

# **As consequências jurídicas pela incosequência do não uso da hidroxiclороquina e azitromicina no tratamento inicial da covid-19**

## **Introdução**

Muito se falou sobre a covid-19, mas sempre de forma a negatizar o uso de medicamentos como Hidroxiclороquina e Azitromicina, mas, pelo desdobramento do próprio tema, com grupos divergentes sobre o tema, onde alguns afirmam ser essa a melhor solução enquanto não se obtém uma vacina eficaz, outro garante que essas substâncias seriam inócuas para o vírus, mas que trariam consequências desastrosas pelo uso, não só deixando de combater o vírus, mas agravando, ainda mais, em virtude de diversos efeitos colaterais.

Considerando, assim, as divergências de entendimento sobre o uso ou não da hidroxiclороquina e azitromicina para o combate a covid-19, especialmente no que tange ao posicionamento de alguns governadores que, embora não sejam médicos, afastaram essa possibilidade de tratamento da grande maioria da população, é o presente artigo para analisar se a atitude de impedir o uso da Hidroxiclороquina e Azitromicina, após o uso por algumas autoridades que se curaram precocemente com o uso dessas substâncias, a viabilidade de responsabilização dos referidos governantes à luz da Constituição Federal de 1988.

Para que se possa fazer as devidas fundamentações à tese aqui apresentada, inicialmente será feita uma análise com base em opiniões científicas de especialistas brasileiros e estrangeiros, vez que a questão é de interesse não só brasileiro, mas, também, mundial e determinadas posturas inflexíveis podem ter sido a maior causa do grande número de mortes em todo o mundo, mas especialmente nas grandes capitais brasileiras, sem esquecer que historicamente, a humanidade experimentou outras pandemias, algumas com ciclos repetidos por séculos, como a varíola e o sarampo, ou por décadas, como as de cólera. Ainda podem ser citadas as pandemias de gripe por H1N1 em 1918, por H2N2 em 1957-58, por H3N3 em 1968-69 e por H5N1 nos anos 2000, conhecidas, respectivamente, como “gripe espanhola”, “gripe asiática”, “gripe de Hong-Kong” e “gripe aviária”, em que pese tais denominações carreguem estigmas que devem ser evitados.<sup>1</sup>

Esse artigo, será iniciado, então, por pareceres de renomados pesquisadores e médicos infectologistas, para, após essas considerações, trazer à luz do direito brasileiro as penalidades decorrentes das posturas, que levaram à morte mais de cem mil brasileiros, para ao final deixar, como uma pergunta em aberto, se caberia a tal responsabilização por improbidade administrativa.

## **I. Das análises científicas**

---

<sup>1</sup> **Andrade CR**, Ibiapina CC, Champs NS, Toledo Junior ACC, Picinin IFM. Gripe aviária: a ameaça do século XXI. *J bras pneumol* 2009; 35(5):470-479.

Inicialmente cumpre determinar a escalada do covid-19, pandemia identificada na cidade de Wuhan<sup>2</sup>, na China, que se espalhou por quase todos os países do mundo, por ser de natureza altamente contagiosa. Inclusive, manifestando seus drásticos efeitos em todos os Estados do Brasil, fazendo com que o Sistema Único de Saúde (SUS), que normalmente já tem dificuldades de saúde básica, fosse prejudicado por uma situação tão inesperada.

Esse vírus<sup>3</sup> tem como principais formas de transmissão gotículas de saliva, espirro, tosse, e o contato com essas secreções, por meio de apertos de mão ou pelo toque em objetos e superfícies contaminadas, gerando aos seus portadores problemas respiratórios de natureza grave, febre, ausência de olfato e paladar, entre outros.

O problema é de tamanha gravidade que a Organização Mundial de Saúde - OMS, em janeiro de 2020, declarou situação de emergência à saúde pública, de interesse internacional<sup>4</sup>.

Ainda merece destaque, o fato de que no dia 20 de março de 2020 o Ministério da Saúde<sup>5</sup> reconheceu a existência da transmissão comunitária do novo coronavírus em todo o território nacional, a indicar a necessidade de adoção de providências emergenciais por todos os gestores (públicos e privados) para promover o distanciamento social seguro e evitar aglomerações.

Os profissionais de saúde, sempre afirmaram que se o vírus não fosse devidamente tratado, nos dois primeiros estágios, poderia alcançar o terceiro estágio clínico, notadamente mais grave, o que efetivamente ocorreu no território nacional e, pasmem, por descaso total de alguns Governantes que, em dissonância com o Presidente do país, foram totalmente contra o uso da Cloroquina, Hidroxicloroquina e Azitromicina.

Agora, com as notícias amplamente divulgadas nas redes jornalísticas e televisivas, ficou totalmente validada a orientação presidencial de que, no 1º estágio trata-se de uma *ação antiviral*, o tratamento indicado deverá ser conforme as condições pessoais do paciente, com o uso de **Cloroquina** ou **Hidroxicloroquina**, podendo ser uma dose mais baixa do medicamento, em adição à **Azitromicina**; exatamente o que alguns de nossos Governantes impediram de ser utilizado pela rede pública!

E se houvessem as devidas autorizações, evitar-se-ia muitos casos do 3º estágio que é a *fase aguda grave*, que costuma ser necessário o encaminhamento do paciente para UTI's para *Intubação Orotraqueal* (IOT), procedimento adotado

---

<sup>2</sup> <https://brasil.elpais.com/ciencia/2020-06-09/estudo-de-harvard-indica-que-o-coronavirus-comecou-a-circular-em-wuhan-em-agosto-meses-antes-do-surto.html>

<sup>3</sup> <http://bibliosus.saude.gov.br/index.php/artigos/14-noticias/244-novo-coronavirus-covid-19-informacoes-basicas>

<sup>4</sup> [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812)

<sup>5</sup> <http://www.mpf.mp.br/go/sala-de-imprensa/docs/not2475-acp.pdf>

nos casos em que o paciente já chega ao hospital em fase de extrema gravidade, inclusive necessitando de respiradores artificiais, resultando um quadro clínico de difícil reversão, que, inclusive, levou mais de 100.000 brasileiros à óbito!

Mas o pior cenário foi deixar chegar à 3ª fase, quando se justificou a construção de hospitais de emergência e a compra de inúmeros respiradores, tudo sem licitação, com base na epidemia e no estado de emergência, considerando o momento brasileiro em que se tenta ao máximo evitar tais situações, especialmente para evitar-se mais gastos do orçamento brasileiro, já tão prejudicado por atos de corrupção, como denota a operação lava-jato, usada aqui somente como referência de que não era o momento de tais gastos e que, à luz da ciência, poderiam ter sido evitados.

Independente da medida tomada de maneira correta ou não, o resultado disso foi uma população carente e completamente desassistida, deixada à mercê da própria sorte e a depender dos excessivos trâmites burocráticos dos órgãos estatais responsáveis, os quais sugerem que há muitos interesses econômicos envolvidos e setores interessados em obter lucros financeiros com as mortes dessas pessoas, em meio ao estado de calamidade pública estabelecido em todo o país.

Segundo o conceituado médico e pesquisador francês, **Didier Raoult**<sup>6</sup>, considerado pelos seus pares um dos mais importantes infectologistas do mundo, que, o supracitado tratamento, consiste em evidências. Afirma, também, ter feito uma pesquisa em que 90% dos pacientes foram curados, mediante a qual se comprovou a elevadíssima redução de óbitos causadas pela Sars-CoV-2 (Covid-19), tendo em vista que o vírus apresenta sensibilidade a **Hidroxicloroquina**.

Em entrevista a Tribuna Online, o Presidente da Associação médica do Espírito Santo (AMES), **Dr. Leonardo Lessa**<sup>7</sup>, manifestou-se a favor do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina em fase inicial:

*"No caso da Covid-19, a medicação tem demonstrado na prática bons resultados como tratamento coadjuvante na doença. A situação que vivemos é nova. Nunca antes a humanidade passou por algo assim."*

*"O que queremos é que o médico tenha autonomia para prescrever os remédios ao paciente, e que o paciente do SUS possa usá-los se quiser."*

---

<sup>6</sup> \* <https://www.focus.jor.br/medico-frances-afirma-que-a-cloroquina-e-a-cura-do-covid-19>

\*[https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/04/11/interna\\_ciencia\\_saude,843747/medico-apresenta-novo-estudo-sobre-eficacia-da-cloroquina-e-cao-pole.shtml](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/04/11/interna_ciencia_saude,843747/medico-apresenta-novo-estudo-sobre-eficacia-da-cloroquina-e-cao-pole.shtml)

<sup>7</sup> <https://tribunaonline.com.br/associacao-medica-entra-com-acao-para-receitar-cloroquina-no-espírito-santo>

Além disso, a médica infectologista **Dra. Vânia Brilhante**<sup>8</sup>, responsável pela Unimed do Pará, declarou:

*"Dos mais de 50 mil pacientes tratados com cloroquina /Hidroxicloroquina, não houve nenhum caso de morte súbita causado pelo medicamento."*

Outra renomada médica oncologista e imunologista, **Dra. Nise Yamaguchi**<sup>9</sup>, outrora cotada como ministra da saúde, também defende o uso da cloroquina para tratar casos de Covid-19. E afirmou ainda que é um medicamento de toxina baixa:

*"Vários médicos estão tomando hidroxycloroquina. A gente precisa considerar que o fato de você ter a oportunidade de trazer o paciente para uma situação menos grave. "*

*"Não tem essa toxicidade toda. É uma tristeza porque o Brasil não deveria fazer um papelão desses. A gente acaba sendo uma voz na contramão. Outro estudo que foi feito e também não foi prospectivo, é estudo de casos que tem evidência mais baixa, mas tem. Provou que em pacientes moderados e graves que usaram hidroxycloroquina não teve aumento de toxicidade. Esse estudo mostrou que os casos mais graves tiveram a mesma evolução que casos mais leves".*

Dito isso, surge um real inconformismo que no Brasil os **Governadores de Estado** afirmaram que não haveriam mudanças sobre a administração da **cloroquina ou da hidroxycloroquina** para pacientes de coronavírus nos Estados, diante do novo protocolo sobre o medicamento divulgado pelo Ministério da Saúde. Sendo que ainda houve a declaração do Governador de São Paulo, em especial, que:

*"Nós não faremos a distribuição e nem aplicação generalizada da cloroquina, porque a ciência não recomenda. A ciência não orienta este procedimento e em São Paulo nós seguimos a ciência".*

Todavia, o Governador supracitado, foi acometido pelo Coronavírus e em recente reportagem a rede **CNN BRASIL**, firmou não estar apresentando sintomas da doença, e que ainda estaria seguindo as orientações de seu médico infectologista e integrante do Centro de contingência da Covid-19, Dr. Davi Everson Uip (CRM: 25.876). E, quando questionado, se tomaria ou já tinha tomado a *Hidroxycloroquina*, o Governador afirmou que "só toma aquilo que os médicos recomendam".

---

<sup>8</sup> <https://www.tercalivre.com.br/covid-19-unimed-belem-ve-taxa-de-ocupacao-de-leitos-despencar-apos-distribuir-kits-com-cloroquina/>

<sup>9</sup> <https://istoe.com.br/medica-defende-cloroquina-critica-estudos-e-diz-que-aceitaria-ser-ministra/>

Ocorre que, em outra ocasião, na **TV UOL**, o referido infectologista Dr. Davi Uip que também já foi diagnosticado com a Covid-19, **pediu respeito**<sup>10</sup> ao Presidente Jair Messias Bolsonaro e declarou que **nunca revelou e não irá revelar seu tratamento e nem de seus pacientes**. E que, inclusive, teve sua privacidade e de seus pacientes violada, intimidando aos jornalistas, ainda, afirmando que tomaria as providências legais para tanto.

Há alguns meses atrás, notadamente em março de 2020, foram divulgadas informações sobre uma receita prescrita pelo próprio médico-infectologista Dr. Davi Uip, de **Difosfato de Cloroquina (Hidroxicloroquina)**. Questionado sobre o assunto, se recusou a falar sobre seu tratamento e responder se usou cloroquina alegando ser algo pessoal.

O referido médico, Dr. Davi Uip, que declarou expressamente não revelar seu tratamento e de seus pacientes, foi o mesmo médico que no começo deste ano teve sua receita médica divulgada, prescrita em seu nome e tendo o próprio como beneficiário e, ainda que tenha negado tomar tais medicamentos, não haveria a necessidade de uma receita, portanto.

E quanto a receita, afirmou<sup>11</sup>:

*"Ela é real. Algum lugar vazou de forma incorreta. O que nada me preocupa. Eu não tenho nada contra o uso de cloroquina. Pelo contrário, eu uso nos meus pacientes internados".*

Veja que o entendimento aqui exposto, reflete a percepção do cidadão brasileiro, diante de um infectologista que critica o Presidente do Brasil Jair Messias Bolsonaro pela falta de transparência em não mostrar seu diagnóstico e seu tratamento, entretanto, também não o faz.

Especialmente por ser um infectologista que estava a serviço do governo, que deveria atender às garantias constitucionais em relação a todos os brasileiros, causou estranheza, pois feriu o que preceitua o próprio caput do artigo 5º da Constituição Federal que todos os cidadãos são iguais e merecem tratamento igualitário, o que foi o motivo especial desta pesquisa, por ficar claro a desigualdade no tratamento com relação à recuperação dos cidadãos infectados.

Além disso, através de uma interpretação extensiva da Lei a respeito dos Direitos Difusos e Coletivos, isto é, afeto a **toda coletividade**, e ao Princípio da Transparência<sup>12</sup>, que rege a Administração Pública, onde a política do segredo é incompatível com a consagração da vontade geral.

---

<sup>10</sup> <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/08/david-uip-nao-revela-se-tomou-cloroquina-e-pede-respeito-a-bolsonaro.htm>

<sup>11</sup> <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/08/uip-diz-a-radio-que-receita-de-cloroquina-e-verdadeira-mas-nao-admite-uso.htm>

<sup>12</sup> [http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2011-06/painel\\_44-155\\_156\\_157.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2011-06/painel_44-155_156_157.pdf)

Dessa forma, considerando que os governantes estão em função pública, não lhes cabe a omissão em relação ao seu tratamento e a medicamentos que estariam usando no combate ao Vírus Sars-CoV-2 (covid-19), afirmativa essa em especial ao governador de São Paulo, já que não está se discutindo qualquer tratamento, mas sim um tratamento que pode ajudar na cura e no combate de pacientes já infectados pelo vírus.

Outro ponto importante é que no mês de Maio, o Ministério da Saúde incluiu a **Cloroquina e a Hidroxicloroquina** no protocolo de tratamento para pacientes com **sintomas leves** de Covid-19<sup>13</sup>, de acordo com o documento divulgado em coletiva de imprensa, no Palácio do Planalto, que ficaria a critério dos médicos a decisão sobre prescrever ou não essas substâncias, sendo necessária a vontade expressa declarada do paciente, contendo a assinatura do Termo de Ciência e Consentimento; Ocorre que, se até o mesmo Ministério da Saúde ainda que indiretamente já fez um "aceite" em relação aos médicos que querem receitar os medicamentos aos pacientes no tratamento e prevenção do vírus, não haveria razão, então, para que não houvesse flexibilização na venda desse medicamento, sem a necessidade de receita médica, uma vez que a maior parcela da população depende de assistência pública de saúde (SUS).

Todavia, o Sistema Único de Saúde está mais "abarroto" do que nunca, no combate e atendimento a pacientes que já tem efetivamente o vírus.

Todo o argumento aqui colocado é o que deu o "start" da pesquisa para esse artigo, vez que as informações acabavam não tendo coerência entre o declarado e efetivamente realizado, que com o parecer médico e de tantos desencontros ficou muito nítido que as correntes estavam e ainda estão muito divergentes onde o único prejudicado é o cidadão.

Destarte, a par desse olhar científico, também existe o suporte à tese aqui defendida de cometimento de improbidade administrativa quando da não autorização imediata do uso das substâncias aqui discutidas pelo recorte da própria legislação brasileira.

## **II. Dos direitos à luz da Constituição Federal Brasileira**

A Constituição da República, garante que 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 e em cima exatamente dessas afirmativa reside o direito de já terem liberado em larga escala o uso das substâncias que foram objeto de tanta discussão enquanto vidas se esvaíam entre os dedos das famílias que estavam à mercê dos governantes.

---

<sup>13</sup><https://saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/ORIENTA----ES-D-PARA-MANUSEIO-MEDICAMENTOSO-PRECOCE-DE-PACIENTES-COM-DIAGN--STICO-DA-COVID-19.pdf>

Não dever-se-ia nem ter que pensar sobre o tema, pois a própria legislação diz que os fundamentos básicos do direito à saúde no Brasil estão elencados os artigos 6º, 196 e seguintes da Constituição Federal. Especificamente, merecendo maior destaque os artigos 196 e 197, que dispõe:

**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.*

**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.*

O direito à saúde, tal como assegurado na Constituição de 1988, **configura direito fundamental de segunda geração.**

Nesta geração, estão os direitos sociais, culturais e econômicos, que se caracterizam por exigirem prestações positivas do Estado.

Não se trata mais, como nos direitos de primeira geração, de apenas impedir a intervenção do Estado em desfavor das liberdades individuais.

Neste sentido, o **Ministro do Supremo Tribunal Federal, Alexandre de Moraes**, trazendo excerto de Acórdão do STF, preleciona em sua obra *Direito Constitucional, 33ª edição, Editora Atlas* que:

*“Modernamente, a doutrina apresenta-nos a classificação de direitos fundamentais de primeira, segunda e terceira gerações, baseando-se na ordem histórica cronológica em que passaram a ser constitucionalmente reconhecidos”.*

Destarte, os direitos de segunda geração **conferem ao indivíduo o direito de exigir do Estado** prestações sociais (positivas) nos campos da **saúde**, alimentação, educação, habitação, trabalho, etc. Cumpre ressaltar, outrossim, que baliza nosso ordenamento jurídico o **Princípio da Dignidade da Pessoa Humana**, previsto no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal em que se apresenta como fundamento da República Federativa do Brasil.

*O ser humano precede o Direito e o Estado, que apenas se justificam em razão dele.*

Nesse sentido, a pessoa humana deve ser concebida e tratada como valor-fonte do ordenamento jurídico. Como assevera **Miguel Reale**, sendo a defesa e

promoção da sua dignidade, em todas as suas dimensões, a tarefa primordial do Estado Democrático de Direito. Como afirma **José Castan Tobena**<sup>14</sup>:

*"el postulado primário del Derecho es el valor próprio del hombre como valor superior e absoluto, o lo que es igual, el imperativo de respecto a la persona humana".*

Há tempos que a comunidade científica do campo das doenças infecciosas alerta que o advento de novas pandemias não é uma questão de “se”, mas de “quando” irá ocorrer <sup>15</sup>. O século XXI presenciou várias epidemias que puderam ser contidas em algum nível temporal ou geográfico, como as duas epidemias de coronavírus (pelo SARS-CoV e a síndrome respiratória do Oriente Médio - MERS), as epidemias de Ebola na África e a epidemia de gripe aviária (H5N1). Em conjunto elas provocaram menos mortes do que a COVID-19. A pandemia de influenza H1N1 de 2009, para a qual uma vacina estava disponível, foi devastadora, estimando-se que entre 150 mil a 575 mil pessoas morreram de causas associada à infecção <sup>9</sup>. O número de mortes que serão provocadas por COVID-19 é uma incógnita, mas estimativas atuais indicam que poderá superar 2 milhões de óbitos, mesmo com a implantação de medidas de supressão precoces <sup>10</sup><sup>16</sup>.

### **III. Dos direitos à luz da Constituição Federal Brasileira**

À luz da Constituição Federal vigente, em seu artigo 6º, que abaixo reproduzimos “*in verbis*” é claro que assiste a todo cidadão brasileiro o direito à saúde, e no seio desse direito entende-se o direito à se utilizar de todos os meios, métodos e substâncias que possam atender plenamente à esse direito, vez que a saúde está no rol das cláusulas pétreas.

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

O direito à saúde compõe direito fundamental e, na contemporânea ordem constitucional brasileira, por estar entre as cláusulas pétreas suporta, inclusive, vertentes, que seriam na saúde preventiva e na saúde curativa.

Com essas considerações iniciais, já se percebe que não foram respeitados os direitos protegidos pela própria CF por personalidades do governo que estão intimamente ligadas ao cumprimento dessas cláusulas em benefício de toda a população.

---

<sup>14</sup> <https://www.passeidireto.com/arquivo/74921167/ic-81-08-ms-fornecimentode-medicamento/11>

<sup>15</sup> Wolfe N. The viral storm: the dawn of a new pandemic age. Ne York: Times Books; 2011

<sup>16</sup> Walker P, Whittaker C, Watson O, Baguelin M, Ainslie K, Bhatia S, et al. Report 12: The global impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression. <http://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/1/77735> (acessado em 03/Abr/2020).

Também, no mesmo diapasão os artigos 196, 197 e 198, II da mesma Carta Magna trazem suporte ao presente artigo:

**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.*

Vejamos que o artigo 196 acima mencionado é claro no sentido de que o Estado deve prover mecanismos e remédios que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, justamente o que não ocorreu nesse momento, pois foi negada a população em geral e especialmente as que se utilizam do sistema único de saúde a possibilidade do tratamento adequado para a covid-19.

Tal afirmativa continua no artigo 197 que coloca a saúde como serviço de relevância que pode ser fiscalizada por pessoa física, o que justamente embasa esse artigo que trata da questão pelo olhar de um operador do direito e, sobretudo, cidadão e segue no artigo 198 que prevê ações preventivas:

**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: (...)*

*II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;"*

Se não bastasse a própria letra da Constituição Federal, analisemos o sentido do bem jurídico “vida” e esse passa indubitavelmente pela conjugação do disposto no artigo 5º, caput, com o artigo 1º, III da CF/88, especialmente por se referir ao direito inquestionável de uma subsistência adequada e não apenas ao direito de se continuar vivo.

Dessa forma, é imperioso aos poderes públicos que se empenhem amplamente para garantir esse direito, que se não for devidamente garantido fere, ainda, a dignidade da pessoa humana.

Com essas considerações, é nítido, pela postura do Governante maior de São Paulo, Sr. João Agripino Dória, que o mesmo feriu, indubitavelmente, todas as garantias do povo paulista quando proibiu o uso da hidroxicloroquina e azitromicina nos tratamentos iniciais contra a covid-19.

Proibiu o tratamento de infectados com esses medicamentos, mesmo sabendo que não existia nenhum outro que pudesse cumprir essa missão de salvar vidas.

E mesmo cobrado insistentemente por pesquisadores brasileiros e estrangeiros que validavam tal tratamento, quedou-se inerte a esses apelos o que levou de forma inquestionável ao excessivo número de mortos no Estado de São Paulo e na maior cidade do território brasileiro que é São Paulo.

A morte pela própria morte já é algo assustador, mas quando associada à quebra financeira de um Estado, de um país ela se reveste de agravantes pois mata não só pessoas, mas também toda a vida econômica do local, com quebra de empresas e via de consequência um número expressivo de desempregados que acabaram se obrigando a deixar suas casas de alvenaria para amontoarem-se em favelas construídas em baixo de pontes e viadutos da cidade fazendo desses locais verdadeiros focos de transmissão do vírus.

Cabia, sim, ao Governador promover mediante prestações materiais de índole positiva, os meios necessários ao alcance das condições mínimas indispensáveis a uma vida digna. Mas ele não o fez e deixou, com sua atitude arrogante, toda uma população à mercê da própria morte!

E aqui não se trata de justificar as mortes por culpa exclusiva do cidadão, mas deixar que a situação chegasse ao ponto que chegou por pura vaidade de não admitir que estava errado quando negou o tratamento é uma forma de abandonar seus tutelados, que no caso é a população do Estado de São Paulo.

Isso, porque a saúde constitui direito de todos e dever do Estado!; Estado este que quedou-se inerte quando mais se precisou dele, pois, o fornecimento do tratamento necessário à proteção, promoção e recuperação da saúde do indivíduo desprovido dos recursos para adquiri-los constitui **dever estatal**.

E toda essa afirmação decorre do fato de que, quando contaminados com o vírus mortal, tanto o infectologista Davi Uip, como o próprio Governador do Estado de São Paulo, trataram-se inicialmente com as drogas que foram proibidas para a população!

Exatamente isso! Para seus tratamentos foram utilizadas a hidroxicloroquina e azitromicina como vinha o tempo todo alertando o Presidente brasileiro e com esses medicamentos rechaçados por eles mesmos quando para atender à população foram curados logo no início de suas infecções virais.

O ente da Federação, que tem o dever constitucional de atendimento integral à saúde, passa a ser responsável por todas as mortes havidas por sua intransigência ou por seu interesse escuso de gastar o dinheiro público sob o manto de motivo emergencial, sem licitação, tal qual ocorreu no governo do Rio de Janeiro.

No mínimo, espantoso, quando deflagrado o golpe no Estado do Rio de Janeiro, os hospitais de campanha paulistas, foram imediatamente desmontados.

Será que esse “desmonte” foi um meio de acabar com a prova de que os mesmos não foram feitos com todo o dinheiro anunciado, tampouco estavam tão

preparados, tudo conforme vídeos que circularam pela internet que provavam que tais hospitais eram uma fraude!

Com relação à própria autorização para que se usasse a hidroxicloroquina e a azitromicina na tentativa de salvar vidas, acredita-se que o direito à saúde, por ser tutelado constitucionalmente, abrange o fornecimento à população, que depende de hospitais públicos, pelo Estado, dos medicamentos essenciais à sua preservação ou restabelecimento. Mas, infelizmente, isso não aconteceu, pois a única possibilidade que era anunciada pela comunidade médica como a tentativa de salvar vidas enquanto não se tem uma vacina, foi negada à população, por um Governador que se utilizou, exatamente desses medicamentos para curar-se da covid-19.

É, justamente, a determinação judicial para que o Estado forneça a medicação necessária ao tratamento médico de pessoa necessitada imprime concretude e efetividade ao compromisso constitucional com o direito à vida e à saúde. Com esse intuito, tramita perante a MM. 5ª Vara da Fazenda Pública de São Paulo – SP, competente ação de obrigação de fazer, a fim de que o Governador de São Paulo torne público o protocolo de tratamento de Covid-19 a que foi submetido – Processo 1039657-69.2020.8.26.0053.

Dada a latitude e gabarito constitucional do direito à saúde, provimento judicial que impõe o fornecimento de medicamento regularmente prescrito e indicado largamente pela comunidade médica, por se apoiar diretamente na Lei Maior, não traduz qualquer tipo de vulneração à independência dos poderes ou aos primados da isonomia e da impessoalidade, mas quando o Governador se opõe, como se médico fosse, mas quando ele mesmo precisa então se utilizar daquilo que foi por ele mesmo negado à população, então atrai para si a responsabilidade, ou melhor, a irresponsabilidade desse ato!

Veja-se que a falta da padronização do medicamento não é motivo para a negativa de seu fornecimento, quando suficientemente explicitada a sua necessidade e demonstrada que as opções fornecidas pelo Estado são ineficazes ao tratamento da patologia do paciente, e de maneira análoga, usa-se a questão do Canabidiol, que sempre sofre resistência em ser fornecido, mas com toda a comprovação de sua eficácia em alguns tratamentos.

O que se persegue aqui não se lastreia somente na Constituição Federal, mas também em situações análogas já tidas como “**repercussão geral**”, como se observa no julgado abaixo:

*Recurso Extraordinário 855.178 Sergipe*

*Relator:Min. Luiz FuxRecte.(s):União Proc.(a/s)(es):Advogado-geral da União Recdo.(a/s):Maria Augusta da Cruz Santos Proc.(a/s)(es):Defensor Público-geral Federal*

*RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO.*

*RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. RECURSO EXTRAORDINÁRIO DESPROVIDO. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente.*

E observa-se que aqui, em momento algum, se fala em medicamento experimental como é o caso do Canabidiol utilizado analogamente, mas sim medicamentos reconhecidos pela Agência de Saúde e vendidos em farmácias do território nacional.

Muito se falou de isolamento vertical ou horizontal, mas no Brasil, a questão de qual seria a estratégia mais adequada para o contexto atual da epidemia, se o “isolamento vertical” ou o “isolamento horizontal”, tem dominado o debate em diferentes setores da sociedade civil, mas também entre pesquisadores e profissionais direta ou indiretamente envolvidos com o enfrentamento da epidemia. Esse debate deveria ter somente analogia com o dilema da escolha de intervenções baseadas em “estratégias de alto risco” ou “estratégias populacionais”<sup>17</sup>, coisa que não acontece aqui, pois o grande dilema que percebe a população é se o governo federal está certo ou o governo estadual e, nesse intrincado jogo de poder, se está à mercê da morte, quando se poderia estar, ao menos, tentando pela vida.

Dessa forma fica, realmente, indigesto aceitar fórmulas e posições diversas quando a questão é uma só, qual seja, tentar de qualquer forma minimizar a voracidade desse vírus que mata indistintamente, mas que num primeiro momento, praticamente enclausurou os idosos que agora sofrem sobremaneira os efeitos dessa reclusão forçada.

E tanto nada se sabia e nada se sabe que agora já foram constatadas inúmeras reações e sintomas do Covid-19.

Tentam vacinas que irão modificar o DNA humano sob pena de resultados irreversíveis, mas não autorizaram substâncias que se controladas podem fazer o efeito esperado.

### **Considerações Finais**

Sem dúvida esse é um tema vasto e que comportará vários olhares e recortes no decorrer do tempo.

Uma fase de supressão pode ser necessária quando as medidas anteriores não conseguem ser efetivas, seja porque sua implementação não pode ser concretizada de forma adequada e imediata (p.ex.: insuficiência de testes diagnósticos necessários para identificar indivíduos infectantes logo no início da

---

<sup>17</sup> Rose G. The strategy of preventive medicine. Oxford/New York: Oxford University Press; 1992

epidemia) ou porque a redução alcançada na transmissão é insuficiente para impedir o colapso na atenção à saúde. Na fase de supressão são implantadas medidas mais radicais de distanciamento social, de toda a população. Aqui o objetivo é adiar ao máximo a explosão do número de casos, por tempo suficiente até que a situação se estabilize no campo da assistência à saúde, procedimentos de testagem possam ser ampliados e, eventualmente, alguma nova ferramenta terapêutica ou preventiva eficaz (p.ex.: vacina) esteja disponível<sup>18</sup>. Há controvérsias em relação a essas medidas de “isolamento horizontal”, particularmente no que concerne às suas repercussões econômicas, sociais e psicológicas em âmbito populacional.<sup>19</sup>

Ainda se tem a fragilização dos sistemas públicos de saúde, fruto, em boa medida, da dinâmica financeira particularizada nos mecanismos das dívidas públicas que implicam sistemas de saúde subfinanciados, em especial com políticas orientadas pelo Banco Mundial e que refletem no cenário brasileiro<sup>20</sup>.

Não se pode esquecer que em outros momentos da história, como no caso da peste negra e da gripe espanhola, a população mundial foi brutalmente aniquilada até que se chegasse a um caminho para frear os vírus lá existentes e aqui não será diferente.

No entanto, nos momentos históricos acima, não existia uma ciência tão avançada que pudesse minimizar os efeitos desastrosos e mortais daqueles vírus, mas hoje existem alguns medicamentos autorizados que podem ao menos minimizar os efeitos do vírus, mas, como observado nesse artigo, não foram disponibilizados à tempo para que pudessem evitar mais de 100 mil mortes só no Brasil, por uma disputa política entre o governo federal e alguns governadores de estado, cabendo, por isso, deixar uma reflexão ao leitor, qual seja: há vítimas de um vírus ou de uma disputa pelo poder?

---

Andrade CR, Ibiapina CC, Champs NS, Toledo Junior ACC, Picinin IFM. Gripe aviária: a ameaça do século XXI. *J bras pneumol* 2009; 35(5):470-479.

Rose G. *The strategy of preventive medicine*. Oxford/New York: Oxford University Press; 1992

Souza DO. Financeirização, fundo público e os limites à universalidade da saúde. *Saúde debate* 2019; 43(spe. 5):71-81

Walker P, Whittaker C, Watson O, Baguelin M, Ainslie K, Bhatia S, et al. Report 12: The global impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression. <http://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/1/77735> (acessado em 03/Abr/2020).

Wolfe N. *The viral storm: the dawn of a new pandemic age*. New York: Times Books; 2011

---

<sup>18</sup> Ioannidis JPA. Coronavirus disease 2019: the harms of exaggerated information and non-evidence-based measures. *Eur J Clin Invest* 2020; 50:e13222.

<sup>19</sup> Kissler SM, Tedijanto C, Lipsitch M, Grad Y. Social distancing strategies for curbing the COVID-19 epidemic. *medRxiv* 2020; 24 mar.

<sup>20</sup> Souza DO. Financeirização, fundo público e os limites à universalidade da saúde. *Saúde debate* 2019; 43(spe. 5):71-81

---

<https://brasil.elpais.com/ciencia/2020-06-09/estudo-de-harvard-indica-que-o-coronavirus-comecou-a-circular-em-wuhan-em-agosto-meses-antes-do-surto.html>

<http://bibliosus.saude.gov.br/index.php/artigos/14-noticias/244-novo-coronavirus-covid-19-informacoes-basicas>

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812)

<http://www.mpf.mp.br/go/sala-de-imprensa/docs/not2475-acp.pdf>

<https://www.focus.jor.br/medico-frances-afirma-que-a-cloroquina-e-a-cura-do-covid-19>

[https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/04/11/interna\\_ciencia\\_saude,843747/medico-apresenta-novo-estudo-sobre-eficacia-da-cloroquina-e-cao-pole.shtml](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/04/11/interna_ciencia_saude,843747/medico-apresenta-novo-estudo-sobre-eficacia-da-cloroquina-e-cao-pole.shtml)

<https://tribunaonline.com.br/associacao-medica-entra-com-acao-para-receitar-cloroquina-no-espírito-santo>

<https://www.tercalivre.com.br/covid-19-unimed-belem-ve-taxa-de-ocupacao-de-leitos-despencar-apos-distribuir-kits-com-cloroquina/>

<https://istoe.com.br/medica-defende-cloroquina-critica-estudos-e-diz-que-aceitaria-ser-ministra/>

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/08/david-uip-nao-revela-se-tomou-cloroquina-e-pede-respeito-a-bolsonaro.htm>

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/08/uip-diz-a-radio-que-receita-de-cloroquina-e-verdadeira-mas-nao-admite-uso.htm>

[http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2011-06/painel\\_44-155\\_156\\_157.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2011-06/painel_44-155_156_157.pdf)

<https://saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/ORIENTA----ES-D-PARA-MANUSEIO-MEDICAMENTOSO-PRECOCE-DE-PACIENTES-COM-DIAGN--STICO-DA-COVID-19.pdf>

<https://www.passeidireto.com/arquivo/74921167/ic-81-08-ms-fornecimentode-medicamento/11>

---

**\*Vanderlei Lima** é advogado, atuante na área sindical. Pós-graduado em Direito do Trabalho e Direito Público. Árbitro formado pela Câmara Arbitral Latino Americana - Cala. Foi membro da Comissão de Direito Sindical da OAB/SP.