



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

EXMO. SR. DR. JUIZ FEDERAL DA _____ VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO PIAUÍ.

12.635 mortes causadas pelo COVID-19, até 13/05/2020, no Brasil.

“A janela de oportunidade já foi perdida e o que podemos fazer agora é diminuir o número de mortos, pois há sete semanas insistimos perante os gestores para adoção do protocolo em caráter emergencial, porém, sem resposta.”

Dr. Sabas Carlos Vieira

URGENTE

Notícia de Fato nº 1.27.000.000369/2020-75

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, por intermédio do Procurador da República *in fine* assinado, vem, perante Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA, *LIMINAR*



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

com fulcro nos arts. 127 e 129, II e III da Constituição Federal, e nas disposições da Lei nº 7.347/85 e nos artigos 5º e 6º da Lei Complementar nº 75/93, e com base no procedimento acima referido, em face de:

UNIÃO FEDERAL, pessoa jurídica de direito público, podendo ser citada nesta Capital por meio de sua Procuradoria (Advocacia-Geral da União no Piauí), na Rua Angélica, nº 1579, Fátima, Teresina/PI, CEP 64049-532;

ESTADO DO PIAUÍ, pessoa jurídica de direito público, podendo ser citada nesta Capital por meio de sua Procuradoria, situada na Avenida Arêa Leão, nº 1650, Jóquei, Teresina/PI, CEP 64049-110; e

MUNICÍPIO DE TERESINA-PI, pessoa jurídica de direito público, podendo ser citada por meio de sua Procuradoria, Avenida Nossa Senhora de Fátima, nº 2341, Fátima, Teresina/PI, CEP 64048-180.

pelas razões de fato e de direito adiante articuladas.

1. DOS FATOS

O novo CORONAVÍRUS, identificado na cidade de Wuhan, na China, alastrou-se por quase todos os países do mundo, tendo também já manifestado seus efeitos em todos os Estados do Brasil.

O referido vírus tem como principais formas de transmissão gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro e o contato com tais secreções por meio de apertos de mão ou pelo toque em objetos e superfícies contaminadas, como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos e teclados de computador, podendo gerar aos seus portadores problemas respiratórios de natureza grave.

Impressiona, quanto à doença, a sua velocidade de transmissão, bem como os sintomas por ela causados, especialmente em relação àqueles com comprometimento do sistema



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

imunológico, o que tem gerado, em diversos países, especialmente na Itália, Reino Unido, Espanha, França e Estados Unidos, um colapso no sistema de saúde sem precedentes, diante do aumento exponencial do número de infectados e do despreparo da rede de saúde para cuidar de todos os enfermos, principalmente no que se refere ao número de leitos e aparelhos respiratórios.

O problema é de tamanha seriedade que a Organização Mundial de Saúde (OMS), no dia 30 de janeiro de 2020, declarou situação de emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPII) e, em 11 de março de 2020, declarou a pandemia do novo coronavírus e a permanência da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII.

Em âmbito nacional, a República Federativa do Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, por meio da Portaria nº. 188/2020 do Ministério da Saúde, declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus.

Em razão dessa situação de emergência em saúde pública ocasionada pelo novo coronavírus, foi publicada, em 06 de fevereiro de 2020, a Lei Federal nº 13.979/2020, com vigência enquanto perdurar a ESPII. Tal lei estabeleceu diversos mecanismos de enfrentamento à pandemia, tais como, isolamento, quarentena, realização compulsória de exames, vacinação, o estudo ou investigação epidemiológica, a exumação, necropsia, cremação, manejo de cadáver, requisições de bens e serviços, dispensas de licitação, entre outros (art. 3º). A citada lei foi, ainda, regulamentada pelo Decreto nº 10.282/2020 e pelo Decreto nº 10.292/2020, além da Portaria nº 356/2020 do Ministério da Saúde.

Acompanhando os esforços para o enfrentamento da crise, o Governo Federal apresentou no dia 18 de março de 2020 o Projeto de Decreto Legislativo (PDL) 88/2020, que reconhece o Estado de Calamidade Pública no Brasil, o qual foi aprovado pela Câmara dos Deputados no mesmo dia e pelo Senado Federal em 20 de março de 2020.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

No Estado do Piauí foi decretado estado de calamidade pública em razão da crise em saúde pública (Decreto nº 18.895 de 19 de março de 2020), assim como no Município de Teresina (Decreto nº 19.540 de 20 de março de 2020).

Destaca-se que, no dia 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde reconheceu a existência da transmissão comunitária do novo coronavírus em todo o território nacional, a indicar a necessidade de adoção de providências por todos os gestores para promover o distanciamento social e evitar aglomerações.

Nesse ponto, cumpre destacar que transmissão comunitária significa o estágio mais nocivo da pandemia, uma vez que o contágio se dá de modo que não é mais possível determinar a cadeia de transmissão do vírus, ou seja, não se sabe quem é portador do vírus e de quem ele foi contraído, assim como também não é possível definir para quem foi transmitido, haja vista que muitos portadores são assintomáticos.

Assim, instaurou-se nesta Procuradoria da República a Notícia de Fato nº **27.000.000369/2020-75** (Doc 1), com o objetivo de acompanhar a execução das políticas públicas no enfrentamento da pandemia de COVID-19, bem como a regularidade na aplicação dos respectivos recursos orçamentários no Estado do Piauí.

Verificou-se a necessidade de adoção de providências urgentes, conforme se verá adiante, sobretudo levando-se em consideração principalmente as experiências dos profissionais de saúde que relataram os consideráveis êxitos alcançados no combate à COVID-19 (vídeos em anexo), notadamente nos primeiros estágios da doença, **com o uso dos medicamentos Cloroquina, Hidroxicloroquina e Azitromicina.**

Diante do avanço alarmante da pandemia de COVID-19, no Estado do Piauí, por meio dos ofícios números 66 e 67/2020/GABPR2, indagou-se aos Excelentíssimos senhores Secretário de



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

Estado da Saúde do Piauí, bem como ao Excelentíssimo Senhor Presidente da Fundação Municipal de Saúde acerca da adoção do **Protocolo de tratamento da Covid-19** que está sendo desenvolvido, nos estágios iniciais da doença, de acordo com as informações prestadas pelo médico, Dr. Sabas Carlos Vieira¹, integrante da equipe do Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, (vídeo em anexo), caso contrário, qual o protocolo que estaria sendo adotado.

Destaque-se que a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí embora oficiada para se manifestar, até o presente momento, os gestores do órgão da saúde não se manifestaram a esse respeito.

Segundo o conceituado médico, **Dr. Sabas Carlos Vieira**², o supracitado tratamento consiste em evidências, já confirmadas em diversos países, a exemplo da Espanha e Itália, sobretudo na Espanha, capitaneadas pela médica piauiense, **Dra. Marina Bucar Barjud**³, mediante o qual se comprovou a elevadíssima redução de óbitos causadas pela COVID 19 naqueles países, tidos como epicentros da doença na Europa, ocasião em que se contabilizou as impressionantes marcas de milhares de óbitos confirmados, ao dia, fatos amplamente divulgado na imprensa local e nacional, como se pode ver em vídeos colacionados.

De acordo com as evidências fáticas relatadas pela **Dra. Marina Bucar Barjud**⁴, com eficácia comprovada, o início do tratamento da doença com o uso dos medicamentos **Cloroquina, Hidroxicloroquina e Azitromicina**, sobretudo nos dois primeiros estágios clínicos, evita sobremaneira o avanço da doença, e conseqüentemente o encaminhamento dos pacientes aos leitos de UTI's.

¹ <https://mpfdrive.mpf.mp.br:443/ssf/s/readFile/share/190086/-7740075873837357930/publicLink/Dr%20Sabbas.mp4>

² <https://mpfdrive.mpf.mp.br:443/ssf/s/readFile/share/190086/-7740075873837357930/publicLink/Dr%20Sabbas.mp4>

³ <https://mpfdrive.mpf.mp.br:443/ssf/s/readFile/share/190892/5331320373281230189/publicLink/Live%20-%20Como%20Salvar%20Vidas.mp4>

⁴ <https://mpfdrive.mpf.mp.br:443/ssf/s/readFile/share/190634/3589772861865982913/publicLink/Entrevista%20-%20Marina%20Bucar.mp4>



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

Os médicos explicam que a doença evolui, segundo três estágios clínicos, sendo facilmente tratável, nos dois primeiros estágios, seles:

1ª Fase: Ação antiviral intensa, mediante o qual o tratamento deverá se dar, conforme as condições pessoais do paciente, com o uso de Cloroquina ou Hidroxicloroquina (dose mais reduzida do medicamento) em adição à Azitromicina;

2ª Fase: Replicação viral: uso controlado dos supracitados medicamentos, em doses de acordo com a gravidade do quadro clínico do paciente;

3ª Fase: Fase Aguda Grave: Encaminhamento do paciente para UTI's para Intubação Orotraqueal (IOT) (procedimentos previsto para casos em que o paciente já chega ao hospital em fase de extrema gravidade, inclusive necessitando de respiradores artificiais, resultando-se em quadros clínicos praticamente irreversíveis, muitos não resistem às paradas cardíacas, as quais levam ao óbito em razão de horas, vide caso do jovem médico, doc. anexo).

A conceituada médica expõe a forma como a pandemia de COVID-19 foi controlada naqueles países, que adotaram o protocolo de tratamento, reduzindo significativo o numero de pacientes em UTI, praticamente a 1% dos pacientes, inclusive se coloca à disposição dos médicos brasileiros, muitos dos quais (cerca de 2.000 médicos) já estão em contato direto com essa eminente profissional de saúde, ocasião em que recebem informações sobre a aplicação e o uso dos medicamentos **Cloroquina, Hidroxicloroquina e Azitromicina**, nos dois primeiros estágios da doença, de modo a que se evite que esses pacientes necessitem ser encaminhados aos leitos de UTI's.

Importante destacar, ainda, que, de acordo com o excelente trabalho desenvolvido pela Dra. Marina Bucar, os dois primeiros estágios da doença são tratáveis com relevante obtenção de êxito. Fato facilmente comprovado pela indiscutível diminuição dos índices de óbitos, bem como de



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

pacientes ocupantes de leitos de UTI's naqueles países, além de outros que adotaram os retromencionados procedimentos.

Segundo informou o médico Dr. Sabas Carlos Vieira, os médicos piauienses já estão utilizando o supracitado protocolo, por meio do qual se observou a cura de vários pacientes acometidos da COVID-19. Entretanto, em regra nos hospitais da rede privada, e sem abrangência necessária na rede pública, ou seja, aqueles que podem pagar pelo referido tratamento tem acesso certo.

Dessa maneira, a população carente resta completamente desassistida, ficando 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, conforme relata o próprio depoimento médico Jonas Moura de Araújo: “os estudos até então foram para ferrar a hidroxicloroquina, a *‘Covid dá dinheiro é uma moeda de troca, você tem mais coronavírus você tem mais dinheiro’*”⁵.

Conforme notícia (Doc 2), a Secretaria de Saúde do município de Floriano/PI informou que esvaziou leitos de UTI depois de tratar pacientes com cloroquina. Tal protocolo de tratamento a paciente com Covid-19, adotado pelo Hospital Tibério Nunes, tem chamado atenção da comunidade médica em todo o país, pelos números positivos que vem apresentando. A unidade foi uma das primeiras a ofertar na rede de Atenção Básica do município a cloroquina e azitromicina, medicação utilizada no tratamento. Esse tratamento tem como base o conhecimento adquirido de médicos espanhóis que estão na linha de frente da doença em Madri, através da troca de experiências entre a médica, Dra Marina Bucar, radicada na Espanha que já tratou mais de 600 pacientes na Europa. Esse tratamento dura de 3 a 5 dias.

Por fim, necessário informar que, no Estado do Piauí, até o dia 13 de maio de 2020 já

⁵ <https://mpfdrive.mpf.mp.br:443/ssf/s/readFile/share/190087/-1194229366854057237/publicLink/Entrevista%20Dr%20Sabbas%20e%20Dr%20Jonas%20Moura.mp4>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ

havia sido registrados 1443 casos de Covid-19 e 49 óbitos pela doença. A doença já confirmada em 57 municípios do Estado além de Teresina onde se concentra no momento a maioria dos casos. Levando-se em consideração que no momento não existe nenhuma terapêutica específica para a doença e que a doença já levou ao colapso de sistemas de saúde pelo mundo afora, torna-se urgente a tomada de decisões por parte da comunidade médica, científica e dos gestores da saúde com o objetivo de buscar soluções que possam mitigar os efeitos da pandemia no Piauí.

O conhecimento acumulado pelos médicos que estão há cerca de dois meses atendendo pacientes com Covid-19 em outros países e relatos de outros médicos do Brasil levaram um grupo de médicos do Piauí a elaborar e propor a implantação deste protocolo no Piauí.

2. DA LEGITIMIDADE ATIVA

A norma do artigo 127, da Constituição Federal, prescreve que ao Ministério Público, instituição essencial à função jurisdicional, compete a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis:

Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e **individuais indisponíveis**.

Estabelecido este vetor, dispõe em seguida:

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:
(...)

II – Zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia.

III – promover o inquérito civil público e a **ação civil pública**, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e outros interesses difusos e coletivos.

Pela análise do texto normativo transcrito, verifica-se que o constituinte incumbiu



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

especificamente ao Ministério Público a relevante missão de defesa do patrimônio público, do meio ambiente e qualquer outro interesse difuso, coletivo ou individual homogêneo de relevância social.

Em harmonia com a Carta Federal, preceitua a Lei Complementar n.º 75/93, que dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União:

Art. 5º São funções institucionais do Ministério Público da União:

(...)

V – zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União e dos serviços de relevância pública quanto:

a) aos direitos assegurados na Constituição Federal relativos às ações e aos serviços de **saúde** e à educação.

(...)

Art. 6º Compete ao Ministério Público da União:

(...)

VII – promover o inquérito civil e a ação civil pública para:

(...)

c) a proteção dos interesses, individuais indisponíveis, difusos e coletivos, relativos às comunidades indígenas, à família, à criança, ao adolescente, ao idoso, às minorias étnicas e ao consumidor.

O Supremo Tribunal Federal, inclusive, consolidou o entendimento segundo o qual o Ministério Público tem legitimidade para promover ação civil pública visando à tutela de direito individual indisponível, campo no qual certamente se encontra o direito à saúde.

A par disso, a Constituição, no art. 197, estabelece que “*são de relevância pública as ações e serviços de saúde, (...)*”

O Ministério Público ao promover Ação Civil Pública com o fito de compelir o poder público ao adimplemento das prestações atinentes ao dever de garantir a saúde a seus cidadãos, de outra atribuição não cuida senão daquela constitucionalmente assinalada de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ

Nesse sentido, o STF já se manifestou:

Cumpra assinalar, finalmente, que **a essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte qualificasse, como prestações de relevância pública, as ações e serviços de saúde (CF, art. 197), em ordem a legitimar a atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário** naquelas hipóteses em que os órgãos estatais, anomalmente, deixassem de respeitar o mandamento constitucional, frustrando-lhe, arbitrariamente, a eficácia jurídico-social, seja por intolerável omissão, seja por qualquer outra inaceitável modalidade de comportamento governamental desviante”. (do voto do Min. Celso de Mello no RE nº 273.834-4/RS. 2ª Turma. Julg. 12/09/2000).(grifo nosso)

A Constituição Federal delineou o novo perfil do Ministério Público, outorgando-lhe a missão de defender a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis. Na presente ação, o Ministério Público Federal protege o direito à saúde, de caráter indisponível.

3. DA LEGITIMIDADE PASSIVA E DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

A legitimidade passiva dos réus União Federal, Estado do Piauí e Município de Teresina, decorre, inicialmente, da Constituição Federal:

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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Ademais, a Lei n.º 8.080/90, por sua vez, disciplina a organização, direção e gestão do Sistema Único de Saúde, nos seguintes moldes:

Art. 9º – A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, **sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:**

I – no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

II – no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III – no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente (grifo nosso).

Depreende-se, destarte, que o Sistema Único de Saúde ramifica-se, sem, contudo, perder sua unicidade, de modo que de qualquer de seus gestores podem/devem ser exigidas as **ações e serviços** necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde pública.

A União, em cumprimento ao seu dever constitucional de participar do financiamento do SUS, repassa recursos ao Estado do Piauí e Municípios, sendo todas essas esferas co-responsáveis pelo custeio e administração do Sistema Único de Saúde-SUS, logo compromissadas na promoção de saúde e não menos, na sobrevivência- direito à vida- de portadores de graves e raras síndromes, como sucede na narrativa em questão.

Até mesmo porque a União, em cumprimento do seu dever de participar do financiamento do SUS, repassa ao Estado do Piauí e ao Município de Teresina recursos financeiros para a finalidade apontada.

Nesse diapasão, o recente julgado do Tribunal Regional Federal:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SUS. TRATAMENTO MÉDICO. LEGITIMIDADE DA UNIÃO FEDERAL, DO ESTADO E DO MUNICÍPIO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. AGRAVO PROVIDO. 1 - Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra decisão que, além de deferir parcialmente a antecipação de tutela, extinguiu o processo em relação ao Estado do Rio de Janeiro e ao Município do Rio de Janeiro, sem resolução de mérito. 2 - **O Sistema Único de Saúde é composto e financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios (art. 198, § 1º, da Constituição Federal), sendo solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população.** 3 - Ainda que determinado serviço seja prestado por uma das entidades federativas, ou instituições a elas vinculadas, nada impede que as outras sejam demandadas, de modo que todas elas, União, Estado, Município, tem, igualmente, legitimidade para figurarem no pólo passivo em causas que versem sobre o fornecimento de medicamentos, bem como atendimento



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

médico a pacientes do SUS. 4 - Não há como apontar ou estabelecer um ente específico em detrimento de outro para efetivamente cumprir a obrigação prevista no artigo 196 da Constituição Federal, porquanto o sistema é todo articulado, com ações coordenadas, ainda que a execução das ações e serviços de saúde seja de forma regionalizada e hierarquizada. 5 - **A legitimidade passiva da União, do Estado e do Município confere a qualquer um deles, isoladamente ou não, a responsabilidade pela prestação do serviço de saúde, os quais, entre si, estabelecerão a melhor forma de atender ao comando previsto no artigo 196 da Constituição da República, assim como ao artigo 2º da Lei nº 8.080/90.** 6 - Agravo de instrumento provido. (TRF-2 – AG: 201002010164936 RJ 2010.02.01.016493-6, Relator: Desembargador Federal GUILHERME CALMON NOGUEIRA DA GAMA, Data de Julgamento: 28/03/2011, SEXTA TURMA ESPECIALIZADA, Data de Publicação: E-DJF2R – Data::01/04/2011 – Página: 291) (grifo nosso)

No mesmo sentido é o posicionamento do Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE 826.691/RS, em que atribui a **responsabilidade solidária dos entes federados** (Doc 3).

Os demandados, portanto, como integrantes e gestores do Sistema Único de Saúde, figuram como partes passivas legítimas, uma vez que a decisão postulada projetará efeitos diretos sobre suas respectivas esferas jurídicas.

Confirmada a legitimidade passiva dos entes ditos anteriormente, a competência da Justiça Federal está disciplinada no artigo 109, caput, I, §2º, da Constituição Federal, que assim estabelece:

Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I – as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho;

Desta forma, em sendo o Sistema Único de Saúde – SUS, integrado por ações dos Entes Federados, de cujo financiamento participam, dentre outras fontes, a União Federal, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, consoante dispõe o parágrafo único do artigo 198 da Constituição Federal, resta evidenciado, nos termos do art. 109, I, da CF/88, a competência da Justiça Federal



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

para o processamento e julgamento desta ação.

4. DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

4.1. DO DIREITO A SAÚDE E SUA PRESTAÇÃO PELO ESTADO

Os fundamentos básicos do direito à saúde no Brasil estão elencados os artigos 196 a 200 da Constituição Federal. Especificamente, o artigo 196 dispõe que:

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.

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, Alexandre de Moraes, trazendo excerto de Acórdão do STF, preleciona 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. Como destaca Celso de Mello: “enquanto os direitos de primeira geração (direitos civis e políticos) – que compreendem as liberdades clássicas, negativas ou formais – realçam o princípio da liberdade e os direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais) – que se identificam com as liberdades positivas, reais ou concretas – acentuam o princípio da igualdade, os direitos de terceira geração, que materializam poderes de titularidade coletiva atribuídos genericamente a todas as formações sociais, consagram o princípio da solidariedade e constituem um momento importante no processo de desenvolvimento, expansão e reconhecimento dos direitos humanos, caracterizados, enquanto valores fundamentais indisponíveis, pela nota de uma essencial inexauribilidade” (STF – Pleno – MS nº 22164/SP – rel. Min. Celso de



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

Mello, Diário da Justiça, Seção I, 17-11-1995, p. 39.206)” (grifo nosso)⁶

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.

Cumprе ressaltar, outrossim, que baliza nosso ordenamento jurídico o PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, insculpido no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal e que se apresenta como fundamento da República Federativa do Brasil.

Daniel Sarmiento, em sua erudita obra intitulada “A Ponderação de Interesses na Constituição”, assevera que:

Na verdade, o princípio da dignidade da pessoa humana exprime, em termos jurídicos, a máxima kantiana, segundo a qual o Homem deve sempre ser tratado como um fim em si mesmo e nunca como um meio. 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, 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.

Nesta linha, o princípio da dignidade da pessoa humana representa o epicentro axiológico da ordem constitucional, irradiando efeitos sobre todo o ordenamento jurídico e balizando não apenas os atos estatais, mas também toda a miríade de relações privadas que se desenvolvem no seio da sociedade civil e do mercado. A despeito do caráter compromissório da Constituição, pode ser dito que o princípio em questão é o que confere unidade de sentido e valor ao sistema constitucional, que repousa na idéia de respeito irrestrito ao ser humano, razão última do Direito e do Estado (grifo nosso)

Visando concretizar o mandamento constitucional, o legislador estabeleceu preceitos que tutelam e garantem o direito à saúde. Nesse sentido, a Lei n.º 8.212/91 dispõe que:

Art. 1º A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de

⁶¹

MORAES, Alexandre de. Direitos Humanos Fundamentais. São Paulo: Atlas, 1998. p. 44-45.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o **direito relativo à saúde**, à previdência e à assistência social.

(...)

Art. 2º 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**.

Parágrafo único. As atividades de saúde são de relevância pública e sua organização obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:

- a) **acesso universal e igualitário**;
- b) provimento das ações e serviços através de rede regionalizada e hierarquizada, integrados em sistema único;
- c) descentralização, com direção única em cada esfera de governo;” (grifo nosso).

Assim, corroborando o mandamento constitucional, a Lei Orgânica da Seguridade Social reafirma o compromisso do Estado e da própria sociedade no sentido de **“assegurar o direito relativo à saúde”**.

A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estabelece:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem **acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação**.

(...)

Art. 4º. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das funções mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS. (grifos acrescentados).

O artigo 7º da citada lei estabelece que as ações e serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde serão desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198, da



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

CF, obedecendo, ainda, aos seguintes princípios:

Art. 7º (...)

I – universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II – Integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III – preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV – igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

(...)

XI – conjugação de recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população”. (grifo acrescido).

Verifica-se, dessarte, que a própria norma disciplinadora do Sistema Único de Saúde elenca como princípio a **integralidade de assistência**, definindo-a como um conjunto articulado e contínuo de **serviços preventivos e curativos**, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Por sua vez, de acordo com a ementa do RE 271.286 AgR, sob relatoria do Ministro Celso de Mello afirma que:

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 transformá-la 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. (...) O



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ

reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/aids, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, *caput*, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF.

Por sua vez, consoante o Código de Ética Médica (Doc 4), em seu Capítulo V, art. 32, é **vedado ao médico “deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”**.

Portanto, é **dever do Sistema Único de Saúde fornecer a obrigatória conjugação de recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população, de modo a prover os doentes com os meios existentes e eficazes para seu tratamento.**

4.2. DO PROTOCOLO DA HIDROXICLOROQUINA

O principal objetivo desse protocolo (Doc 5) é iniciar o tratamento da Covid-19 o mais precocemente possível, ainda na fase infecciosa, pois no momento que se inicia a fase inflamatória da doença, a condição do paciente se deteriora rapidamente e muitos irão necessitar de leitos em Unidade de Terapia Intensiva, os quais podem se tornar insuficientes, segundo as projeções do Ministério da Saúde do Brasil que aguarda por novos respiradores para ampliar o número de leito.

Não existe evidência científica nível A (estudo randomizado duplo cego com desenho adequado) de que a associação de cloroquina ou hidroxicloroquina e azitromicina seja efetiva no tratamento da Covid-19. Atualmente há muitos ensaios clínicos em andamento, mas provavelmente não teremos nenhum resultado, nem parciais, antes do segundo semestre de 2020.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

O grupo de colaboração multicêntrica do Departamento de Ciência e Tecnologia da província de Guangdong e da Comissão de Saúde da província de Guangdong⁷ descreve que tratar com cloroquina os pacientes diagnosticados com pneumonia por coronavírus melhora a taxa de sucesso do tratamento, diminui o tempo médio de internação e diminui a probabilidade de sequelas (principalmente respiratórias) nos pacientes. A fim de orientar e regular o uso de cloroquina em pacientes com pneumonia pelo SARS-Cov-2, o grupo chinês desenvolveu um documento de consenso, após extensa discussão, onde recomenda comprimidos de fosfato de cloroquina para pacientes diagnosticados como casos leves, moderados e graves de pneumonia pelo novo coronavírus e sem contraindicações à cloroquina.

Um pequeno estudo avaliou 20 pacientes com Covid-19 que usaram hidroxicloroquina 600 mg/dia, associada ou não à azitromicina, com o objetivo de avaliar a eliminação do vírus através de coleta de swab nasofaríngeo. Nos pacientes que utilizaram hidroxicloroquina e azitromicina no sexto dia houve eliminação do vírus em 100% dos casos, nos que usaram somente hidroxicloroquina em 57.1% não houve identificação do vírus e nos controles (não randomizados – sem utilizar as drogas) a eliminação completa do vírus foi de 12.5% no sexto dia.⁸

Um estudo chinês publicado na forma de carta reportou que “mais” de 100 pacientes tratados com cloroquina 500mg de 12/12 horas para pneumonia severa ou grave por SARS-Cov 2 apresentaram melhora significativa dos sintomas e na avaliação radiológica em relação aos controles. Os autores relatam ainda que o protocolo foi incorporado ao Guideline chinês de Covid-

⁷ Zhonghua Jie He He, Hu Xi Za Zhi. Expert consensus on chloroquine phosphate for the treatment of novel coronavirus pneumonia. Multicenter collaboration group of Department of Science and Technology of Guangdong Province and Health Commission of Guangdong Province for chloroquine in the treatment of novel coronavirus pneumonia. 2020; 12;43(3):185-188. doi: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.03.009.

⁸ Gautret P, Lagier JC, Parola P, Hoang VT, Meddeb L, Mailhe M. et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. Int J Antimicrob Agents. 2020; Mar 20:105949. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105949



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

19 após uma reunião com autoridades governamentais e regulatórias⁹ ocorrida em 15/02/2020.

Um estudo randomizando que incluiu 62 pacientes avaliou hidroxicloroquina 400mg/dia por 5 dias ou placebo, sem reportar mortalidade. Os autores avaliaram os achados radiológicos na admissão e 5 dias depois, todos os pacientes eram de enfermaria. Além da hidroxicloroquina, no braço intervenção, todos os pacientes receberam oxigênio, agentes antivirais, antibiótico e imunoglobulina com ou sem corticoide. A remissão da tosse e da febre foi mais rápida no grupo hidroxicloroquina. A melhora radiológica da pneumonia no grupo intervenção foi de 80.6% e no controle 54.5%. Os quatro pacientes que evoluíram com piora foram do grupo controle. Apenas dois efeitos adversos foram relatados, um caso de cefaleia e um rash cutâneo¹⁰.

Dois estudos randomizados brasileiros estão em andamento. Um já iniciou (Coalisão Brasil 2) e está registrado no ClinicalTrials.gov.¹¹ É um estudo randomizado que está comparando hidroxicloroquina versus hidroxicloroquina e azitromicina com previsão de término do estudo em 30.08.2020, segundo o site do ClinicalTrials.

O outro estudo brasileiro é o RBR-3cbs3w que irá recrutar pacientes ambulatoriais com doença leve, desenhado para incluir 1.300 pacientes, randomizando para hidroxicloroquina versus controle. Em 12.04.2020 ainda não estava recrutando pacientes.¹²

⁹ TGao J, Tian Z, Yang X. Breakthrough: chloroquine phosphate has shown apparent efficacy in treatment of COVID-19 associated pneumonia in clinical studies. Biosci. Trends. 2020. doi: 10.5582/bst.2020.01047.

¹⁰ Zhaowei Chen, Jijia Hu, Zongwei Zhang, Shan Jiang, Shoumeng Han, Dandan Yan, Ruhong huang, Ben Hu and Zhan Zhang. Efficacy of hydroxychloroquine in patients with COVID-19: results of a randomized clinical trial. <https://doi.org/10.1101/2020.03.22.20040758>.

¹¹ Clinical Trials. Disponível em <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04321278?term=HYDROXYCHLOROQUINE&cntry=BR&draw=2&rank=3>.

¹² Brasil. Ensaios Clínicos. Disponível em <http://www.ensaiosclinicos.gov.br/rg/RBR-3cbs3w/>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ

A Força Tarefa Nacional da Índia de combate à Covid-19 representada pela Indian Council for Medical Research (ICRM)¹³ já recomendou a utilização de profilaxia com hidroxicloroquina para os profissionais que estão na linha de frente de atendimento de pacientes com Covid-19. Pesquisadores¹⁴ da Universidade Federal do Ceará também propuseram um esquema profilático nos mesmos moldes do governo indiano adicionando o zinco (hidroxicloroquina 400 mg 12/12 horas no primeiro dia, 400 mg/dia do 2-5 dias e depois 400 mg por semana por 7 semanas; sulfato de zinco 66 mg/dia por 8 semanas), como um estudo de fase 2 em situação crítica de pandemia em que muitos profissionais de saúde estão morrendo. Vários estudos estão andamento sobre profilaxia à Covid-19 e podem ser acessados no site do ClinicalTrials.gov.

A Sociedade Brasileira de Cancerologia no dia 13.04.2020 se manifestou a favor do protocolo para tratamento precoce da Covid-19 com hidroxicloroquina e azitromicina, em regime ambulatorial, e enviou ao Ministro da Saúde do Brasil um ofício explicando a tomada desta decisão.¹⁵

O Conselho Federal de Medicina propôs, no dia 16.04.2020, que o médico assistente deve considerar o uso de cloroquina e hidroxicloroquina em pacientes com sintomas leves no início do quadro clínico, em que tenham sido descartadas outras viroses e que tenham confirmado o diagnóstico de Covid-19, em decisão compartilhada com o paciente. Sendo o médico obrigado a relatar ao doente que não existe até o momento nenhum trabalho que comprove o benefício do uso

¹³ The Economic Times. [publicação online]; 2020 [acesso 18.04.2020 as 9:55]. Disponível em: <https://economictimes.indiatimes.com/industry/healthcare/biotech/pharmaceuticals/indias-covid-task-force-recommends-hydroxychloroquine-for-high-risk-patients-with-strict-riders/articleshow/74774540.cms?from=mdr>.

¹⁴ G1. [publicação online]; 2020 [acesso 18.04.2020 às 10:05]. Disponível em: <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2020/04/08/pesquisadores-propoem-uso-da-hidroxicloroquina-em-profissionais-de-saude-que-estao-em-contato-direto-com-infectados-no-ceara.ghtml>.

¹⁵ Sociedade Brasileira de Cancerologia. [publicação online]; 2020 [acesso 14.04.2020 às 17:54]. Disponível em <http://www.sbcaner.org.br/oficio-no-006-2020-emitido-pela-diretoria-da-sociedade-brasileira-de-cancerologia-ao-excelentissimo-senhor-dr-luiz-henrique-mandetta-ministro-da-saude/>.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

da droga, explicando os efeitos colaterais possíveis e obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou dos familiares. Devem considerar ainda o uso em pacientes com sintomas importantes, mas ainda não com necessidade de cuidados intensivos, com ou sem necessidade de internação e o uso compassivo em pacientes críticos recebendo cuidados intensivos.¹⁶

A Sociedade Brasileira de Reumatologia alerta que a cloroquina e hidroxicloroquina, por serem medicamentos utilizados há muito tempo, possuem um perfil de segurança conhecido. Os antimaláricos são considerados medicações imunomoduladoras e não imunossupressoras. As reações colaterais mais comuns são relacionadas ao trato gastrointestinal, como desconforto abdominal, náuseas, vômitos e diarreia. Podem ocorrer também toxicidade ocular, cardíaca, neurológica e cutâneas. Além disso, paciente portadores de psoríase, porfiria e etilismo podem ser mais suscetíveis a eventos adversos cutâneos, geralmente sem gravidade. Em casos raros, pode ocorrer hemólise em pacientes com deficiência de glicose-6-fosfato-desidrogenase. A Sociedade ainda pede que seja dada atenção especial à interação com outras drogas, como macrolídeos, quinolonas, alguns anti-virais e antipsicóticos, o que pode levar a problemas cardíacos (alongamento do intervalo QT).¹⁷

No dia 17.04.2020 a Rede Prevent Senior de São Paulo publicou seus dados para a imprensa brasileira. O estudo não foi publicado em revista científica indexada com avaliação independente e anônima pelos pares. Embora o estudo do ponto de vista metodológico apresente vários vieses como a não testagem dos pacientes para confirmação de Covid-19 por RT-PCR, não ser um estudo randomizado, não caracterizou bem o motivo da internação e ter incluído pacientes com pouca sintomatologia que teoricamente poderiam ficar sem tratamento. Foram admitidos no

¹⁶ CFM. PROCESSO CONSULTA CFM nº 8/2020 – PARECER CFM nº 4/2020. Tratamento de pacientes portadores de COVID-19 com cloroquina e hidroxicloroquina. [acesso 23.04.2020 às 22:00h]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2020/4>.

¹⁷ Sociedade Brasileira de Reumatologia. 2020 [acesso 23.04.2020 às 23:30h]. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/noticias/covid-19-sbr-alerta-sobre-o-uso-de-cloroquina-e-hidroxicloroquina/>.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

estudo 412 pacientes que aceitaram iniciar precocemente o uso de hidroxicloroquina (400 mg 12/12 primeiro dia seguido de 1 comprimido de 400 mg/dia por 6 dias e azitromicina 500 mg/dia por cinco dias) e o desfecho de internação foi comparado com 224 pacientes que não aceitaram entrar no estudo.

A conclusão dos autores foi que a utilização de hidroxicloroquina e azitromicina em pacientes com suspeita de Covid-19 diminui a necessidade de internação hospitalar. A taxa de internação nos pacientes que receberam a medicação antes ou depois de 7 dias de início dos sintomas e os que não tomaram a medicação foi de 1.17, 3.2 e 5.4%, respectivamente. No grupo tratamento ocorreram dois óbitos um por doença coronariana e outro por câncer metastático. No grupo controle não ocorreu óbito. O tempo de seguimento do estudo é curto e aguardamos atualização e publicação dos dados com um seguimento maior.

Uma análise do subgrupo de pacientes que se submeteram a tomografia de tórax(CT) e tinham achados compatíveis com Covid-19 (grupo tratamento e controle 60.9% versus 24% fizeram CT e destes 70% versus 40.7% tinham alterações compatíveis com Covid-19, respectivamente)¹⁸ pode trazer informações adicionais que ajudem o clínico na tomada de decisão. É curioso que muitos pacientes que apresentavam alterações pulmonares na tomografia de tórax foram tratados no domicílio, sobretudo em se tratando de pacientes idosos e com comorbidades. Este achado também mostra que a doença pode ser silenciosa e já apresentar alterações pulmonares em pacientes pouco sintomáticos. Os estudos randomizados que estão em curso no mundo podem esclarecer estas dúvidas. Mas na opinião deste grupo devemos oferecer o tratamento precoce para mitigar a evolução da doença e evitar a sobrecarga no sistema de saúde brasileiro, enquanto não existe um tratamento específico para a Covid-19.

¹⁸ Exame. [publicação online]; 2020 [acesso 18.04.2020 às 10:16]. Disponível em: <https://exame.abril.com.br/negocios/hidroxicloroquina-precoce-reduziu-mortes-em-60-diz-prevent-senior/>.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

Por sua vez, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, em Parecer Conjunto N° 01/2020 de 8/04/2020 das Câmaras Técnicas de Infectologia e de Terapia Intensiva do Conselho Regional de Medicina do Piauí autorizou a prescrição OFF LABEL, no contexto desta epidemia de Covid-19, após consentimento livre e esclarecido do paciente.(Doc 6).

Diante destes dados iniciais que geram uma hipótese de que a hidroxicloroquina e azitromicina podem alterar o curso da doença, com provável diminuição da morbidade (e talvez da mortalidade também) e na ausência de efeitos secundários importantes no uso em curto prazo, não existe nenhuma justificativa para não se oferecer esse tratamento “off label”, haja vista que são duas drogas utilizadas há décadas em vários cenários clínicos, com efeitos colaterais conhecidos e de pequena incidência, mesmo no uso crônico, e com mortalidade muitíssimo inferior à da Covid-19 que é uma doença de alta letalidade e morbidade. Entretanto, a decisão de tomar ou não a medicação é do paciente e o médico só deve prescrever após o paciente assinar termo consentimento livre e esclarecido específico.

4.3. DO FORNECIMENTO DOS MEDICAMENTOS HIDROXICLOROQUINA, CLOROQUINA E AZITROMICINA AOS PACIENTES INFECTADOS COM A COVID-19 E QUE TENHAM RECEITA MÉDICA

Necessário trazer à baila a necessidade de fornecimento, por parte dos Entes Federativos, dos medicamentos HIDROXICLOROQUINA, CLOROQUINA E AZITROMICINA aos pacientes infectados pela COVID-19 e que possuam receita médica com a indicação de tratamento com tais fármacos.

O fornecimento de medicamentos está instituído por Lei Federal (8080/90) e dispõe sobre a sua distribuição gratuita, sendo tal obrigação solidária da União, Estados e Municípios fazendo-se atuar por meio de suas respectivas Secretarias de Saúde.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

Tal direito está previsto na Constituição Federal, em seus arts. 6º e 196, bem como no art. 17, III, da Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), conforme já transcrito.

Portanto, compete à União, ao Estado do Piauí e ao Município de Teresina/PI a proteção da saúde dos cidadãos, inclusive, com a obrigação de prestar os devidos tratamentos, medicamentos e insumos médicos necessários aos pacientes.

O Ministro Celso de Mello manifestou-se quanto ao Direito à saúde e a obrigação do poder público em concedê-lo em sua completude:

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 constitucional 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 omissão, em censurável comportamento inconstitucional **O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal) - políticas sociais e econômicas que visem garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República: (RE 271.286/RS).**

Por sua vez, no julgamento do RE 566.471/RN, o Supremo Tribunal Federal, sob relatoria do Ministro Marco Aurélio, restou decidido que:

(...) em regra, o Estado não está obrigado a dispensar medicamento não constante de lista do Sistema Único de Saúde (SUS). (...) o reconhecimento do direito individual ao fornecimento, pelo Estado, de medicamento de alto custo, não incluído em Política Nacional de Medicamentos ou em Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional, depende da comprovação da imprescindibilidade – adequação e necessidade –, da impossibilidade de substituição do fármaco e da incapacidade financeira do enfermo e dos membros da família solidária, respeitadas as disposições sobre alimentos dos artigos 1.694 a 1.710 do Código Civil. (...)

No julgado acima, em seu inteiro teor, deixa de forma clara o direito do cidadão a obter do poder público a medicamento ou tratamento para salvaguardar a sua vida.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

A atribuição municipal, por sua vez, vem expressa na Constituição Federal nos arts. 23, II e 30, inciso VII, conforme a seguir, *in verbis*:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e **dos Municípios**:

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

(...)

Art. 30. Compete aos Municípios:

VII – **prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;**

Pelo que se nota, é direito do cidadão obter todos os recursos e meios que garantam a preservação de sua saúde física e mental. Desse modo, deduz-se, através do próprio posicionamento do STF a possibilidade do direito a medicamentos ou tratamentos, ainda que sem anuência dos órgãos de aprovação dos mesmos, desde que comprovado a imprescindibilidade, adequação e necessidade, que é o caso em espécie.

4.4. INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NA EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE

De acordo com o inciso XXXV do artigo 5º da Constituição Federal dispõe que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. A falta ou deficiência dos serviços de saúde prestados pelo Estado – incluído o tratamento em tela principalmente a pacientes idosos, conforme visto alhures – sem dúvida nenhuma ameaça o direito à vida e, em muitos casos, é capaz de produzir lesão irreparável a esse direito. O Poder Judiciário, como consequência, passa a ter papel ativo e decisivo na concretização dessas políticas públicas. Leia-se, a propósito, a ementa do RE 410.715 – AgR, sob relatoria do Ministro Celso de Mello:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO - CRIANÇA DE ATÉ SEIS ANOS DE IDADE – ATENDIMENTO EM CRECHE E EM PRÉ-ESCOLA. EDUCAÇÃO INFANTIL. DIREITO ASSEGURADO PELO PRÓPRIO TEXTO



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ

CONSTITUCIONAL (CF, ART. 208, IV). COMPREENSÃO GLOBAL DO DIREITO CONSTITUCIONAL À EDUCAÇÃO. DEVER JURÍDICO CUJA EXECUÇÃO SE IMPÕE AO PODER PÚBLICO, NOTADAMENTE AO MUNICÍPIO (CF, ART. 211, § 2º). RECURSO IMPROVIDO.

A educação infantil representa prerrogativa constitucional indisponível, que, deferida às crianças, a estas assegura, para efeito de seu desenvolvimento integral, e como primeira etapa do processo de educação básica, o atendimento em creche e o acesso à pré-escola (CF, art. 208, IV).

Essa prerrogativa jurídica, em consequência, impõe, ao Estado, por efeito da alta significação social de que se reveste a educação infantil, a obrigação constitucional de criar condições objetivas que possibilitem, de maneira concreta, em favor das 'crianças de zero a seis anos de idade' (CF, art. 208, IV), o efetivo acesso e atendimento em creches e unidades de pré-escola, sob pena de configurar-se inaceitável omissão governamental, apta a frustrar, injustamente, por inércia, o integral adimplemento, pelo Poder Público, de prestação estatal que lhe impôs o próprio texto da Constituição Federal.

A educação infantil, por qualificar-se como direito fundamental de toda criança, não se expõe, em seu processo de concretização, as avaliações meramente discricionárias da Administração Pública, nem se subordina a razões de puro pragmatismo governamental.

Os Municípios – que atuarão, prioritariamente, no ensino fundamental e na educação infantil (CF, art. 211, § 2º) - não poderão demitir-se do mandato constitucional, juridicamente vinculante, que lhes foi outorgado pelo art. 208, IV, da Lei Fundamental da República, e que representa fator de limitação da discricionariedade político-administrativa dos entes municipais, cujas opções, tratando-se do atendimento das crianças em creche (CF, art. 208, IV), não podem ser exercidas de modo a comprometer, com apoio em juízo de simples conveniência ou de mera oportunidade, a eficácia desse direito básico de índole social.

Embora resida, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo, a prerrogativa de formular e executar políticas públicas, revela-se possível, no entanto, ao Poder Judiciário, determinar, ainda que em bases excepcionais, especialmente nas hipóteses de políticas públicas definidas pela própria Constituição, sejam estas implementadas pelos órgãos estatais inadimplentes, cuja omissão – por importar em descumprimento dos encargos político-jurídicos que sobre eles incidem em caráter mandatário – mostra-se apta a comprometer a eficácia e a integridade de direitos sociais e culturais impregnados de estatura constitucional.

Logo, é legítima a intervenção jurisdicional que visa afastar lesão ou ameaça a esse direito, haja vista que não resta dúvidas sobre a conveniência da adoção do protocolo da Hidroxicloroquina como medida integrante do rol de políticas públicas de saúde. Ademais, este é o tratamento necessário e eficiente existente no momento para evitar o perecimento das vidas



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

humanas pelo COVID-19.

5. DOS PEDIDOS

5.1. TUTELA DE URGÊNCIA LIMINAR

O direito à assistência à saúde e seu efetivo atendimento são impostergáveis, inderrogáveis, irrenunciáveis, indisponíveis e urgentes, porque deles depende a própria existência humana com dignidade, por isso as ações e serviços de saúde são tratados no texto constitucional como de relevância pública.

O artigo 12 da Lei de Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/85) estabelece a possibilidade de concessão de liminar, nos casos de risco de dano irreparável ao direito em conflito, em virtude do tempo decorrido até a solução final da lide.

Com efeito, o referido dispositivo tem natureza tanto acautelatória, protetivo da eficácia da jurisdição, conforme entendimento da doutrina processual pátria.

Nesse sentido, em complemento ao art. 12 da Lei nº 7.347/85, o art. 300 do Código Processo Civil autoriza a possibilidade de o juiz conceder ao autor um provimento liminar que, provisoriamente, assegura o bem jurídico a que se refere a prestação de direito material reclamada como objeto da relação jurídica envolvida no litígio. Para isso, exige dois requisitos básicos que legitimam a antecipação dos efeitos da tutela de urgência, quais sejam: a **probabilidade do direito** e o **perigo de dano** ou o risco ao resultado útil do processo. *In verbis*:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a **probabilidade do direito e o perigo de dano** ou o risco ao resultado útil do processo. (grifo nosso)

No presente caso, a **fumaça do bom direito** exsurge dos fundamentos fáticos e



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

jurídicos e de fato até aqui expostos, com apoio na jurisprudência pátria, da necessidade de disponibilização imediata das condições para uso de tal protocolo no sistema de saúde do Estado e país como medida eficaz de tratamento contra o COVID-19 e, assim, seja garantido às pessoas o direito fundamental e inalienável à saúde e a vida.

Ressalte-se que o estudo com as vacinas ainda demandarão bastante tempo, de modo que se houver uma espera maior, a taxa de mortalidade será ainda enorme. Logo a vida, maior bem jurídico a se tutelar no ordenamento jurídico não pode esperar. O rigor científico exigido pela comunidade científica – adoção de toda a metodologia e procedimentos para atestar a eficácia de tais medicamentos – é incompatível com a real situação e necessidade de salvar vidas. Ademais e sobretudo, diante de um conjunto de dados empíricos e sólidos narrados na inicial e na documentação acostada em que já se mostraram eficazes em muitas regiões e países tal medicação que formam tal protocolo, é inaceitável do poder público a omissão, a caracterizar, até mesmo, eventual conduta criminosa por parte dos gestores.

De outra banda, o *periculum in mora* reside no fato da grande quantidade de mortes causada pelo COVID-19 no Estado e país, sendo, até o momento, mais de 12.000 (doze mil). Assim, com a demora do provimento jurisdicional, diante da inércia do tratamento dos pacientes com a Hidroxicloroquina, poderá haver danos irremediáveis a saúde ou mesmo aumentar exponencialmente a quantidade uso de leitos de UTI, bem como de óbitos, fato que se amplia a cada dia.

Dessa forma, é clara a necessidade da concessão da medida liminar dentro de prazo mais reduzido, porque quando se trata da saúde o tempo é algo fundamental para a sobrevivência dos acometidos por enfermidades.

Assim, presentes os pressupostos da tutela antecipada, requer o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** que Vossa Excelência:



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

Determine aos réus-requeridos que adotem de **imediate**, ou em outro prazo que V. Exa entender cabível, as seguintes obrigações de fazer;

a) Seja determinada aos réus o oferecimento imediato de treinamento aos médicos da rede pública de saúde e aqueles a seu serviço para uso do Protocolo Covid-19 – Piauí – 4ª Atualização, a propiciar assim aos cidadãos o acesso a tal tratamento ali estabelecido, conforme orientação médica (Doc 5);

b) Seja obrigado os mesmos a fazer a disponibilização regular e suficiente de toda medicação do mencionado Protocolo composto da Hidroxicloroquina e outros, em toda rede do sistema único de Saúde(SUS) do país, evitando maior dano ao organismo dos pacientes e, conseqüentemente, superlotação dos leitos de UTI em todo o território nacional;

c) Seja dado ampla publicidade de tal Protocolo e sua disponibilização na rede SUS (Sistema Único de Saúde) nos grandes meios de comunicação;

d) Seja dada ampla publicidade ainda à população, no sentido de procurar os postos de saúde em 48 h (quarenta e oito horas) após os primeiros sintomas, mudando, assim, a orientação anterior do Ministério da Saúde;

e) Seja dado, em caráter excepcional, dado o estado de calamidade pública que enfrenta todo o país, o efeito nacional à presente liminar, conforme pacífico entendimento do STJ da inaplicabilidade do art.16 da Lei 7347/85. *In verbis*:

CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SÚMULA VINCULANTE N. 10. LIMITAÇÃO TERRITORIAL. EFICÁCIA ERGA OMNES. DECISÃO PROFERIDA EM AÇÃO COLETIVA. EFEITOS EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL. 1. CONSIDERANDO QUE OS CONCEITOS PRESENTES NO ART. 81 DO CDC NÃO SÃO MATÉRIAS DO



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

ÂMBITO DO DIREITO PROCESSUAL, MAS, SIM, PERTENCENTES À ÓRBITA MATERIAL DO DIREITO, É ABSURDA A POSSIBILIDADE DE UMA REGRA PROCESSUAL - DE COMPETÊNCIA TERRITORIAL - RESTRINGIR UM DIREITO MATERIAL JÁ RECONHECIDO. **O ÂMBITO DE ABRANGÊNCIA DA COISA JULGADA É DETERMINADO PELO PEDIDO, E NÃO PELA COMPETÊNCIA. 2. AO AFASTAR A APLICAÇÃO DO ARTIGO 16 DA LEI DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA, NÃO SE ESTÁ DESCUMPRIDO A SÚMULA VINCULANTE N. 10, MAS, SIMPLEMENTE, FUNDAMENTANDO A SOLUÇÃO EM DISPOSITIVO DE LEI VIGENTE E EFICAZ, IN CASU, O ART. 103, III, DO CDC, INCIDENTE NAS AÇÕES COLETIVAS A JUIZADAS COM FUNDAMENTO NA LEI DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA, POR FORÇA DO SEU ART. 21 E DO ART. 90 DO CDC. AO PREVER A COMPATIBILIDADE DAS NORMAS, O PRÓPRIO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR HARMONIZA A APLICAÇÃO DE AMBAS AS LEIS. PORTANTO, SOMENTE SERÃO APLICADAS AS NORMAS QUE NÃO CONTRARIAREM SUAS DISPOSIÇÕES. 3. NÃO HAVENDO LIMITAÇÃO TERRITORIAL PARA A EFICÁCIA ERGA OMNES DA DECISÃO PROFERIDA EM AÇÃO COLETIVA, QUER ESTEJA FUNDADA NA LEI DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA, QUER NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, A SENTENÇA PROFERIDA NA AÇÃO COLETIVA PRODUZIRÁ EFEITOS EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.** 4. DOIS SÃO OS ARGUMENTOS, PORTANTO, PARA DETERMINAR O PROSSEGUIMENTO DO FEITO: A) O TÍTULO EXECUTIVO PREVIU, EXPRESSAMENTE, A ABRANGÊNCIA NACIONAL. APÓS O TRÂNSITO EM JULGADO, A RESTRIÇÃO DOS EFEITOS DA R. SENTENÇA AOS SIGNATÁRIOS DE CONTRATOS COM O BANCO-RÉU DOMICILIADOS NO DISTRITO FEDERAL OFENDE O PRINCÍPIO DA IMUTABILIDADE DA COISA JULGADA; B) A COMPETÊNCIA TERRITORIAL DO ÓRGÃO JULGADOR NÃO REPRESENTA LIMITAÇÃO PARA A COISA JULGADA ERGA OMNES. 5. DEU-SE PROVIMENTO AO APELO A FIM DE DAR PROSSEGUIMENTO À FASE EXECUTIVA. (TJ-DF – APL: 690275220108070001 DF 0069027-52.2010.807.0001, Relator: FLAVIO ROSTIROLA, Data de Julgamento: 06/04/2011, 1ª Turma Cível, Data de Publicação: 13/04/2011, DJ-e Pág. 89)

A cominação de multa diária de 100.000,00 (Cem Mil Reais) aos réus e aos respectivos gestores, o valor de 10.000,00 (Dez Mil Reais), caso, após cientes da decisão não deem seu cumprimento a luz do arts. nos termos do art.11 da lei 7347/85 c/c arts. 77 e 297 do CPC.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

5.2. PEDIDO PRINCIPAL

Ao final, requer o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** que:

- a) Seja confirmada a antecipação dos efeitos da tutela nos termos acima requeridos;
- b) Posteriormente, sejam citados os requeridos para querendo apresentar contestação;

c) Ao final seja julgada procedente a presente ação, com a condenação dos requeridos em obrigações de fazer, consubstanciada na disponibilização na rede pública de saúde em todo país do Protocolo da Covid-19 mencionado, com o regular fornecimento dos medicamentos abrangidos, de modo a tratar os pacientes acometidos pelo COVID-19 na fase inicial da doença, para tanto oferecendo prévio treinamento aos médicos da rede pública para sua utilização, bem como informação à população, no sentido de procurar os postos de saúde em 48 h (quarenta e oito horas) após os primeiros sintomas, mudando, assim, a orientação anterior do Ministério da Saúde.

Embora o mérito da demanda consista basicamente em questões jurídicas, o Ministério Público Federal, protesta por todos os meios de prova admitidos em direito, documentos/vídeos em anexo especificando-os futuramente, em especial prova testemunhal, oitiva dos médicos citados, e outras, caso seja necessário.

Diante do valor inestimável da presente demanda, dá-se à presente causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) para fins meramente fiscais.

Teresina, 13 de maio de 2020.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ**

(assinado digitalmente)

KELSTON PINHEIRO LAGES

Procurador da República

ROL DE TESTEMUNHAS:

Dr. Sabas Carlos Vieira – CRM 1921 PI

Dra. Marina Bucar Barjud – CRM 3492 PI

Dr. Jonas Moura de Araújo – CRM 1960 PI