



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D. F.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS DA ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS – OEA

O CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL – CFOAB, serviço público dotado de personalidade jurídica e regulamentado pela Lei nº 8.906/94, inscrito no CNPJ sob o nº 33.205.451/0001-14, por seu Presidente, **Felipe de Santa Cruz Oliveira Scaletsky** (doc. 1), por intermédio de seus advogados infra-assinados, com instrumento procuratório específico incluso (doc. 2), endereço para comunicações na SAUS Qd. 05, Lote 01, Bloco M, Brasília-DF e endereço eletrônico pc@oab.org.br, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro nos artigos 44 e seguintes da Convenção Americana de Direitos Humanos e artigo 44¹, da Lei n. 8.906/94, para apresentar **PETIÇÃO DE DENÚNCIA**, requerendo a apuração dos atos praticados pelo Estado Brasileiro atentatórios aos Direitos Humanos no contexto da pandemia instaurada pelo novo coronavírus, consoante os fatos a seguir expostos.

¹Art. 44 – A Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, serviço público dotado de personalidade jurídica e forma federativa, tem por finalidade:

I – Defender a Constituição, a ordem jurídica do Estado democrático de direito, os direitos humanos, a justiça social, e pugnar pela boa aplicação das leis, pela rápida administração da justiça e pelo aperfeiçoamento da cultura e das instituições jurídicas.

II – promover, com exclusividade, a representação, a defesa, a seleção e a disciplina dos advogados em toda a República Federativa do Brasil.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

I – Relato dos Fatos

Há cerca de 1 ano, a humanidade foi confrontada com o surgimento de uma pandemia sem precedentes, “*a maior crise sanitária da nossa época*”², nas palavras do diretor da Organização Mundial da Saúde (OMS). A disseminação mundial da COVID-19 tornou-se um fato e motivo de preocupação de todas as nações, líderes de governos, entidades internacionais, organismos multilaterais, sociedade civil organizada e, por fim, de cada indivíduo sujeito a contrair a moléstia e padecer com seus sintomas e efeitos nefastos, inclusive a morte.

Diante desse cenário de grave crise, coube aos Estados, personificados por seus governantes, assumir a importante missão de enfrentar a pandemia, controlar a doença e minimizar os inevitáveis impactos sociais e econômicos. Cada nação, com suas peculiaridades e circunstâncias próprias que exigiam diferentes níveis e modos de enfrentamento, definiu políticas e diretrizes e arcou com as consequências delas.

Estabelecido isso, é inegável que alguns Estados foram mais bem sucedidos que outros na missão e, especificamente no caso do Brasil, o que se pretende demonstrar na presente petição de denúncia é que o Executivo Federal, consubstanciado nas figuras do Presidente da República e do Ministro da Saúde, foi diretamente responsável pelo contorno catastrófico que a pandemia assumiu no Brasil.

Isso porque, em sentido oposto ao que se esperava, as ações ou falta delas (omissões) do Estado brasileiro contribuíram para a o agravamento da crise hospitalar que inevitavelmente se instauraria, como de fato se instaurou, com a pandemia. Um dos momentos marcantes que revelam a negligência e falta de gestão ocorreu há poucos dias, logo no início de 2021, ou seja, quase 1 ano após o começo da crise, quando na capital do Estado do Amazonas, Manaus, localizada no norte do território brasileiro, faltou um insumo básico em qualquer unidade de saúde e essencial para a manutenção da vida humana: oxigênio.

O fato causou revolta e indignação em toda a população brasileira, sobretudo por ser de conhecimento amplo e geral que a COVID-19 possui como um dos seus sintomas recorrentes a “dispneia”, termo técnico utilizado para descrever falta de ar ou outros incômodos

² “OMS pede teste em massa e isolamento, e alerta para mortes de crianças por coronavírus.”. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/oms-pede-testes-em-massa-isolamento-alerta-para-mortes-de-criancas-por-coronavirus-24307901>>. Acesso em 18 de janeiro de 2021.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

respiratórios. A informação pode, inclusive, ser colhida diretamente do site do Ministério da Saúde³.

Antes de demonstrar de forma mais detalhada os fatos que autorizam e ensejam a atuação da Organização dos Estados Americanos, cabe contextualizar o momento atual da pandemia no Brasil. Como é cediço, o novo coronavírus, com sua alta capacidade de transmissão, já contaminou ao redor do mundo quase 94 milhões de pessoas em 223 países, atingindo ainda a triste marca de 2 milhões de mortos, segundo última atualização da Organização Mundial da Saúde em 18/01/2021⁴.

O Brasil, com uma população atual de mais de 210 milhões de pessoas⁵, representa significativa parte desse montante. Os brasileiros correspondem a cerca de 8,5 milhões de casos já registrados da doença e milhares de mortes, contabilizando atualmente mais de 210 mil vítimas fatais⁶, números que segue em uma curva crescente. Cabe registrar que em março de 2020, no início da pandemia, estudos já prospectavam que o país possivelmente atingiria a marca de 200 mil óbitos caso não fossem adotadas as medidas corretas.

Em junho de 2020, os brasileiros conviveram diariamente com a angústia de contabilizar mais de 1.000 mortos por dia, chegando ao ápice de 1.595 mortes em apenas 24 horas no auge da primeira onda da pandemia. E após quase um ano da confirmação do primeiro caso de coronavírus no Brasil, datado de 26 de fevereiro de 2020, o país se depara com o agravamento da pandemia nos primeiros dias de 2021.

Segundo os dados das secretárias estaduais da Saúde, as mortes por COVID-19 aumentaram 64,45% na transição dos meses de novembro para dezembro de 2020. Em 2021, a média móvel de mortes no Brasil foi de 952 (novecentos e cinquenta e dois) casos, o que representa um acréscimo de 36,6% em relação ao registrado há 14 dias. Esses dados alarmantes

³ Sítio eletrônico oficial do Ministério da Saúde: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em 18 de janeiro de 2021

⁴ Dados da World Health Organization, disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAiAo5qABhBdEiwAOtGmbhutmsTkKSW0708zJB9BfElSroRIg9fnYDfMxTxakSdvNJoeo bLJqBoCIZIQAvD_BwE>. Acesso em 18 de janeiro de 2021.

⁵ Projeção do site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em 18 de janeiro de 2021.

⁶ Os dados foram retirados do sítio do Ministério da Saúde do Brasil e são atualizados diariamente, disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 18 de janeiro de 2021.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

demonstram que o número de pessoas mortas pelo vírus mais que dobrou nos últimos dois meses⁷.

Em números absolutos, o país registrou 56.711 novas infecções de coronavírus nas últimas 24 horas, já perdeu 210.299 vidas para a doença e computou 8.511.770 casos de contaminação, de acordo com dados divulgados pelo Ministério da Saúde⁸. De fato, o país vive hoje uma segunda onda do vírus, com aumento diário dos casos de infecção e dos óbitos confirmados.

O quadro a seguir⁹, elaborado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com os dados acumulados da pandemia desde o primeiro caso registrado evidencia claramente a segunda onda atualmente enfrentada.



O contexto geral da pandemia no país, conforme acima exposto, foi amplamente noticiado pela mídia, tanto nacional quanto internacional, que enfatizou por diversas vezes o impacto gigantesco que a doença vem causando em solo brasileiro.

Não obstante a situação venha se agravando em diversos estados, nos últimos dias as atenções voltaram-se ao estado do Amazonas, em virtude da crise vivenciada pela falta de oxigênio para o tratamento de pessoas hospitalizadas. Em vídeo divulgado pelo médico e presidente do Sindicato dos Médicos do Amazonas, Mário Viana, este descreve a situação:

⁷ Disponível em: <https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html>. Acesso em 18 de janeiro de 2021.

⁸ Idem.

⁹ Dados do Sistema Único de Saúde brasileiro – SUS, disponível em <https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html>. Acesso em 18 de janeiro de 2021.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

*"Vários hospitais já estão com falta de oxigênio e pacientes que necessitam do oxigênio estão sendo 'ambuzados' (prática médica que usa um animador manual para simular uma respiração mecânica), mantidos vivos pelo esforço dos profissionais médicos, técnicos e enfermeiros"*¹⁰.

A falta de oxigênio em hospitais no contexto de uma doença que, como já era sabido há meses, afeta seriamente a capacidade respiratória das vítimas, é inaceitável, sobretudo quando demonstrado que o governo tinha conhecimento da situação previamente e não agiu a tempo de evitar a catástrofe.

Transcorridos 10 meses desde o início da pandemia, verifica-se que o Estado brasileiro segue em uma “postura negacionista”, ou seja, minimizando a doença e seus efeitos, criticando as medidas defendidas por cientistas como eficazes ao combate e disseminando ideias não amparadas por pesquisas científicas. Diante da demora na resposta por parte do governo federal para minimizar os efeitos nefastos da falta de oxigênio e conter o número de mortos no Estado, foram precisos esforços de particulares e governos estrangeiros¹¹.

As atitudes do Presidente da República, entre outros funcionários do alto escalão do Executivo diretamente a ele subordinados, atentam contra os direitos humanos mais básicos, colocando em risco a integridade física e a vida de todos os cidadãos brasileiros. Conclui-se, assim, que o Estado brasileiro tem agido contra a sua população.

O Brasil destacou-se internacionalmente como um dos países nos quais o Estado teve a pior atuação na gestão da crise sanitária. Na contramão da postura ativa de muitos governos, verifica-se uma postura inerte do Executivo, que age somente mediante forte pressão social, de instituições e órgãos públicos. Nesse sentido, foram ajuizadas ações requerendo que o Judiciário brasileiro interviesse, e diversas decisões foram prolatadas determinando que o Executivo federal cumpra com a sua responsabilidade, atenda aos mandamentos constitucionais e garanta a integridade física da população¹², o que acabou gerando uma inevitável, embora nada desejável, judicialização da questão.

¹⁰ “Hospitais de Manaus ficam sem oxigênio e registros de desespero tomam as redes.” Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/01/4900356-hospitais-de-manau- ficam-sem-oxigenio-e-registros-de-desespero-tomam-as-redes.html>>. Acesso em 19 de janeiro de 2021.

¹¹ A Venezuela enviou de oito caminhões carregados com aproximadamente 130 mil litros de oxigênio para abastecer os hospitais de Manaus, bem como o contingente de 107 médicos. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/01/16/amazonas-107-medicos-graduados-na-venezuela-se-oferecem-para-ajudar-manau->>. Acesso em 19 de janeiro de 2021.

¹² Até o momento foram ajuizados, apenas no âmbito do Supremo Tribunal Federal, 6.771 processos e tomadas mais de 8000 decisões, segundo dados levantados pela Corte e constante no “painel de ações COVID-19”. Disponível em: <https://transparencia.stf.jus.br/extensions/app_processo_covid19/index.html>. Acesso em 5 de janeiro de 2021.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

A crise sanitária instaurada pela pandemia da COVID-19 tem exigido a atuação conjunta de agentes ao redor do mundo: governos, pesquisadores, laboratórios, parlamentos têm se voltado a solucionar os diversos problemas ocasionados pela pandemia. Um dos resultados positivos dessa comunhão de esforços foi o desenvolvimento célere de inúmeras vacinas eficazes, um passo importante no combate da doença, evitando novos contágios e, por consequência, internações, sobrecarga dos sistemas de saúde dos países e novos óbitos.

Ocorre que o Brasil, que costumava ser referência para outros países quando se trata de campanhas de imunização nacionais de grande extensão, está longe de uma definição estratégica sobre o plano de vacinação de sua população. Isso porque o Presidente da República, que constantemente ataca pesquisadores e estudos científicos, optou por conduzir o país por um caminho ao arrepio do que recomenda a ciência, defendendo amplamente a utilização de medicamentos - sem qualquer comprovação científica -, para o “tratamento precoce” da COVID-19, primordialmente no uso *off label* da hidroxicloroquina, fármaco usado na prevenção e tratamento de malária.

Veja-se orientação datada de 20 de maio de 2020, publicada no site do Ministério da Saúde, para o uso de cloroquina, hidroxicloroquina e azitromicina no tratamento da doença:

| PACIENTES ADULTOS | FASE 1 1º ao 5º dia | FASE 2 6º ao 14º dia | FASE 3 Após 14º dia |
|--------------------------------|--|-------------------------|------------------------------------|
| SINAIS E SINTOMAS LEVES | Cloroquina D1: 450mg 12/12h D2 ao D5: 450mg 24/24h + Aзитromicina 500mg 1x ao dia, durante 5 dias Ou Sulfato de Hidroxicloroquina D1: 400mg 12/12h D2 ao D5: 400mg 24/24h + Aзитromicina 500mg 1x ao dia, durante 5 dias | | Prescrever medicamento sintomático |

Novo protocolo do Ministério da Saúde permite uso de cloroquina em casos leve de Covid-19
Foto: Reprodução/ Ministério da Saúde

A edição e ampla divulgação da orientação mostra-se não apenas como equivocada e ineficaz na gestão da pandemia, mas traduz-se como verdadeiro ato atentatório à saúde da população brasileira, pois contraria diretrizes de entidades médicas.

A Sociedade Brasileira de Infectologia, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia e Associação de Medicina Intensiva Brasileira haviam emitido um comunicado,



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

datado de 18 de maio, contraindicando expressamente a cloroquina e a hidroxiclороquina em qualquer estágio da Covid-19, alertando que, no contexto da novidade da doença, em virtude da ausência de dados confiáveis, o uso do fármaco deveria ficar restrito a pesquisas clínicas.

O próprio termo de consentimento disponibilizado pelo ministério afirma que a cloroquina e a hidroxiclороquina eventualmente causam “disfunção no fígado, disfunção cardíaca e arritmias e alterações visuais por danos na retina”. Também aponta que o “medicamento pode inclusive agravar a condição clínica, pois não há estudos demonstrando benefícios”. O documento chega a citar que essa estratégia pode levar à morte:

ANEXO I – MODELO DE TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO

Termo de Ciência e Consentimento

Hidroxiclороquina/Cloroquina em associação com Azitromicina para COVID 19

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Fui devidamente informado(a), em linguagem clara e objetiva pelo(a) médico(a), de que as avaliações médicas ou laboratoriais revelaram possibilidade ou comprovação de diagnóstico:

COVID 19 causada pelo coronavírus SARS-COV-2

E com base neste diagnóstico me foi orientado o seguinte tratamento/procedimento:

Cloroquina ou Hidroxiclороquina em associação com Azitromicina

OS PROCEDIMENTOS, SEUS BENEFÍCIOS, RISCOS E ALTERNATIVAS

Fui devidamente informado(a), em linguagem clara e objetiva pelo(a) médico(a), que:

1. A cloroquina e a hidroxiclороquina são medicamentos disponíveis há muitos anos para a prevenção e tratamento da malária e também para o tratamento de algumas doenças reumáticas como artrite reumatoide e lúpus. Investigadores chineses demonstraram a capacidade dessas drogas de inibir a replicação do coronavírus em laboratório (*in vitro*). Um estudo francês mostrou que a eliminação do coronavírus da garganta de portadores da COVID-19 se deu de forma mais rápida com a utilização da combinação de hidroxiclороquina e o antibiótico azitromicina, quando comparados a pacientes que não usaram as drogas. Entretanto, não há, até o momento, estudos suficientes para garantir certeza de melhora clínica dos pacientes com COVID-19 quando tratados com cloroquina ou hidroxiclороquina;
2. A Cloroquina e a hidroxiclороquina podem causar efeitos colaterais como redução dos glóbulos brancos, disfunção do fígado, disfunção cardíaca e arritmias, e alterações visuais por danos na retina.

Compreendi, portanto, que não existe garantia de resultados positivos para a COVID-19 e que o medicamento proposto pode inclusive apresentar efeitos colaterais;

Estou ciente de que o tratamento com cloroquina ou hidroxiclороquina associada à azitromicina pode causar os efeitos colaterais descritos acima e outros menos graves ou menos frequentes, os quais podem levar à disfunção de órgãos, ao prolongamento da internação, à incapacidade temporária ou permanente e até ao óbito.

Em resposta rápida a essa orientação criminosa, irresponsável e infundada do Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Saúde¹³, emitiu a Recomendação nº. 42, na qual alerta que “a adoção da cloroquina/hidroxiclороquina é uma decisão política tomada por

¹³ Instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde. Criado em 1937, sua missão é fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público, por isso é chamado de controle social na saúde. As atribuições atuais do CNS estão regulamentadas pela Lei nº 8.142/1990. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/apresentacao/apresentacao.htm>>.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

não especialistas em saúde” e requereu a suspensão das Orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19 autorizando uso de cloroquina/hidroxicloroquina para tratar sintomas leves da COVID-19, bem como que não se liberasse uso de qualquer medicamento como preventivo ou para tratamento da COVID-19 pela ausência de confirmações de uso seguro aos usuários. Vejamos:

RECOMENDAÇÃO Nº 042, DE 22 DE MAIO DE 2020.

Recomenda a suspensão imediata das Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, como ação de enfrentamento relacionada à pandemia do novo Corona vírus.

O Conselho Nacional de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF/1988) e da legislação brasileira correlata;

Considerando a divulgação das Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, orientando **o uso de cloroquina e hidroxicloroquina associados a outros medicamentos para pacientes em sintomas leves de COVID-19, e que até o momento não existem evidências científicas robustas que possibilitem a indicação de terapia farmacológica específica, conforme afirmado nas próprias orientações do Ministério da Saúde;**

Considerando que **o momento excepcional provocado pela pandemia desencadeada pelo vírus SARS-Cov-2, COVID-19, não pode significar que a racionalidade deva ser abandonada nem que a população deva ser exposta a condições de maior vulnerabilidade;**

Considerando a publicação das orientações do Ministério da Saúde, que não se baseia em evidências científicas, relaciona referências de estudos já criticados pela comunidade científica e não cita estudos e artigos atuais;

Considerando o descumprimento da legislação do SUS, em razão da **ausência de alteração do registro da cloroquina/hidroxicloroquina junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), no que diz respeito ao uso off label desses medicamentos (Lei nº 6.360/1976 e a lei nº 8.080/1990) e também da ausência de evidências científicas necessárias ao embasamento da adoção de medidas de combate ao novo Corona vírus (Lei nº 13.979/2020);**

Considerando que não foi observado o processo determinado pela Lei nº 8.080/1990 no que tange à necessidade de análise e elaboração de diretrizes terapêuticas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC);



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

Considerando a necessidade inequívoca de evidência científica até mesmo para o uso compassivo (por compaixão) de qualquer medicamento, conforme previsto na Resolução RDC 38/2013 da Anvisa;

Considerando que todas as informações relativas à pandemia ainda são preliminares, tendo em vista que a doença causada pelo vírus SARS-Cov-2, COVID-19, impõe uma série de novas e complexas situações que, por isso, geram lacunas de informação e conhecimento relativos a taxas de letalidade, potencial de transmissão, tratamento, existência de outros efeitos ou sequelas no organismo dos que foram infectados, entre outros;

Considerando que até esse momento, os resultados têm demonstrado que a cloroquina e a hidroxicloroquina podem não ter eficácia para o tratamento de pacientes com COVID-19, incluindo pacientes com sintomas leves;

Considerando que a adoção da cloroquina/hidroxicloroquina é uma decisão política tomada por não especialistas em saúde e que, segundo dados do próprio Ministério da Saúde, as hospitalizações de pretos e pardos com síndrome respiratória aguda grave representam 23,1% do total, mas as mortes dessas parcelas da população somam 32,8%, o que reforça os processos de extermínio promovidos pelo Estado brasileiro contra a população negra e outros grupos vulnerabilizados, como indígenas, ciganos, quilombolas, moradores de favelas, bairros periféricos, terreiros, assentamentos, populações do campo, em situação de rua etc.;

Considerando a importância e o papel da ciência e da tecnologia estratégicos para a busca de soluções para a prevenção e tratamento da COVID-19, bem como as **conclusões já publicadas em revistas científicas, como a The New England Journal of Medicine, JAMA, The BMJ 1 e The BMJ 2, que tem demonstrado apenas efeitos indesejáveis do uso desses medicamentos, incluindo problemas cardíacos;**

Considerando que o **Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos (NIH) divulgou, no dia 21 de abril deste ano, documento contendo uma série de recomendações contra o uso da cloroquina, em especial, a hidroxicloroquina, associada a azitromicina, no combate à COVID-19, tendo em vista por um lado, os severos efeitos colaterais dos compostos, com episódios de arritmia cardíaca e até envenenamento** e, por outro, a insuficiência de resultados clínicos suficientes para fazerem do medicamento utilizado contra a malária, lúpus e artrite reumatoide uma boa alternativa no tratamento da doença provocada pelo novo Corona vírus;

Considerando as diretrizes de entidades médicas, como a Sociedade Brasileira de Infectologia, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia e Associação de Medicina Intensiva Brasileira, que já emitiram um comunicado no dia 18 de maio contraindicando a cloroquina e a hidroxicloroquina (e outros remédios experimentais) em qualquer estágio da COVID-19;



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D. F.

Considerando que a necessidade de avaliação dos pacientes através de anamnese, exame físico e exames complementares nos equipamentos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), trará um grande impacto à atenção primária e de média complexidade, ao qual o sistema não está adaptado para regular neste presente momento; e

Considerando as atribuições conferidas ao presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Art. 13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, ad referendum, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

Recomenda ad referendum do Pleno do Conselho Nacional de Saúde Ao Ministério da Saúde:

1. Que suspenda as Orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, publicadas em 20 de maio de 2020, autorizando uso de cloroquina/hidroxicloroquina para tratar sintomas leves da COVID-19;
2. Que não libere uso de qualquer medicamento como preventivo ou para tratamento da COVID-19 pela ausência de confirmações de uso seguro aos usuários; e
3. Que, assessorando o governo federal, desempenhe seu papel na defesa da ciência e a redução da dependência de equipamentos e insumos, construindo uma ampla e robusta produção nacional.

Ao Ministério Público Federal:

Que, em razão do descumprimento da legislação do SUS e dos riscos à saúde da população brasileira, representados pela utilização da cloroquina e da hidroxicloroquina no contexto da pandemia pelo novo Corona vírus, tome as devidas providências para que as orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, publicadas pelo Ministério da Saúde, sejam suspensas (grifamos).

Contra toda evidência científica e de modo irresponsável e criminoso, o Executivo federal seguiu recomendando o uso de hidroxicloroquina – posicionamento que defende até os dias de hoje. Um protocolo atualizado de agosto de 2020 mantém a orientação e está disponível no site da pasta¹⁴.

¹⁴ NOTA INFORMATIVA No 17/2020- SE/GAB/SE/MS



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

O fato de o presidente da República encarar a doença como algo menor e sem importância já é notório e público e suas atitudes no sentido de deslegitimar a vacina como medida eficaz evidenciam a falta de interesse do Estado em concretizar o plano de imunização nacional, colocando a saúde coletiva da população brasileira em situação de risco extremo.

Como foi relatado, o Executivo tem assumido uma postura preocupante quando se trata do plano de imunização, de modo que o Brasil tem sido notícia ao redor do mundo pelo seu atraso em negociar a compra de insumos e de doses e pela pouca efetividade do Estado em traçar uma estratégia de vacinação em larga escala da população. O plano de imunização começou com muito atraso e em um palco de constante disputa política entre o Executivo central e os Executivos estaduais, que, ante a inércia daquele, acabaram assumindo uma postura autônoma, iniciando a vacinação de forma descentralizada.

Sucedem que para ser bem sucedida e altamente eficaz, a vacinação deve ser realizada de forma sistemática e em âmbito nacional, respeitando os grupos prioritários e grupos vulneráveis como um todo. A falta de política nacional de combate à pandemia prejudica toda a população brasileira.

Na última sexta-feira (15/01), o presidente Jair Bolsonaro voltou a defender o "tratamento precoce" contra a Covid-19, mesmo sem qualquer comprovação científica, e afirmou, em sua conta no twitter, que "*Estudos clínicos demonstram que o tratamento precoce da Covid, com antimaláricos, podem reduzir a progressão da doença, prevenir a hospitalização e estão associados à redução da mortalidade*".

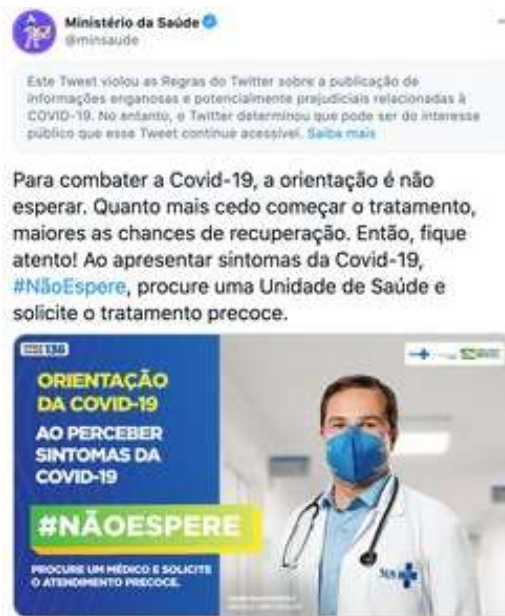
Algumas horas após a postagem, a rede social sinalizou a mensagem do presidente, explicando que o conteúdo violou regras do Twitter sobre a publicação de informações enganosas e potencialmente prejudiciais sobre a Covid-19. A mesma informação irresponsável e perigosa foi divulgada no último sábado pelo Twitter em postagem do Ministério da Saúde, a qual também foi sinalizada pela rede social como "**publicação de informação enganosa e potencialmente prejudiciais relacionadas à COVID-19:**



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.



As reportagens e fatos citados na presente petição demonstram a ocorrência de políticas deliberadas de prejuízo à população. O que se denota é a incapacidade Estatal em controlar a pandemia e resguardar a vida das pessoas afetadas.

Segundo o jornal Folha de S. Paulo, cientificado com três dias de antecedência do colapso do sistema público de saúde no Estado, o Ministério da Saúde teria pressionado Manaus, em ofício, a adotar a cloroquina em um suposto tratamento precoce contra a Covid-19. Assinado pela secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Mayra Isabel Correia Pinheiro, o documento considera "inadmissível" a não adoção das "medicações antivirais orientadas pelo Ministério da Saúde", que, ressalta, têm "comprovação científica", e anuncia visita a unidades de saúde do município para difundir o "tratamento precoce". Confira-se:



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D. F.

Brasília, 07 de janeiro de 2021.

A Senhora
Shádia Hussami Hauache Fraxe
Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA)
Avenida Mário Ypiranga Monteiro Nº 1695 - Adrianópolis
69057-001 - Manaus/AM
E-mail: gabinete.semsa@pmm.am.gov.br

Assunto: Visita as Unidades Básicas de Saúde do Município de Manaus - AM

Senhora Secretária,

Em cumprimento ao Plano Estratégico de apoio ao Município de Manaus para o enfrentamento à Covid-19, o Ministério da Saúde, solicita autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus para que possa realizar no dia 11 de janeiro de 2021 - segunda-feira, a partir das 14h às 22h – visita às Unidades Básicas de Saúde destinadas ao atendimento preventivo à Covid-19, para que seja difundido e adotado o **tratamento precoce** como forma de diminuir o número de internamentos e óbitos decorrentes da doença.

Aproveitamos a oportunidade para ressaltar a comprovação científica sobre o papel das medicações antivirais orientadas pelo Ministério da Saúde, tornando, dessa forma, inadmissível, diante da gravidade da situação de saúde em Manaus a não adoção da referida orientação.

Atenciosamente,

Mayra Isabel Correia Pinheiro
Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Importa aqui destacar que o Brasil, não obstante tenha a maior economia da América Latina e seja o maior afetado em número de contaminados e mortos, apenas começou sua vacinação após Argentina, Chile, Costa Rica e México terem iniciado seus programas.

O gráfico a seguir, elaborado pelo site Our World in Data¹⁵, um projeto vinculado à Universidade de Oxford, mostra o número de mortes confirmadas, por milhão de habitantes, em países selecionados da América Latina. Usar como base o milhar de população permite comparar as nações:

¹⁵ <<https://ourworldindata.org/coronavirus>>.. Acesso em 18 de janeiro de 2021.



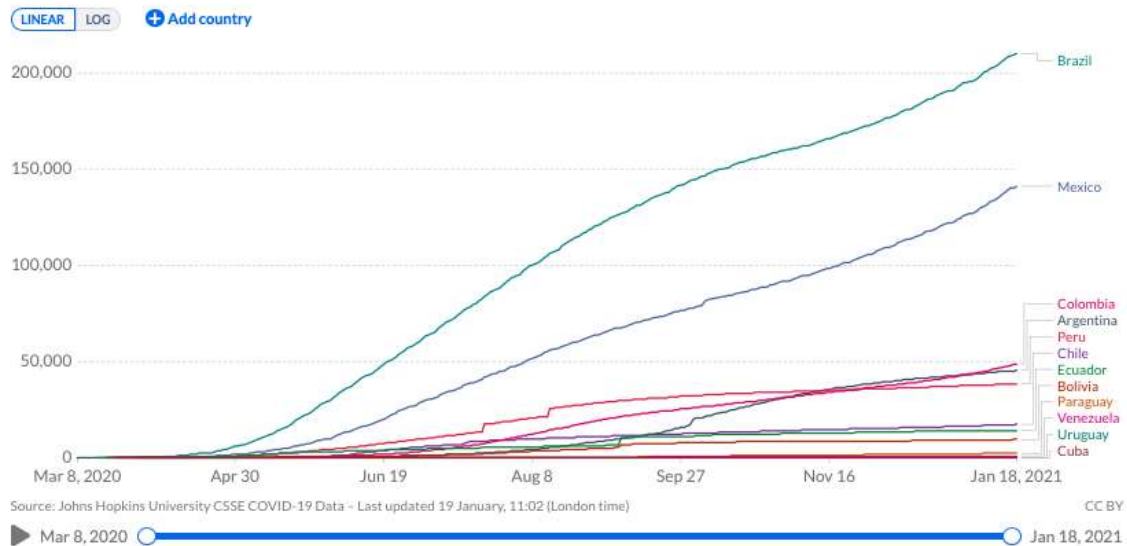
Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



O gráfico demonstra a gravidade da crise que enfrenta o Brasil, que se vê muito aquém de uma gestão da crise sanitária e contenção da contaminação de sua população se comparado aos seus vizinhos latinoamericanos, ainda que disponha de muito mais infraestrutura e potencial econômico.

Também o gráfico a seguir, que proporciona uma comparação com outros países do mundo dá mostras da situação alarmante vivida pelo Brasil comparativamente a outros países da América do Sul. Isso porque o Brasil acumula 10% das mortes por coronavírus no mundo, apesar de abrigar menos de 3% da população mundial¹⁶.

¹⁶ “Fiocruz busca autorização para uso de vacina mas falta de seringas ameaça imunização contra a COVID-19” Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-05/fiocruz-busca-autorizacao-para-uso-de-vacina-mas-falta-de-seringas-ameaca-imunizacao-contra-a-covid-19.html>>. Acesso em 20 de janeiro de 21



Ordem dos Advogados do Brasil

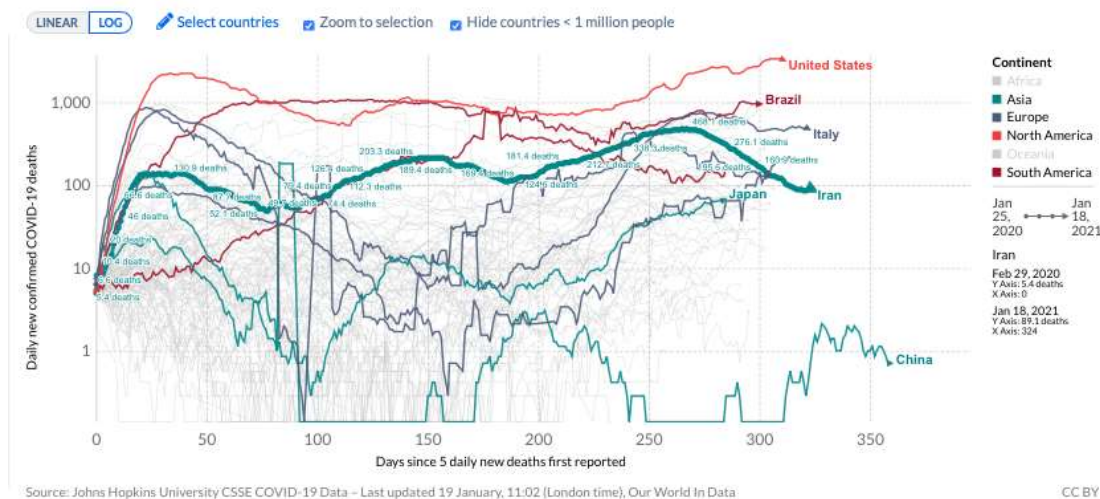
Conselho Federal

Brasília - D. F.

Daily new confirmed COVID-19 deaths

Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

Our World
In Data



Pelo exposto, verifica-se a incapacidade do Estado em solucionar a questão, especialmente considerando o episódio recente vivenciado pela população da cidade de Manaus. Portanto, este Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil recorre à Comissão Interamericana de Direitos Humanos a fim de buscar uma solução para a situação apresentada, na qual a integridade física dos cidadãos brasileiros segue seriamente ameaçada, caso o Estado não seja obrigado a tomar medidas efetivas que protejam a saúde da população, cessando assim a política de extermínio que tem vigorado.

II – Do preenchimento dos requisitos para apresentação da Petição de Denúncia:

Como relatado acima, a população brasileira tem sofrido de forma severa as consequências da pandemia. Entre os muitos direitos e garantias individuais afetados pelo atual contexto, o direito à saúde e integridade física são os mais proeminentes.

A crise causada por uma doença que, somente no país, já atingiu quase 8 milhões de pessoas e ceifou a vida de mais de 200 mil brasileiros, inevitavelmente, é uma crise que impacta diretamente o direito à saúde, à vida e à existência digna, direitos humanos fundamentais sem os quais o exercício de nenhum outro torna-se possível.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

A Carta magna brasileira resguardou o direito à vida e à saúde como garantias fundamentais, respectivamente, no art. 5º, *caput* e no art. 6º, *caput*, estabelecendo, ainda, ser papel do Estado zelar pela realização plena desses direitos.

Ao longo da peça, restou comprovado que o Estado por inúmeras vezes demonstrou sua incapacidade na resolução dos problemas oriundos da crise sanitária, sobretudo os que envolvem a gestão da saúde. Observa-se que a recente situação de calamidade do norte do país não serviu ao propósito de estimular a atuação assertiva do Governo, que continua a propagar as mesmas ideias sem o aval de cientistas e pesquisas, colocando a população em risco.

Dessa forma, imperioso que essa CIDH intervenha, a fim de que sejam respeitados os Direitos Humanos da população brasileira, sobretudo requerendo que o Estado brasileiro tome providência para garantir a aplicação das leis e restabelecer os direitos fundamentais basilares do Estado Democrático de Direito.

Conforme determina o artigo 46 da CIDH, a admissão de uma petição exige o esgotamento dos recursos da jurisdição interna. Contudo, as exceções são estabelecidas no art. 2º do mesmo artigo, que prevê a possibilidade de peticionamento quando i) não exista na legislação interna o devido processo legal para proteção do direito em questão; ii) se a suposta vítima não teve acesso aos recursos da jurisdição interna; iii) se há um atraso injustificado na decisão sobre os mencionados recursos.

Nos termos do exposto no Relatório 81/06 referente à Petição 394 (Anexo), a Corte Interamericana esclarece que “o requisito do esgotamento prévio de recursos internos se relaciona com a possibilidade que tem o Estado de investigar e punir as violações de direitos humanos cometidas por seus agentes, por intermédio de seus órgãos judiciais internos”¹⁷. Trata-se de pressuposição de que nacionalmente exista o devido processo legal para investigar as violações ocorridas e que essa investigação seja eficaz, “pois do contrário a Comissão Interamericana, em conformidade com o artigo 46(2)(a), da Convenção, pode conhecer do caso antes de esgotados os recursos internos.”¹⁸

¹⁷ Relatório 81/06. Petição 394-02. Admissibilidade. Internos Presídio Urso Branco, Rondônia. Brasil. Passado e assinado na sede da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, na cidade de Washington, D.C., aos 21 dias de outubro do ano de 2006. (Assinado): Evelio Fernández Arévalos, Presidente; Florentín Meléndez, Segundo Vice-presidente; Comissionados: Freddy Gutiérrez, Paolo Carozza y Víctor Abramovich.

¹⁸ Relatório 81/06. Petição 394-02. Admissibilidade. Internos Presídio Urso Branco, Rondônia. Brasil. Passado e assinado na sede da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, na cidade de Washington, D.C., aos 21 dias de outubro do ano de 2006. (Assinado): Evelio Fernández Arévalos, Presidente; Florentín Meléndez, Segundo Vice-presidente; Comissionados: Freddy Gutiérrez, Paolo Carozza y Víctor Abramovich.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

Ineficiência do devido processo legal interno traduz-se na dificuldade do Estado, por meio de suas instituições públicas, em responder satisfatoriamente ao problema. Nesse sentido, não obstante o Sistema Judiciário brasileiro tenha prolatado decisões no sentido de impelir a adoção de políticas pelo Executivo, verifica-se que o problema não foi resolvido. Constata-se, pois, que a incompetência Estatal em lidar com a pandemia é constante, sistêmica e até mesmo deliberada.

Assim, nota-se que a abertura de processos judiciais para a apuração dos ocorridos mostra-se como medida insuficiente para a resolução da demanda. Também deve ser considerado que, enquanto por meio da via judicial muitas vezes se busca a reparação do dano causado, cumpre ao Poder Executivo a definição de políticas e realização de investimentos adequados para solucionar o colapso do sistema de saúde atual.

Nesse sentido, o que se observa é a completa ausência de medidas efetivas, agravando a situação em razão da deterioração das unidades hospitalares e aumento das internações e casos graves a partir do início da segunda onda, no fim de 2020. Frisa-se que as autoridades brasileiras não podem alegar desconhecimento da situação, pois, como relatado acima, eram constantes os avisos de colapso do sistema e a necessidade imediata de aquisição das doses e insumos para iniciar a vacinação.

Face a ausência de recursos judiciais internos adequados e eficazes, verifica-se que resta preenchido o requisito previsto no art. 46(2)(A) da Convenção Americana de Direitos Humanos para o peticionamento perante a Comissão Interamericana de Direitos Humanos da OEA:

Artigo 46

1. Para que uma petição ou comunicação apresentada de acordo com os artigos 44 ou 45 seja admitida pela Comissão, será necessário:

- a. que hajam sido interpostos e esgotados os recursos da jurisdição interna, de acordo com os princípios de direito internacional geralmente reconhecidos;*
- b. que seja apresentada dentro do prazo de seis meses, a partir da data em que o presumido prejudicado em seus direitos tenha sido notificado da decisão definitiva;*
- c. que a matéria da petição ou comunicação não esteja pendente de outro processo de solução internacional; e*



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

d. que, no caso do artigo 44, a petição contenha o nome, a nacionalidade, a profissão, o domicílio e a assinatura da pessoa ou pessoas ou do representante legal da entidade que submeter a petição.

2. As disposições das alíneas a e b do inciso 1 deste artigo não se aplicarão quando:

a. não existir, na legislação interna do Estado de que se tratar, o devido processo legal para a proteção do direito ou direitos que se alegue tenham sido violados;

b. não se houver permitido ao presumido prejudicado em seus direitos o acesso aos recursos da jurisdição interna, ou houver sido ele impedido de esgotá-los; e

c. houver demora injustificada na decisão sobre os mencionados recursos.

Conforme esclarece a cartilha disponibilizada pela CIDH¹⁹, entende-se por esgotamento dos recursos judiciais internos o uso de instrumentos legais adequados e eficazes. No caso brasileiro, nota-se que os meios judiciais historicamente utilizados não foram capazes de resolver a demanda.

Tem-se, portanto, que o conjunto fático apresentado permite o enquadramento do presente caso à hipótese do art. 46(2)(C) da Convenção, que prevê a morosidade excessiva para a solução da controvérsia. Pontua-se que, para solucionar o problema, necessita-se ir além das punições judiciais. É preciso garantir os direitos à saúde e à vida da população por meio de políticas públicas eficientes de combate à pandemia, garantindo o cuidado e atenção necessários às vítimas da doença, sobretudo direito ao tratamento adequado em hospital que possua condições mínimas de funcionamento.

Quanto a este ponto, a falta de oxigênio na cidade de Manaus evidencia o total descompromisso e descaso do Estado brasileiro com a saúde da população.

¹⁹ Que recursos judiciais internos devem ser esgotados? Os recursos judiciais internos que devem ser esgotados são aqueles adequados e eficazes. I. Um recurso judicial é adequado quando sua interposição pode proteger o direito que se alega ter sido violado. Por exemplo, no caso de um desaparecimento forçado a ação de habeas corpus é um recurso adequado. II. Um recurso judicial é eficaz quando pode obter o resultado para o qual foi criado. Por exemplo, um recurso não é eficaz quando o Estado não assegura a sua devida aplicação por parte das autoridades judiciais ou quando há atraso injustificado na decisão. Cf.: Disponível: <http://www.oas.org/es/cidh/docs/folleto/CIDHFolleto_port.pdf>. Acesso em 06 de jan de 2017.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

Por todo o exposto, recorre-se à Comissão Interamericana de Direitos Humanos para que o Estado brasileiro seja compelido a apurar judicialmente os fatos, de forma adequada e eficiente, e a adotar políticas públicas para solucionar o colapso do sistema público de saúde, especialmente da região norte, do Estado Amazonas e da cidade Manaus, resguardando a integridade física e a vida dos cidadãos brasileiros já infectados pelo coronavírus e que necessitam de atendimento médico, bem como assegurando que o número de contaminados não aumente, imunizando a população e adotando as medidas recomendadas pelos cientistas de isolamento e distanciamento social.

III - Das violações à Convenção Americana de Direitos Humanos - 1º, 2º, 4º, 5º E 11

Os Direitos Humanos compõem-se tanto de obrigações negativas (de não fazer), como também positivas (fazer). Dentre esta última, que exige do Estado uma postura com medidas proativas, admite-se o chamado modelo tridimensional: 1) respeitar – “duty to respect” –, 2) proteger – duty to protect e 3) garantir – “duty to fulfil”.

Constatadas as violações mencionadas, observa-se que no Brasil não há ações efetivas para dirimir os terríveis impactos da pandemia, mas, ao contrário, o governo tem se esforçado e atuado no sentido de agravar a crise e piorar o nível de vida da população, sendo tão somente barrado pelas forças institucionais que ainda possuem algum poder de atuação.

O resultado é inevitável: a já conhecida proteção deficiente aos direitos humanos se ampliou no contexto da crise, sendo evidente as violações ocorridas, sobretudo no norte do país, consoante foi relatado.

A violação ao art.1º da Convenção, que trata da obrigação dos Estados Partes respeitarem os direitos e liberdades nela reconhecidos exsurge de plano, uma vez que não está sendo garantido aos pacientes internados nas unidades hospitalares o livre e pleno exercício de direitos.

Ainda, importante destacar que, não obstante o Estado brasileiro tenha se preocupado em adotar disposições de direito interno que, formalmente, resguardam os direitos humanos, cumprindo o previsto no artigo 2º. da Convenção²⁰, na prática, observa-se o

²⁰ Artigo 2. Dever de adotar disposições de direito interno: Se o exercício dos direitos e liberdades mencionados no artigo 1 ainda não estiver garantido por disposições legislativas ou de outra natureza, os Estados Partes comprometem-se a adotar, de acordo com as suas normas constitucionais e com as disposições desta Convenção, as medidas legislativas ou de outra natureza que forem necessárias para tornar efetivos tais direitos e liberdades.



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

descumprimento geral e amplo dessas normas, ocasionando uma série de violações com graves consequências.

Ressalta-se, ainda, que os óbitos decorrentes da falha de prestação no serviço de atendimento à saúde fornecido pelo Estado violam o art. 4º da Convenção²¹, que resguarda o Direito à Vida. As situações denunciadas de falta de oxigênio na rede pública hospitalar revelam-se como verdadeiras catástrofes ocorridas sob a chancela do Estado, tornando-o agente violador de direitos.

Ao se observar a incapacidade do Estado em resguardar o direito à vida, última trincheira dos direitos humanos, infere-se, por decorrência, que os direitos que o antecedem também foram violados. Isso porque, quando se observa a infração a direitos mais ofensivos, tem-se que a barreira dos direitos menos lesivos foi anteriormente ultrapassada. Nessa senda, infere-se que os direitos à dignidade e honra dos cidadãos brasileiros são reiteradamente violados, caracterizando infração ao art. 11 da referida Convenção²².

Os eventos narrados descortinam a afronta ao direito à integridade física – previsto no art. 5º da Convenção²³ – que “consiste na intangibilidade física do ser humano, que merece proteção contra tratamento degradante, desumano ou tortura”²⁴. Em outro giro, o direito à integridade psíquica ou moral, que “implica a vedação do tratamento desonroso ou que cause sofrimento psíquico desnecessário ou odioso”, também é igualmente desrespeitado.

A gravidade do quadro fático apresentado, portanto, enseja a adoção de medidas enérgicas por parte dessa e. Comissão face ao Estado brasileiro, que cada vez mais tem demonstrado sua incapacidade em tratar a questão de forma adequada e eficiente.

IV – Das Medidas Cautelares

²¹ Artigo 4. Direito à vida: 1. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.

²² Artigo 11. Proteção da honra e da dignidade: 1. Toda pessoa tem direito ao respeito de sua honra e ao reconhecimento de sua dignidade.

²³ Artigo 5. Direito à integridade pessoal: 1. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua integridade física, psíquica e moral.

²⁴ RAMOS, André de Carvalho. *Curso de Direitos Humanos*. São Paulo: Ed. Saraiva, 2014. p. 491



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

De acordo com o artigo 25 do Regulamento da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, a referida Comissão poderá solicitar que o Estado adote medidas cautelares. Para tanto, devem estar presentes os seguintes requisitos: i) gravidade da situação; ii) urgência da situação; e iii) dano irreparável.

Nesse contexto, cumpre demonstrar que no caso em apreço se encontram preenchidos os pressupostos necessários à concessão da medida cautelar.

A gravidade da situação se faz presente ante a demonstração de que a conduta omissiva e comissiva do Estado brasileiro tem intensificado os problemas oriundos da pandemia da COVID-19.

Conforme exposto, a assistência médica hospitalar se mostra insatisfatória e o Executivo federal não tem conseguido nem mesmo assegurar o abastecimento de insumos básicos, como oxigênio, falhando no dever constitucional e republicano de garantir o mínimo necessário a uma vida digna. Tal fato evidencia latentes violações aos direitos humanos carecedores de proteção irrestrita.

Denota-se que os direitos violados são irreparáveis. Contudo, mesmo após os eventos trágicos relatados, o Estado não adotou medidas satisfatórias na apuração dos fatos e prevenção de novas ocorrências, o que enseja a adoção de medidas imediatas ante a urgência da situação.

Diante desse cenário, requer-se a essa Comissão a adoção das seguintes medidas a fim de compelir o Estado brasileiro a:

1. Realizar com celeridade a apuração dos fatos relatados, com a devida punição dos responsáveis;
2. Apresentar um plano eficaz para a gestão do sistema de saúde, garantindo o cumprimento de normas Constitucionais, internacionais e legais;
3. Retomar o controle da administração das unidades hospitalares, garantindo a efetiva prestação do tratamento de saúde, adotando medidas urgentes para preservar a vida dos pacientes internados;



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D.F.

4. Assegurar a vida e integridade física dos cidadãos brasileiros, por meio do início imediato da vacinação, observados os grupos prioritários, com base em evidências científicas e indicadores de maior vulnerabilidade e letalidade;

5. Realocar os pacientes internados que estejam em situação grave e possam ser transferidos para unidades mais bem equipadas;

6. Realizar avaliações das condições das unidades hospitalares de Manaus, a fim de serem adotadas providências imediatas para sanar ou diminuir a afronta aos Direitos Humanos e à dignidade da pessoa humana;

Tais medidas cautelares, destinam-se, *a priori*, a apurar os fatos ocorridos com a punição dos responsáveis e, ainda, proteger a integridade física e psíquica das população brasileira, com foco nos pacientes internados na cidade de Manaus (AM). Por todo o exposto, demonstrada a presença dos requisitos autorizadores, pugna-se pela concessão das medidas cautelares pleiteadas.

V – Dos pedidos

Com base nos argumentos de fato e de direito expostos, o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil solicita à Comissão Interamericana de Direitos Humanos e à Corte que:

- Sejam apreciadas e deferidas as medidas cautelares solicitadas, a fim de se preservar a integridade física e psíquica dos cidadãos brasileiros, especialmente as vítimas da COVID-19 que encontram-se internadas em hospitais da rede pública;

- Seja reconhecido que o Estado Brasileiro violou os arts. 1º, 2º, 4º, 5º e 11 da Convenção Americana de Direitos Humanos, devido a sua omissão em solucionar o colapso do sistema de saúde brasileiro, sobretudo da cidade de Manaus (AM), determinando o imediato cumprimento dos Tratados Internacionais assumidos em matéria de Direitos Humanos, resguardando o direito à saúde e à vida, garantindo tratamento adequado.

Por fim, o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil requer à Comissão e à Corte que solicitem ao Estado Brasileiro o encaminhamento de cópias de todos



Ordem dos Advogados do Brasil

Conselho Federal

Brasília - D. F.

os documentos oficiais relacionados a gestão de recursos federais direcionados ao Estado do Amazonas.

Pede deferimento.

Brasília/DF para Washington/DC, 20 de janeiro de 2021

Felipe de Santa Cruz Oliveira Scaletsky
Presidente do Conselho Federal da OAB
OAB/RJ 95.573

Manuela Elias Batista
OAB/DF 55.415