos casos confirmados, a considerar o tempo para o resultado do teste, que gira em torno de uma semana no sistema público de saúde paulista, culmina em apresentar informações defasadas e sempre atrasadas frente a realidade.

91. Obviamente que não se espera, justamente por não ser correto, que todos os casos suspeitos sejam tratados como confirmados, mas **se faz necessário que o Governo Federal apresente com a maior clareza a metodologia aplicada para fins de divulgação dos casos de COVID-19 em território nacional**, bem como que **apresente dados consistentes mais próximos da realidade acerca da disseminação dessa doença em território nacional**, levando em consideração a sabida subnotificação existente.

92. Somente com base em dados que gozem de confiabilidade poderão ser tomadas medidas de política pública que efetivamente protejam a vida e a saúde

da população brasileira. Caso contrário, a utilização de números que subdimensionam o efeito da pandemia no país representa violação direta ao direito à vida e à saúde da população brasileira, os quais são preceitos fundamentais a serem assegurados por meio da ação que ora se apresenta.

IV – DA DIVULGAÇÃO DE MEDICAÇÕES PARA TRATAMENTO À COVID-19 SEM A CORRESPONDENTE BASE CIENTÍFICA.

93. Além da evidente inconstitucionalidade frente a divulgação de dados por parte do Governo Federal, verifica-se, ainda, a massiva divulgação de medicamentos como capazes de curar pacientes que contraíram o coronavírus.

94. Ocorre que, a insistência de autoridades nestes remédios não é acompanhada de sólida base científica e diverge de estudos científicos que não recomendam a sua utilização.

95. O próprio Presidente da República pronunciou-se em diversas oportunidades em defesa do emprego da hidroxicloroquina ou da cloroquina. Desde o dia 26.03.2020 passou a tratar e divulgar estas medicações como capazes de curar os pacientes (Doc. 75)⁴⁸, endossando a assertiva nos dias subsequentes (Docs. 76, 77, 78 e 79)⁴⁹.

96. Repetiu a conduta em pronunciamento realizado em cadeia nacional no

⁴⁸ <https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1243169243589476353>

⁴⁹ <https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1243502255606824963>

<https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1243887693161009157>

<https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1244692133417803780>

<https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1247841684584640512>

dia 08.04.2020 (Doc. 75)⁵⁰, oportunidade em que asseverou que, em virtude de suposto relato de um médico, por resultado de sua negociação com “o primeiro-ministro da Índia, receberemos, até sábado, matéria-prima para continuarmos produzindo a hidroxicloroquina, de modo a podermos tratar pacientes da COVID-19, bem como malária, lúpus e artrite”.

97. Ocorre que, o referido medicamento, mesmo à época dos pronunciamentos de Jair Bolsonaro, já não repercutia positivamente entre os pesquisadores, uma vez que não existiam – e ainda inexistem – evidências científicas de que o medicamento seria eficaz no tratamento de pacientes da COVID-19 (Docs. 80 e 81)⁵¹.

98. Posteriormente o próprio Presidente voltou atrás, reconhecendo que o uso da medicação não possui base científica, tendo asseverado que “temos a comprovação ainda, pode ser que, daqui a um ou dois anos, haja a comprovação científica de que não teve validade nenhuma, que foi só psicológico, mas pode se chegar à conclusão que foi eficaz. (...) Comprovação é lá na frente” (Doc. 82)⁵².

27

99. O Ministro de Estado da Ciência e Tecnologia, Marcos Pontes, incidiu na mesma conduta, quando, em coletiva do dia 15.04.2020, afirmou que um fármaco – que posteriormente descobriu-se que se tratava da nitazoxanida, vendida como Annita – possuiria elevada eficácia no combate à doença (Doc. 83)⁵³.

⁵⁰ <https://www.youtube.com/watch?v=2h1mU1dp1o8>

⁵¹ <https://www.bbc.com/portuguese/geral-52067244>

<https://aosfatos.org/noticias/video-engana-ao-afirmar-que-foi-descoberto-remedio-eficaz-contracovid-19/>

⁵² <https://veja.abril.com.br/politica/cloroquina-a-ascensao-e-queda-do-remedio-que-iria-nos-salvar-da-crise/>

⁵³ <https://www.focus.jor.br/mandetta-fala-em-vermifugo-para-matar-o-coronavirus/>

100. Os estudos sobre o uso do mencionado medicamento, entretanto, revelam que também o medicamento apontado por Pontes carece de comprovação científica a respeito de sua eficácia em tratamentos com pacientes contaminados pelo coronavírus (Docs. 84 e 85)⁵⁴.

101. Ou seja, o que se verifica é a **constante enunciação de medicações como soluções para o tratamento da doença sem a correspondente comprovação**, não apenas de sua eficácia como, também, da ausência de efeitos colaterais ainda mais danosos. Esta conduta, principalmente porque adotada por autoridades, traz negativas consequências.

102. O que se percebe, portanto, é a divulgação precipitada e irresponsável por parte do Governo Federal, incentivando, a automedicação por parte da população, em contradição a toda e qualquer recomendação médica.

28

103. A divulgação de remédios “milagrosos” apenas serve para mascarar a realidade da gravidade da situação que, como se sabe, não possui nenhuma cura comprovada, o que torna necessária a adoção das medidas de distanciamento social.

104. As autoridades públicas possuem a obrigação de ter consciência dos desdobramentos de suas falas, de tal sorte que a divulgação de uma possível solução para a COVID-19 inevitavelmente colaborará por uma busca desenfreada por tais medicamentos nas farmácias, sem considerar o potencial lesivo dos

⁵⁴ <https://www.opovo.com.br/coronavirus/2020/04/17/nao-ha-estudos-publicados-comprovando-eficacia-do-remedio-anitta-contr-a-covid-19.html>
<https://istoe.com.br/remedio-secreto-de-pontes-e-pior-que-cloroquina-para-covid-19-diz-estudo-chines/>

efeitos colaterais e, muito menos, da escassez que promoverá àqueles que efetivamente demandam desses medicamentos para seus tratamentos regulares.

105. Ou seja, não bastasse o cenário dramático que a COVID-19 trouxe ao Brasil, a sua população ainda tem que enfrentar um sem número de desinformações advindas daqueles que deveriam dar segurança e gozar da respeitabilidade a partir da verdade das informações divulgadas.

106. Em verdade, ao agirem dessa forma, autoridades do Governo Federal findam por desrespeitar a própria teleologia da já mencionada decisão do e. Ministro Luís Roberto Barroso na ADPF 669, uma vez que se perpetuam a divulgação de informações que visam, ao fim, dar guarida à população sobre a segurança do fim do distanciamento social.

29

107. Este cenário colabora para a crise pandêmica do “novo coronavírus”, de modo a ser necessária a ordem expressa dessa c. Suprema Corte pela abstenção das autoridades públicas divulgarem potenciais medicamentos sem que haja base científica concreta, testada e publicada sobre a sua eficácia no tratamento.

V – DA VIOLAÇÃO AOS PRECEITOS FUNDAMENTAIS PELO GOVERNO FEDERAL.

108. Frente a situação crítica e excepcional vivenciada por toda a sociedade brasileira em razão da pandemia de COVID-19, é certo que a ausência da divulgação de dados confiáveis sobre a situação real dessa doença em território nacional, bem como a manifestação acerca de diferentes medicamentos sem comprovação científica, põe em risco direitos fundamentais de toda a população.

109. Ou seja, se está diante de uma doença altamente contagiosa, capaz de levar grande massa populacional ao sistema de saúde em quadros graves, ao passo que a divulgação de dados pelo Governo Federal se mostra sem maior confiabilidade.

110. Com isso, o Brasil que hoje tem, oficialmente, cerca de 25 mil infectados, pode estar enfrentando, na verdade, um cenário com cerca de 300 mil infectados.

111. Assim, ao insistir na divulgação apenas dos dados confirmados, mesmo que reconheça a incapacidade do Estado em promover uma testagem em massa, faz com que a população não compreenda a gravidade real da situação enfrentada, levando uma vida sem maiores cuidados, o que possui capacidade altíssima de se tornar uma tragédia descontrolada.

30

112. A vida e a saúde da população brasileira estão em grave risco em razão da inação do Poder Público, que parece confortável em não buscar os números reais e ter que lidar com eles.

113. E, com isso, medidas em prol do relaxamento do isolamento social passam a ser adotadas por algumas unidades da federação, o que enseja contexto ainda mais gravoso ao potencial lesivo da COVID-19.

114. Eis que, diferentemente do que se abstrai da ordem constitucional, a vida e a saúde da população estão em risco por **falha estrutural no sistema de aferição da realidade brasileira sobre a infecção do “novo coronavírus”**, o que demanda uma atuação imediata por parte desse e. Supremo Tribunal Federal que, para além de cumprir com sua prerrogativa institucional de dar interpretação constitucional aos fatos levados à sua apreciação, deve adotar uma postura

estruturante garantidora de direitos.

115. É inegável o papel político desempenhado pelo Supremo Tribunal Federal nestes casos, o que não deve ser tomado como interferência nas prerrogativas dos demais Poderes, mas como exercício fundamental de uma Corte Constitucional. Neste sentido, destaca-se trecho da compreensão do e. Ministro Celso de Mello:

A força normativa da Constituição da República e o monopólio da última palavra, pelo STF, em matéria de interpretação constitucional. O exercício da jurisdição constitucional – que tem por objetivo preservar a supremacia da Constituição – põe em evidência a dimensão essencialmente política em que se projeta a atividade institucional do STF, pois, no processo de indagação constitucional, assenta-se a magna prerrogativa de decidir, em última análise, sobre a própria substância do poder. No poder de interpretar a Lei Fundamental, reside a prerrogativa extraordinária de (re)formulá-la, eis que a interpretação judicial acha-se compreendida entre os processos informais de mutação constitucional, a significar, portanto, que "A Constituição está em elaboração permanente nos Tribunais incumbidos de aplicá-la". Doutrina. Precedentes. A interpretação constitucional derivada das decisões proferidas pelo STF – a quem se atribuiu a função eminente de "guarda da Constituição" (CF, art. 102, *caput*) – assume papel de essencial importância na organização institucional do Estado brasileiro, a justificar o reconhecimento de que o modelo político-jurídico vigente em nosso país confere, à Suprema Corte, a singular prerrogativa de dispor do monopólio da última palavra em tema de exegese das normas inscritas no texto da Lei Fundamental.

[ADI 3.345, rel. min. Celso de Mello, j. 25-8-2005, P, DJE de 20-8-2010.]

31

116. Assim, o que se pretende do Supremo Tribunal Federal é a ordem de concretização e proteção dos direitos fundamentais da população brasileira, através da tomada de decisão que vincule o Governo Federal a correção da postura até aqui adotada.

117. Neste sentido, importa ressaltar importante precedente da i. Ministro Ellen Gracie, nos autos do Agravo de Instrumento n. 734487, quando se decidiu que:

DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO A SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PROSSEGUIMENTO DE JULGAMENTO. AUSÊNCIA DE INGERÊNCIA NO PODER DISCRICIONÁRIO DO PODER EXECUTIVO. ARTIGOS 2º, 6º E 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

1. O direito a saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço.

2. **É possível ao Poder Judiciário determinar a implementação pelo Estado, quando inadimplente, de políticas públicas constitucionalmente previstas, sem que haja ingerência em questão que envolve o poder discricionário do Poder Executivo. Precedentes.**

3. Agravo regimental improvido.

(AI 734487 AgR, Relator(a): Min. ELLEN GRACIE, Segunda Turma, julgado em 03/08/2010)

32

118. O bem objeto de discussão dos presentes autos é a **preservação à vida e à saúde**, que, por seu caráter especialíssimo, possui particular proteção constitucional, tendo como alicerces principais os Princípios da Dignidade da Pessoa Humana, da Inviolabilidade do Direito à Vida e do Direito à Saúde.

119. A vida e a saúde são direitos reconhecidos universalmente, estando consignado nos arts. 3º e 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, respectivamente, que:

Artigo III

Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Artigo XXV

1. **Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar**, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

(grifos nossos)

120. No ordenamento jurídico brasileiro, a vida é bem inviolável, estando circunscrito no rol de direitos e garantias fundamentais, na medida em que o art. 5º, *caput*, da Constituição Federal, prevê que *“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”*.

33

121. Tanto o é que a pena de morte, exceto em caso de guerra declarada, é expressamente vedada no texto constitucional.⁵⁵

122. A vida, nesta medida, é o bem primeiro do cidadão, sem o qual todas as demais garantias constitucional e legalmente previstas tornam-se inócuas. Nas palavras de Paulo Gonet Branco:⁵⁶

⁵⁵ 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:

[...]

XLVII - não haverá penas:

[...]

a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;

⁵⁶ BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Curso de Direito Constitucional. 5ª Ed. São Paulo: Editora

A existência humana é o pressuposto elementar de todos os demais direitos e liberdades disposto na Constituição e que esses direitos têm nos marcos da vida de cada indivíduo os limites máximos de sua extensão concreta. O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito estar vivo para usufruí-lo. O seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância, é superior a todo outro interesse

123. A Constituição da República, em seus artigos 6º e 196, igualmente prevê a saúde como direito social básico de todas as pessoas e dever do Estado, garantindo, dessa forma, o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde:

34

Art. 6º **São direitos sociais** a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (destacou-se)

Art. 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.

(grifos nossos)

124. Na lição de Uadi Lammêgo Bulos, o artigo 196 da CF deve ser interpretado de forma a “*garantir o direito à saúde, através da prevenção, tratamento e recuperação do estado de higidez física e espiritual da pessoa humana*”.⁵⁷

Saraiva, 2010, p. 441.

⁵⁷ BULOS, Uadi Lammêgo. Constituição Federal Anotada. 4ª ed., São Paulo, Saraiva, 2002, p. 1214.

125. A garantia à vida e à saúde dos cidadãos, nesta medida, é reflexo direto da própria proteção à dignidade da pessoa humana, **princípio fundamental expressamente consignado na Constituição brasileira.**⁵⁸

126. A estrita relação entre o direito à saúde e a dignidade de pessoa humana é destacada por Cristiano Schmitt,⁵⁹ nos seguintes termos:

Como direito fundamental, o direito à saúde está inserido no conceito de “dignidade da pessoa humana”, princípio basilar da República, previsto no inciso III do art. 1º da Constituição Federal, pois **não há falar em dignidade se não houver condições mínimas de garantia da saúde do indivíduo.** Da mesma forma, a proteção do direito à saúde é manifestada no caput do art. 5º da Constituição, que preconiza a **inviolabilidade do direito à vida**, o mais fundamental dos direitos. Resta, portanto, inconciliável proteger a vida sem agir da mesma forma com a saúde.

(grifos nossos)

35

127. Neste sentido, a negligência das autoridades em **divulgar dados não compatíveis com a realidade**, seja do número mais próximo ao real do número de infectados ou na **promoção de medicamentos como supostamente aptos para o tratamento da doença sem a chancela técnico-científica**, bem como em **se valer da subnotificação para minimizar o potencial lesivo da doença e praticar atos que estimulam o fim do isolamento social voluntário**, se trata de atentado contra a dignidade da pessoa humana, na medida em que os cidadãos brasileiros têm

⁵⁸ 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;

⁵⁹ SCHMITT, Cristiano Heineck. Cláusulas abusivas em contratos de planos e de seguros de assistência privada à saúde. RDE nº 23. Nov-Dez/2011. Assunto Especial – Doutrina, p. 12.

seus direitos constitucionalmente garantidos – à vida e à saúde – ceifados por mera arbitrariedade.

128. Mais ainda, a divulgação de dados subdimensionados como se refletissem a realidade da pandemia no país e a consequente utilização destas informações para flexibilização das medidas de contenção também **vão de encontro ao princípio da publicidade** (art. 37, *caput*), que deixa clara a necessidade de todas os atos do Poder Público serem devidamente colocados ao conhecimento de todos.

129. Isto é, tendo posse do número de casos suspeitos, inclusive de mortes suspeitas, a sua não divulgação representa estratégia danosa ao princípio constitucional corolário do próprio Estado Democrático de Direito, conforme lecionado pelo i. professor Celso Antônio Bandeira de Mello⁶⁰:

20. Consagra-se nisto o dever administrativo de manter plena transparência em seus comportamentos. Não pode haver em um Estado Democrático de Direito, no qual o poder reside no povo (art. 1º, parágrafo único, da Constituição), ocultamento aos administrados dos assuntos que a todos interessam, e muito menos em relação aos sujeitos individualmente afetados por alguma medida.

130. De igual forma, a omissão na divulgação das informações e direito à informação da população brasileira, assim como da comissão de apoiar o uso de medicamentos sem eficácia comprovada cientificamente, também viola o **princípio constitucional da confiança**. Nas palavras de Canotilho:⁶¹

⁶⁰ Curso de Direito Administrativo – 27ª Edição. Mello. Celso Antônio Bandeira de. Editara Malheiros.

⁶¹ Direito Constitucional e Teoria da Constituição - 7ª Edição Canotilho, Jose Joaquim Gomes.

No plano do direito constitucional, o **princípio da proteção da confiança** justificará que o Tribunal Constitucional controle a conformidade constitucional de uma lei, analisando se era ou não ***necessária e indispensável uma disciplina transitória, ou se essa regulou, de forma justa, adequada e proporcionada, os problemas*** resultantes da conexão de efeitos jurídicos da lei nova a pressupostos – posições, relações, situações – anteriores e subsistentes no momento da sua entrada em vigor.

(grifos nossos)

131. Isto é, a **divulgação de informações que não levam em consideração o verdadeiro impacto da doença no país, e a promoção de pretensos resultados médicos que promovam uma corrida às farmácias devem ser impedidas em nome da necessidade da proteção da confiança.**

37

132. Necessária, portanto, uma postura garantidora por parte do Supremo Tribunal Federal para fins de promover o direito à saúde, tal como já decidido em outras oportunidades, como no Recurso Extraordinário 271.286, de relatoria do Min. Celso de Mello:

PACIENTE COM HIV/AIDS - PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS - DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas

sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMAR-SE EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQUENTE. - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. [...] (RE 271286 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/09/2000)

38

133. Assim, por todo o exposto, o Partido dos Trabalhadores pugna que esse e. Supremo Tribunal Federal, enquanto instituição democrática guardiã da Constituição da República, reconheça a inconstitucionalidade estrutural do cenário e conceda medida cautelar nos termos a seguir expostos.

VI – DO PEDIDO DE LIMINAR.

134. É evidente que o momento vivenciado pela sociedade brasileiro, a exemplo do restante do mundo, demanda a atuação imediata desse e. Supremo Tribunal Federal ante o perigo da demora.

135. Isso porque, como já muito comentado, está-se tratando de doença da rápida proliferação que exige, por conseguinte, a adoção de medidas céleres que visem o seu combate.

136. Esta já vem sendo a compreensão dessa Excelsa Corte Constitucional em ações que tratem sobre a pandemia de COVID-19, havendo a aplicação, por parte dos e. Ministros relatores, da previsão constante no art. 21, inciso V do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal, para deferir a medida cautelar *ad referendum* do Plenário (p. ex.: ADI 6363, Rel. Min. Ricardo Lewandowski; ADI 6341, Rel. Min. Marco Aurélio; ACO 3363, Rel. Min. Alexandre de Moraes; ACO 3371, Rel. Min. Alexandre de Moraes; ADI 6357, Rel. Min. Alexandre de Moraes e ADPF 668, Rel. Min. Luís Roberto Barroso).

39

137. Nesta oportunidade, por sua vez, para além das repercussões econômicas e/ou trabalhistas decorrentes da pandemia pelo COVID-19, está-se discutindo a própria forma de combate ao “novo coronavírus” e a proteção eficiente da população brasileira.

138. Dessa forma, a urgência de decisão desta Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental é evidente, de igual forma que a probabilidade do direito se mostra de fácil percepção, razão pela qual pugna-se pela **concessão da medida liminar pleiteada**, *inaudita altera pars* e *ad referendum* do Plenário de modo a que seja determinado ao Governo Federal:

- a. Que informe as medidas adotadas até o momento para disponibilizar testes para a COVID-19 para Estados e Municípios, indicando o número total de testes disponibilizados até o momento

e a projeção de testes a serem distribuídos;

- b. Que informe a quantidade de testes para a COVID-19 realizados até o momento em todo o território nacional, o perfil das pessoas submetidas aos testes, a contemplar, pelo menos, profissão, idade, raça, cor, sexo, renda, e localização geográfica e demonstre os critérios adotados para aplicação dos testes por perfil;
- c. Que adote providências para que seja imediatamente elevada a testagem no país, abandonando-se a prática de promoção de exames apenas nos pacientes graves, mas partindo para uma testagem em massa, com critérios claros, objetivos e públicos;
- d. Que adote e torne pública metodologia técnico-científica adequada que considere a margem de subnotificação dos casos de infecção e óbito decorrentes da COVID-19, a evidenciar os números confirmados mediante testes, número de casos notificados, mas não confirmados ou pendentes de resultado de testes, o número total de internações por síndrome respiratória aguda grave, a data dos óbitos divulgados pelos boletins epidemiológicos, e as projeções dos números de casos de contágio e óbitos não notificados;
- e. Que estabeleça base de dados nacional sobre a situação do contágio e morbidades relativas à COVID-19 em todo o território nacional, com o detalhamento do perfil das pessoas contagiadas – em tratamento, alta, isolamento ou que vieram à óbito – e os casos suspeitos de contágio e óbitos, mas pendentes de resultado de exames, com a identificação de profissão, idade, raça, cor, sexo, renda, e localização geográfica e demonstre a metodologia e os

critérios técnicos estatísticos adotados para formação da base de dados;

- f. Que se abstenha de realizar, por meio de seus canais oficiais e manifestações de qualquer espécie das autoridades públicas federais, a divulgação de informações que possam comprometer o engajamento da população nas medidas necessárias de isolamento social e na manutenção do funcionamento apenas de serviços essenciais para conter o contágio da COVID-19;
- g. Que revogue a expedição do Boletim Epidemiológico n. 7, de 06.04.2020, do Ministério da Saúde, de modo a não induzir que Estados e Municípios adotem medidas de flexibilização do distanciamento social ampliado sem o devido embasamento técnico-científico calcado em dados fidedignos e atualizados e de maneira a não influenciar os cidadãos que não desempenham atividades essenciais a não praticarem o isolamento social voluntário;
- h. Que as medidas, políticas e recomendações de flexibilização do isolamento social adotadas pelo Governo Federal sejam justificadas com informações científicas que observem às recomendações da Organização Mundial da Saúde, em especial, que sejam considerados os dados acerca da projeção do número total de infectados, considerada a subnotificação, e não do número de casos confirmados;
- i. Que se abstenha de realizar, por meio de seus canais oficiais e manifestações de qualquer espécie das autoridades públicas

federais, a indicação e promoção do uso de medicamentos cuja eficácia para tratamento da COVID-19 não tenha sido comprovada cientificamente, de modo a não induzir a população à automedicação e ao desabastecimento de medicação utilizada para o tratamento de outras doenças;

- j. POR FIM, QUE SE EDITE COMUNICADO OFICIAL DE ALCANCE NACIONAL PARA RETIFICAÇÃO DAS INDICAÇÕES E ATOS PÚBLICOS DE PROMOÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS CUJA EFICÁCIA PARA TRATAMENTO DA COVID-19 NÃO TENHA SIDO COMPROVADA CIENTIFICAMENTE, DE MODO A INFORMAR A POPULAÇÃO SOBRE AS OPINIÕES CIENTÍFICAS QUANDO AO POTENCIAL LESIVO DOS EFEITOS COLATERAIS E DA AUSÊNCIA DE EFICÁCIA COMPROVADA DE TAIS MEDICAMENTOS.

42

VII – DOS PEDIDOS.

139. Assim, pelo exposto, o Partido dos Trabalhadores, respeitosamente, em defesa da vida e da saúde da população brasileira, em detrimento de políticas públicas tomadas com base em subnotificações e informações não condizentes com a realidade, pugna que esse e. Supremo Tribunal Federal, conceda o **pedido de liminar pleiteado**, *inaudita altera pars* e *ad referendum* do Plenário, de modo a que seja determinado ao Governo Federal:

- a. Que informe as medidas adotadas até o momento para disponibilizar testes para a COVID-19 para Estados e Municípios, indicando o número total de testes disponibilizados até o momento e a projeção de testes a serem distribuídos;

- b. Que informe a quantidade de testes para a COVID-19 realizados até o momento em todo o território nacional, o perfil das pessoas submetidas aos testes, a contemplar, pelo menos, profissão, idade, raça, cor, sexo, renda, e localização geográfica e demonstre os critérios adotados para aplicação dos testes por perfil;
- c. Que adote providências para que seja imediatamente elevada a testagem no país, abandonando-se a prática de promoção de exames apenas nos pacientes graves, mas partindo para uma testagem em massa, com critérios claros, objetivos e públicos;
- d. Que adote e torne pública metodologia técnico-científica adequada que considere a margem de subnotificação dos casos de infecção e óbito decorrentes da COVID-19, a evidenciar os números confirmados mediante testes, número de casos notificados, mas não confirmados ou pendentes de resultado de testes, o número total de internações por síndrome respiratória aguda grave, a divulgação da data dos óbitos noticiados pelos boletins epidemiológicos, e as projeções dos números de casos de contágio e óbitos não notificados;
- e. Que estabeleça base de dados nacional sobre a situação do contágio e morbidades relativas à COVID-19 em todo o território nacional, com o detalhamento do perfil das pessoas contagiadas – em tratamento, alta, isolamento ou que vieram à óbito – e os casos suspeitos de contágio e óbitos, mas pendentes de resultado de exames, com a identificação de profissão, idade, raça, cor, sexo, renda, e localização geográfica e demonstre a metodologia e os

critérios técnicos estatísticos adotados para formação da base de dados;

- f. Que se abstenha de realizar, por meio de seus canais oficiais e manifestações de qualquer espécie das autoridades públicas federais, a divulgação de informações que possam comprometer o engajamento da população nas medidas necessárias de isolamento social e na manutenção do funcionamento apenas de serviços essenciais para conter o contágio da COVID-19;
- g. Que revogue a expedição do Boletim Epidemiológico n. 7, de 06.04.2020, do Ministério da Saúde, de modo a não induzir que Estados e Municípios adotem medidas de flexibilização do distanciamento social ampliado sem o devido embasamento técnico-científico calcado em dados fidedignos e atualizados e de maneira a não influenciar os cidadãos que não desempenham atividades essenciais a não praticarem o isolamento social voluntário;
- h. Que as medidas, políticas e recomendações de flexibilização do isolamento social adotadas pelo Governo Federal sejam justificadas com informações científicas que observem às recomendações da Organização Mundial da Saúde, em especial, que sejam considerados os dados acerca da projeção do número total de infectados, considerada a subnotificação, e não do número de casos confirmados;
- i. Que se abstenha de realizar, por meio de seus canais oficiais e manifestações de qualquer espécie das autoridades públicas

federais, a indicação e promoção do uso de medicamentos cuja eficácia para tratamento da COVID-19 não tenha sido comprovada cientificamente, de modo a não induzir a população à automedicação e ao desabastecimento de medicação utilizada para o tratamento de outras doenças;

- j. POR FIM, QUE SE EDITE COMUNICADO OFICIAL DE ALCANCE NACIONAL PARA RETIFICAÇÃO DAS INDICAÇÕES E ATOS PÚBLICOS DE PROMOÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS CUJA EFICÁCIA PARA TRATAMENTO DA COVID-19 NÃO TENHA SIDO COMPROVADA CIENTIFICAMENTE, DE MODO A INFORMAR A POPULAÇÃO SOBRE AS OPINIÕES CIENTÍFICAS QUANDO AO POTENCIAL LESIVO DOS EFEITOS COLATERAIS E DA AUSÊNCIA DE EFICÁCIA COMPROVADA DE TAIS MEDICAMENTOS.

45

140. Ademais, que haja a intimação do Presidente da República, enquanto Chefe de Governo, para que apresente suas manifestações; bem como da Advocacia-Geral da União e da Procuradoria-Geral da República para fins de parecer.

141. No mérito, pugna-se **pela confirmação dos pedidos liminares acima listados**, de modo que sejam declarados inconstitucionais os atos omissivos e comissivos praticados pelo Poder Executivo Federal, sendo determinada a adoção das medidas supramencionadas, de modo a afastar a negligência das autoridades públicas federais em divulgar dados não compatíveis com a realidade, seja do número mais próximo ao real do número de infectados e óbitos ou na promoção de medicamentos como supostamente aptos para o tratamento da doença sem a chancela técnico-científica, bem como em se valer da subnotificação para minimizar o potencial lesivo da doença e praticar atos que estimulam o fim do

distanciamento social e do isolamento social voluntário.

142. Por fim, requer que todas as intimações ocorram no nome de **EUGÊNIO ARAGÃO**, OAB/DF 4.935 e **ANGELO LONGO FERRARO**, OAB/DF 37.922 e, por oportuno, a concessão do prazo de 15 (quinze) dias para a juntada no instrumento de procuração específica.

Nestes termos, pede deferimento.

Brasília, 18 de abril de 2020.

Eugênio José Guilherme de Aragão
OAB/DF 4.935

Angelo Longo Ferraro
OAB/DF 37.922

46

Marcelo Winch Schmidt
OAB/DF 53.599

Miguel Filipi Pimentel Novaes
OAB/DF 57.469

Rachel Luzardo de Aragão
OAB/DF 56.668

Carolina Freire Nascimento
OAB/DF 59.687