



Número: **1011497-89.2024.4.01.3200**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

Órgão julgador: **9^a Vara Federal Cível da SJAM**

Última distribuição : **15/04/2024**

Valor da causa: **R\$ 4.000.000.000,00**

Assuntos: **Serviços de Saúde, Serviços de Saúde, Proteção Internacional a Direitos Humanos, COVID-19, Unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados intensivos (UCI)**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MINISTERIO PUBLICO FEDERAL (procuradoria) (AUTOR)	
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DO AMAZONAS (REU)	
MUNICIPIO DE MANAUS (REU)	
UNIÃO FEDERAL (REU)	
Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI)	

Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	Polo
2122110964	15/04/2024 19:17	<u>Petição inicial</u>	Petição inicial	Outros interessados



AO JUÍZO DA 1ª VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS

Distribuição por Prevenção - Ação Civil Pública nº 100577-61.2021.4.01.3200

“O barco se afasta devagar. Do alto da proa, fico olhando a menina sentada no barranco. Um brilho que me perturba cresce nos seus olhos, onde palpita misturados a força e o desamparo. Uma espécie de esperança amedrontada. É o olhar da própria Amazônia, de alguém que sente precisão de amor”.

“Amazonas, pátria da água”, do poeta e escritor amazonense Thiago de Mello (1926-2022).

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e a DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS, no exercício das suas atribuições constitucionais e legais, vêm, pelos membros abaixo signatários, com fundamento nos artigos 127, 129, inciso III, e 134 da Constituição Federal; artigos 5º, incisos I, III e IV, 6º, incisos VII, XII e XIV, da Lei Complementar nº 75/93; artigo 4º, incisos III, VII e VIII, da Lei Complementar nº 80/94; e art. 3º, incisos I, VI e X, da Lei Complementar Estadual nº 1/90, ajuizar

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA
COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA**

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bdd0379



Assinado eletronicamente por: IGOR JORDAO ALVES - 15/04/2024 18:13:26
<https://pje1g.trf1.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24041513570769500002101323979>
Número do documento: 24041513570769500002101323979

Num. 2122110964 - Pág. 1

em face da **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de Direito Público interno, representada pela Procuradoria da União no Estado do Amazonas, situada na Avenida Tefé, 611, Edifício Luis Higino de Sousa Neto, bairro Praça 14 de Janeiro, CEP 69020-090, Manaus/AM, correio eletrônico: cju.am@agu.gov.br; do **ESTADO DO AMAZONAS**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ 04.312.369/0001-90, representado pela Procuradoria-Geral do Estado, situada na Rua Emílio Moreira, nº 1308, bairro Praça 14 de Janeiro, CEP 69020-090, Manaus/AM; e do **MUNICÍPIO DE MANAUS**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ: 04.365.326/0001-73, representado pela Procuradoria-Geral do Município, com sede na Av. Brasil, nº 2971, bairro Compensa, CEP 69.036-110, Manaus/AM, pelos fundamentos fáticos e jurídicos apresentados abaixo.

SUMÁRIO

1. OBJETO DA DEMANDA	5
2. SÍNTESE FÁTICA	5
2.1. O reconhecimento do estado de pandemia de COVID-19	5
2.2. As dificuldades enfrentadas pelo Estado do Amazonas na condução das políticas públicas de saúde no enfrentamento à pandemia de COVID-19	6
2.3. Cronologia dos eventos até a crise de desabastecimento de oxigênio medicinal	8
2.3.1 Primeira onda da pandemia de COVID-19 e aumento da demanda por oxigênio medicinal	8
2.3.2. Aumento da demanda por oxigênio medicinal e ausência de providências	10
2.3.3. Os dias anteriores à crise de desabastecimento do oxigênio medicinal	16
2.4. A situação epidemiológica do Estado do Amazonas e a falta de medidas preventivas para evitação da crise	28
2.5 A campanha do Ministério da Saúde para utilização do “tratamento precoce” e a atuação do Município de Manaus	32
2.6. A omissão da União no recebimento de apoio aéreo de agências internacionais	36
2.7. Demora na adoção de medidas para transferência de pacientes	37
2.8. A ausência de medidas de estímulo ao isolamento social e a falsa sensação de superação da pandemia	42
3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS	47
3.1. QUESTÕES PRELIMINARES	47
3.1.1. Objeto processual e cabimento da demanda	47

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94



3.1.2. Competência material da Justiça Federal	48
3.1.3. Distribuição por dependência em razão da conexão com a Ação Civil Pública nº 1000577-61.2021.4.01.3200	49
3.1.4. Legitimidade processual. Sistema Único de Saúde. Responsabilidade solidária em demandas prestacionais	51
3.2. MÉRITO	53
3.2.1. Parâmetros internacionais. Responsabilidade por violações de direitos humanos. Princípio da continuidade do Estado	53
3.2.2. Modelo interno de responsabilidade civil do Estado.	
Responsabilização por atos omissivos. Existência de omissão específica.	
Responsabilidade solidária. Não vinculação dos entes subnacionais às políticas federais no contexto da pandemia de COVID-19	55
3.3. Pressuposto para a responsabilização dos entes públicos. Conduta estatal e omissão específica. Dever de implementação de políticas públicas baseadas em evidências. Violação aos princípios da precaução e da prevenção. Proteção insuficiente ao bem jurídico.	58
3.4. Pressupostos para a responsabilização dos entes federativos. Nexo de causalidade e evitabilidade dos óbitos	63
3.5. Pressuposto para a responsabilização dos entes federativos. Danos jurídicos. Violação aos parâmetros normativos nacionais e internacionais	65
3.5.1. Violações ao direito à saúde. Deveres de prevenção, de regulação e de tratamento adequado. Balizas nacionais e internacionais de qualidade	65
3.5.2. Violações ao direito à vida. Dimensões horizontal e vertical	67
3.5.3. Violação aos deveres de publicidade e de transparéncia. Mecanismos instrumentais à preservação da memória e à garantia de não repetição	69
3.6. Banalização da tragédia e Justiça de Transição	70
3.6.1. Reparação internacional. Pilares da Justiça de Transição. Aplicação ao caso concreto	72
4. DIREITO À MEMÓRIA E À VERDADE. NECESSIDADE DE RESGATE HISTÓRICO	77
4.1. Medidas destinadas à garantia do direito à memória e à verdade.	
Construção e preservação do relato histórico	78
4.2. Audiência pública e obrigação de investigar	79
4.3. Medidas prospectivas de garantia do direito à memória e à verdade.	
Reconhecimento oficial da ilicitude e o pedido de desculpas. Divulgação pública do resumo dos fatos	81
4.4. Outras medidas prospectivas. Criação e manutenção de espaço (físico e virtual) para a preservação da memória das vítimas	84
5. REPARAÇÃO DAS VÍTIMAS DAS GRAVES VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS. PLURALIDADE SEMÂNTICA DO DANO. CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES. DANOS EM ESPÉCIE	88
5.1. Danos individuais homogêneos. Violação à saúde individual. Danos pela perda da chance de tratamento adequado	89
5.2. Danos morais coletivos. Violação aos direitos da coletividade. Direito à saúde coletiva. Omissão ilícita. Ausência de planejamento, comunicação e ação	
	94

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94>



5.3. Danos sociais. Rebaixamento do nível de vida da coletividade. Erosão da credibilidade do Sistema Único de Saúde. Ausência de científicidade nas condutas de enfrentamento à pandemia de COVID-19	98
5.4. Danos ao projeto de vida. Gravames à autonomia individual. Impedimento à autodeterminação. Pandemia de COVID-19 e grupos vulneráveis	99
5.5. Quantificação dos danos. Vedação à postulação genérica. Adoção de balizas para a delimitação do montante indenizatório	103
6. CONFORMAÇÃO DEMOCRÁTICA DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS. DIREITO À BOA ADMINISTRAÇÃO. MELHORIA DOS PERFIS INSTITUCIONAIS. GARANTIA DE NÃO-REPETIÇÃO	106
7. DISTRIBUIÇÃO DINÂMICA DO ÔNUS DA PROVA. INVERSÃO DOS ENCARGOS PROCESSUAIS	108
8. PARTICIPAÇÃO PROCESSUAL. CHAMAMENTO DOS INTERESSADOS AO PROCESSO	109
9. TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA	110
10. MULTA COMINATÓRIA	115
11. PEDIDOS	115

783032494

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94



Assinado eletronicamente por: IGOR JORDAO ALVES - 15/04/2024 18:13:26
<https://pje1g.trf1.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24041513570769500002101323979>
Número do documento: 24041513570769500002101323979

Num. 2122110964 - Pág. 4

1. OBJETO DA DEMANDA

Cuida-se de ação civil pública referente à crise de desabastecimento de oxigênio medicinal no Estado do Amazonas, inserida no contexto da pandemia de COVID-19.

Salienta-se que o objeto da presente demanda limita-se temporalmente aos eventos ocorridos em janeiro de 2021, mas, para fins de contextualização da relação processual, serão abordadas outras informações relacionadas à pandemia de COVID-19.

Em razão da gravidade dos fatos narrados adiante, busca-se provimento jurisdicional cujo objeto abrange, além das medidas típicas de reparação, a implementação de mecanismos de justiça de transição.

2. SÍNTESE FÁTICA

2.1. O reconhecimento do estado de pandemia de COVID-19

No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a situação de difusão do Coronavírus 2019 (COVID-19/SARS-CoV-2) como **Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional**. Posteriormente, no dia 11 de março de 2020, a entidade registrou o início da pandemia de COVID-19.

No contexto brasileiro, a Portaria GM/MS 188/2020 declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). A Portaria nº 454/GM/MS/2020, por sua vez, declarou, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária da doença.

No Amazonas, o Decreto Legislativo nº 898/2020 reconheceu o estado de calamidade pública e decretou situação de emergência na saúde (Decreto nº 42.061, de 16 de março de 2020). Por fim, o Município de Manaus declarou, em 17 de março de 2020, situação de emergência por um período de 180 (cento e oitenta) dias, em virtude da pandemia.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

2.2. As dificuldades enfrentadas pelo Estado do Amazonas na condução das políticas públicas de saúde no enfrentamento à pandemia de COVID-19

O Ministério Público Federal instaurou Inquérito Civil nº 1.13.000.000476/2020-99,¹ com objetivo de verificar as ações adotadas pelos órgãos públicos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) no combate à disseminação do coronavírus no Amazonas.

De forma similar, a Defensoria Pública do Estado do Amazonas instaurou Procedimento para Apuração de Dano Coletivo (PADAC), a fim de apurar os fatos relacionados ao desabastecimento de oxigênio hospitalar na rede de saúde pública do Estado do Amazonas durante a pandemia de COVID-19.²

Entre abril e maio de 2020, houve saturação do sistema de saúde local, a despeito da mobilização de 02 (dois) Hospitais de Campanha.

Os fatos foram amplamente divulgados pela mídia nacional e internacional, com enfoque em situações extremas, tais como o empilhamento de caixões, a abertura de valas,³ a permanência de corpos de pessoas falecidas nos hospitais,⁴ a superlotação de leitos,⁵ e a insuficiência dos profissionais de saúde na região.⁶

Por tais motivos, o Ministério Público Federal, o Ministério Público do Trabalho e o Ministério Público do Estado do Amazonas expediram Recomendação nº 6/2020,⁷ endereçada ao Ministro da Saúde, Sr. Nelson Teich. No documento, sustentou-se a

¹ Anexo 1 - Portaria nº 20, do 4º Ofício da PR-AM, de 26 de março de 2020. Procedimento nº 1.13.000.000476/2020-99, Documento 58.

² Anexo 12 - Portaria Nº 01/2021, do NUDESA – DPEAM, de 05 de fevereiro de 2021. Procedimento nº 00100.000002/2021-11

³ Anexo 2 - (Veja). Mortes triplicam em Manaus e corpos são enterrados em vala comum (21/04/2020). Disponível em: <https://veja.abril.com.br/brasil/mortes-triplicam-em-manaus-e-corpos-sao-enterrados-em-vala-comum/> Acesso em 03/04/2023.

⁴ Anexo 3 - (G1 AM). Vídeo mostra corpos de pacientes com suspeita de Covid-19 ao lado de internados em hospital do AM. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/04/16/video-mostra-corpos-de-pacientes-com-suspeita-de-Covid-19-ao-lado-de-internados-em-hospital-do-am.shtml> Acesso em 15/02/2023.

⁵ Anexo 4 - (G1 AM). Sete dos 11 hospitais particulares de Manaus estão com 100% dos leitos de UTI ocupados, diz governo. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/12/28/sete-dos-11-hospitais-particulares-de-manaus-estao-com-100percent-dos-leitos-de-uti-ocupados-diz-governo.shtml> Acesso em 15/02/2023.

⁶ Anexo 5 - (Natália Cancian). Contra colapso, governo fará convocação emergencial de médicos e enfermeiros a Manaus (11/04/2020). Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/contra-colapso-governo-fara-convocacao-emergencial-de-medicos-e-enfermeiros-a-manaus.shtml> Acesso em 15/02/2023.

⁷ Anexo 6 - Recomendação Conjunta nº 6/2020, Ministério Público Federal, Ministério Público do Trabalho e Ministério Público do Estado do Amazonas, de 22 de abril de 2020. Procedimento nº 1.13.000.000476/2020-99, Documento 199.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94>



necessidade de adoção emergencial de ações de acompanhamento, auditoria e controle pelo Ministério da Saúde, bem como sua atuação supletiva para garantir a melhoria do acesso à saúde no Amazonas.

Em atendimento à recomendação, o Ministério da Saúde, por meio do DENASUS, organizou visitas técnicas às unidades hospitalares de Manaus, nas quais foram relatadas as deficiências do sistema de saúde local.⁸

Verifica-se, portanto, que as dificuldades e vulnerabilidades do Estado do Amazonas no contexto pandêmico já eram relatadas às autoridades federais desde abril de 2020, ainda que tenham ocorrido mudanças de gestão ao longo do período.⁹

A primeira onda de contaminação pelo novo coronavírus evidenciou fragilidades do sistema de saúde amazonense, tais como: (a) a quantidade reduzida de unidades de UTIs, com concentração no Município de Manaus; (b) o número insuficiente de profissionais da saúde em comparação com a população atendida; (c) escassez de equipamentos de proteção individual e de insumos necessários no combate à pandemia; (d) dificuldades logísticas em virtude da distância geográfica entre Manaus e as demais metrópoles nacionais; e (e) a vulnerabilidade epidemiológica da população indígena.

Ademais, com o aumento da demanda por leitos, os insumos mais utilizados tornaram-se escassos nas regiões que enfrentaram picos de contaminação. Nesse sentido, o Ministério da Saúde admitiu, ainda no ano de 2020, a falta de medicamentos para intubação.¹⁰

Assim, desde o início da pandemia, era evidente a necessidade de monitoramento contínuo dos estoques de insumos e de planos de contingência para o caso de desabastecimento.¹¹

⁸ Anexo 7 - Relatório de Inspeção Técnica do DENASUS, de Junho de 2020, Procedimento nº 1.13.000.000476/2020-99, Documento 352.1.

⁹ Anexo 8: - (Anaís Motta). Mandetta, Teich, Pazuello e Queiroga: os 4 ministros da Saúde da pandemia (15/03/2021). Disponível em:

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/03/15/mandetta-teich-pazuello-e-queiroga-aos-4-ministros-da-saude-da-pandemia.htm#:~:text=Mandetta%2C%20Teich%2C%20Pazuello%20e%20Queiroga,ministros%20da%20Sa%C3%A3de%20da%20pandemia&text=Com%20a%20nomeia%C3%A7%C3%A3o%20de%20Marcelo,desde%20o%20in%C3%A3o%20da%20pandemia>.

¹⁰ Anexo 9 - (Constança Rezende). Ministério da Saúde admite falta de remédios para intubação por coronavírus (21/07/2020). Disponível em:

<https://noticias.uol.com.br/colunas/constanca-rezende/2020/07/21/ministerio-da-saude-admite-falta-de-remedios-para-intubacao-por-coronavirus.htm> Acesso em 15/02/2023.

¹¹ Anexo 10 - (AFP). Polícia italiana recicla cilindros de oxigênio de vítimas da Covid-19 (23/03/2020). Disponível em: <https://istoe.com.br/policia-italiana-recicla-cilindros-de-oxigenio-de-vitimas-da-Covid-19/> Acesso em 15/02/2023.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94>



A falta de gás medicinal para tratamento de pacientes em leitos clínicos do Estado do Amazonas, a partir do dia 14 de janeiro de 2021, foi divulgada pela imprensa nacional e local. Nesse sentido, segue trecho de reportagem sobre o tema:

“A Força Nacional do SUS, convocada pelo ministro da Saúde para atuar em Manaus, detectou dia após dia a evolução da crise de escassez de oxigênio na cidade e registrou em relatórios oficiais o que constatava nos hospitais. Documentos dos dias 8, 9, 11, 12 e 13 registram com detalhes o tamanho do problema, inclusive com previsão exata de quando ocorreria o colapso”.¹²

O Município de Manaus registrou, a partir do dia 15 de janeiro de 2021, quantitativo de mortes acima de 200 casos por dia, seja por COVID-19 ou por motivos diversos/não identificados.

Nesse sentido, o Ministério Público Federal no Amazonas instaurou Inquérito Civil nº 1.13.000.000061/2021-04,¹³ a fim de apurar possível improbidade administrativa na atuação de agentes públicos diante da crise sanitária no Amazonas.¹⁴

2.3. Cronologia dos eventos até a crise de desabastecimento de oxigênio medicinal

2.3.1 Primeira onda da pandemia de COVID-19 e aumento da demanda por oxigênio medicinal

Durante a 1ª onda da pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas, ocorrida em 2020, a empresa White Martins Gases Industriais do Norte Ltda. conseguiu suprir a demanda de oxigênio medicinal, consoante informações fornecidas pela Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM).¹⁵ Nesse sentido, segue o quadro de monitoramento de

¹² Anexo 11 - “Hipóxia é ausência de oxigênio suficiente nos tecidos para manter as funções corporais e pode surgir em decorrência de patologias preexistentes, ou ainda, à falta de oferta de oxigênio por meios mecânicos”. Explicação da FVS na resposta via Ofício n.º 336/2021-DIPRE/FVS-AM, de 5 de março de 2021.

¹³ Anexo 12 - Portaria nº 2, do 4º Ofício PR-AM, de 15 de janeiro de 2021. Procedimento nº 1.13.000.000061/2021-04, Documento 17.

¹⁴ Anexo 13 - Jornal da USP (Ivanir Ferreira). “Tratamento precoce” e “kit covid”: a lamentável história do combate à pandemia no Brasil (14/10/2021). Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/tratamento-precoce-e-kit-covid-a-lamentavel-historia-do-combate-a-pandemia-no-brasil/>. Acesso em 03/10/2023

¹⁵ Anexo 14 - Ofício n.º 1011/2021-ASJUR/SES-AM, datado de 13 de fevereiro de 2021 e assinado pelo Secretário de Estado de Saúde Marcellus José Barroso Campôlo.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bdd0379



consumo apresentado nas respostas enviadas à Defensoria Pública do Estado do Amazonas (DPE/AM):



Ainda, a White Martins esclareceu, em documento endereçado à Defensoria Pública¹⁶, que:

“A média diária de consumo de oxigênio medicinal no estado do Amazonas nos últimos 12 meses (fevereiro de 2020 a janeiro de 2021) foi de, aproximadamente, 20.000 m³. (...)

Mês	Média mensal/m3	Média diária/m3
Janeiro de 2020	393.126	12.681
Fevereiro de 2020	359.661	12.845
Março de 2020	397.473	12.822
Abril de 2020	580.307	19.344
Maio de 2020	782.487	25.242
Junho de 2020	455.551	15.185
Julho de 2020	484.170	15.618
Agosto de 2020	457.937	14.772
Setembro de 2020	441.412	14.714
Outubro de 2020	469.123	15.133
Novembro de 2020	459.448	15.315
Dezembro de 2020	643.105	20.745
Janeiro de 2021	1.874.520	60.468

¹⁶ Anexo 15 - Resposta da White Martins ao Ofício no. 024/2021 - FORÇA TAREFA COVID 19 - DPE/AM



Para efeitos de comparação, entre janeiro e março de 2020, o consumo diário era de, aproximadamente, 12.800 m³ por dia. Durante a primeira onda da pandemia, alcançou 30.000 m³ por dia. No segundo semestre de 2020, esse número reduziu para, em média, 15.500 m³ por dia e, nas primeiras semanas de 2021, atingiu cerca de 70 mil m³ por dia. (...)

Importante esclarecer que os números acima são referentes aos volumes consumidos por clientes públicos e privados de oxigênio medicinal no estado do Amazonas”.

No dia 16 de julho de 2020, a White Martins comunicou ao Estado do Amazonas o aumento da demanda de gases medicinais na rede pública estadual, solicitando o aditivo do volume contratado, conforme consta nas páginas 1 e 2¹⁷ do processo SES nº 01.01.017101.006368/2020-50.¹⁸

2.3.2. Aumento da demanda por oxigênio medicinal e ausência de providências

Em expediente comunicativo enviado à Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas (SES/AM), **em 16 de julho de 2020**, a White Martins alertou o órgão estadual sobre o “*aumento exponencial da demanda*” por oxigênio medicinal e a impossibilidade de suportar o nível de consumo vigente à época, porquanto a operação já se encontrava na capacidade máxima

A empresa informou que, se não houvesse a contratação prévia, seria necessário “*tomar a difícil decisão de atender somente os clientes em seus limites e prazos comerciais contratados*”. Além disso, expressou a necessidade de “*medidas preventivas imediatas*”, solicitando o aumento do fornecimento no máximo legal.

Ainda, no anexo 19,¹⁹ consta:

- Nota técnica com a possibilidade de aumentar até 21,9152% do valor do Contrato Primitivo, que corresponderia a R\$ 3.578.905,72; (págs. 4-6);
- Documento (03/08/2020) do Secretário Executivo Adjunto de Atenção Especializada no Interior (p. 12) informando o aumento

¹⁷ Anexo 16 - Páginas 1 e 2 do processo SES nº 01.01.017101.006368/2020-50

¹⁸ Anexo 17 - íntegra do processo SES nº 01.01.017101.006368/2020-50, até a folha 281, com último documento datado de 15 de janeiro de 2021 e assinado por Valéria Pereira de Carvalho (Chefe Gabinete).

¹⁹ Anexo 18 - Processo SES nº 01.01.017101.006368/2020-50 (págs. 4-6, 12, 45, 47, 49, 60, 67-69)

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



da demanda de oxigênio *em razão da ampliação da estrutura de leitos de abril a julho;*

- Despacho de 20/08/2020 (SEA do Fundo Estadual de Saúde): toma ciência “**do aumento de consumo das unidades de saúde, em virtude da pandemia da Covid-19**, para acréscimo de 25% no valor do Contrato Nº 061/2016” (pág. 45);

- Despacho de 25/08/2020 (Chefe de Departamento SEAASI): “**Considerando o aumento exponencial do uso de oxigênio nos municípios do interior** em virtude da pandemia causada pelo SARS-CoV-2, onde houve a elevação de **279,43%** no consumo de oxigênio em relação aos períodos anteriores.” (p. 47).

- Despacho de 08/09/2020 (SECRETÁRIO EXECUTIVO DE ASSISTÊNCIA DA CAPITAL): “**Considerando que mesmo com a redução e estabilidade dos indicadores**, conforme Boletim da FVS de 03/09/2020: ‘Internações – Entre os casos confirmados de Covid-19 no Amazonas, há 185 pacientes internados, sendo 113 em leitos clínicos (23 na rede privada e 90 na rede pública) e 72 em UTI (23 na rede privada e 49 na rede pública)’. Ainda assim, a doença permanece ativa e plenamente atuante em meio à população amazonense, sendo o serviço de fornecimento de gases essenciais às unidades de saúde.” (p. 49).

- O despacho de 11/09/2020 (Eng. Clínica - SUSAM), a partir do qual se demonstra a ciência de que o aumento no número de leitos traz a necessidade de aumento da disponibilidade de oxigênio medicinal, bem como a ciência de que havia uma crescente demanda (p. 60):



PROCESSO: 01.01.017101.006368/2020-50
INTERESSADO: WHITE MARTINS
OBJETO: 540 - CONTRATO

AO DELOG

Manaus, 11 de setembro de 2020

Solicita a avaliação do fornecimento de oxigênio pela White Martins, obedecendo os limites de contrato, **para um aumento previsto de 60 leitos no Hospital Geraldo da Rocha.**

Hospital Geraldo da Rocha – Consumo de O₂

Consumo médio atual: **280m³/mês**

Consumo estimado total com o aumento de 60 leitos: **4.000m³/mês**

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



Assinado eletronicamente por: IGOR JORDAO ALVES - 15/04/2024 18:13:26
<https://pje1g.trf1.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24041513570769500002101323979>
Número do documento: 24041513570769500002101323979

Num. 2122110964 - Pág. 11

AUMENTO: 1,15%

Com o aumento estimado de consumo em função da nova demanda prevista, de acordo com o aumento de leitos proposto e baseado nas condições normais de contrato, será necessário um aumento de no máximo 1,46% no valor atualmente contratado, para que a solicitação seja atendida. Por medida de segurança, será necessário o aditivo do contrato até a revisão do mesmo, quando então deverá ser realizada a inclusão definitiva desse acréscimo.

Esse aumento precisa ser atendido com oxigênio líquido, através de tanque criogênico, em função da grande diferença de demanda, que torna inviável o abastecimento através de cilindros (oxigênio gasoso).

Deve-se, portanto, solicitar que a White Martins instale o tanque criogênico, para o fornecimento ao hospital do oxigênio no estado líquido.

- Despacho de **17/09/2020** (Diretor do Departamento de Logística): sinaliza que mesmo o aumento máximo do contrato de fornecimento de oxigênio com a White Martins de 25% não atenderá a demanda (p. 67/69):

“Considerando o parecer da Engenharia Clínica que expõe a quantidade que será utilizada no Hospital Geraldo da Rocha e que indica que a melhor forma de atendimento à Unidade é por meio de Tanques Criogênicos. Informa também que a capacidade 21.912%, existente para acréscimo do referido Contrato, não atenderá as demandas desta Secretaria, fls. 64; (...). Considerando que, no Estado do Amazonas, os casos de Covid-19, no mês de setembro, vêm apresentando uma alta crescente de casos confirmados, conforme demonstram dados epidemiológicos da FVS descritos na tabela abaixo. (quadro aponta aumento de internação em quase 100%). (...) Considerando que este Departamento solicitou para a empresa White Martins os valores excedentes referentes ao consumo de gases medicinais, e-mail em anexo, correspondentes ao Contrato nº 61/16, do período de janeiro à agosto de 2020 e obteve os seguintes valores: (...)

Diante da exposição apresentada que demonstra que o percentual de 21,9152% disponível para aumento não atende as necessidades desta Secretaria, a alta crescente nos números de casos confirmados da Covid-19 e o pronunciamento na data de hoje da Diretora da FVS quanto a uma possível 2ª onda da pandemia. **Encaminhamos o caso em tela para vossa superior deliberação quanto ao acréscimo não mais de 25% e sim de 46,9152% do contrato nº 061/16 resguardado pelo Artigo 4º-I da Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, em anexo.”**

Por meio do 7º aditivo contratual firmado com a empresa White Martins (23/11/2020), realizou-se a aquisição adicional do percentual de apenas 21,91% sobre o valor do contrato primitivo, com vigência de 23/11/2020 a 01/01/2021.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



Assinado eletronicamente por: IGOR JORDAO ALVES - 15/04/2024 18:13:26
<https://pje1g.trf1.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24041513570769500002101323979>
Número do documento: 24041513570769500002101323979

Num. 2122110964 - Pág. 12

Assim, o Estado do Amazonas- cientificado desde 16 de julho de 2020 sobre a demanda, somente reajustou o contrato em 23 de novembro de 2020.²⁰ Além disso, a alteração ocorreu em patamar inferior ao necessário, a despeito das informações fornecidas pela área técnica

Secretario Executivo Adjunto de Atencao Especializada no Interior informa o aumento da demanda de oxigenio no interior em razao da ampliacao da estrutura de leitos de abril a julho (pag. 12)	Despacho "Considerando o aumento exponencial do uso de oxigenio nos municipios do interior (...) onde houve a <u>elevacao de</u> <u>279,43% no consumo</u> <u>de oxigenio em</u> <u>relacao aos periodos</u> <u>anteriores</u> (pag. 47)
1 16 de julho de 2020	2 3 de agosto de 2020
Nota tecnica com a possibilidade aumentar ate 21,9152% do valor do Contrato Primitivo, que corresponde a R\$ 3.578.905,72, dado aumento anterior (pags. 4-7)	Despacho do Fundo Estadual de Saude: toma ciencia "do aumento de consumos das unidades de saude, em virtude da pandemia da Covid-19, para acrescimo de 25% no valor do Contrato N 061/2016" (pag. 45)
3 20 de agosto de 2020	4 25 de agosto de 2020

Ademais, consta no Despacho de 17/09/2020 (Diretor do Departamento de Logística) que **o aumento do contrato de fornecimento de oxigênio com a White Martins no patamar de 25% do valor original não atenderia à demanda.**

Após a comunicação, o Estado do Amazonas optou por fazer a aditivação (7º termo aditivo) em patamar insuficiente, adquirindo apenas 287.789 m³ de oxigênio medicinal (média de 9.523 m³), nas formas líquida e gasosa.

No entanto, durante o período de estabilidade da pandemia (junho a novembro de 2020), registrou-se uma média diária de consumo de 15.000 m³. Assim, mesmo com a ampliação contratual, **verifica-se um déficit de 5.500 m³ por dia.**

²⁰ Anexo 19 - 7º Termo Aditivo ao contrato 61/2016 entre SES/AM e White Martins.



Os fatos mencionados comprovam que o Estado do Amazonas não planejou adequadamente a oferta de oxigênio, **sobretudo em face da previsível necessidade de aumento de leitos para a segunda onda da COVID-19.**

O ente federativo deixou de implantar medidas preventivas e garantidoras de oxigênio medicinal, tais como: (i) a ampliação máxima da contratação; (ii) a análise da capacidade produtiva da principal fornecedora do Estado (o que só foi efetivado no dia 12 de janeiro de 2021)²¹; e (iii) a busca por outros fornecedores.

Ainda em setembro de 2020, a Secretaria de Estado de Saúde (SES/AM) verificou que a **demandapor leitos apresentou aumento de quase 100%**, gerando a necessidade da ampliação da rede.²²

Percebe-se, ademais, que a gestão estadual desconsiderou as obrigações legais e contratuais de aquisição e recebimento de produtos/serviços.

A falta de monitoramento do consumo diário de oxigênio medicinal na rede pública vai de encontro à obrigação imposta ao Poder Público de fiscalizar contratos de fornecimento.²³

Da mesma forma, a ausência de mecanismos de controle diverge do conteúdo do Contrato nº 061/2016-SUSAM. Nos termos do referido negócio jurídico, o recebimento e o pagamento pelos produtos/serviços deveriam ser realizados de acordo com a quantidade medida nas recargas (volume ou quilogramas efetivamente entregues).^{24 25}

Conforme diligências realizadas, a SES-AM indicou que não detinha os equipamentos e meios necessários à correta aferição do consumo de oxigênio. Cuida-se de

²¹ Anexo 20 - Ofício nº 1011/2021-ASJUR/SES-AM (pág.9): “Nessa mesma linha, **convém informar que na data de 12 de janeiro de 2021**, o Comitê Interinstitucional de Crise do Estado do Amazonas, comandou uma fiscalização na sede da empresa White Martins, com apoio de equipes da Secretaria de Estado de Saúde - SES/AM, Fundação de Vigilância em Saúde - FVS/AM, CREA-AM, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, Defesa Civil e Ministério da Saúde, objetivando atestar a capacidade produtiva da planta de gás oxigênio da referida empresa”.

²² Anexo 21 - Processo SES nº 01.01.017101.006368/2020-50 (págs. 67-69)

²³ Anexo 22 - (deborahdias). Pesquisadores brasileiros projetam segunda onda de Covid-19 na Amazônia (10/08/2020) . Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/pesquisadores-brasileiros-projetam-segunda-onda-de-Covid-19-na-amazonia/> Acesso em 24/02/2023.

²⁴ Anexo 23 - Termo de contrato de fornecimento de material e comodato de equipamento nº 61/2016 celebrado por Estado do Amazonas e White Martins e aditivos.

²⁵ Anexo 24 - 6º aditivo e Projeto Básico do Contrato nº 61/2016



afirmação que contradiz as informações prestadas pela White Martins em 12 de fevereiro de 2021, em resposta ao Ofício n.º 024/2021-FT/Covid-19/DPE/AM:²⁶

“A White Martins possui sistema de telemetria instalado em seus tanques de oxigênio líquido, que permite o acompanhamento de consumo e de programação de abastecimento.” (págs. 5).

Ainda, no mesmo documento, a White Martins informou a impossibilidade de realizar a projeção de crescimento da demanda, nos termos expostos abaixo (págs 5):

“(...) a White Martins não tem condições de projetar o crescimento exponencial e abrupto da demanda de oxigênio medicinal de seus clientes (...). Tal atribuição é de responsabilidade das redes hospitalares pública e privada, com base em estudos e análises internas, considerando uma série de fatores alheios ao controle e ingerência da White Martins (tais como, número de leitos existentes e em construção, mapeamento de número de novos pacientes que necessitem de oxigênio, possíveis efeitos de medidas restritivas adotadas ou a serem adotadas, eventuais expansões de unidades hospitalares que demandem oxigênio, aumento da taxa de contaminação, dentre outros)”.

Por fim, convém registrar que a Auditoria do Sistema Único de Saúde (AUDSUS, antigo DENASUS) **identificou que o atendimento do aumento do contrato em proporção maior do que o pactuado (21,9152%) poderia ter mitigado a crise de desabastecimento que ocorreu em janeiro de 2021.** Além disso, havia disponibilidade orçamentário-financeira, consoante depoimento prestado pelo ex-secretário executivo do Ministério da Saúde na CPI da Pandemia:²⁷

“No dia 31 de dezembro, o saldo na conta do Estado do Amazonas era de R\$ 478,1 milhões; e o saldo nas contas do Fundo Municipal de Saúde dos Municípios do Estado do Amazonas era de R\$ 203,1 milhões”.

Os fatos evidenciam uma omissão estatal na prestação dos serviços públicos de saúde e **indicam que um planejamento adequado, em conformidade com as**

²⁶ Anexo 25 - Resposta da White Martins ao Ofício no. 024/2021 - FORÇA TAREFA COVID 19 - DPE/AM, de 12 de fevereiro de 2021.

²⁷ Anexo 26 - (Portal do Holanda). Élcio afirma que Amazonas tinha dinheiro para oxigênio (09/06/2021). Disponível em: <https://www.portaldoholanda.com.br/brasil/elcio-affirma-que-amazonas-tinha-dinheiro-para-oxigenio-r-478-milhoes>. Acesso em: janciro/2024.



informações fornecidas, teria minimizado os impactos da pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas.

2.3.3. Os dias anteriores à crise de desabastecimento do oxigênio medicinal

Desde o mês de outubro de 2020, havia informações sobre o aumento do número de casos e de internações decorrentes do coronavírus. Além disso, é de conhecimento das autoridades sanitárias que, em razão da sazonalidade das síndromes respiratórias no Estado do Amazonas, nos meses próximos ao final do ano, ocorre um significativo aumento nos atendimentos. Portanto, havia ciência estatal sobre a criticidade do período, mesmo antes da existência da emergência sanitária.²⁸

A informação abaixo ilustra de forma resumida os eventos que se sucederam:

“No dia 24 de outubro de 2020, o caos começa a se concretizar. Segundo reportagem, o Sindicato dos Médicos do Amazonas divulgou imagens com superlotação de pacientes feitas no Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto. Nas imagens aparecem salas superlotadas e acompanhantes deitados no chão (...). A entidade diz ter ouvido relatos de funcionários sobre pacientes que precisaram ser transferidos para o Delphina Aziz, mas que vieram a óbito após esperar até 48 horas pelo transporte. Um dos trabalhadores relatou que, além dessa espera, houve “12 pacientes em estado grave que morreram pela falta de oxigênio”. Era já o começo da tragédia que começa por Manaus, os hospitais públicos da capital Manaus voltaram a ter os leitos de UTI para pacientes com Covid-19 lotados. No dia 27, o governo estadual anunciou a criação de mais 30 leitos de UTI no Hospital Delphina Aziz nos próximos dias, com equipamentos enviados pelo governo federal²⁹.

No dia 23 de dezembro 2020, com as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) em Manaus ocupadas tanto na rede pública quanto na privada³⁰ o

²⁸ Anexo 27- (G1 AM). Dezoito morrem de Síndrome Respiratória Aguda Grave no AM, e 129 casos são registrados, diz FVS (02/02/2020). Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/02/02/dezoito-morrem-de-sindrome-respiratoria-aguda-grave-no-am-e-129-casos-sao-registrados-diz-fvs.ghtml>. Acesso em: 14/01/2024

²⁹ Anexo 28 - (Amanda Bier). Amazonas vive segunda onda de Covid-19, mas autoridades negam (31/10/2020). Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/604264-amazonas-vive-segunda-onda-de-covid-19-mas-autoridades-negam> Acesso em 06/03/2023.

³⁰ Anexo 29 - (Amazônia Real). Com pico de Covid-19, Amazonas restringe comércio e festas de Ano Novo (24/12/2020). Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/com-pico-de-covid-19-amazonas-restringe-comercio-e-festas-de-ano-novo/> Acesso em 06/03/2023.



Governador do Estado publicou o Decreto nº 43234/2020³¹ restringindo o comércio, áreas de lazer e festas de 26 de dezembro a 10 de janeiro.

As reações foram imediatas, no dia 26 de dezembro empresários do comércio, empregados e ambulantes fecharam as principais ruas de acesso ao Centro de Manaus em protesto e exigiam a revogação do decreto e a reabertura do comércio.³²

No dia 27 de dezembro de 2020, o Governador do Estado do Amazonas, Wilson Lima, flexibilizou as restrições para o funcionamento dos estabelecimentos comerciais, apesar do quadro sanitário.

Quanto ao Ministério da Saúde, não obstante ter notícia do aumento dos casos, o órgão apenas determinou a ida de comitiva a Manaus no dia 3 de janeiro de 2021.³³

Conforme documentos juntados aos autos, naquele período, verifica-se que: (i) a demanda de oxigênio medicinal estava acima da quantidade contratada e da capacidade de produção local, consoante expediente apresentado;³⁴ (ii) a SES/AM, desde setembro de 2020, foi cientificada acerca da insuficiência da oferta em comparação com a demanda, mesmo após a aditivação ocorrida em 23 de novembro de 2020.³⁵

2.3.3.1. Dia 04 de janeiro de 2021 - ciência do colapso em 10 dias

No dia 4 de janeiro de 2021, conforme consta no relatório “*Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas*”,³⁶ produzido pelo Ministério da Saúde, as autoridades estatais tinham conhecimento da “**possibilidade iminente de colapso do sistema de saúde, em 10 dias, devido à falta de recursos humanos para o funcionamento dos novos leitos**” (pág. 3):

³¹ Anexo 30 - Decreto nº 43234, de 23/12/2020. Dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo coronavírus. Disponível em: <https://diario.imprensaoficial.am.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/16429#/p:7/e:16429?find=43.234>. Acesso em 04/04/2024.

³² Anexo 31 - (Amazônia Real). Pandemia: Comerciantes protestam contra decreto e gritam “Fora Wilson Lima”, em Manaus (26/12/2020). Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/pandemia-comerciantes-protestam-contra-decreto-e-gritam-fora-wilson-lima-e-m-manaus/>. Acesso em 07/03/2023.

³³ Anexo 32 - O trecho do documento “*Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas – Plano Manaus*”, demonstra o agravamento que se pode experimentar em uma semana de pandemia – o número, segundo o próprio documento, havia dobrado nesse período. Isso demonstra que os gestores federais sabiam do impacto de sua inércia por uma semana (item ‘4. SITUAÇÃO’).

³⁴ Vide anexo 14 (pág. 2).

³⁵ Vide anexo 21.

³⁶ Vide anexo 32.



“Em 4 de janeiro de 2021, a equipe deste Ministério se reuniu com o Governador do Estado do Amazonas, Wilson Miranda Lima, o Prefeito da Cidade de Manaus, Davi Almeida, o Secretário Estadual de Saúde, Marcellus José Barroso Campôlo, a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, Shádia Hussami Hauache Fraxe e outras pessoas ligadas à área da saúde.

As principais conclusões desse encontro e da viagem de reconhecimento a Manaus foram:

- **Há possibilidade iminente de colapso do sistema de saúde, em 10 dias, devido à falta de recursos humanos para o funcionamento dos novos leitos;**

- Há deficiência na resolutividade da atenção primária, por não estarem utilizando as orientações de intervenção precoce para Covid-19, conforme orientações do MS;

- Há dificuldades na aquisição de materiais de consumo hospitalar, medicamentos e equipamentos;

- Há dificuldades na contratação de profissionais com habilitação para atuação nas UTIs;

- Há necessidade de estruturação de leitos de UTI com celeridade para atendimento aos pacientes que já demandam internação, constatada pela alta ocupação dos leitos dos serviços de urgência e emergência (salas rosas e vermelhas) - taxa de ocupação atual de 89,1%; e

- **Estima-se um substancial aumento de casos, o que pode provocar aumento da pressão sobre o sistema, entre o período de 11 a 15 de janeiro, em função das festividades de Natal e réveillon.**

Portanto, desde a referida data, as autoridades municipais, estaduais e federais foram notificadas sobre a possibilidade de um “**substancial aumento de casos**” entre o período de 11 a 15 de janeiro.

2.3.3.2 Dia 07 de janeiro de 2021 - ciência do Governo do Estado do Amazonas sobre a iminência da falta de oxigênio medicinal

Em 07 de janeiro de 2021, a empresa White Martins oficiou a SES/AM,³⁷ recomendando que identificasse e fizesse “*aquisição de volumes adicionais ao contrato diretamente de outro fornecedor que seja capaz de aumentar a disponibilidade de produto nas áreas críticas*”. Na oportunidade, informou-se a possibilidade de contratação da empresa Carboxi Indústria e Comércio de Gases.

Ainda, o Governador do Estado do Amazonas anunciou, dias depois, **que tinha ciência, desde a referida data, sobre a possível falta de oxigênio medicinal.**³⁸

³⁷ Anexo 33 - Ofício da White Martins à Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, de 7 de janeiro de 2021.

³⁸ Anexo 34 - Recorte de vídeo (07:46” e 08:02”) disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/9186178/>. Acesso em 6 de abril de 2024.



“Eu fui comunicado, e de maneira informal, no último dia 7 de janeiro, de que nós teríamos problema com oxigênio, de que poderia faltar oxigênio no Estado do Amazonas”.

Ainda, a SES/AM dirigiu o **Ofício nº 0145/2021-GAB/SES-AM**, de 7 de janeiro de 2021, ao Comando Militar da Amazônia, situado em Manaus.³⁹ No expediente, comunicou-se a iminência de esgotamento do oxigênio e a necessidade de remessa imediata (em 24 horas) de novos quantitativos do insumo.

Assim, resta configurada a ciência inequívoca da SES-AM e do Ministério da Saúde, de maneira antecipada, a respeito da necessidade de ações imediatas para suprir a demanda de oxigênio.

2.3.3.3 Dia 08 de janeiro de 2021 - reunião do gabinete de crise e a participação das Forças Armadas.

No dia 08 de janeiro de 2021, foi debatida a possibilidade de colapso dos serviços de saúde no Estado do Amazonas, conforme registros de reunião do gabinete de crise, que contou com a participação de membros da Força Nacional do SUS.⁴⁰

Na mesma ocasião, solicitou-se das Forças Armadas auxílio no suprimento das demandas de transporte. No entanto, a atuação logística **somente foi operacionalizada em 12 de janeiro**, com o envio de pequena quantidade de oxigênio⁴¹. Paralelamente, não foram planejadas ações alternativas para saneamento das dificuldades (baixa de estoque e dificuldades na remessa dos insumos).

No entanto, ao tomar ciência dos fatos, a SES-AM limitou-se a: a) requisitar administrativamente da empresa Carboxi a quantidade de 20.000m³ de insumo;⁴² e b) solicitar apoio logístico ao Ministério da Saúde.

³⁹ Anexo 35 - Solicita Apoio Junto ao Comando Conjunto. Transporte de Gases Medicinais. Suporte de abastecimento da Rede Estadual de Saúde do Amazonas.

⁴⁰ Anexo 36 - Registro da reunião do gabinete de crise em 8 de janeiro de 2021.

⁴¹ Anexo 37 - Relatório de atividades

⁴² Anexo 38 - Notificação extrajudicial 01/2021-GAB/SES-AM (Requisição Administrativa)

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94



Quanto à primeira providência, a empresa respondeu informando que só tinha capacidade para o fornecimento de 6.469 m³ de oxigênio medicinal, quantidade insuficiente para o suprimento da demanda.⁴³ ⁴⁴

Por outro lado, o apoio solicitado ao Ministério da Saúde tinha como finalidade o transporte de pequena quantidade de oxigênio de Belém a Manaus, não obstante a demanda diária ser equivalente a 60.000 m³ de oxigênio medicinal (alcançando o pico de 78.000 m³ em 13/01/2021).

Conforme as informações apresentadas, não houve diligências compatíveis com a calamidade da situação (demanda crescente pelo insumo e a falta de fornecedores locais para a suprimento):⁴⁵

“Assim, na mesma noite do dia 07.01.2021, entramos em contato por meio de ligação telefônica com o Ministro da Saúde para comunicar quanto às dificuldades apresentadas pela empresa White Martins referente ao seu abastecimento, bem como noticiar de que essa teria cilindros para trazer de Belém-PA, sendo necessário auxílio para seu transporte. Desta forma, foi informado pelo Ministro que o Comando Conjunto estava à disposição desta Secretaria”.

Em complemento ao ofício encaminhado ao Comando Militar da Amazônia no dia anterior, a SES/AM dirigiu novo expediente,⁴⁶ no qual consta que a demanda de transporte seria somente de 350 cilindros (24,5 toneladas de oxigênio gás). **No entanto, a manifestação era incompatível com as necessidades do sistema.**

Além disso, em visita realizada por representantes do Hospital Sírio-Libanês nas diversas unidades de saúde do Estado do Amazonas, a equipe identificou vários gargalos no atendimento à saúde dos pacientes com quadro clínico de COVID-19:⁴⁷

- “ no Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto, estão preferindo não medir a saturação dos pacientes na sala rosa 1, pois, ao medir, vários pacientes precisarão de oxigênio e não terão como suprir a demanda.
- Os médicos estão decidindo quais pacientes entubar, quais ficarão no cuidado paliativo, quais pacientes podem ficar sem suporte semi-intensivo,

⁴³ Anexo 39 - Resposta da Carboxi indicando a disponibilidade de apenas parte da demanda requisitada.

⁴⁴ Vide anexo 14 (pág. 4).

⁴⁵ Vide anexo 14 (págs. 4/5).

⁴⁶ Anexo 40 - Ofício nº 0161/2021 - GAB/SES-AM, de 8 de janeiro de 2021, dirigido ao mesmo Comando.

⁴⁷ Anexo 41 - Relatório diário de campo(Apoio ao enfrentamento Covid-19 no Estado do Amazonas)



ou na sala vermelha entubados ou VNI, pois a demanda está muito maior que a capacidade instalada da unidade”.

A omissão estatal, portanto, está vinculada a diversos fatores, que incluem: (a) **falta de planejamento prévio para abertura de novos leitos;** (b) **ausência de insumos essenciais ao funcionamento do sistema de saúde;** (c) **fiscalização insuficiente dos contratos administrativos** nas fases de pagamento e de recebimento dos objetos; e (d) **inexistência de monitoramento do consumo de oxigênio medicinal pela SES-AM**, a despeito da saturação da capacidade produtiva da empresa White Martins.

Vale salientar que havia soluções contratuais viáveis para a contenção do desabastecimento, em conformidade com a Lei de Licitação vigente à época (Lei 8.666/1993), a Lei nº 13.979/2020 (Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus) e a Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020 (convertida na Lei n.º 14.035/2020)

Por tais razões, houve a saturação da rede pública de saúde e o desabastecimento dos insumos medicinais necessários. Em consequência, a rede privada de saúde promoveu demandas judiciais a fim de obrigar a White Martins a cumprir os contratos de fornecimento, porquanto as requisições administrativas expedidas pelo Estado do Amazonas impuseram o redirecionamento de toda a produção e transporte para a rede pública.

2.3.3.5 Dia 10 de janeiro de 2021 - anúncio da constituição da Força-Tarefa do Comitê de Resposta Rápida

No dia 10 de janeiro, foi anunciada uma Força-Tarefa do Comitê de Resposta Rápida para “*ampliar o abastecimento de oxigênio na rede estadual de saúde*”, incluindo medidas de apoio das Forças Armadas no transporte do insumo e a preparação de um chamamento público para implantação de mini usinas de oxigênio.

Dentre as justificativas para o projeto, constava “*a incapacidade de os fornecedores de oxigênio locais atenderem a demanda crescente do Estado, em decorrência da ampliação de leitos de Covid-19, que saltou 134% [quando deveria ser 254%], de 457 para 1.164 leitos*²⁴⁸.

²⁴⁸ Anexo 42 - (SES/AM). Covid-19: Governo do Amazonas reforça a rede hospitalar com mais 24,5 toneladas de oxigênio (08/01/2021). Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/covid-19-governo-do-amazonas-reforca-a-rede-hospitalar-com-mais-245-toneladas-de-oxigenio/>. Acesso em 07/04/2024.



2.3.3.6. Fatos ocorridos entre 11 e 13 de janeiro de 2021

No dia 11 de janeiro, houve o anúncio da aquisição de oxigênio e da abertura de novos leitos para atender às demandas crescentes da rede pública de saúde do Estado do Amazonas.⁴⁹

Ainda, em 12 de janeiro de 2021, na sede do Centro Integrado de Comando e Controle (CICC), foi realizada reunião da Força-Tarefa do Comitê de Resposta Rápida - Enfrentamento Covid-19, que reunia os três níveis de governo em Manaus (federal, estadual e municipal). Na ocasião, as autoridades participantes foram informadas que “*a demanda de oxigênio líquido medicinal quintuplicou na semana anterior, dado o aumento súbito de internações nas duas semanas anteriores*”.⁵⁰

Porém, as ações para repor os estoques não foram efetivas, uma vez que somente foram comprados 3.500 cilindros de oxigênio, com a entrega parcial dos insumos no dia 12 de janeiro (5 dias após a comunicação expressa da White Martins).

Assim, o planejamento nos dias anteriores à crise de 14 de janeiro de 2021 não foi satisfatório, dada a efetiva falta do insumo na rede de saúde. Além disso, **somente nessa data (14/01/2021) foi lançado um “plano de abastecimento de oxigênio para as unidades hospitalares”**⁵¹, embora a identificação da baixa de estoque tenha sido detectada há mais de uma semana, conforme relatórios da FN-SUS.

No mesmo sentido, o Ministério da Saúde não forneceu apoio logístico ao Estado do Amazonas, sobretudo na aquisição e/ou no remanejamento do oxigênio de outras regiões do país.

⁴⁹ Anexo 43 - (Defesa Civil). Wilson Lima anuncia força-tarefa para reforçar estoques de oxigênio na rede estadual de saúde (11/01/2021). Disponível em: <https://www.defesacivil.am.gov.br/wilson-lima-anuncia-forca-tarefa-para-reforcar-estoces-de-oxigenio-na-rede-estadual-de-saude/>. Acesso em 07/04/2024.

⁵⁰ Anexo 44 - (SES/AM). Em Manaus, força-tarefa reúne os três níveis de Governo e atua para abrir 392 leitos (12/01/2021). Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/em-manaus-forca-tarefa-reune-os-tres-niveis-de-governo-e-atua-para-abrir-392-leitos/>. Acesso em 07/04/2024.

⁵¹ Anexo 45 - (Amazonastur). Wilson Lima anuncia novas medidas de enfrentamento à Covid-19 (14/01/2021). Disponível em: <https://www.amazonastur.am.gov.br/wilson-lima-anuncia-novas-medidas-de-enfrentamento-a-covid-19/>. Acesso em 24/02/2023.



2.3.3.7 Dia 14 de janeiro de 2021 - a falta generalizada de oxigênio medicinal e as mortes por asfixia ou hipóxia

Observa-se que não houve ações preventivas suficientes por parte dos entes políticos responsáveis pelo planejamento, execução e apoio material nas políticas de combate à COVID-19. **Consoante narrado anteriormente, o monitoramento do estoque dos insumos e a reação tempestiva em face dos alertas de sua escassez tinham o condão de reduzir os danos da 2ª onda da pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas.**

No entanto, a partir de 14 de janeiro de 2021, verificou-se uma tragédia humanitária na localidade, em razão da falta de oxigênio nas redes pública e privada de saúde, ocasionando óbitos e o racionamento do consumo. Em consequência, diversos pacientes internados apresentaram sinais de hipóxia e faleceram entre os dias 14 e 16 de janeiro de 2021.

Dentre os elementos comprobatórios dos referidos evento, citam-se: (i) prontuários médicos juntados aos autos; (ii) listas de óbitos, por falta de oxigênio, elaboradas pelas direções dos hospitais e enviadas à Defensoria Pública do Estado do Amazonas, ao Ministério Público de Contas do Estado do Amazonas e ao Ministério Público Federal⁵²; (iii) informações prestadas pela FVS/AM⁵³; e (iv) relatórios de fiscalização do COREN/AM.⁵⁴

A SES-AM, quando questionada sobre os óbitos em razão do desabastecimento de oxigênio em 2021, informou que: “(...) quanto aos óbitos em razão do desabastecimento de oxigênio, cumpre informar que a Secretaria de Estado de Saúde não detém a guarda das referidas informações, papel este que cabe à Fundação de Vigilância em Saúde - FVS/AM”⁵⁵.

A Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas (FVS-AM), por sua vez, reconheceu parte dos óbitos decorrentes da falta de oxigênio nas unidades de saúde, consoante resposta emitida à DPE/AM⁵⁶:

“(...) 1.7 - No período de janeiro e fevereiro de 2021, foram identificados 18 óbitos por hipóxia declarados em DO de pacientes internados por Covid-19, sendo o primeiro caso ocorrido no dia 15 de janeiro de 2021. (...)”.

⁵² Anexo 46 - Ofício nº 47/2021 - MPC-RMAM e anexos.

⁵³ Vide anexo 11.

⁵⁴ Anexo 47 - Ofício COREN-AM nº 051/2021/GAB/PRES, de 15 de fevereiro de 2021.

⁵⁵ Vide anexo 14 (págs. 15/16).

⁵⁶ Vide anexo 11 (pág. 3).



Apesar da afirmação de que o primeiro óbito por hipóxia ocorreu em 15 de janeiro de 2021, documentos juntados no **anexo 46** demonstram que tais eventos se iniciaram em 14 de janeiro. Ademais, embora não haja encaminhamento de lista nominal das pessoas que faleceram no período, é **fato incontrovertido que a falta de oxigênio nas unidades de saúde, decorrente das omissões relatadas, culminou em mortes.**

Por fim, as investigações do COREN, constantes no anexo 47, também confirmam a falta de oxigênio. Após a requisição de documentos e relatórios ao Conselho Profissional, a entidade informou que foram realizados “*relatórios de fiscalização formulados pela Força Nacional de Fiscalização do Cofen em conjunto com o Coren-AM, nos quais foi detectado em unidades de saúde a ausência de oxigênio medicinal, o que pode ter contribuído com diversos óbitos no Estado do Amazonas.*” Nos anexos foram enviados:

- “Relatório Circunstaciado de Fiscalização” de 23.01.2021 na **UPA 24h José Rodrigues (SES-AM)**: relata abastecimento de oxigênio por cilindros; não houve falta na crise; **e racionamento para não incidir em escassez** (p.2); necessidade de adaptação do plano de contingência na 2ª onda;
- “Relatório Circunstaciado de Fiscalização” de 22.01.2021 na **Fundação de Medicina Tropical (SES-AM)** - supervisionado pela SES-AM: relatos da falta de oxigênio; não tem Plano de Contingência Institucional (p.12);
- “Relatório Circunstaciado de Fiscalização” de 22.01.2021 no **Hospital Regional Hilda Freire - Dona Cabocla (Iranduba)**: 14 óbitos entre 13 e 14 de janeiro de 2021, **havendo momentos de desabastecimento de oxigênio** (p.17); não há Plano de Contingência; funcionários da SES-AM e da Prefeitura;
- “Relatório Circunstaciado de Fiscalização” de 22.01.2021 na **UPA Campos Sales**: gestão de OS; relata falta de oxigênio no final de semana de 15 a 17 de janeiro de 2021, o qual foi substituído por ventilação mecânica;
- “Relatório Circunstaciado de Fiscalização” de 22.01.2021 na **SPA São Raimundo**: relata falta de ventiladores, só tem 2; **relata 4 mortes entre os dias 14 e 15 de janeiro por falta de oxigênio**, quando registraram “causa como Covid-19 e asfixia ou acidose” (p.31/32);
- “Relatório Circunstaciado de Fiscalização” de 21.01.2021 na **SPA e Policlínica Dr. José Lins**: relato de **falta de oxigênio** de 14 a 16 de janeiro de 2021 (p.45);
- “Relatório Circunstaciado de Fiscalização” de 20.01.2021 na **PS 28 de Agosto**: não faltou oxigênio na unidade, mas há um “controle rigoroso dos fluxos estabelecidos, visando a garantia de oferta para todos os pacientes” (p.49);
- “Relatório Circunstaciado de Fiscalização” de 21.01.2021 na **SPA Alvorada**: **6 dos 26 óbitos foram entre os dias 14 e 15 de janeiro de 2021 decorrentes da desestabilização do quadro respiratório em decorrência da falta de oxigênio** a partir das 15hs do dia 14; alguns pacientes foram para a ventilação mecânica; então utilizaram cilindros até a noite do dia 20;

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



atualmente a rede de oxigênio está estabilizada; então fizeram um protocolo de catástrofe, com o fluxo de oxigênio reduzido, desde que mantenha a saturação de oxigênio do paciente entre 75 a 80% (p.61);

Além disso, a despeito das negativas da SES/AM no fornecimento adequado de informações, os eventos foram divulgados por diversos meios de comunicação, em âmbito regional, nacional e internacional, conforme as reportagens abaixo listadas:

- Amazônia Real - Caos na Pandemia Sem oxigênio, pacientes morrem asfixiados em Manaus;⁵⁷
- Amazônia Real - Caos na Pandemia: O relato da falta de oxigênio para bebês em maternidade de Manaus;⁵⁸
- Amazônia Real - Caos na Pandemia: Interior do Amazonas registra mortes por falta de oxigênio;⁵⁹
- Correio Braziliense - Em hospital de Manaus, ala inteira de pacientes morre por falta de oxigênio;⁶⁰
- Portal da Câmara dos Deputados - Falta de oxigênio causa 19 mortes em uma só noite em Manaus. Presidentes da CDHM e do CNDH cobram providências;⁶¹
- Estado de São Paulo - Estoque de oxigênio acaba em hospitais de Manaus e pacientes morrem asfixiados;⁶²

⁵⁷ Anexo 48 - (Leanderson Lima). Caos na Pandemia: Sem oxigênio, pacientes morrem asfixiados em Manaus (14/01/2021). Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/caos-na-pandemia-sem-oxigenio-pacientes-morrem-asfixiados-em-manaus/>

Acesso em 03/03/2023.

⁵⁸ Anexo 49 - (Leanderson Lima). Caos na Pandemia: O relato da falta de oxigênio para bebês em maternidade de Manaus (19/01/2021). Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/caos-na-pandemia-o-relato-da-falta-de-oxigenio-para-bebes-em-maternidade-de-manaus/>

Acesso em 03/03/2023.

⁵⁹ Anexo 50 - (Steffanie Schmidt). Caos na Pandemia: Interior do Amazonas registra mortes por falta de oxigênio (17/01/2021). Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/caos-na-pandemia-interior-do-amazonas-registra-mortes-por-falta-de-oxigenio/>

Acesso em 03/03/2023.

⁶⁰ Anexo 51 - (Renato Souza). Em hospital de Manaus, ala inteira de pacientes morre por falta de oxigênio (15/01/2021). Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/01/4900551-em-hospital-de-manaus-ala-inteira-de-pacientes-morre-por-falta-de-oxigenio.html>

Acesso em 03/03/2023.

⁶¹ Anexo 52 - (Mariana Trindade / CDHM). Falta de oxigênio causa 19 mortes em uma só noite em Manaus. Presidentes da CDHM e do CNDH cobram providências (14/01/2021). Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/noticias/falta-de-oxigenio-causa-19-mortes-em-uma-so-noite-em-manaus-presidentes-da-cdhm-e-do-cndh-cobram-providencias>

Acesso em 03/03/2023.

⁶² Anexo 53 - (Estadão). Estoque de oxigênio acaba em hospitais de Manaus e pacientes morrem asfixiados (20/01/2021: 13h27/Atualização: 24/11/2022: 12h32). Disponível em:

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bd0379



- Folha de São Paulo - Oxigênio acaba em hospitais de Manaus; pesquisador diz que leitos viraram câmara de asfixia - 14_01_2021
- Mônica Bergamo;⁶³
- Folha de São Paulo - Com avanço de casos de Covid-19, oxigênio falta em cinco cidades do interior do Amazonas;⁶⁴
- CNN Brasil - Cidades do interior do Amazonas também já sofrem com falta de oxigênio;⁶⁵
- El País Brasil - Morrer sem oxigênio em Manaus, a tragédia que escancara a negligência política na pandemia Atualidade;⁶⁶
- DW *Made for minds* - A sucessão de erros que levou à crise de oxigênio em Manaus;⁶⁷

Ademais, o Ministério Público de Contas do Amazonas, na época dos fatos, oficiou as principais unidades de saúde públicas da capital e do interior do estado, questionando sobre a ocorrência de possíveis mortes em decorrência da interrupção do fornecimento de oxigênio. As informações obtidas foram compartilhadas com o Ministério Público Federal e confirmam a ocorrência dos seguintes eventos:⁶⁸

- 3 (três) óbitos na Fundação de Medicina Tropical;
- 6 (seis) óbitos no SPA do Alvorada;
- 11 (onze) óbitos no SPA e Policlínica Dr. José Lins;

<https://www.estadao.com.br/saude/estoque-de-oxigenio-acaba-em-hospitais-de-manaus-e-pacientes-morrem-asfixiados/> Acesso em 03/03/2023.

⁶³ Anexo 54 - (Mônica Bergamo). Oxigênio acaba em hospitais de Manaus; pesquisador diz que leitos viraram câmara de asfixia (14/01/2021). Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/columnas/monicabergamo/2021/01/oxigenio-acabou-e-hospitais-de-manaus-viraram-camara-de-asfixia-diz-pesquisador-da-fiocruz.shtml> Acesso em 03/03/2023.

⁶⁴ Anexo 55 - (Mônica Prestes). Com avanço de casos de Covid-19, oxigênio falta em cinco cidades do interior do Amazonas (18/01/2021). Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrio-saude/2021/01/com-avanco-de-casos-de-covid-19-oxigenio-falta-em-quatro-cidades-do-interior-do-amazonas.shtml> Acesso em 03/03/2023.

⁶⁵ Anexo 56 (Marina Motomura). - Cidades do interior do Amazonas também já sofrem com falta de oxigênio (16/01/2021). Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/cidades-do-interior-do-amazonas-relatam-falta-de-oxigenio/> Acesso em 03/03/2023.

⁶⁶ Anexo 57 - (Steffanie Schmidt). Morrer sem oxigênio em Manaus, a tragédia que escancara a negligência política na pandemia Atualidade (14/01/2021). Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-15/morrer-sem-oxigenio-em-uma-maca-em-manaus-a-tragedia-que-escancara-a-negligencia-politica-na-pandemia.html> Acesso em 03/03/2023.

⁶⁷ Anexo 58- (Bruno Lupion). A sucessão de erros que levou à crise de oxigênio em Manaus (19/01/2021). Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/a-sucess%C3%A3o-de-erros-que-levou-%C3%A0-crise-de-oxig%C3%AAo-em-manaus/a-56275139> Acesso em 03/03/2023.

⁶⁸ Vide anexo 46.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



- 4 (quatro) óbitos no Hospital Universitário Getúlio Vargas;
- 7 (sete) óbitos no Hospital Regional de Coari;
- 3 (três) óbitos SPA São Raimundo;
- 12 (doze) óbitos UPA José Rodrigues;

Além disso, em resposta às requisições formuladas Ministério Público de Contas, os gestores das 06 maiores unidades de saúde do Estado do Amazonas (Hospital e Pronto Socorro 28 de agosto, SPA do Coroado, SPA e Policlínica Dr. Danilo Corrêa, Hospital Regional de Iranduba, UPA Campos Sales) confirmaram interrupções no fornecimento do insumo⁶⁹.

Ainda, representação encaminhada ao Ministério Público Federal registrou a ocorrência de, no mínimo, 2 (dois) óbitos por falta de oxigênio entre os pacientes do Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto, **no dia 9 de janeiro de 2021 (uma semana antes do período mais crítico da crise)**.⁷⁰

De acordo com estimativas do Sindicato dos Médicos do Amazonas, **cerca de 60 pessoas morreram por asfixia apenas no dia 14 de janeiro de 2021**. No entanto, em razão da ausência de transparência pública, os números exatos de vítimas, mesmo transcorridos mais 03 (três) anos da crise, são desconhecidos ou contestados pelas autoridades responsáveis.⁷¹

Além disso, há elementos fático-probatórios indicativos de que a SES-AM reteve os cilindros de oxigênio destinados ao interior para tentar suprir a falta em Manaus, agravando a situação sanitária do restante do Estado do Amazonas⁷². Quanto ao tema, constam dos

⁶⁹ Anexo 59 - **(G1 AM). Documentos mostram que mais de 30 morreram nos dois dias de colapso por falta de oxigênio em Manaus (25/01/2021)**. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/25/documentos-mostram-que-mais-de-30-morreram-nos-dois-dias-de-colapso-por-falta-de-oxigenio-em-manaus.ghtml>. Acesso em 20/02/2024.

⁷⁰ Anexo 60 - **Manifestação nº 20210016489 (SIGLOSA)**, de 23 de fevereiro de 2023. eo seu item 2.1. Tragédia humana Manaus-Amazonas. mortes por falta de oxigênio. Procedimento nº 1.13.000.000061/2021-04, Documento 174.

⁷¹ Anexo 61 - **(Leanderson Lima). Covid-19: crise de oxigênio em Manaus completa um ano - Amazônia Real (14/01/2022)**. Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/um-ano-da-crise-do-oxigenio/>. Acesso em 07/03/2023.

⁷² Anexo 62 - **Wilson Lima destaca esforços para garantir o abastecimento de oxigênio nas unidades do Amazonas.** Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/wilson-lima-destaca-esforcos-para-garantir-o-abastecimento-de-oxigenio-nas-unidades-do-amazonas/>. Acesso em 24/02/2023.



documentos juntados aos autos: (i) nota da Prefeitura de Coari,⁷³ que corrobora o relato; (ii) documentos colhidos pela Defensoria Pública do Estado do Amazonas, segundo os quais o Município de Parintins sofreu com o desabastecimento de oxigênio, especialmente no Hospital Jofre Cohen, referência em COVID-19;⁷⁴ (iii) além de inúmeras divulgações de noticiários regionais.

Por conseguinte, **há alta probabilidade de que as mortes por asfixia tenham se iniciado antes do dia 14 de janeiro de 2021, estendendo-se por um período ainda maior no interior do Estado.**

2.4. A situação epidemiológica do Estado do Amazonas e a falta de medidas preventivas para evitação da crise

Durante a pandemia de COVID-19, a FVS/AM divulgava diariamente boletins epidemiológicos, acessíveis pela página eletrônica da entidade. Além disso, os dados publicados eram incluídos periodicamente no Datasus.⁷⁵

Assim, as informações sobre a evolução da pandemia no Amazonas, em dezembro de 2020, estavam disponíveis às autoridades municipais, estaduais e federais. Inclusive, parte dos dados coletados era repassada ao Ministério da Saúde e publicada no sítio eletrônico do órgão (<https://Covid.saude.gov.br/>).

Conforme as informações fornecidas pelos referidos sistemas, **desde dezembro de 2020, havia claros indicativos sobre o aumento exponencial de casos no Amazonas e a superlotação dos leitos clínicos.**

Além das informações obtidas por mecanismos de monitoramento virtual, a exemplo das ferramentas disponíveis no **LocalizaSUS**, os fatos foram expressamente abordados em reunião presencial realizada no dia 28 de dezembro de 2020. Extrai-se do documento intitulado “*Ações Emergenciais Decorrentes do Agraramento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas – Plano Manaus*”, o que segue:

⁷³ Anexo 63 - (G1 AM). Sete morrem por falta de oxigênio em Coari, diz prefeitura. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/19/prefeitura-de-coari-informa-a-morte-de-7-pacientes-por-falta-de-oxigenio.ghtml>. Acesso em 08/04/2024.

⁷⁴ Anexo 64 - Grupo de debate Parintins - DPE/AM.

⁷⁵ Anexo 65 - Oitiva do Dr. Cristiano Fernandes, Presidente Interino da FVS/AM. Também disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1hTjTrnl0Fj2akFwM_Xd8NZgAb4R5usa?usp=sharing



“Este Ministério, acompanhando o número de hospitalizações motivadas pela Covid-19 em Manaus, AM, **observou, naquele Município, um aumento de casos a partir já da semana do Natal de 2020**, com significativo aumento a partir de 27 de dezembro, quando **o número de hospitalizações dobrou**, em relação à semana anterior (36 casos em 20 de dezembro, versus 88 casos, em 27 de dezembro) (<https://localizasus.saude.gov.br/>).

Em 28 de dezembro, o Ministro da Saúde reuniu seu secretariado e principais assessores para tratar do tema e planejar ações compatíveis com essa evolução das hospitalizações. Decidiu-se, então, pelo envio, a Manaus, de um dos secretários, formado em medicina, para avaliar a situação logo após a virada do ano. **Escolheu-se, para a tarefa, a Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Mayra Pinheiro.** Decidiu-se por realizar a viagem apenas após o ano novo, em virtude do início de mandato de gestores municipais e de possíveis trocas de secretariado”. (destaques nossos)

Apesar do conhecimento do quadro epidemiológico desde a semana do Natal – compreendida entre 20 e 26 de dezembro de 2020, o Ministério da Saúde determinou a ida de comitiva a Manaus apenas no dia 3 de janeiro de 2021.

Extrai-se, portanto, do quadro fático a **ciência concreta do Ministério da Saúde e a inação quanto às necessárias medidas de enfrentamento à pandemia**. O órgão omitiu-se no poder-dever de adotar medidas de proteção à saúde pública, sobretudo em face do cenário emergencial relatado.⁷⁶

Quanto à estrutura hospitalar existente naquele momento, importante frisar que os Hospitais de Campanha, instalados para o enfrentamento da “*primeira onda da COVID-19*”, foram desativados ainda em 2020.

Pelo exposto, os alertas de elevação no número de casos e a insuficiência de insumos hospitalares deveriam, no mínimo, ensejar, por parte dos gestores públicos, providências destinadas à ampliação do número de leitos e ao abastecimento necessário.

Apesar da gravidade dos fatos, as ações da comitiva enviada a Manaus no dia 3 de janeiro de 2021 foram insuficientes. Tratava-se, de acordo com os termos usados no documento acima mencionado (“*Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas – Plano Manaus*”), de “**viagem de reconhecimento**”, com objetivo de “**avaliar a situação**”.

⁷⁶ Vide anexo 32 - O trecho do documento “**Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas – Plano Manaus**”, acima citado, demonstra o agravamento que se pode experimentar em uma semana de pandemia – o número, segundo o próprio documento, havia dobrado nesse período. Isso demonstra que os gestores federais sabiam do impacto de sua inércia por uma semana.



Vislumbra-se, portanto, que o Ministério da Saúde **iniciou as diligências para diagnóstico do quadro fático em momento no qual eram imprescindíveis medidas de cunho resolutivo e emergencial.**⁷⁷

Em audiência no Senado Federal,⁷⁸ o ex-Ministro Eduardo Pazuello afirmou que, em dezembro de 2020, os gráficos ainda apresentavam estabilidade da pandemia em Manaus. **No entanto, a documentação acostada aos autos aponta entendimento contrário.**

A progressiva ocupação dos leitos clínicos indicava grave deterioração da situação em momento anterior ao envio da comitiva do Ministério da Saúde ao Estado do Amazonas. Ademais, o Secretário Luiz Otávio Franco Duarte, ouvido pelo MPF,⁷⁹ informou que o foco da reunião ocorrida em 28 de dezembro de 2020 foi tratar do aumento exponencial da curva de contágio na localidade.

Outro argumento suscitado pelas autoridades federais para justificar a ausência de medidas anteriores diz respeito à necessidade de aguardar a posse da nova Secretaria de Saúde de Manaus (em razão das mudanças na gestão municipal, decorrentes do pleito eleitoral de novembro de 2020).

Ocorre, entretanto, que as alegações vão de encontro aos seguintes fatos: (a) a Dra. Shádia Fraxe, Secretária de Saúde do Município de Manaus a partir janeiro de 2021, quando ouvida pelo MPF em sede extrajudicial, **informou que não foi procurada por interlocutores do Ministério da Saúde durante a transição dos mandatos;** (b) o Ofício nº 6672/2020, em 30 de dezembro de 2020,⁸⁰ enviado pelo Secretário de Saúde ao então Ministro da Saúde, informava sobre a necessidade urgente do envio da Força

⁷⁷ Na audiência do Senado Federal de que participou em 11 de fevereiro de 2021, o ex-Ministro apresentou, em slides, linha do tempo que retratava a atuação do Ministério da Saúde em Manaus. Disse que, no dia 28 de dezembro, determinou que uma Secretaria e representantes de cada Secretaria do Ministério da Saúde se deslocassem a Manaus “no mais curto prazo”. A seguir, afirmou que (i) no dia 29 de dezembro, os servidores voltaram do recesso; (ii) no dia 30 de dezembro, realizou repasse financeiro ao estado do Amazonas; (iii) no dia 31 de dezembro, promoveu-se o fechamento do exercício financeiro; e (iv) nos dias 1 e 2 de janeiro, realizaram-se os preparativos para a viagem, com formulação de roteiros e emissão de passagens. Em suma, não se relatou atuação do Ministério da Saúde no exercício de suas competências relativamente ao Amazonas – com exceção do repasse financeiro – entre 28 de dezembro de 2020 e 3 de janeiro de 2021.

⁷⁸ Anexo 66 - **Ex-Ministro da Saúde Eduardo Pazuello em audiência no Senado Federal, de 11 de fevereiro de 2021.** Também disponível em: <https://drive.google.com/drive/folders/1CZ9qrsxAeYhTWTCpMqgYTjmsros6S-l6?usp=sharing>

⁷⁹ Anexo 67 - **Oitiva do Sr. Luiz Otávio Franco Duarte, Secretário de Atenção Especializada à Saúde.** Também disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1ovdnFXzS8cOBEDQOKuOht-Drrlokwl_j?usp=sharing

⁸⁰ Anexo 68 - **Ofício nº 6672/2020, de 30 de dezembro de 2020** (anexo do ofício nº 762/2021 – ASJUR/SES-AM, de 2 de fevereiro de 2021)



Nacional do SUS para auxiliar no monitoramento e orientação técnica; e (c) parte significativa das medidas a serem adotadas diante do agravamento da pandemia diziam respeito às **unidades hospitalares administradas pelo Estado do Amazonas**, cuja gestão não sofreu alterações entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021.

Ainda, em depoimento prestado ao Ministério Público Federal,⁸¹ a Dra. Mayra Pinheiro, Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do MS, informou que: (i) embora os gestores tenham mudado com a transição, **os técnicos permaneceram nos cargos desde 2020**; e (ii) **desconhecia medidas adotadas pelo Ministério da Saúde em conjunto com as Secretarias de Saúde locais**, entre os dias 28 de dezembro e 3 de janeiro, a fim de colher dados técnicos sobre a situação dos leitos, medicamentos e insumos.

Em outros termos, a demora do Ministério da Saúde em enviar a comitiva ao Amazonas, apesar de todas as evidências de iminente colapso, **diminuiu em uma semana o tempo de resposta à pandemia, ampliando o risco sanitário ao qual a população amazonense estava submetida**.

Além da demora em deslocar equipe técnica para o Amazonas, o Ministério da Saúde limitou-se a adotar as seguintes providências:⁸²

- (i) 08 de janeiro 2021- Deslocamento da Força Nacional de Saúde (o que fora solicitado no dia 30/12/2020 - vide anexo 67)
- (ii) 10 de janeiro de 2021 – Publicação de alerta classificando como prioridade zero o suprimento de oxigênio nos Hospitais, SPA, UPAS do Estado do Amazonas. No mesmo dia, a comitiva do Ministério da Saúde chegou a Manaus;
- (iii) 11 de janeiro de 2021 – Instituição de Comitê de Comando Conjunto;
- (iv) 12 de janeiro de 2021 - Fiscalização do Comitê Interinstitucional de Crise do Estado do Amazonas na sede da empresa White Martins, objetivando atestar a capacidade produtiva da planta de gás oxigênio da referida empresa;

⁸¹ Anexo 69 - **Oitiva da Dra. Mayra Isabel Correia Pinheiro, ex-Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.** Também disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1bUp_AO5r0R5fmg3p0riPacQzRY8yb0?usp=sharing

⁸² Anexo 70 - **Relatórios do Ministério da Saúde das ações realizadas em Manaus**

⁸³ Anexo 71 - (Bruno Fonseca. Publica). Governo Bolsonaro sabia 10 dias antes de colapso em Manaus e necessidade de transferir pacientes (18/01/2021). Disponível em: <https://apublica.org/2021/01/governo-bolsonaro-sabia-10-dias-antes-de-colapso-em-manaus-e-necessidade-de-transferir-pacientes/#:~:text=Por%20S%C3%A9rgio%20Barbo,-Governo%20Bolsonaro%20sabia%2010%20dias%20antes%20de%20colapso,e%20necessidade%20de%20transferir%20pacientes&text=%E2%80%9CH%C3%A1%20possibilidade%20iminite%20de%20colapso,sistema%20de%20sa%C3%BAde%20de%20Manaus>. Acesso em abril/2024.



(v) 13 de janeiro 2021 - Reunião realizada no Comitê Interinstitucional de Enfrentamento e Combate ao Covid-19 do Estado do Amazonas, na qual a empresa White Martins informou que sua capacidade de fornecimento de oxigênio era de 25.000 m³/dia;

(vi) 13 de janeiro de 2021 – Encaminhamento do Ofício n.^o 051/2021-Comitê-Crise-Covid-19, a fim de apresentar plano de ação para abastecimento de oxigênio na reunião do mesmo dia.

Observa-se que as medidas serviram apenas para confirmar informações prestadas anteriormente pela White Martins, que já havia alertado as autoridades locais sobre a impossibilidade de fornecimento do insumo na quantidade demandada. Na reunião de 13 de janeiro de 2021, por exemplo, a fornecedora reiterou os relatos feitos à SES-AM, **no dia 7 de janeiro de 2021**, e ao MS, no **dia 8 de janeiro de 2021**.

Portanto, cientificados o Ministério da Saúde (MS) e a SES-AM, desde os dias 7 e 8 de janeiro de 2021, respectivamente, acerca do iminente desabastecimento de insumo, os órgãos públicos limitaram-se a planejar uma reunião para vistoriar a sede da White Martins.

2.5 A campanha do Ministério da Saúde para utilização do “*tratamento precoce*” e a atuação do Município de Manaus

É certo, ainda, que, em um cenário de escassez de recursos materiais e humanos, a União despendeu valores na produção de medicamentos sem eficácia comprovada no tratamento da COVID-19.⁸⁴ Além disso, promoveu esforços na implementação do chamado “*tratamento precoce*”.

Nesse sentido, os representantes do Ministério da Saúde que compuseram a comitiva enviada ao Município de Manaus (janeiro de 2021), em visita às unidades básicas de saúde da localidade, incentivaram a adoção de condutas clínicas fundamentadas no protocolo acima mencionado (“*tratamento precoce*”).

No dia 4 de janeiro, a equipe enumerou que o método em questão seria uma das prioridades para enfrentamento do quadro epidemiológico. Nesse sentido, consta registro

⁸⁴ Anexo 72 - (Rubens Valente, Alice Maciel, Caio de Freitas Paes, Laura Scofield, Matheus Santino, Bianca Muniz e Thiago Domenici). Atas revelam como o Ministério da Defesa se empenhou na produção de cloroquina na pandemia - Agência Pública. Disponível em: <https://apublica.org/2023/02/atas-revelam-como-o-ministerio-da-defesa-se-empenhou-na-producao-de-clorquina-na-pandemia/>. Acesso em 23/03/2023.



do fato no documento “*Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas*”:⁸⁵

As principais conclusões desse encontro e da viagem de reconhecimento a Manaus foram:

- Possibilidade iminente de colapso do sistema de saúde, em 10 dias, devido à falta de recursos humanos para funcionamento dos novos leitos;
- Deficiência na resolutividade da atenção primária, por não estarem utilizando as orientações de intervenção precoce para Covid-19, conforme orientações do MS;
- Dificuldades na aquisição de materiais de consumo hospitalar, medicamentos e equipamentos;
- Dificuldades na contratação de profissionais com habilitação para atuação nas UTIs;
- Necessidade de estruturação de leitos de UTI com celeridade para atendimento aos pacientes que já demandam internação, constatada pela alta ocupação dos leitos dos serviços de urgência e emergência (salas rosas e vermelhas) – taxa de ocupação atual de 89,1%; e
- Substancial aumento de casos, o que pode provocar aumento da pressão sobre o sistema, entre o período de 11 a 15 de janeiro, em função das festividades de Natal e réveillon.

Por outro lado, não consta do relatório qualquer estimativa sobre dados essenciais ao planejamento dos entes federativos (curva de contágio, déficit de recursos humanos, necessidade de leitos, equipamentos ou insumos).

Entre os dias 11 e 12 de janeiro de 2021, a equipe de médicos escolhidos pelo MS visitou 13 (treze) unidades básicas de saúde em Manaus. As visitas foram confirmadas pela Secretaria Municipal de Saúde por meio do ofício nº 0250/2021-ASTECGA/GABIN/SEMSA⁸⁶. As conversas com a direção e com os profissionais incluíram “apresentação das orientações de conduta clínica e tratamento precoce para Covid-19, constante no Anexo 01”.

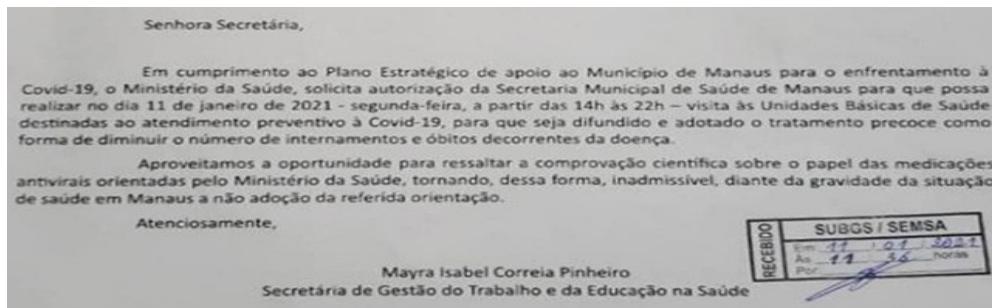
Os fatos são corroborados pelo teor do Ofício nº 5/2021/SGTES/GAB/SGTES/MS⁸⁷, remetido à Secretaria Municipal de Saúde:

⁸⁵ Vide anexo 32.

⁸⁶ Anexo 73 - Ofício nº 0250/2021-ASTECGA/GABIN/SEMSA, de 29 de jancero de 2021.

⁸⁷ Anexo 74 - Oficio nº 5/2021/SGTES/GAB/SGTES/MS, de 7 de Janeiro de 2021.





A ausência de embasamento técnico para a adoção de **medidas de intervenção precoce** é comprovada pelo conteúdo de Ofício enviado pela Sociedade Brasileira de Infectologia ao MPF⁸⁸:

“Até o presente momento, nenhum medicamento - ou associação de medicamentos - demonstrou evidência científica que comprove benefício em evitar formas graves de doença, bem como internações hospitalares (em enfermaria ou unidade de terapia intensiva), ou redução do número de óbitos quanto indicados e iniciados nos primeiros dias de sintomas da COVID-19.”

No mesmo documento, o Presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia aponta que as próprias autoridades do Ministério da Saúde admitem que a eficácia da medicação não é comprovada:

“II) sobre a eficácia do procedimento indicado na Nota Informativa nº 17/2020-SE/GAB/SE/MS
Na página 3 da própria Nota Informativa nº 17/2020-SE/GAB/SE/MS, admite-se que não há evidências robustas de tratamento da COVID-19”

Em seguida, o expediente traz robusto apanhado de artigos científicos que ratificam inexistir eficácia para o uso de cloroquina ou hidroxicloroquina, associada ou não à azitromicina, no tratamento de pacientes com COVID-19.

Além dos fatos acima indicados, informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Manaus ao MPF⁸⁹ evidenciam que as **conclusões apresentadas pelo Ministério da Saúde tampouco encontram amparo na realidade**. A profissional afirmou que

⁸⁸ Anexo 75 - Ofício da Sociedade Brasileira de Infectologia, de 18 de janeiro de 2021.

⁸⁹ Anexo 76 - Oitiva da Dra. Shadia Fraxe, Secretária Municipal de Saúde de Manaus. Também disponível no link: <https://drive.google.com/drive/folders/1uMa2-IgxmudYL5NIFPGRPyJbFBz3ibaI?usp=sharing>



vários médicos utilizaram o “tratamento precoce” ao longo de 2020 para casos de COVID-19, razão pela qual inviável inferir um nexo entre a “deficiência na resolutividade da atenção primária” e a não utilização de “orientações de intervenção precoce”.

Na oitiva acima mencionada, relatou-se, ademais, que: (a) houve pressão dos usuários do sistema de saúde sobre os médicos, a fim de que ministrassem medicamentos como cloroquina e hidroxicloroquina contra a COVID-19; (b) muitos pacientes com COVID-19 procederam à automedicação, desconsiderando os riscos da referida conduta; e (c) ocorreu ampla divulgação desses medicamentos ao longo do ano de 2020.⁹⁰

A estratégia de defesa do “tratamento precoce” por autoridades federais foi amplamente noticiada por veículos de imprensa.⁹¹ Nesse sentido, observa-se pronunciamento público do ex-Ministro da Saúde sobre o tema, realizado em 11 de janeiro de 2021, na cidade de Manaus⁹²:

“É nossa responsabilidade fazer com que os conselhos sejam firmes com a classe médica para cumprir o diagnóstico clínico. O diagnóstico ele é do médico, ele não é do exame. **O diagnóstico não é do teste. Não aceitem isso.** O diagnóstico é do profissional médico. O tratamento, a prescrição são do profissional médico. E a orientação é precoce. E essa orientação é de todos os conselhos de medicina, dos diretores clínicos dos hospitais, cobrar na ponta da linha da UBS como o médico está se portando. O cara tem que sair com diagnóstico. O exame laboratorial, o exame de imagem, o teste, ele é complemento do diagnóstico. Até porque a medicação ela pode e deve começar antes desses exames complementares. Caso o exame lá na frente por alguma razão dê negativo, ele reduz a medicação e está ótimo. Não vai matar ninguém, pelo contrário. Agora vai salvar, salvará no caso da Covid. Eu estou sendo bem claro sobre isso, peço desculpas pela repetição, mas essa vai ser a nossa retórica o dia inteiro. Vou falar isso aqui o dia inteiro. E eu vou rodar toda, se eu puder rodar UBS por UBS eu vou rodar. (...)"

Considerado o *custo de oportunidade* (valor renunciado em razão da escolha de uma das alternativas existentes) inerente às políticas públicas, **a defesa do tratamento precoce**

⁹⁰ Anexo 77 - (Rubens Valente, Alice Maciel, Caio de Freitas Paes, Laura Scofield, Matheus Santino, Bianca Muniz e Thiago Domenici). Atas secretas mostram como governo pretendia criar Dia Nacional do Cuidado Precoce - Agência Pública. Disponível em: <https://apublica.org/2023/02/atas-secretas-mostram-como-governo-pretendia-criar-dia-nacional-do-cuidado-precoce/>. Acesso em 23/02/2023.

⁹¹ Anexo 78 - (Daniel Carvalho e Ricardo Della Coletta). Bolsonaro critica ausência de 'tratamento precoce' em Manaus e diz que foi preciso interferir. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/01/bolsonaro-critica-ausencia-de-tratamento-precoce-em-manaus-e-diz-que-foi-preciso-interferir.shtml>. Acesso em 23/02/2023.

⁹² Anexo 79 - Apresentação do plano estratégico de combate a Covid-19 no Amazonas, em 11 de janeiro de 2021. Também disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/12lMeskg4qFYz1wMQOYvKsetfNZxem_AU?usp=sharing



em um cenário de emergência sanitária camuflou a barbárie: inércia na garantia de leitos hospitalares, na contratação de profissionais e na obtenção de insumos, ensejando o aumento no número de óbitos.

Nesse sentido, no relatório do Ministério da Saúde, registra-se que a remessa de hidroxicloroquina para o Estado do Amazonas no dia 14 de janeiro de 2021, enquanto pacientes sucumbiam por hipóxia e havia dificuldades para o transporte de oxigênio medicinal:⁹³

	Oxigênio gasoso	Oxigênio líquido
12/01/2021	13860 L	
13/01/2021	10640 L	
14/01/2021	245 L	
15/01/2021	10440 L	13600 L
16/01/2021	12130 L	14300HP

Medicamentos para covid-19		
Data da Entrega	Medicamentos	Quantidade
14/01/2021	Hidroxicloroquina	120.000
14/01/2021	Oseltamivir	250.000

Cuida-se de conduta que violou a científicidade norteadora do Sistema Único de Saúde (art. 19-Q, §2º, I, da Lei nº 8.080/90) e a autonomia técnica do ato médico (art. 2º, parágrafo único, II, da Lei nº 12.842/13).

2.6. A omissão da União no recebimento de apoio aéreo de agências internacionais

Durante o pico da crise de oxigênio, nos dias 14 e 15 de janeiro, representantes do Governo do Amazonas procuraram apoio de diferentes agentes locais, inclusive integrantes do Fundo das Nações Unidas para a Infância no Amazonas - UNICEF/AM.

A UNICEF/AM, por não possuir aeronaves próprias, contactou a UNICEF/Brasília, que encaminhou a demanda à Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS. Na ocasião, informou-se que, naquele momento, haviam sido ofertadas 02 (duas) aeronaves ao Governo Federal.⁹⁴

⁹³ Anexo 80 - Relatório de ações do Ministério da Saúde.

⁹⁴ Anexo 81 - (UOL). AM: Planalto analisa há 9 dias oferta de aviões de EUA e ONU para oxigênio. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/01/25/am-planalto-analisa-ha-9-dias-oferta-de-avioes-de-eua-e-onu-para-oxigenio.htm>. Acesso: janeiro/2024.



Ao tomar conhecimento da oferta de aeronaves, o MPF, em 26 de janeiro, oficiou o Ministério da Saúde para que prestasse esclarecimentos. Em resposta, o órgão informou que:⁹⁵

A Assessoria de Assuntos Internacionais em Saúde - AISA/GM/MS, por meio do Despacho AISA (0018784569), informou que não possui registro de aeronaves sem utilização, que tenham sido oferecidas em cooperação humanitária por governos estrangeiros ou organismos internacionais, para apoiar a logística de transporte de oxigênio (O) para o estado do Amazonas.

Ocorre que, em matéria divulgada pela mídia nacional,⁹⁶ datada de 25 de janeiro - ou seja, antes da provocação ministerial, a Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde informou que as tratativas estavam a cargo do Ministério das Relações Exteriores:

"Procurado pelo UOL sobre a razão de a aeronave da embaixada americana não ter sido utilizada na logística do Amazonas, o Ministério da Saúde informou que, segundo a "assessoria internacional" da pasta, "as tratativas estão a cargo do MRE (Ministério das Relações Exteriores)". A assessoria de comunicação do MRE foi questionada pela reportagem na quinta-feira (21), mas nenhuma resposta foi enviada até a publicação desta reportagem. O governo estadual, por meio do coordenador da Unidade de Gestão Integrada, Thiago Paiva, confirmou que a solicitação da liberação do uso das aeronaves foi feita ao governo federal, que ainda não havia se manifestado. "

Constata-se, portanto, uma tríplice ineficiência da União, visto que: (i) não forneceu diretamente as aeronaves necessárias; (ii) não solicitou ajuda internacional; e (iii) demorou excessivamente na resposta a ofertas de cooperação dirigidas pela Organização das Nações Unidas e por outros países

2.7. Demora na adoção de medidas para transferência de pacientes

Em razão do aumento exponencial dos casos de COVID-19, sobretudo a partir de dezembro/2020, houve uma necessária abertura de leitos emergenciais. Apesar disso, no

⁹⁵ Anexo 82 - Ofício nº 248/2021/SE/GAB/SE/MS, de 27 de janeiro de 2021.

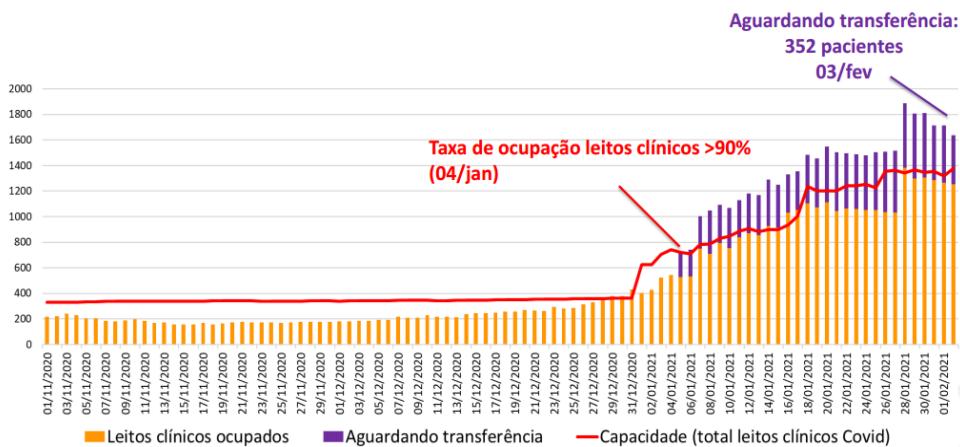
⁹⁶ Vide anexo 95.



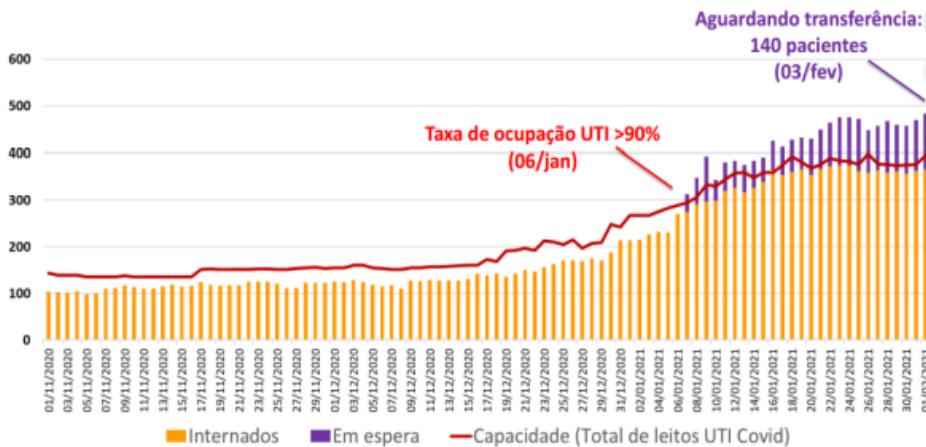
início de janeiro de 2021, constatou-se fila de pacientes que aguardavam atendimento no SUS.

A espera ocorreu tanto para leitos clínicos quanto para leitos de UTI, conforme imagens que revelam a evolução do quadro epidemiológico:⁹⁷⁹⁸

Leitos Clínicos ocupados por pacientes com COVID-19, rede pública, Manaus



Leitos de UTI ocupados por pacientes com COVID-19, rede pública, Manaus



⁹⁷ Anexo 83 - Situação epidemiológica da Covid-19 no Estado do Amazonas, de 5 de fevereiro de 2021.

⁹⁸ Anexo 84 - A fila de leitos, provavelmente, está subdimensionada nos gráficos, pois muitos pacientes aguardavam em suas residências. O fato foi abordado em registro da reunião da FNSUS de 13/01/2021, na qual constou: “Necessidade de 360 leitos hoje. Necessidade de 68 leitos UTI Covid-19, sendo 56 leitos UTI Covid-19. Esse número não é real, pois tem pacientes fora do sistema, ou seja, provavelmente o número de necessidades é muito maior, pode considerar o triplo segundo o Secretário-Executivo da Secretaria de Estado da Saúde”.



Em resumo, entre 5 e 8 de janeiro, havia uma combinação de 02 (dois) gargalos no sistema de saúde do Estado do Amazonas: **a iminente falta de oxigênio medicinal e a insuficiência de leitos clínicos e de UTI.** Tal quadro ensejou a formação de filas para transferências, conforme comunicação dirigida aos entes federativos.

Além disso, os documentos indicam que havia uma previsão de crescimento contínuo e exponencial das hospitalizações até, pelo menos, 15 de janeiro.⁹⁹

Ainda assim, as autoridades responsáveis (Ministro da Saúde, Secretário de Saúde e o Coordenador do Comitê de Crise) **não promoveram a elaboração de plano para transferência tempestiva dos pacientes excedentes** de Manaus para outros Estados da Federação.

A possibilidade foi aventada no dia 12 de janeiro, em reunião do Comitê de Crise. Naquele momento, expressou-se a possibilidade de transferir pacientes para outros Estados. Porém, não houve adoção de medidas concretas:¹⁰⁰

“Planejamento de Evacuação de Pacientes para Goiás – via aérea. (...) A empresa aérea já aceitou e está se estruturando para realizar a transferência dos pacientes moderados para outros Estados, Estado de primeira escolha Goiás, município Goiânia, observada toda a segurança da empresa aérea e barreiras sanitárias. (...) Essa decisão só será tomada em situação extremamente crítica”.

Ainda, a despeito da disponibilidade de empresas para proceder às transferências, não houve elaboração de planejamento para eventual implementação da operação. Nesse sentido, o início das transferências (fase de execução) ocorreu de forma simultânea à estruturação das medidas (fase de planificação), o que contraria a lógica de qualquer política pública.

No bojo do inquérito civil acima mencionado, a Dra. Paula Eliazar (integrante da Força Nacional do SUS) informou que **o planejamento para a evacuação ocorreu**

⁹⁹ Vide anexo 32.

¹⁰⁰ Anexo 85 - Relatório Diário de Campo - Apoio ao Enfrentamento Covid-19 no Estado do Amazonas, de 12 de janeiro de 2021.



apenas no dia 14 de janeiro, após o colapso do sistema de saúde.¹⁰¹ No mesmo sentido, há registro de reunião em 15 de janeiro, na qual consta o que segue:¹⁰²

“Orientações para Organização das Transferências dos Pacientes. **Construção** do fluxo para regulação e organização da transferência dos pacientes com segurança. (...) Termo de consentimento dentro da aeronave – Jurídico alinhar. (...) O termo de consentimento deverá ser assinado dentro da aeronave.” (destaque nosso)

Ademais, em razão da falta de planejamento, houve baixa adesão às transferências. No documento “*Ações realizadas pelo Ministério da Saúde da Operação Manaus*”¹⁰³, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, vê-se tabela com o número de leitos disponibilizado pelos outros Estados:

LEITOS EBSEHR COLOCADOS À DISPOSIÇÃO PELOS ESTADOS

Data de atualização: 16/01/2021

UF	Leitos disponibilizados	Remoção de pacientes		Leitos Disponíveis
		15/Jan	16/Jan	
MA	40	12	11	17
RN	10			10
DF	20			20
PI	30	9		21
PB	15			15
GO	20			20
CE	4			4
PE	10			10
Total	149			117

Veja-se, ademais, que a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEHR), por meio do Ofício nº 24/2021/CONJUR/PRESEBSEHR (e anexos), informou que “[...] primeiro contato feito pelo Ministério da Saúde com o Presidente da EBSEHR sobre esse assunto ocorreu na madrugada do dia 14/01/2021”.¹⁰⁴

¹⁰¹ Anexo 86 - **Oitiva da Dra. Paula Maria Raia Eliazar, Servidora do Ministério da Saúde.** Também disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/16lqcgGwhSIEF-xGv_ijZSLUekaihrsQ?usp=sharing

¹⁰² Anexo 87 - **Relatório Diário de Campo - Apoio ao Enfrentamento Covid-19 no Estado do Amazonas**, de 15 de janeiro de 2021.

¹⁰³ Anexo 88 - **Relatório de ações do Ministério da Saúde.**

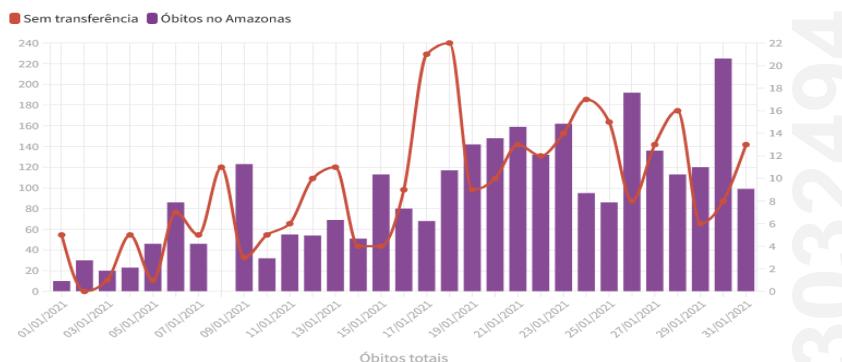
¹⁰⁴ Anexo 89 - **Ofício - SEI nº 24/2021/CONJUR/PRES-EBSERH**, de 17 de fevereiro de 2021.



Observa-se, nesse sentido, que a Nota Técnica SEI nº 1/2021/SGQ/DEPAS-EBSEHR¹⁰⁵, responsável por indicar providências para operacionalização da admissão e do manejo de pacientes transferidos, foi firmada apenas no dia 14 de janeiro, após as 20hs. Assim, o **início das transferências somente ocorreu a partir do dia 15 de janeiro de 2021**, após o início do colapso no fornecimento de oxigênio.

Conforme dados obtidos com base na Lei de Acesso à Informação - LAI, registra-se que, no período de julho de 2020 a julho de 2021, 595 (quinhentas e noventa e cinco) pessoas faleceram enquanto aguardavam transferência para uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).¹⁰⁶ Observa-se, ainda, que mais da metade dos óbitos ocorreu em cidades do interior, tais como Manacapuru (32), Parintins (30), Tefé (24), Itacoatiara (20) e Coari (19).

Cerca de 600 pessoas morreram na fila por uma UTI no Amazonas



Fonte: Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas

No dia 29 de janeiro de 2021, o Ministro da Saúde declarou, sobre os efeitos da crise de oxigênio no Amazonas, que “*se nós não removermos 1.500 no atendimento especializado, vão continuar morrendo 80 a 100 pessoas por dia, porque não há UTIs e não se cria uma UTI da hora para noite*”¹⁰⁷.

¹⁰⁵ Vide anexo 89 (págs. 8-10).

¹⁰⁶ Anexo 90 - (Eduardo Nunomura). Covid: quase 600 pessoas morreram na fila da UTI no Amazonas - Amazônia Real (27/10/2022). Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/mortos-na-fila-da-uti/> Acesso em 07/10/2023.

¹⁰⁷ Anexo 91 - (Adriana Mendes). Pazuello: 'Sem remoção, vão continuar morrendo de 80 a 100 pacientes por dia' de Covid-19 no Amazonas (29/01/2021). Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/pazuello-sem-remocao-vao-continuar-morrendo-de-80-100-pacientes-por-dia-de-covid-19-no-amazonas-1-24860865> Acesso em 08/10/2023.



Indelével, portanto, que parte considerável das mortes ocorreu pela perda da oportunidade de um tratamento médico adequado, em razão da negligência das autoridades estaduais e federais na adoção tempestiva de medidas necessárias para viabilizar essas transferências.

2.8. A ausência de medidas de estímulo ao isolamento social e a falsa sensação de superação da pandemia

Desde o início da pandemia, os especialistas em saúde pública destacavam a importância do isolamento social rigoroso para evitar a disseminação do vírus. No mesmo sentido, desde março de 2020, a Organização Mundial da Saúde apontava que os mecanismos de restrição de circulação de pessoas eram a melhor alternativa para conter a propagação do vírus, cobrando dos governos, para tal fim, a “garantia da renda e do bem-estar da população”.¹⁰⁸

No entanto, não houve adequada implementação dos mecanismos de distanciamento social pelas autoridades públicas nacionais. No Estado do Amazonas, sobretudo a partir do segundo semestre de 2020, houve disseminação de informações com baixa confiabilidade científica, ensejando a percepção falaciosa de que a pandemia fora superada e vencida. Nesse sentido, colacionam-se os seguintes eventos:

I. **No dia 11 de maio de 2020**, no pico da “primeira onda” da COVID-19 no Estado, vários coletivos da sociedade civil divulgaram um documento denominado **CARTA-MANIFESTO**, no qual denunciaram e repudiaram o plano de reabertura das atividades econômicas apresentado pelo Governo do Estado, a falta de empenho da prefeitura de Manaus para tomar medidas mais sérias para isolamento, mantendo inclusive feiras e mercados públicos abertos. Fizeram críticas à Assembleia Legislativa, que aprovou projeto para abertura, e ao Judiciário, que negou liminar para obrigar Estado e Município a adotarem medidas sérias para o distanciamento social;¹⁰⁹

II. **No dia 24 de junho de 2020**, o Hospital de Campanha municipal fecha as portas com a promessa do ex-Prefeito de Manaus de que os

¹⁰⁸Anexo 92 - (G1). OMS reforça que medidas de isolamento social são a melhor alternativa contra o coronavírus (30/03/2020). Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/03/30/oms-reforca-que-medidas-de-isolamento-social-sao-a-melhor-alternativa-contra-o-coronavirus.ghtml>. Acesso em 10/12/2023.

¹⁰⁹Anexo 93 - (Instituto Humanitas Unisinos). Carta-Manifesto aos poderes e instituições do Estado do Amazonas (11/05/2020). Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/598818-carta-manifesto-aos-poderes-e-instituicoes-do-estado-do-amazonas>. Acesso em 06/10/2023.



esforços para o combate do novo coronavírus na cidade vão se concentrar em outras unidades hospitalares;¹¹⁰

III. No dia 30 de junho de 2020 a Frente Amazônica de Mobilização em Defesa dos Direitos Indígenas-FAMDDI emitiu nota contra a peça publicitária do Governo do Amazonas divulgada em canais off e online de mídia intitulada “agora podemos voltar a sorrir”, usada para justificar a reabertura do comércio, e a retomada gradual das atividades econômicas em Manaus a partir do dia 1º de junho.: ‘Não podemos voltar a sorrir! Porque a morte, pelo coronavírus, continua. Todos os dias, nos entristecemos com pessoas queridas, lutadoras e lutadores do direito à vida, do respeito aos direitos da pessoa humana, mortas por esse vírus e por falta da atenção médica em tempo hábil. Não podemos voltar a sorrir! Porque a dor causada por essas perdas sequer pode ser mensurada. Dói e dói muito. São milhares de pessoas na orfandade’;¹¹¹

IV. No dia 04 de julho de 2020, o grupo SAMEL, empresa diretamente responsável pelo Hospital de Campanha montado pela Prefeitura de Manaus e a seguir desmontado, “declara o fim” da Covid em Manaus e nega segunda onda: “**Nós estamos declarando hoje por encerrado, o Covid em Manaus. Pelos dados que nós temos, não acreditamos em segunda onda para julho, muito menos para agosto...Então, a SAMEL declara oficialmente o Covid como um passo superado...ou seja, vida normal.**”;¹¹²

V. No dia 06 de julho de 2020, o Hospital de campanha estadual, na Nilton Lins, também é desativado pela Secretaria de Saúde do Estado e passa a funcionar no local somente a ala montada com apoio do governo federal para o atendimento exclusivo de indígenas.¹¹³ A seguir, no dia 16 de julho, é fechado definitivamente e os equipamentos serão distribuídos para os hospitais de emergência: 28 de Agosto, Platão Araújo, João Lúcio e outros hospitais com atendimento especializado a crianças, os hospitais infantis;¹¹⁴

VI. No dia 07 de julho de 2020, reportagem destaca vozes que “clamam no deserto”, na contramão das vozes oficiais locais da política de morte. É a voz dos cientistas-pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) que alerta para segunda onda e denuncia a ‘naturalização da desgraça’ no Amazonas como única

¹¹⁰ Anexo 94 - (**UOL**). Manaus encerra atividades de hospital de campanha após 71 dias (24/06/2020). Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/24/manaus-encerra-atividades-de-hospital-de-campanha-apos-71-dias.htm> Acesso em 06/10/2023.

¹¹¹ Anexo 95 - Movimento de defesa de direitos indígenas diz que peça publicitária do governo do Amazonas “festeja a morte” Disponível em: <https://18horas.com.br/amazonas/movimento-de-defesa-de-direitos-indigenas-diz-que-peca-publicitaria-do-governo-do-amazonas-festeja-a-morte> Acesso em 06/03/2023.

¹¹² Anexo 96 - A Samel declara o Fim do Coronavírus em Manaus - Último Boletim sobre COVID-19. Também disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=kaIJBxwPcNA> Acesso em 15/10/2023.

¹¹³ Anexo 97 - (**Karol Rocha**). Encerramento das atividades em unidades referência para covid-19 preocupa pesquisadores (07/07/2020). Disponível em: <https://www.acritica.com/manaus/encerramento-das-atividades-em-unidades-referencia-para-covid-19-preocupa-pesquisadores-1.37885> Acesso em 06/03/2023.

¹¹⁴ Anexo 98 - (**G1 AM**). Hospital de referência para Covid-19 é fechado no AM após queda no número de internações (17/07/2020). Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/07/17/hospital-de-referencia-para-covid-19-e-fechado-no-am-apos-queda-no-numero-de-internacoes.ghtml> Acesso em 06/03/2023.



explicação para a capital do Estado entrar, a partir desta segunda-feira (6), na quarta fase da liberação de atividades econômicas, com a população ignorando os riscos de uma segunda onda de contaminação pelo novo coronavírus e mesmo com o sistema de saúde ainda fragilizado para enfrentar novos picos da Covid-19;¹¹⁵

VII. No dia 7 de agosto de 2020, diversos cientistas-pesquisadores publicam estudo na revista Nature Medicine e alertam firmemente que as políticas públicas que estão sendo adotadas pelos governos em níveis municipal, estadual e federal para a Amazônia brasileira vão condenar a região a uma segunda onda de covid-19;¹¹⁶

VIII. No dia 9 de agosto de 2020, cientista faz novo alerta sobre a segunda onda de Covid-19, afirma que não existe comprovação da tão disseminada “imunidade por rebanho” e que quem contraiu Covid-19 pode se infectar novamente após três meses.”;¹¹⁷

IX. No dia 10 de agosto de 2020, o Governo do Estado iniciou as aulas nas escolas públicas estaduais, mesmo após protestos;¹¹⁸

X. No dia 09 de setembro de 2020, a Fundação de Vigilância Sanitária divulga nota de esclarecimento, na qual critica duramente os alertas e desmente qualquer aumento nos números de mortes por Covid-19, afirmindo que ‘As colocações do cientista são opiniões pessoais, sem embasamento técnico, em que o mesmo se vale do seu cargo como detentor de autoridade (epidemiologista da Fiocruz) para expressar, como se fossem dados científicos, opiniões pré-concebidas, falaciosas e equivocadas, que obviamente não levam em consideração, no contexto de uma pandemia que ameaça toda a humanidade, as medidas tomadas pelo Governo do Estado do Amazonas, no enfrentamento da mais grave crise de saúde pública já vivenciada por esta geração.’;¹¹⁹

XI. Nesse mês, após insistência dos cientistas, diálogo com Ministério Público e Defensoria Pública e a demonstração de aumento nos números de mortes por Covid-19, a Prefeitura de Manaus reconheceu a necessidade de lockdown, mas afirmou estar esperando retorno do Governo do Estado;

¹¹⁵ Anexo 99 - (Isabel Santos). Com pressa pela reabertura, Amazonas vive a ‘naturalização da desgraça’ (06/07/2020). Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/com-pressa-pela-reabertura-amazonas-vive-a-naturalizacao-da-desgraca/>. Acesso em 05/02/2024.

¹¹⁶ Anexo 100 - (UFMG). Pesquisadores brasileiros projetam segunda onda de covid-19 na Amazônia (10/08/2020). Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/pesquisadores-brasileiros-projetam-segunda-onda-de-covid-19-na-amazonia/>. Acesso em 15/01/2024.

¹¹⁷ Anexo 101 - (Anamaria Leventi). Segunda onda de Covid está perto, alerta cientista do Amazonas (09/08/2020). Disponível em: <https://d24am.com/amazonas/segunda-onda-de-covid-esta-perto-alerta-cientista-do-inpa/>. Acesso em 06/03/2023.

¹¹⁸ Anexo 102 - (Relacionada. Carta Capital). É um retorno completamente equivocado (24/08/2020). Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/relacionada/e-um-retorno-completamente-equivocado/>. Acesso em: 06/03/2023.

¹¹⁹ Anexo 103 - (André Biernath/BBC Brasil). Crise em Manaus era inevitável, mas poderíamos ter impedido colapso, diz cientista da Fiocruz que sugeriu lockdown em setembro (16/01/2021). Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55684605> Acesso em 06/03/2023.



XII. **No dia 05 de outubro de 2020**, o site The Intercept Brasil publica matéria que denuncia erro grave nos dados da Fundação de Vigilância Sanitária, conforme indicado pelo Departamento de Matemática da Universidade Federal do Amazonas. O levantamento indica **que deixou-se de registrar ao menos 373 mortes por covid-19 entre março e agosto de 2020**;¹²⁰

XIII. **No dia 24 de outubro de 2020**, o Sindicato dos Médicos do Amazonas divulgou imagens com superlotação de pacientes feitas no Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto. Nas imagens, aparecem salas superlotadas e acompanhantes deitados no chão (...). A entidade diz ter ouvido relatos de funcionários sobre pacientes que precisaram ser transferidos para o Delphina Aziz, mas que vieram a óbito após esperar até 48 horas pelo transporte. Um dos trabalhadores relatou que, além dessa espera, houve “12 pacientes em estado grave que morreram pela falta de oxigênio”.¹²¹

Em dezembro de 2020, o Governo do Estado do Amazonas publicou o **Decreto nº 43.234/2020**, restringindo “comércio, áreas de lazer e festas, de 26 de dezembro a 10 de janeiro”. Conforme noticiado oficialmente, as medidas foram tomadas após avaliação do Comitê de Enfrentamento à COVID-19, com base em estudos epidemiológicos apresentados pela FVS/AM.¹²²

No entanto, a despeito da necessidade de implementação de medidas de isolamento social, parte da população organizou protestos contra o recrudescimento das restrições. No dia 26 de dezembro de 2020, empresários do comércio, empregados e trabalhadores autônomos fecharam as principais ruas de acesso ao Centro de Manaus, exigindo a reabertura do comércio.

Em razão da pressão social, o Decreto nº 43.234/20 foi revogado pelo Governador do Estado, conforme manifestação datada de 27 de dezembro de 2020. O fato, amplamente divulgado na mídia nacional, **demonstrou a enorme dificuldade de as**

¹²⁰ Anexo 104 - (**Nayara Felizardo**). Coronavírus: vídeo mostra governo do AM admitindo erro em número de mortes em Manaus (05/10/2020). Disponível em: <https://www.intercept.com.br/2020/10/05/governo-erro-numero-mortes-coronavirus-manaus/#:~:text=Coronav%C3%ADrus%3A%20v%C3%ADdeo%20mostra%20governo%20do,FVS%20reconheceu%20erro%20em%20boletim>. Acesso em 10/04/2024.

¹²¹ Anexo 105 - (**Instituto Humanitas Unisinos**). Amazonas vive segunda onda de Covid-19, mas autoridades negam (31/10/2020). Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/604264-amazonas-vive-segunda-onda-de-covid-19-mas-autoridades-negam>. Acesso em 06/03/2023.

¹²² Anexo 106 - **Governo do Amazonas anuncia restrição para conter avanço da Covid-19 (23/12/2020)**. Disponível em: <https://www.ssp.am.gov.br/governo-do-amazonas-anuncia-restricao-para-conter-avanco-da-Covid-19/>. Acesso em 10/04/2024.



autoridades públicas seguirem critérios científicos na tomada de decisão no contexto do enfrentamento à pandemia de COVID-19.

Diante do cenário, inseriu-se no documento “*Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas – Plano Manaus*”, de 6 de janeiro de 2021, como tarefa da Comunicação: “elaborar, junto com a área técnica, materiais informativos/educativos sobre o novo coronavírus e divulgá-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião”.

Contudo, durante a visita de representantes do Ministério da Saúde a Manaus (janeiro de 2021), o empenho dos agentes públicos não foi no sentido do esclarecimento da gravidade da situação. **Em verdade, os esforços comunicativos foram direcionados à publicização do chamado “tratamento precoce”.**

Quanto ao tema, a Assessoria de Comunicação Social do Ministério da Saúde foi oficiada pelo Ministério Público Federal para informar quais foram as ações ou campanhas formuladas, disseminadas ou reaplicadas para amenizar a crise sanitária vivenciada pelo Amazonas em janeiro de 2021.¹²³ Por meio do Ofício nº 27/2021/ASCOM/GM/MS, foram encaminhados planos de mídia da campanha de vacinação e outros conteúdos.¹²⁴ Embora não seja possível acessar todos os materiais (visto que a inserção *online* foi parcialmente retirada do ar), verifica-se a ausência de medidas sistematizadas ou com mínima amplitude para estimular o distanciamento ou isolamento social.

Ou seja, o Ministério da Saúde, apesar de ter ciência desde dezembro de 2020 da dificuldade de aumentar o isolamento social no Amazonas, **optou por centrar sua estratégia comunicativa na disseminação do “tratamento precoce”.**

Outra evidência é o pronunciamento proferido pelo ex-Ministro da Saúde em Manaus, no dia 11 de janeiro de 2021, em razão da apresentação do plano estratégico de combate à COVID-19 no Amazonas. Ao abordar a temática, disse:

“Estamos vivendo crise de oxigênio? Sim. Estamos vivendo crise de abertura de UTIs? Sim. Estamos vivendo crise de pessoal? Sim. A nossa saúde de Manaus já começa com 75% de ocupação. Qual é a novidade? Então é muito importante medidas que diminuam a entrada. O governador fica entre a cruz e a espada. Vamos também olhar isso aí. Entre a cruz e a espada. Metade quer fechar tudo, metade se fechar tudo vai para a rua, então o negócio é difícil. Então, esse equilíbrio no processo decisório é uma conversa longa que nós temos tido, eu e o governador. E não que a gente concorde em tudo. Tem ideia para lá, ideia para cá. Mas é

¹²³ Anexo 107 - Ofício nº 54/2021/4º OF/PR-AM, de 1º de fevereiro de 2021.

¹²⁴ Anexo 108 - Ofício nº 27/2021/ASCOM/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2021.



muito difícil encontrar o ponto de equilíbrio. **Mas precisam ser tomadas medidas para diminuir a entrada nos hospitais de outras doenças.** Acidentes, assaltos, tiroteios e outros tipos de doenças eletivas. Nós temos que tentar diminuir a entrada, porque a entrada de COVID a gente não domina. Aliás, domina com o atendimento básico, diminui muito com o atendimento básico. **Mas aí isso demora catorze, quinze dias para isso dar o resultado. Nós temos uma inércia aí que a solução é diminuir outras entradas.** Esse é o trabalho que o governador está em cima dele aí para encontrar a saída”.

Os comportamentos em lume estão inseridos em uma cadeia sucessiva de erros e omissões. As autoridades federais, estaduais e municipais, **em vez de informarem a população sobre o alto risco de contaminação, flexibilizaram as medidas restritivas à circulação de pessoas e estimularam a adoção de um protocolo para “tratamento precoce”** (sem qualquer evidência científica de eficácia).

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

3.1. QUESTÕES PRELIMINARES

3.1.1. Objeto processual e cabimento da demanda

Trata-se de ação civil pública referente à crise de desabastecimento de oxigênio medicinal no Estado do Amazonas, no contexto da pandemia de COVID-19. O relato fático evidencia a existência de graves violações a direitos humanos e a prerrogativas jurídicas fundamentais. Nesse sentido, são necessárias medidas de reparação às vítimas, aos familiares e aos profissionais de saúde que, em razão da omissão do Estado, conviveram com uma realidade de *banalização da morte*.¹²⁵

O artigo 1º da Lei 7.347/1985 (Lei da Ação Civil Pública- LACP) enumera um rol exemplificativo de bens jurídicos tutelados coletivamente por “*ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais*”, dentre os quais consta “*qualquer outro interesse difuso ou coletivo*” (cláusula normativa de abertura indicada no inciso IV do dispositivo).

O direito à vida, o acesso à informação e a proteção da saúde (individual e coletiva) configuram situações jurídicas protegidas pelas vias constitucional (artigos 5º, *caput* e inciso XIV, e 6º, ambos da Constituição Federal) e convencional (incorporação ao regime de proteção internacional dos direitos humanos). Ademais, no

¹²⁵ Anexo 109 - (Edison Veiga). **O Brasil vive a banalização da morte?** (23/08/2020). Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/o-brasil-vive-a-banaliza%C3%A7%C3%A3o-da-morte/a-54663838>. Acesso em 10/04/2024.



caso concreto, apresentam viés eminentemente transindividual, razão pela qual amoldam-se ao disposto na Lei 7.347/1985, sendo viável o tratamento do tema pela presente via.

No presente feito, postula-se provimento jurisdicional cujo objeto abrange, além das medidas típicas de reparação, a implementação de mecanismos de *Justiça de Transição* em relação aos fatos em lume. A pretensão encontra amparo, entre outros fundamentos, nos **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas** (“*16.10 Assegurar o acesso público à informação e proteger as liberdades fundamentais, em conformidade com a legislação nacional e os acordos internacionais?*”). Por conseguinte, resta evidenciada a admissibilidade da demanda.

3.1.2. Competência material da Justiça Federal

A dimensão material da competência (limite de legitimação normativa da atribuição judicante) da Justiça Federal possui caráter taxativo e constitucional, não comportando ampliação por norma infraconstitucional.

Nesse sentido o artigo 109, inciso I, da Constituição Federal dispõe que cabe aos juízes federais o processo e o julgamento das “causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, réis, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”.

Assim, a integração da União no polo passivo da demanda já impõe, em regime apriorístico, a atuação da Justiça Federal para atuar no caso concreto (competência *ratione personae*). Além disso, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) considera que a atuação do Ministério Público Federal na relação processual fixa, por si só, a incidência do dispositivo acima mencionado:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO CONFLITO DE COMPETÊNCIA. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA INSTAURADO ENTRE JUÍZOS ESTADUAL E FEDERAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA AJUIZADA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL CONTRA O ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. ALEGADO DESCUMPRIMENTO DA LEI 12.527/2011 E DA LEI COMPLEMENTAR 131/2009. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL, EM MATÉRIA CÍVEL. ART. 109, I, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. COMPETÊNCIA ABSOLUTA, EM RAZÃO DA PESSOA. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL PARA O JULGAMENTO DO FEITO. AGRAVO INTERNO

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d6664d7ec.7e3a5551.2bd0379



IMPROVIDO. I. Agravo interno interposto em contra decisao publicada em 03/05/2017. II. Conflito de Competência suscitado nos autos de Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público Federal contra o Estado de Mato Grosso do Sul, sustentando o descumprimento, pelo réu, das regras previstas na Lei 12.527/2011 (Lei de Acesso a Informacao) e na Lei Complementar 131/2009 (Lei da Transparência). III. Nos termos da jurisprudência do STJ, (a) "a competência da Justiça Federal, prevista no art. 109, I, da Constituição Federal, é fixada, em regra, em razão da pessoa (competência ratione personae), levando-se em conta não a natureza da lide, mas, sim, a identidade das partes na relação processual" (STJ, CC 105.196/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, Dje de 22/02/2010); e (b) "em ação proposta pelo Ministério Público Federal, órgão da União, somente a Justiça Federal está constitucionalmente habilitada a proferir sentença que vincule tal órgão, ainda que seja sentença negando a sua legitimização ativa" (STJ, CC 40.534/RJ, Rel. Ministro TEORI ALBINO ZAVASCKI, PRIMEIRA SEÇÃO, DJU de 17/05/2004). Em igual sentido: STJ, REsp 1.645.638/CE, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, Dje de 12/05/2017; STF, AgRg no RE 822.816/DF, Rel. Ministro TEORI ALBINO ZAVASCKI, SEGUNDA TURMA, Dje de 15/06/2016. IV. Agravo interno improvido. (STJ - AgInt no CC: 151506 MS 2017/0063072-0, Relator: Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, Data de Julgamento: 27/09/2017, S1 - PRIMEIRA SEÇÃO, Data de Publicação: Dje 06/10/2017)

Consideradas as premissas legais e judiciais acima indicadas, viável concluir pela competência federal para o processamento e julgamento do feito, dada a presença do Ministério Público Federal (polo ativo) e da União (polo passivo) na demanda.

3.1.3. Distribuição por dependência em razão da conexão com a Ação Civil Pública nº 1000577-61.2021.4.01.3200

A conexão consiste em um fato jurídico processual caracterizado por uma relação de semelhança entre demandas, considerado pelo direito positivo apto para produção de determinados efeitos processuais.

Conforme o artigo 55 do Código de Processo Civil (CPC), são conexas 2 ou mais ações “quando lhes for comum o pedido ou a causa de pedir”. Ainda, em consonância com influxos da **teoria materialista da conexão**, há possibilidade de julgamento conjunto dos “processos que possam gerar risco de prolação de decisões conflitantes ou contraditórias caso decididos separadamente, mesmo sem conexão entre eles.” (artigo 55, §3º).

A principal consequência da conexão é, portanto, a reunião dos feitos para julgamento conjunto, conforme o disposto no artigo 286, inciso I, do CPC (“Serão

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94



distribuídas por dependência as causas de qualquer natureza (...) quando se relacionarem, por conexão ou continência, com outra já ajuizada”.

No dia 14 de janeiro de 2021, durante o colapso da rede pública de saúde no Estado do Amazonas, foi ajuizada a Ação Civil Pública (ACP) nº 1000577-61.2021.4.01.3200, distribuída ao Juízo da 1ª Vara Federal da Seção Judiciária do Amazonas, com a finalidade de “garantir o regular, suficiente e necessário fornecimento de oxigênio às unidades de saúde do Amazonas, com vistas a resguardar a vida dos pacientes”.

Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça, nos autos do Conflito de Competência nº 177113/AM, decidiu pela competência do Juízo da 1ª Vara da Seção Judiciária do Amazonas no que diz respeito à situação de calamidade pública ocasionada pela falta de oxigênio, inclusive para “ações futuras”:

CONFLITO POSITIVO DE COMPETÊNCIA. ADMINISTRATIVO. EMPRESA FORNECEDORA DE OXIGÊNIO. COVID-19. SITUAÇÃO PANDÉMICA NO ESTADO DO AMAZONAS. CALAMIDADE DA SAÚDE PÚBLICA. DECISÕES DAS ESFERAS FEDERAL E ESTADUAL CONFLITANTES. INTERESSE DA UNIÃO. COMPETÊNCIA FEDERAL. I - Trata-se de conflito positivo de competência, instaurado pela empresa White Martins Gases Industriais do Norte Ltda., sendo o Estado do Amazonas e a União posteriormente incluídos como interessados, no qual se alega a existência de ações ajuizadas nos Juízos estadual e federal com o mesmo objetivo: obtenção de oxigênio às unidades de saúde estaduais para o tratamento da excepcional situação pandêmica da COVID-19. II - Pedido fundado na alegação de que as decisões podem ser conflitantes, evidenciando até mesmo uma impossibilidade de seu cumprimento, e o evidente interesse da União no feito, uma vez que diversos órgãos públicos federais estão envolvidos no referido trâmite, e já existente uma ação civil acerca da controvérsia, no que a competência deve-se firmar no Juízo da 1ª Vara Federal do Amazonas. III - Decisões de tutela provisória prolatadas pelo Vice-Presidente desta Corte, no exercício da Presidência, a favor da competência do Juízo federal. IV - A peculiar situação do caso concreto, de fato, induz ao conhecimento do conflito positivo de competência, reclamando uma uniformidade de entendimento para o efetivo socorro àquele Estado. V - Existência de ação civil sobre a controvérsia ajuizada no Juízo federal, e evidenciada a presença de diversos órgãos de âmbito federal nos referidos trâmites. VI - Manifestação da União demonstrando interesse no presente feito, assim como nas respectivas ações com mesmo objeto. Súmula n. 150/STJ. VII - Entendimento prestigiado pelo MPF no sentido de que: [...] não deve a Justiça local agir em dispersão da competência federal unificada para a gestão transitória da crise sanitária local, por meio do controle de atos e regulamentos administrativos das autoridades da União.” VIII - Conflito conhecido e provido, confirmando as decisões liminares proferidas no sentido da competência do Juízo da 1ª Vara Federal de Manaus, com a reunião das ações aqui elencadas, assim como a determinação de que futuras ações com mesmo objeto, nele sejam

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



ajuizadas/reunidas. (CC n. 177.113/AM, relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Seção, julgado em 25/8/2021, DJe de 1/9/2021.) (Grifo nosso)

A causa de pedir da referida ação civil pública (crise de oxigênio no Estado do Amazonas) guarda evidente elo de semelhança com a presente relação processual. Por conseguinte, faz-se necessária a distribuição da presente petição à 1ª Vara Federal da Seção Judiciária do Amazonas (juízo prevento), conforme o disposto nos artigos 55 e 286, inciso I, do CPC.

3.1.4. Legitimidade processual. Sistema Único de Saúde. Responsabilidade solidária em demandas prestacionais

Nos termos do artigo 17 do Código de Processo Civil (CPC), a postulação em juízo pressupõe “*interesse e legitimidade*”. A legitimação para agir (*legitimatio ad causam*) configura requisito de validade processual, derivado da situação jurídica regulada pelo ordenamento jurídico (**situação legitimante**), que confere a ambas as partes do processo a autorização para atuar em juízo. Cuida-se de conceito de natureza bilateral, pois as legitimidades passiva e ativa vinculam-se de forma recíproca.

Quanto à situação juridicamente regulada (adequação dos serviços públicos de saúde), a Constituição Federal (CF) estabelece a competência comum entre os diversos entes federativos para tratar da matéria:

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;

O caráter difuso/coletivo do tema autoriza, portanto, a tutela dos bens jurídicos por instituições responsáveis pela defesa da ordem jurídica, do regime democrático, dos direitos humanos, dos interesses indisponíveis e das populações vulneráveis (artigos 127 e 134 da Constituição Federal). Por conseguinte, viável a atuação processual do Ministério Pùblico e da Defensoria Pública no presente caso.

Quanto à legitimidade dos entes demandados, há entendimento jurisprudencial consolidado no que concerne à responsabilidade/legitimidade tripartite em demandas que abrangem o fenômeno da *judicialização da saúde*:

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO DA UNIÃO. INEXISTÊNCIA. ACÓRDÃO DE 2º GRAU EM DISSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. (...) Na forma da jurisprudência do STJ, "o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses Entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de lide que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde. Assim, se qualquer destes entes pode figurar sozinho no polo passivo da ação, não dispondo, inclusive, de direito de regresso contra os demais, bem como da faculdade de se utilizar a figura do chamamento ao processo, caracterizada está a situação de que qualquer um deles pode ser o responsável pelo cumprimento da obrigação, competindo à parte escolher contra quem deseja litigar" (STJ, REsp XXXXX/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 17/06/2019). Em igual sentido: STJ, AgInt no AREsp XXXXX/GO, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, DJe de 01/07/2020; AgInt no Resp XXXXX/PI, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 24/09/2019; AgInt no Resp XXXXX/PI, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 14/12/2017. IV. No caso, o Tribunal de origem, em dissonância com a atual jurisprudência desta Corte, concluiu que, "tratando-se de demanda que visa a concessão de medicamento não padronizado na RENAME e sendo competência da União a incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos, produtos, procedimentos, bem como constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica (artigo 19-Q, Lei 8.080/90), necessária sua inclusão no polo passivo da demanda e remessa dos autos à Justiça Federal". Estando o acórdão recorrido em dissonância com o entendimento atual desta Corte, deve ser mantida a decisão ora agravada, que deu provimento ao Recurso Especial da parte autora, a fim de determinar a exclusão da União do polo passivo da ação e o retorno dos autos ao Tribunal de origem, para que prossiga no julgamento da demanda. V. Agravo interno improvido. (STJ - AgInt nos EDcl no AREsp: XXXXX MS XXXXX/XXXXX-1, Relator: Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, Data de Julgamento: 28/03/2022, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 30/03/2022)

Por fim, cumpre rememorar que o litisconsórcio passivo não significa uma identidade decisória em face de todos os entes federativos. Nesse sentido, "*compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o resarcimento a quem suportou o ônus financeiro.*" (STF. Plenário. RE 855178 ED/SE, rel. orig. Min. Luiz Fux, red. p/ o ac. Min. Edson Fachin, julgado em 23/5/2019).

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40abf320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 3866f2743.d6664d7ec.7e3a5551.2bda0379



3.2. MÉRITO

3.2.1. Parâmetros internacionais. Responsabilidade por violações de direitos humanos. Princípio da continuidade do Estado

Sob o aspecto conceitual, os direitos humanos abrangem um “*conjunto de faculdades e instituições que, em cada momento histórico, concretizam as necessidades de dignidade, liberdade e igualdade humanas, as quais devem ser reconhecidas pelos ordenamentos jurídicos nacionais e internacionais*”.¹²⁶

Assim, a proteção internacional dos direitos humanos não deriva da regulação dos interesses materiais dos Estados, regidos pelo princípio da reciprocidade (lógica sinalagmática dos Tratados Internacionais). O objeto de tais situações jurídicas ativas é a **proteção do ser humano, e não a tutela de interesses materiais dos entes nacionais**. Por conseguinte, tais regras pressupõem uma série de engajamentos objetivos pelos quais cada Estado se obriga em face de todos, de modo pleno (**regime objetivo dos direitos humanos**).¹²⁷

Nesse sentido, no caso **Barcelona Traction**, a Corte Internacional de Justiça identificou uma categoria de obrigações internacionais denominada “*erga omnes*”, configurando obrigações dos Estados com a comunidade internacional como um todo, **destinadas a proteger e promover os valores básicos e interesses comuns de todos**. Cuida-se de instituto jurídico que abrange a dimensão material dos direitos humanos, entre os quais estão inseridos o direito à vida e à saúde (vide a Convenção Americana de Direitos Humanos e o Protocolo de San Salvador).

No âmbito do Ministério Público, cumpre observar, ademais, que o artigo 2º da **Recomendação nº 96/2023 do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP)** orienta aos órgãos ministeriais a observância, em todas as esferas de atuação: (i) das “*normas dos tratados, convenções e protocolos internacionais de direitos humanos em vigor no Brasil e as demais normas imperativas do Direito Internacional dos Direitos Humanos*”; (ii) do “*efeito vinculante das decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos, nos casos em que o Brasil é parte, nos termos do artigo 68 da Convenção Americana sobre os Direitos Humanos*”; e (iii) da “*jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos, quando adequada ao caso*”.

¹²⁶ Ramos, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 7. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

¹²⁷ RAMOS, André de Carvalho. **Processo internacional de direitos humanos**. 4ª Edição - São Paulo: Saraiva, 2015.



De forma similar, a **Recomendação 123/2022 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)** orienta que os órgãos do Poder Judiciário brasileiro observem, em todos os âmbitos, “*tratados e convenções internacionais de direitos humanos e o uso da jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos.*”

Nesse sentido, a responsabilização internacional do Estado consiste na obrigação de reparar os danos causados pela violação de normas internacionais (sobretudo as que dispõem sobre prerrogativas inerentes à *dignidade da pessoa humana*), em decorrência da força vinculante de tais parâmetros.

São elementos que compõem o suporte fático do vínculo reparatório: (i) o **fato internacionalmente ilícito**; (ii) **um resultado lesivo**; e (iii) **o nexo causal entre os elementos anteriores**.¹²⁸ O fato internacionalmente ilícito, por sua vez, pressupõe 02 elementos: (a) violação a uma norma jurídica internacional; e (b) imputação ao sujeito internacional.

Sobre a possibilidade de atribuir a conduta ao Estado, a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) afirma ser imputável “*toda violação de direitos reconhecidos pela Convenção Americana de Direitos Humanos realizada por ato do Poder Público ou por pessoas ocupantes de cargos oficiais*”.¹²⁹

Igualmente, no caso **Damião Ximenes Lopes**, a Corte IDH reconheceu que a responsabilidade do Estado pode derivar de atos cometidos por particulares, dado o regime objetivo dos direitos humanos. Nesse sentido, firmou-se o entendimento que os “**Estados têm o dever de regular e fiscalizar toda a assistência de saúde prestada às pessoas sob sua jurisdição**”.

Veja-se, ademais, que o término dos mandatos políticos não encerra a possível responsabilização do Estado por violações de direitos humanos, **haja vista a continuidade existencial da pessoa jurídica de direito público**.

¹²⁸ RAMOS, André de Carvalho. **Responsabilidade Internacional do Estado por Violação de Direitos Humanos.** Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/663/843>. Acesso: janeiro/2024.

¹²⁹ Para a Corte Interamericana de Direitos Humanos, *es, pues, claro que, en principio, es imputable al Estado toda violación a los derechos reconocidos por la Convención cumplida por un acto del poder público o de personas que actúan prevalidas de los poderes que ostentan por su carácter oficial. In Corte Interamericana de Direitos Humanos, caso Velasquez Rodriguez, sentença de 29 de jul. de 1988, Série C, n. 4, § 172, p. 70.*



No caso *Yvon Neptune Vs. Haiti*- referente à privação de liberdade do ex-Primeiro-Ministro daquele país (em um contexto de polarização e insegurança pública), a Corte IDH reconheceu que o Estado violou direito à integridade pessoal da vítima (artigo 5º da Convenção Americana de Direitos Humanos- CADH). No referido precedente, reafirmou-se o **princípio da continuidade/identidade**, segundo o qual a mudança de conjuntura política não altera a responsabilidade estatal, que subsiste independentemente da mudança de governos no transcurso do tempo:¹³⁰

“A responsabilidade do Estado, **independentemente da situação em que se encontrava o país no momento em que ocorreram as alegadas violações das disposições da Convenção Americana**, é fundamental para determinar a responsabilidade do Estado, as alegadas violações das disposições da Convenção Americana.”

No caso concreto, vislumbra-se que a República Federativa do Brasil (composta pela União, pelos Estados e pelos Municípios) violou normas jurídicas internacionais (tais como os direitos à integridade pessoal, à vida e à saúde) por meio de ações e omissões imputáveis aos entes estatais. Ademais, conforme os entendimentos acima indicados, eventuais mudanças de gestores públicos no período não elidem o dever de reparação decorrente dos fatos narrados.

3.2.2. Modelo interno de responsabilidade civil do Estado.

Responsabilização por atos omissivos. Existência de omissão específica.

Responsabilidade solidária. Não vinculação dos entes subnacionais às políticas federais no contexto da pandemia de COVID-19

O artigo 37, § 6º, da Constituição Federal **adota um paradigma de responsabilidade civil objetiva**, prescindindo da culpa/dolo para impor ao ente público a obrigação de compor o dano causado. Consoante a *teoria do risco administrativo* (regra geral do sistema jurídico nacional), o Estado responde objetivamente pelos danos causados pelos seus agentes, salvo a existência de excludentes do nexo de causalidade.

Assim, são elementos necessários para a responsabilização civil das pessoas jurídicas de direito público: (i) **ação ou omissão imputável** a agente público; (ii) **dano jurídico**,

¹³⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso *Yvon Neptune vs. Haití. Sentencia de 6 mayo de 2008 (Fondo, Reparaciones y Costas)*. Disponível em: <https://summa.cejal.org/pt/entity/081bit2fosz6w29?page=1>. Acesso: janeiro/2024



consistente na lesão a um bem tutelado pelo ordenamento jurídico, ainda que exclusivamente moral; (iii) **nexo de causalidade** entre a conduta estatal e o resultado; e (iv) **ausência de excludente causal**.

No que concerne aos atos omissivos, incumbe observar que persiste a prescindibilidade de comprovação do elemento subjetivo da conduta, conforme o entendimento do Supremo Tribunal Federal. A jurisprudência da Corte firmou-se no sentido de que as “*pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos que causarem a terceiros, com fundamento no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, tanto por atos comissivos quanto por atos omissivos, desde que demonstrado o nexo causal entre o dano e a omissão do Poder Público*” (STF. 2ª Turma. ARE 897890 AgR, Rel. Min. Dias Toffoli, julgado em 22/09/2015)

Não se trata de impor ao ente público a responsabilidade por fatos extraordinários ou por condutas de terceiros, desde que tenha tomado as cautelas necessárias para evitá-los. Assim, a responsabilidade pelos atos omissivos é de natureza objetiva, mas *é necessária a comprovação de uma inação específica, não sendo responsabilizado na hipótese de omissão meramente genérica.*

No que se refere às políticas públicas de saúde, reitera-se a competência comum de todos os entes federativos, conforme o artigo 23, inciso II, da Constituição Federal (“*cuidar da saúde e assistência pública*”). Nesse sentido, a jurisprudência dos Tribunais Superiores firmou entendimento de que prestação dos referidos serviços de saúde configura uma responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios:

Os entes da Federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde e, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o resarcimento a quem suportou o ônus financeiro. STF. Plenário. RE 855.178 ED/SE, rel. orig. Min. Luiz Fux, red. p/ o ac. Min. Edson Fachin, julgado em 23/5/2019 (Repercussão Geral – Tema 793) (Info 941).

Assim, há legitimidade passiva de todos os entes federativos para figurarem em eventuais demandas, sendo incabível o chamamento ao processo (**STJ. 1ª Seção. REsp 1.203.244-SC, Rel. Min. Herman Benjamin, julgado em 9/4/2014. Recurso Repetitivo Tema 686**).

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94



A responsabilidade solidária dos entes da Federação, no entanto, não impede que o Juízo, ao deferir medida liminar ou definitiva, direcione inicialmente o seu cumprimento a um determinado ente, conforme as regras administrativas de repartição de competências, sem prejuízo do redirecionamento em caso de descumprimento (Enunciado 60 das Jornadas de Direito da Saúde do CNJ).

Em relação ao contexto da pandemia de COVID-19, a possibilidade do litisconsórcio passivo é reforçada pelo entendimento firmado pelo STF na **ADI 6343**. Desde que observadas as balizas constitucionais, **todos os entes federativos dispõem do poder-dever de adotar medidas de proteção à saúde pública em contextos de emergência sanitária:**

A Lei nº 13.979/2020 previu, em seu art. 3º, um rol exemplificativo de oito medidas que podem ser adotadas pelo poder público para o combate ao coronavírus. O art. 3º, VI, “b”, e os §§ 6º e 7º, II, da Lei nº 13.979/2020 estabeleceram que os Estados e Municípios somente poderia adotar algumas medidas se houvesse autorização da União. O STF, ao apreciar ADI contra a Lei, decidiu: a) suspender parcialmente, sem redução de texto, o disposto no art. 3º, VI, “b”, e §§ 6º e 7º, II, da Lei nº 13.979/2020, a fim de excluir estados e municípios da necessidade de autorização ou de observância ao ente federal; e b) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos no sentido de que as medidas neles previstas devem ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada, devendo ainda ser resguardada a locomoção dos produtos e serviços essenciais definidos por decreto da respectiva autoridade federativa, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo. Assim, os Estados/DF e Municípios podem, mesmo sem autorização da União, adotar medidas como isolamento, quarentena, exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver e restrição à locomoção interestadual e intermunicipal em rodovias, portos ou aeroportos. Vale ressaltar que Estados e Municípios não podem fechar fronteiras, pois sairiam de suas competências constitucionais. A adoção de medidas restritivas relativas à locomoção e ao transporte, por qualquer dos entes federativos, deve estar embasada em recomendação técnica fundamentada de órgãos da vigilância sanitária e tem de preservar o transporte de produtos e serviços essenciais, assim definidos nos decretos da autoridade federativa competente. STF Plenário. ADI 6343 MC-Ref/DF, rel. orig. Min. Marco Aurélio, red. p/ o ac. Min. Alexandre de Moraes, julgado em 6/5/2020 (Info 976).

No caso em lume, os fatos narrados evidenciam o nexo de imputação entre os danos provocados no contexto da pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas (especificamente no que se refere à falta de oxigênio medicinal, em janeiro de 2021) e as condutas estatais. Desta feita, cumpre analisar os estratos da responsabilidade civil das pessoas jurídicas de direito público.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a551.2bdd0379



3.3. Pressuposto para a responsabilização dos entes públicos. Conduta estatal e omissão específica. Dever de implementação de políticas públicas baseadas em evidências. Violação aos princípios da precaução e da prevenção. Proteção insuficiente ao bem jurídico.

Nos termos do artigo 196 da Constituição Federal, a saúde configura “*direito de todos e dever do Estado*”, cuja implementação ocorre 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.*” Ademais, o artigo 198 da CF dispõe que as “*ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único*”.

Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde, cujas linhas gerais são delineadas pela Lei 8.080/1990, apresenta 02 princípios estruturantes, quais sejam: (a) a “***universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência***” (inciso I); e a (b) “***integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema***” (inciso II).

A concretização das garantias da integralidade e da universalidade do SUS pressupõe atuação conforme balizas racionais e científicas, sob pena de malversação de recursos financeiros e humanos. Por conseguinte, sob a dupla lógica do sistema (prevenção e recuperação de enfermidades), há uma necessária vinculação a um modelo lógico-racional de atuação.

No contexto das políticas públicas (não apenas aquelas relacionadas à saúde), compete ao gestor proceder a uma tomada de decisão a partir das opções existentes, visando à concretização da ordem jurídica.

Assim, é inerente a qualquer atuação gerencial o conceito de ***custo de oportunidade*** (*trade-off*), compreendido como a quantidade de bens ou serviços a que se deve renunciar para obter outro (tendo como premissa a escassez de recursos e a infinitude de necessidades humanas).¹³¹ Por isso, **impõe-se ao administrador a adoção de um modelo de escolha pública, apto a atender às necessidades coletivas de forma eficiente.**

¹³¹ SALAMA, B. M. (org.). **Direito e Economia: textos escolhidos.** São Paulo: Saraiva, 2010.



Nesse sentido, qualquer atividade da Administração Pública deve obedecer ao princípio do planejamento (artigo 6º, inciso I, do Decreto-Lei 200/1967). Especificamente no que concerne às políticas públicas de saúde, considerada a relevância pública dos serviços (artigo 197 da Constituição Federal), as exigências de racionalidade são ainda mais evidentes, pressupondo a adoção de um modelo racionalista-científico.

Assim, a tomada de decisão no campo da saúde não pode ocorrer de forma desestruturada, sob pena de ineficiência do sistema público. Não por outro motivo, a legislação fixa que a “*incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos*” deve levar em conta “*evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança*” (artigo 19-Q, *caput* e §2º, inciso I, da Lei 8.080/1990).

As políticas informadas por evidências devem sustentar-se no conhecimento científico produzido **por meio da pesquisa de alta qualidade** (e não a partir de quaisquer estudos), priorizando as necessidades coletivas.

Quanto ao tema, em análise acerca da constitucionalidade da Medida Provisória 966/2020 (editada sob os influxos da pandemia de Covid-19), o Supremo Tribunal Federal esclareceu a necessidade de adoção de um modelo de Política Pública baseada em evidências (PPBE):

Configura erro grosseiro o ato administrativo que ensejar violação ao direito à vida, à saúde, ao meio ambiente equilibrado ou impactos adversos à economia, por inobservância: **i) de normas e critérios científicos e técnicos; ou ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção**. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente: **i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tornarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos**. STF. Plenário. ADI 6421 MC/DF, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 20 e 21/5/2020 (Info 978).

O processo de tomada de decisões na esfera pública é inseparável dos valores políticos, mas, no contexto da saúde, as evidências científicas devem gozar de primazia (sobretudo em um contexto de emergência sanitária global). No entanto, a atuação das autoridades sanitárias (federais, estaduais e municipais) na pandemia

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94



de Covid-19 revela que, em diferentes ocasiões, o embasamento técnico deu lugar aos posicionamentos ideológicos.

É certo que o direito fundamental à saúde impõe ao Poder Público o estabelecimento de mecanismos para evitação de danos, seja quando há consenso científico acerca da causalidade (*princípio da prevenção*) ou em cenários de incerteza (*princípio da precaução*). Analisando-se o quadro fático que ensejou a presente demanda, observa-se que houve violação de ambas as normas.

Quanto à **prevenção (riscos conhecidos)**, observa-se que, a despeito das abruptas mudanças sociais produzidas pela pandemia de Covid-19 (fenômeno que reafirma um modelo de *sociedade de risco*, preconizada por Ulrich Beck), **havia consenso científico sobre determinados aspectos da referida emergência sanitária**. Ainda assim, houve tomada de decisão dissonante de um modelo minimamente racional:

(i) No contexto da Pandemia da Covid-19, as medidas não farmacológicas baseadas em evidências científicas são: manutenção das mãos limpas por meio de lavagem de mãos ou uso de álcool; distanciamento social entre os indivíduos; e uso adequado de máscaras. No Brasil, as **medidas não farmacológicas não fizeram parte da agenda do governo federal para o enfrentamento à pandemia** (ainda que constassem do sítio eletrônico da entidade), tampouco foram objeto de campanhas educacionais amplas (conforme mencionado acima).

Medidas	Ações
Etiiqueta respiratória e higienização de mãos	Ao espirrar, cobrir nariz e boca com lenço ou braço. Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Manter as mãos limpas. Manter pelo menos dois metros de distância com pessoas que estão tossindo ou espirrando. Evitar contato próximo (abraço, beijo, aperto de mão). Higienizar com frequência superfícies (celular, brinquedos das crianças). Não compartilhar objetos de uso pessoal. Evitar aglomerações e manter ambientes ventilados. Caso esteja doente, evitar contato com outras pessoas.
Medidas de distanciamento social	Distanciamento social ampliado. Distanciamento social seletivo. Bloqueio total.

Fonte: Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://bit.ly/3GszCbz>>. Acesso em: 7 jul. 2021.

(ii) Quanto às medidas farmacológicas, verifica-se a Nota Informativa n. 17/2020 do Ministério da Saúde, que trata sobre as orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico de Covid-19 (sobretudo a cloroquina e a hidroxicloroquina). **Os estudos de melhor qualidade metodológica mostraram que o tratamento com**

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



esses medicamentos não é útil como terapia específica para diferentes momentos e contextos da covid-19. No caso específico da hidroxicloroquina e da cloroquina, já há evidências da ausência de benefício e de potencial risco para os pacientes (Rosenberg et al., 2020);

(iii) A despeito dos alertas relacionados à carência de leitos hospitalares e de oxigênio medicinal no Estado do Amazonas, não houve a adoção pelos 03 (três) entes federativos de planos para suprimento da demanda.

Por outro lado, o **princípio da precaução** acolhe a máxima *in dubio pro securitate*.

No contexto da vigilância epidemiológica, opera para justificar que, diante de uma doença infecciosa altamente transmissível (vide a COVID-19), não haja lugar para o desprezo de informações potencialmente sensíveis e de medidas para evitar a propagação da doença.

Ainda assim, essencial articular tais elementos com a máxima da proporcionalidade. Nesse sentido, a Corte Interamericana de Direitos Humanos, na Declaração n. 1, de 9 de abril de 2020, dispôs o que segue:

Todas as medidas adotadas pelos Estados para enfrentar esta pandemia que possam afetar ou restringir o gozo e o exercício de direitos humanos devem ser limitadas no tempo, legais, condizentes com os objetivos definidos conforme critérios científicos, razoáveis, estritamente necessárias e proporcionais e consistentes com os demais requisitos desenvolvidos na legislação interamericana de direitos humanos. [...] Dada a natureza da pandemia, os direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais devem ser garantidos sem discriminação a todas as pessoas sob a jurisdição do Estado e, em particular, àqueles grupos que são desproporcionalmente afetados por estarem em situação de maior vulnerabilidade, como idosos, crianças, pessoas com deficiência, migrantes, refugiados, apátridas, pessoas privadas de liberdade [...] Nestes momentos, adquire ênfase especial a garantia, de forma oportuna e apropriada, dos direitos à vida e à saúde de todas as pessoas sob a jurisdição do Estado, sem qualquer discriminação, incluindo aos idosos, migrantes, refugiados e apátridas, e membros de comunidades indígenas. (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2020).

Assim, a atividade regulatória do Estado deve direcionar-se à evitação danos irreversíveis, ainda que desconhecidos (princípio da precaução), desde que em observância ao núcleo essencial dos direitos humanos/fundamentais.

No contexto da pandemia de COVID-19, a incerteza dos fatos deveria ensejar a produção de mecanismos institucionais para enfrentamento das emergências. No Brasil, a criação de um Comitê de Crise ocorreu apenas com o Decreto 10.659/2021 (datado de 25

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94



de março daquele ano),¹³² momento posterior à falta de oxigênio medicinal no Estado do Amazonas

Vale salientar que o direito fundamental à saúde (artigos 5º e 6º da Constituição Federal) impõe deveres omissivos (obrigação de respeito) e comissivos ao Estado (obrigação de proteção), abrangendo atuações regulatórias e prestacionais (artigo 196 e seguintes da CF). A interpretação e aplicação das normas incidentes, portanto, deve obedecer ao ***princípio da máxima efetividade das normas constitucionais.***

O conteúdo material dos direitos humanos/fundamentais, articulado com o princípio da proporcionalidade, **veda a proteção insuficiente a tais bens jurídicos.** Na esfera da pandemia de Covid-19, **verifica-se a ausência de mecanismos eficientes de isolamento social em âmbito nacional.** Nesse sentido, impôs-se aos entes subnacionais todo o custo (político e financeiro) da fixação de medidas restritivas.

Além disso, vale rememorar o veto presidencial ao uso de máscaras em indústrias, lojas, templos, escolas e outros locais fechados, previsto na Lei n. 14.019/2020, posteriormente derrubado pelo Congresso Nacional (em 19/08/2020).¹³³

O cotejo fático-jurídico da demanda evidencia, no contexto da pandemia de Covid-19 no Estado do Amazonas, que os entes federativos, por ações ou omissões: (i) **descumpriam o dever de planejamento estatal** (Decreto-Lei 200/1967), porquanto adotaram um modelo de políticas públicas dissociado das evidências científicas; (ii) **desconsideraram os riscos conhecidos** (princípio da prevenção) e **eventuais incertezas** (princípio da precaução) para garantir a evitação de danos à saúde pública; e (iii) **violaram a obrigação de proteção suficiente dos direitos humanos/fundamentais.**

Considerando o arcabouço jurídico (sobretudo o disposto na Constituição Federal e na Lei 8.080/1990), observa-se um dever imposto aos entes federativos de salvaguardar a

¹³² Anexo 110 - **Assinado o decreto que estabelece criação de comitê para enfrentamento da Covid-19 (Publicado em 26/03/2021, 11h19 Atualizado em 10/11/2022, 11h30).** Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2021/marco/assinado-o-decreto-que-estabelece-criacao-de-comite-para-enfrentamento-da-covid-19#:~:text=O%20Presidente%20da%20Rep%C3%A9blica%2C%20air,na%20articula%C3%A7%C3%A3o%20interpoderes%20e%20interfederativa>. Acesso: janeiro/2024.

¹³³ Anexo 111- **(Agência Câmara de Notícias). Congresso derruba veto de Bolsonaro ao uso obrigatório de máscaras em lojas e escolas (19/08/2020).** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/685851-congresso-derruba-veto-de-bolsonaro-ao-uso-obrigatorio-de-mascaras-em-lojas-e-escolas/>. Acesso em: janeiro/2024



saúde (individual e coletiva). Trata-se de atribuição reafirmada pela Lei 13.979/2020, que dispôs sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional. Os argumentos supramencionados evidenciam que as condutas estatais ora tratadas amoldam-se ao conceito de *omissão específica*, porquanto violadoras de disposições normativas vinculantes.

3.4. Pressupostos para a responsabilização dos entes federativos. Nexo de causalidade e evitabilidade dos óbitos

Embora a Covid-19 não possua uma letalidade elevada se comparada com outras doenças (vide a MERS-CoV e SARS-CoV), a alta transmissibilidade a indivíduos (sobretudo aqueles situados no interior dos grupos de risco) eleva a incidência de óbitos pela enfermidade.¹³⁴ Por conseguinte, as medidas de distanciamento social eram/são essenciais para conter a curva de contágio. Por outro lado, no contexto de casos graves, a utilização do oxigênio medicinal para fins de intubação configura conduta médica imprescindível para garantir a estabilização de pacientes com baixos níveis de saturação.

Desde setembro de 2020, havia elementos concretos que indicavam o estrangulamento do sistema de saúde do Estado do Amazonas, o que operava em 02 direções: (a) **aumento do número de pessoas contaminadas e dos índices de hospitalização;** e (b) **insuficiência da oferta de gás medicinal.** Cumpre, nesse sentido, rememorar alguns fatos relevantes:

- (I) Em julho de 2020, a empresa White Martins solicitou providências para que fosse viabilizado o acréscimo nos volumes inicialmente contratados, pleito reiterado 11 de setembro de 2020;
- (II) Em setembro de 2020, epidemiologistas alertavam para a piora na curva de contágio no Estado, sugerindo a adoção de medidas de isolamento social;¹³⁵
- (III) As autoridades estaduais minimizaram o risco, indicando que os alertas configuravam “*opiniões pessoais, sem embasamento técnico*”;

¹³⁴ MOREIRA, Rafael da Silveira. **COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil.** Cad. Saúde Pública, v.36, n.5, 2020.

¹³⁵ Vide anexo



(IV) O prefeito de Manaus, falou publicamente sobre a necessidade de endurecer novamente as medidas de restrição de circulação das pessoas pela cidade;¹³⁶

(V) No dia 29 de setembro, o Presidente da República criticou unidades federativas que adotaram/pretendiam adotar “quarentenas”, mencionando expressamente a possibilidade de implementação da medida Estado do Amazonas;

(VI) Após as críticas, **as autoridades estaduais e municipais, não fixaram medidas restritivas;**

(VII) Em 23 de dezembro, o Governo do Estado do Amazonas anunciou medidas mais restritivas, mas, após protestos, houve revogação do Decreto (no dia 26 de dezembro);

(VIII) Em 28 de dezembro, a situação do Estado Amazonas – particularmente do Município de Manaus, foi objeto de reunião entre o Ministro da Saúde e outros integrantes do órgão (conforme relatado acima);

(IX) Em 03 de janeiro de 2021, houve o envio de uma comitiva do Ministério da Saúde a Manaus, mas sem adoção de providências concretas relacionadas à falta de oxigênio e ao aumento de internações e óbitos por COVID-19;

(X) No dia 14 de janeiro, houve registro formal da falta de oxigênio na rede hospitalar do Amazonas;¹³⁷

Quanto ao tema, veja-se que o STF considerou que em “*condições de recrudescimento da pandemia do novo coronavírus (Covid-19), não é constitucionalmente aceitável qualquer retrocesso nas políticas públicas de saúde, como a que resulta em decréscimo no número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) habilitados (custeados) pela União*” (STF. Plenário. ACO 3473 MC-Ref/DF, ACO 3474 TP-Ref/SP, ACO 3475 TP-Ref/DF, ACO 3478 MC-Ref/PI e ACO 3483 TP-Ref/DF, Rel. Min. Rosa Weber, julgado em 7/4/2021).

O referido entendimento se aplica analogicamente aos demais entes federativos, que, na iminência de um esgotamento do sistema de saúde, deveriam reforçar sua atuação protetiva, o que não se verificou no caso concreto.

Conquanto não haja certeza quanto aos números, a própria Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas (FVS-AM) reconheceu óbitos decorrentes da falta de

¹³⁶ Vide anexo 102

¹³⁷ Anexo 112- (Ayrton Senna Gazel e Victor Cruz). **Crise do oxigênio no Amazonas completa um ano com impunidade e incerteza causada pela ômicron (14/01/2022)**. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2022/01/14/crise-do-oxigenio-no-amazonas-completa-um-ano-com-impunidade-e-incerteza-causada-pela-omicron.ghtml>. Acesso: janeiro/2024.



oxigênio nas unidades hospitalares, consoante resposta emitida à DPE/AM.¹³⁸ Além disso, as investigações do COREN também confirmam mortes por ausência do insumo.¹³⁹

Ressalta-se, ainda, que, de acordo com estimativas do Sindicato dos Médicos do Amazonas: (a) **cerca de 60 pessoas morreram por asfixia apenas no dia 14 de janeiro de 2021, no Amazonas** (referência acima); e (b) **mais de 500 pacientes foram transferidos** para hospitais em outros estados, ausente qualquer planejamento prévio.¹⁴⁰

Houve, ainda, atuação desidiosa do Poder Público na divulgação transparente de tais informações, visto que, mesmo passados mais 03 anos da crise, não há certeza sobre a quantidade de pessoas falecidas no referido contexto fático.

Tampouco foram fixadas métricas adequadas para verificar efeitos lesivos: (i) aos pacientes que, embora sobreviventes, vivenciaram quadro clínico de baixa saturação por tempo superior ao indicado (em razão da falta de oxigênio e/ou da necessidade de transferência para outra unidade da Federação); e (ii) à saúde mental de profissionais e pessoas internadas nas unidades hospitalares, que presenciaram um cenário de tragédia permanente.

Considerando a *teoria da causalidade adequada*, observa-se que as omissões estatais (imputáveis aos 03 níveis federativos, **em razão da responsabilidade solidária pelo tema**) configuraram eventos aptos à produção de uma miríade de eventos lesivos (incluindo óbitos e outros danos). Observa-se, ainda, que há permanência de um estado de ilicitude, em razão da ausência de resgate histórico dos fatos (inação de caráter permanente).

3.5. Pressuposto para a responsabilização dos entes federativos. Danos jurídicos. Violção aos parâmetros normativos nacionais e internacionais

3.5.1. Violações ao direito à saúde. Deveres de prevenção, de regulação e de tratamento adequado. Balizas nacionais e internacionais de qualidade

A Lei 8.080/1990 dispõe que a “*saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício*” (artigo 2º). Cuida-se de garantia a ser implementada por meio do acesso universal e da integralidade da assistência (“*serviços*

¹³⁸ Vide anexo 11.

¹³⁹ Vide anexo 47.

¹⁴⁰ Vide anexo 112.



preventivos e curativos, individuais e coletivos”), conforme o artigo 7º, incisos I e II, do referido diploma legislativo.

De forma similar, o **Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais** (**PIDESC**- internalizado no ordenamento jurídico nacional pelo Decreto 591/1992) reconhece “*o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental*” (artigo 12).

Em consonância com o quadro normativo, o **Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Protocolo de São Salvador)**, conceitua a prerrogativa em questão como “*o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social*” (artigo 10).

Assim, o direito à saúde (individual e coletiva, física, mental e social) goza, no ordenamento jurídico brasileiro, de uma **proteção duplice**: (i) incorporação ao rol de **direitos fundamentais**; e (b) aderência ao bloco de convencionalidade (**regime objetivo dos direitos humanos**). Por conseguinte, compete ao Poder Público a observância dos parâmetros nacionais e internacionais de adequação das políticas públicas relacionadas ao tema.

Nesse sentido, no **Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile**, a Corte IDH fixou que os Estados “*têm o dever de regular permanentemente a prestação de serviços (públicos e privados) e a execução de programas nacionais relativos à prestação de serviços de qualidade (§ 119)*”. Assim, em compasso com o **Comentário Geral nº 14 do Comitê DESC**, o Tribunal afirmou que os sistemas de saúde devem ser estruturados conforme as seguintes balizas

- "a) A respeito da **qualidade**, deve-se contar com a infraestrutura adequada e necessária para satisfazer as necessidades básicas e urgentes.
(...)
- b) A respeito da **acessibilidade**, os estabelecimentos, bens e serviços de emergências de saúde devem ser acessíveis a todas as pessoas. (...)
- c) A respeito da **disponibilidade**, deve-se contar com um número suficiente de estabelecimentos, bens e serviços públicos de saúde, assim como de programas integrais de saúde.
- d) A respeito da **aceitabilidade**, os estabelecimentos e serviços de saúde devem respeitar a ética médica e os critérios culturalmente apropriados. Ademais, devem incluir uma perspectiva de gênero, assim como as condições do ciclo de vida do paciente. O paciente deve ser informado

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 3866f2743.d6664d7ec.7e3a5551.2bdd0379



sobre seu diagnóstico e tratamento, e frente a ele a sua vontade deve ser respeitada" (§ 121).

Além disso, no **Caso Rojas y otros vs. Chile**, a Corte IDH indicou que os Estados: (i) têm o dever de **regular e fiscalizar a assistência à saúde** por pessoas jurídicas de direito privado; (ii) devem **normatizar o adequado fornecimento de informações** por parte da rede especializada; e (iii) estão sujeitos à **vedação ao retrocesso em matéria de atenção à saúde**, sob pena de violação a obrigações internacionais no que concerne à progressividade dos direitos sociais (artigo 26 da CADH).

Observa-se que o direito à saúde impõe comportamentos prestacionais ao Estado, abrangendo ações: (i) **preventivas**, o que exige a organização e planejamento dos serviços; (ii) de **tratamento**, mediante a adoção de medidas farmacológicas e não farmacológicas eficientes (exigência de estrutura hospitalar e de insumos); e (iii) **regulação adequada do sistema**, inclusive no que concerne aos agentes privados.

Compulsando-se os autos, vislumbra-se que a **ausência de planejamento estatal adequado**, diante de um cenário de crise sanitária (aumento de casos e de hospitalizações e falta de insumos hospitalares), vilipendiou as balizas normativas nacionais (integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde) e internacionais (qualidade, acessibilidade, disponibilidade e aceitabilidade). A omissão dos entes federativos implicou, ainda, violação à dimensão material da isonomia, configurando um **impacto desproporcional nas populações mais vulneráveis**.¹⁴¹

3.5.2. Violações ao direito à vida. Dimensões horizontal e vertical

Dispõe o artigo 5º da Constituição Federal que é garantida, aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país, a "*inviolabilidade do direito à vida*".

No âmbito internacional, o **Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (PIDCP)** fixa que o "*direito à vida é inerente à pessoa humana*", razão pela qual ninguém "poderá

¹⁴¹ Anexo 113 - (Nações Unidas Brasil). **Pandemia tem impacto desproporcional sobre pessoas LGBT**, aponta relatório de especialista independente da ONU. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/100282-pandemia-tem%C2%A0impacto-desproporcional-sobre-pessoas-lgbt-apo-nata-relat%C3%ADrio-de%C2%A0especialista>. Acesso em: janeiro/2024.



ser arbitrariamente privado de sua vida". Em sentido similar o artigo 4º da CADH estabelece que os Estados devem adotar todas as medidas adequadas para proteger e preservar esse direito (**obrigação positiva**).

Para o Estado, a "*inviolabilidade do direito à vida*" impõe (i) a **obrigação de respeito** (dever de não violar arbitrariamente); (ii) a **obrigação de garantia** (dever de prevenir violações); e (iii) a **obrigação de tutela** (condições materiais mínimas de sobrevivência).¹⁴²

O direito à vida engloba o direito de nascer, de permanecer vivo e de defender a própria vida. Assim, a **dimensão vertical** da referida situação jurídica contempla a proteção da vida nas diferentes fases do desenvolvimento humano (da fecundação à morte). Por outro lado, a **dimensão horizontal** é configurada pela qualidade da vida fruída.¹⁴³

Assim, no **Caso Villagrán Morales vs. Guatemala** (ou "*Caso niños de la calle*"), a Corte IDH firmou o entendimento de que o "*direito à vida não compreende apenas o direito de não ser privado arbitrariamente da vida, mas também o direito a uma existência digna*".

No **Caso Empregados da Fábrica de Fogos de Santo Antônio de Jesus e seus familiares vs. Brasil**, a Corte IDH estabeleceu, ainda, que o "*direito à vida exerce um papel fundamental na Convenção Americana e que sua garantia é indispensável para o exercício dos demais direitos*". Nesse sentido, reiterando o precedente firmado no **Caso Damião Ximenes Lopes**, observou-se que o direito fixado no artigo 4º da CADH impõe ao Estado os deveres de: (i) cuidado; (ii) regular e fiscalizar instituições, a fim de evitar vulnerações; e (iii) investigar eventuais violações.

No presente caso, **houve evidente violação da dimensão vertical do direito à vida, porquanto as omissões estatais ensejaram óbitos evitáveis**, restando incontrovertida a responsabilidade do Poder Público pelo descumprimento dos deveres de garantia e tutela.

Por outro lado, a **dimensão horizontal do direito à vida - que impõe a proteção do direito à saúde em um sentido holístico (físico, social e mental) -, foi abalada em dimensões quantitativas ainda maiores**. Além das óbvias repercussões nas

¹⁴² Ramos, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 7. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

¹⁴³ Ramos, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 7. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2020.



pessoas que contraíram a doença (privadas do tratamento adequado), a desídia estatal produziu incontáveis **danos reflexos (danos em ricochete)** no núcleo social das vítimas, **produzindo dores irreversíveis** (físicas e mentais).

3.5.3. Violão aos deveres de publicidade e de transparência. Mecanismos instrumentais à preservação da memória e à garantia de não repetição

A transparência configura princípio fundamental no contexto da governança de transição pós-crises. Nesse sentido, a **Resolução 60/147 da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas** - que estabelece princípios básicos e diretrizes sobre o direito à remediação e à reparação das vítimas em situação de violação de direitos humanos, fixa 03 (três) medidas prioritárias para composição de graves violações aos direitos humanos: (i) o **acesso igualitário e efetivo à Justiça**, (ii) a **reparação adequada, efetiva e imediata** pelo dano sofrido, e (iii) o **acesso às informações relevantes relativas aos fatos e aos mecanismos de reparação**.

No ordenamento jurídico brasileiro, a transparência dos atos administrativos encontra substrato constitucional e infraconstitucional (artigos 5º, inciso XIV, e 37 da Constituição Federal; e Lei 12.527/2011), razão pela qual os resultados da atuação do Poder Público devem ser divulgados amplamente. Assim, excepciona-se o princípio da publicidade apenas quando houver *risco à segurança do Estado* (art. 5º, XXXIII, da CF/88), *risco à segurança da sociedade* (art. 5º, XXXIII, da CF) e *risco à intimidade dos envolvidos* (art. 5º, X, da CF).

No Recurso Especial 1857098-MS, o Superior Tribunal de Justiça identificou 03 dimensões do tema: i) o dever de publicação dos documentos não sujeitos a sigilo (**transparência ativa**); ii) o direito de qualquer pessoa e entidade de requerer acesso a informações específicas não publicadas (**transparência passiva**); e iii) a possibilidade de requerer informação não disponível para a Administração (**transparência reativa**) (STJ. 1ª Seção. REsp 1857098-MS, Rel. Min. Og Fernandes, julgado em 11/05/2022. Tema IAC 13. Info 737).

Ademais, o Supremo Tribunal Federal decidiu ser “**necessária a manutenção da divulgação integral dos dados epidemiológicos relativos à Pandemia da Covid-19.** (STF.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 3866f2743.d6664d7ec.7e3a5551.2bda0379



Plenário. **ADPF 690/DF, ADPF 691/DF e ADPF 692 /DF**, Rel. Min. Alexandre de Moraes, julgados em 13/03/2021”

O dever de publicidade/transparência configura uma *garantia de segundo grau*, porquanto constitui uma pré-condição para o exercício de variadas situações jurídicas, inclusive o direito à memória e à verdade das vítimas. Nesse sentido, a ausência de coleta e de divulgação de importantes dados epidemiológicos caracteriza ofensa a preceitos fundamentais da Constituição Federal.

No que concerne à crise de oxigênio vivenciada no Estado do Amazonas em janeiro de 2021, **observa-se uma omissão permanente dos entes federativos na garantia do dever de publicidade.**

Após mais de 03 anos dos eventos, não há certeza sobre: (i) o **número de pessoas que faleceram** em decorrência da ausência de insumos hospitalares; (ii) o **quantitativo de pessoas que foram transferidas** para outras unidades da Federação, em razão da incapacidade de absorção pelo sistema de saúde local; (iii) o **montante de pacientes que, em razão da demora no atendimento, adquiriram sequelas** relacionadas à enfermidade; e (iv) o **número de famílias atingidas**, sobretudo aquelas compostas por sujeitos especialmente vulneráveis (crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e população em situação de rua).

Pelo exposto, evidencia-se que há lesão continuada e permanente aos direitos contidos no artigo 5º, inciso XIV, da Constituição Federal e na Resolução 60/147 da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas.

3.6. Banalização da tragédia e Justiça de Transição

A cronologia histórica da pandemia de Covid-19 evidenciou um paradoxo: locais com estatísticas mais elevadas de incidência e mortalidade foram onde movimentos contra o distanciamento social ganharam mais força (vide Brasil e Estados Unidos).¹⁴⁴

¹⁴⁴ Anexo 114 - Segundo o Situation Report – 125 da World Health Organization, referente a 24 de maio de 2020, os Estados Unidos da América apresenta um total de 1 568 448 casos da doença e 94.011 mortes e o Brasil 330 890 casos e 21 048 mortes, sendo os líderes em numero de casos e de mortes nas Américas. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200524-covid-19-sitrep-125.pdf?sfvrsn=80e7d7f0_2. Acesso: março/2024.



A aparente incongruência foi sustentada pela **produção de um discurso público que antagonizava a proteção da saúde e o bem-estar econômico**.¹⁴⁵ No entanto, a reivindicação do retorno controlado às atividades econômicas partiu de setores organizados e mais privilegiados da sociedade, enquanto pessoas mais vulneráveis tinham menor ou nenhum controle sobre as condições de trabalho e de tratamento (sobrecarga do sistema público).

No contexto de uma emergência sanitária global (sem precedentes históricos), a inércia estatal configura uma ação potencialmente necropolítica, produzindo mortes em grupos especialmente vulneráveis (Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais; população negra; pessoas em situação de rua; internos do sistema prisional e outros)

Não se trata de imputar a existência de uma atuação dolosa de agentes públicos específicos (porquanto incompatível com a natureza do presente feito), mas de evidenciar a **indiferença ética do Poder Público em relação a determinados grupos sociais**.

O aumento exponencial de internamentos, o número alarmante de óbitos, a ausência de insumos médico-hospitalares, em vez de direcionarem os esforços coletivos em prol da defesa de parcelas demográficas mais indefesas, produziram efeito inverso: a **invisibilidade da tragédia e do luto nos estratos mais marginalizados (que já são silenciados cotidianamente)**, o que revela uma escolha política sobre o “*fazer morrer e deixar viver*”.¹⁴⁶

Ainda, sob uma lógica subjetiva/individual, a pandemia de COVID-19 no Brasil descortinou uma tendência de parte da população à remoção de medidas sociais protetoras, o que levou à morte dos mais fracos (vide os protestos contra as medidas de distanciamento social e a obrigatoriedade do uso de máscaras). Nesse contexto, a **generalização da barbárie “anestesiou” o corpo social, a despeito das mais de 700 mil mortes no país**.

Tais fatos revelam uma espécie de “**banalização da tragédia**”, evidenciada pelo rompimento de vínculos de solidariedade social e pelo incremento do individualismo. A

¹⁴⁵ Anexo 115 - (CNN). Economia não pode parar por causa do novo coronavírus, diz Bolsonaro (20/08/2023). Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/economia-nao-pode-parar-por-causa-do-coronavirus-diz-bolsonaro/>. Acesso: janeiro/2024

¹⁴⁶ Foucault M. Aula de 17 de março de 1976. In: Foucault M. Em defesa da sociedade. São Paulo: Martins Fontes, 1999



pandemia de Covid-19 evidenciou, em diversos momentos, o **distanciamento do poder político e da sociedade civil de pressupostos éticos mínimos (vide a ideia de bem-estar comum)**¹⁴⁷.

Por tais motivos (além de outros), é necessária a adoção de mecanismos de *Justiça de Transição*, sobretudo para garantir os direitos à memória e à reparação das vítimas, bem como a não repetição de fatos históricos similares.

3.6.1. Reparação internacional. Pilares da Justiça de Transição. Aplicação ao caso concreto

O **Programa de Ação de Viena**, elaborado no contexto da **II Conferência Mundial de Direitos Humanos (1993)**, dispõe no § 60 que os Estados “*devem ab-rogar leis conducentes à impunidade de pessoas responsáveis por graves violações de direitos humanos*”. Há, portanto, um dever estatal de adotar medidas (legislativas e administrativas) destinadas a evitar a repetição crônica das violações de direitos humanos.

Assim, a ofensa a uma norma jurídica internacional enseja o surgimento de uma nova relação jurídica (elo reparatório). A reparação, portanto, abrange “*qualquer conduta do Estado infrator para eliminar as consequências do fato ilícito, o que compreende uma série de atos, inclusive as garantias de não-repetição*”¹⁴⁸.

No **Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras**, a Corte IDH reafirmou que um dos princípios de Direito internacional “é que toda violação de uma obrigação internacional que tenha provocado um dano comporta o dever de repará-lo adequadamente”, sendo que a “*indenização, por sua vez, constitui a forma mais usual de fazê-lo*”. Trata-se de entendimento firmado desde o **Caso Fábrica de Chorzów**, julgado pela extinta Corte Permanente de Justiça Internacional, que impôs ao Estado o dever de eliminar todas as consequências do fato ilícito (**reparação integral dos danos ou restitutio in integrum**).¹⁴⁹

¹⁴⁷ Hannah Arendt. **Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

¹⁴⁸ RAMOS, André de Carvalho. **Responsabilidade Internacional do Estado por Violação de Direitos Humanos**. Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/663/843>. Acesso: janeiro/2024.

¹⁴⁹ **Caderno de Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos No. 32: Medidas de reparação / Corte Interamericana de Direitos Humanos**. -- San José, C.R. : Corte IDH, 2022.



Enquanto gênero, a reparação abrange variadas fórmulas jurídicas, tais como: (i) a *cessação do ilícito*; (ii) a *satisfação*, que abrange um conjunto de medidas variadas destinadas à compensação não pecuniária do dano (o que pode incluir o reconhecimento da ilegalidade do fato e outras obrigações de fazer); (iii) a *indenização*, desde que os demais mecanismos não sejam suficientes para o retorno integral ao estado anterior; e (iv) as *garantias de não-repetição*, que constituem salvaguardas contra a reiteração de fatos ilícitos.¹⁵⁰

Entre as espécies de obrigações de fazer contidas no conceito de *satisfação*, é possível mencionar os seguintes métodos delineados pela Corte Interamericana de Direitos Humanos

- **Publicação das sentenças** que reconhecem as violações de direitos humanos (Corte IDH. **Caso Cantoral Benavides Vs. Peru.** Reparações e Custas. Sentença de 3 de dezembro de 2001. Série C No 88), que “*constitui, em si mesma, uma forma de reparação e satisfação moral de significado e importância para os familiares das vítimas*”;
- **Atos de reconhecimento de responsabilidade** (Corte IDH. **Caso do Massacre Plan de Sánchez Vs. Guatemala.** Reparações. Sentença de 19 de novembro de 2004. Série C);
- **Construção de monumentos ou realização de atos de preservação da memória** (Corte IDH. **Caso González e outras - “Campo Algodonero” - Vs. México.** Exceção Preliminar, Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 16 de novembro de 2009. Série C No 205), tais como a fixação de datas comemorativas em homenagem às vítimas e a inclusão dos relatos de violações de direitos humanos em perfis curriculares institucionais.¹⁵¹
- **Medidas de reabilitação às vítimas**, vide a obrigação de garantir atendimento médico ou bolsas de estudo (**Corte IDH. Caso Barrios Altos Vs. Peru. Reparações e Custas.** Sentença de 30 de novembro de 2001. Série C Nº 87).¹⁵²

¹⁵⁰ RAMOS, André de Carvalho. **Responsabilidade Internacional do Estado por Violação de Direitos Humanos.** Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/ccj/index.php/revcej/article/view/663/843>. Acesso: janeiro/2024.

¹⁵¹ **Caderno de Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos No. 32:** Medidas de reparação / Corte Interamericana de Direitos Humanos. -- San José, C.R.: Corte IDH, 2022.

¹⁵² **Caderno de Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos No. 32:** Medidas de reparação / Corte Interamericana de Direitos Humanos. -- San José, C.R.: Corte IDH, 2022.



Em um contexto de violações amplas e sistêmicas aos direitos humanos, ganha relevo o conceito de **Justiça de Transição**. Cuida-se de expressão conceitual que contempla um conjunto de mecanismos judiciais e extrajudiciais que regula a restauração do Estado de Direito após graves violações de direitos humanos, englobando quatro dimensões (ou pilares): (i) **direito à verdade e à memória**; (ii) o **direito à reparação das vítimas**; (iii) o **dever de responsabilização dos perpetradores das violações aos direitos humanos** e, finalmente; (iv) a **formatação democrática das instituições** (por exemplo, as Forças Armadas).¹⁵³

O **direito à verdade**- garantia individual e coletiva, **abrange a obtenção e a divulgação de toda informação de interesse público**, para fins de esclarecimento de situações relacionadas a violações de direitos humanos. Assim, objetiva o (re)conhecimento das situações pretéritas, concretizando o direito à memória, por meio de uma faceta histórica (mediante Comissões de Verdade, vide a Lei n. 12.528/2012), ou na dimensão judicial. Desta feita, retrata uma luta contra o esquecimento (*struggle against forgetting*).

Além disso, impõe-se a **responsabilização dos agentes** envolvidos nas graves violações de direitos humanos e a **reparação das vítimas** (vide o **Caso Gomes Lund e outros vs. Brasil**). Veja-se, ainda, que a compensação do dano pode operar-se por diversas fórmulas, **inclusive por mecanismos simbólicos**.

O último pilar da Justiça de Transição é a **formatação democrática das instituições do Estado**, consolidando a chamada **política de depuração ou lustração** (*vetting ou lustration*), que gera (i) a renovação dos quadros e das práticas estatais; e (ii) a prevenção de novas violações aos direitos humanos.

No presente caso, **considerada a dimensão dos danos e a permanente ausência de informações públicas sobre os fatos**, torna-se essencial o desenvolvimento de mecanismos de governança de transição, a fim de permitir a reparação das vítimas e para evitar a repetição de fatos ilícitos.

3.7. Inexistência de violação ao princípio da separação de poderes. Ausência de discricionariedade administrativa. Bloco de constitucionalidade como limite à

¹⁵³ CHEDIEK, Jorge. **Justiça de transição**. Manual para a América Latina. ONU. Brasil e Nova Iorque.



atuação funcional, possibilidade de imposição de obrigações de fazer no contexto das violações aos direitos humanos.

A doutrina tradicional da separação de poderes fixa uma “*psicologia das faculdades*”, classificando a vontade e a razão como aspectos que distinguem as atividades estatais. Na legislação, existiria um ato volitivo; na jurisdição, um ato de mera cognição.¹⁵⁴

No constitucionalismo contemporâneo, contudo, o **princípio da separação dos poderes configura uma abertura a arranjos organizacionais alternativos, desde que compatíveis com uma leitura sistêmica do texto constitucional**.¹⁵⁵ Nesse sentido, abandonada a compreensão estanque dos espaços institucionais dos intérpretes, a intervenção judicial no âmbito da atividade administrativa está apta à legitimação democrática, desde que coadunada com o conteúdo material dos direitos fundamentais e com o postulado da proporcionalidade.

Por conseguinte, inviável opor, de forma generalista, um óbice democrático à tutela jurisdicional de políticas públicas constitucionalmente previstas e integrantes do conceito de mínimo existencial. A insindicabilidade da atuação administrativa configuraria violação à proibição da proteção deficiente dos direitos fundamentais e à garantia de acesso à justiça (art. 5º, XXXV, da CF/88).

Ainda, a discricionariedade administrativa- espaço de liberdade de decidir outorgado pelo ordenamento jurídico ao administrador, configura uma atuação limitada, pois a Administração Pública está sujeita ao *princípio da juridicidade*.¹⁵⁶

“A discricionariedade existe, única e tão-somente para proporcionar em cada caso a escolha da providência ótima, isto é, daquela que realize superiormente o interesse público almejado pela lei aplicada. Não se trata, portanto, de uma liberdade para a Administração decidir a seu talante, mas para decidir-se de modo que torne possível o alcance perfeito do desiderato normativo”

Desta feita, os direitos fundamentais, **no contexto de um Estado Democrático de Direito, configuram condicionantes do exercício da discricionariedade administrativa**, limitando o espaço de liberdade conferido ao gestor público no caso concreto. A eficácia irradiante de tais valores enseja 02 (duas) consequências jurídicas: (i)

¹⁵⁴ Cf. PERELMAN, Chaim. **Lógica jurídica: nova retórica**, p. 32.3

¹⁵⁵ Souza Neto, Cláudio Pereira de. **Direito constitucional: teoria, história e métodos de trabalho**. Belo Horizonte: Fórum, 2012. -- 1. ed.

¹⁵⁶ Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 15. ed. São Paulo: Malheiros, 2003.



projeção interna à Constituição, que fixa uma compreensão dos enunciados constitucionais, delimitando o campo hermenêutico; e (ii) **projeção externa ao texto constitucional**, que promove a incidência do conteúdo axiológico de tais normas jurídicas na atuação legislativa e administrativa.¹⁵⁷

Em cotejo com a *dimensão objetiva dos direitos fundamentais*, as competências administrativas conferem ao gestor público espaço de **liberdade para elencar prioridades e determinar o montante de recursos despendidos** (meios empregados). No entanto, no que concerne à implementação do projeto constitucional (**finalidades a serem atingidas**), não há margem hermenêutica.

Nesse sentido, o STF decidiu que a “*intervenção do Poder Judiciário em políticas públicas voltadas à realização de direitos fundamentais, em caso de ausência ou deficiência grave do serviço, não viola o princípio da separação dos Poderes*” (STF. Plenário. RE 684.612/RJ, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, redator do acórdão Min. Roberto Barroso, julgado em 01/7/2023. Repercussão Geral – Tema 698).

Evidentemente, não compete ao Poder Judiciário substituir-se ao gestor público, mas, em face do conteúdo positivo do bloco de constitucionalidade, apontar as finalidades a serem alcançadas e vedar atuações contrárias ao núcleo essencial dos direitos fundamentais. Nesse sentido, Celso Antônio Bandeira de Mello dispõe que:¹⁵⁸

“Assim como ao Judiciário compete fulminar todo comportamento ilegítimo da Administração que apareça como frontal violação da ordem jurídica, compete-lhe, igualmente, fulminar qualquer comportamento administrativo que, a **pretexto de exercer apreciação ou decisão discricionária, ultrapassar as fronteiras dela, isto é, desbordar dos limites de liberdade que lhe assistam, violando, por tal modo, os ditames normativos que assinalam os confins da liberdade discricionária**”.

No caso em tela, a omissão estatal no planejamento de políticas públicas, constitucional e legalmente vinculadas, produziu graves violações a direitos humanos, resultando em desassistência à coletividade. Por tais razões, compete ao Judiciário intervir para restabelecer a integridade da ordem jurídica violada, mediante a imposição de mecanismos indenizatórios (obrigação de pagar) e outros métodos de compensação do dano (obrigações de fazer).

¹⁵⁷ GAVARA DE CARA, Juan Carlos. **La dimensión objetiva de los derechos sociales**. Barcelona: Bosch Editor, 2010, p. 21 e 72

¹⁵⁸ Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 15. ed. São Paulo: Malheiros, 2003.



4. DIREITO À MEMÓRIA E À VERDADE. NECESSIDADE DE RESGATE HISTÓRICO

A história do Brasil é marcada pelo esquecimento/desconhecimento, de violações massivas de direitos humanos. No século XX, é possível mencionar alguns eventos representativos, tais como: i) os **campos de concentração no Estado do Ceará**,¹⁵⁹ e ii) os maus-tratos ocorridos no **Hospital Colônia de Barbacena/MG**.¹⁶⁰

Especificamente quanto ao Estado do Amazonas, citam-se também: iii) o **massacre dos Waimiri-Atroaris** durante a construção da BR-174;¹⁶¹ e iv) o episódio da **“Boca do Capacete”**, no qual membros da etnia Ticunas (região do Alto Solimões) foram vítimas de madeireiros e posseiros.¹⁶²

A pequena repercussão pública dos fatos evidencia que o Brasil é um país **carente de políticas voltadas para construção de uma memória coletiva**, o que minimiza a efetividade das garantias de não-repetição.

A condução da pandemia de COVID-19 pela República Federativa do Brasil e a crise de oxigênio no Estado do Amazonas reiteram a lógica histórica acima mencionada: **ofensas sistemáticas a grupos vulneráveis, envolvimento de agentes públicos nas ilícitudes e insuficiência dos mecanismos estatais para composição dos danos**.

Por tais motivos, é necessária a adoção de mecanismos de *Justiça de Transição* pela via judicial, a fim de garantir o *direito à verdade*. A necessidade de (re)construção da memória **tem como função o reconhecimento da ocorrência de determinados eventos, mas também a edificação de medidas que garantam a evitação de fatos similares**. Trata-se de uma **responsabilidade intergeracional**, que põe os olhos no passado (víés

¹⁵⁹ Anexo 116 - (Géssica Amorim). **Apagados da história oficial, campos de concentração da seca de 1932 estão marcados na memória popular** (20/05/2022). Disponível em: <https://marcozero.org/campos-de-concentracao-ceara-seca-de-1932/> Acesso: dezembro/2023.

¹⁶⁰ Anexo 117 - (Naiara Galarraga Gortázar- El País). **Barbacena, a cidade-manicômio que sobreviveu à morte atroz de 60.000 brasileiros** (05/09/2021). <https://www.ihuonline.unisinos.br/artigo/5398-estante>. Acesso em 27 de março de 2023; <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-09-05/barbacena-a-cidade-manicomio-que-sobreviveu-a-morte-atroz-e-60000-brasileiros.html>. Acesso em 23 de abril de 2023.

¹⁶¹ Anexo 118 - (Kevin Damasio). **Ditadura militar quase dizimou os waimiri atroari – e índigenas temem novo massacre** (05/11/2020). <https://www.nationalgeographicbrasil.com/historia/2019/04/ditadura-militar-waimiri-atroari-massacre-g-enocidio-aldeia-tribo-amazonia-indigena-indio-governo>. Acesso em 27 de março de 2023.

¹⁶² Anexo 119 - (Centro de Memória Digital do MPF/AM). **Massacre de índios Ticuna no município de Benjamim Constant (25/06).** Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/am/projetos-especiais/memorial/atuacoes-de-destaque/massacre-de-indios-ticuna-no-municipio-de-benjamim-constant>. Acesso: novembro/2023.



retrospectivo) para promover uma “arquitetura social” mais benéfica ao futuro (viés prospectivo).

4.1. Medidas destinadas à garantia do direito à memória e à verdade.

Construção e preservação do relato histórico

O direito à memória e à verdade é extraído de preceitos constitucionais, tais como a cidadania (art. 1º, II), a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), o direito à informação (art. 5º, XIV e XXXVIII) e o direito ao patrimônio cultural (art. 216, *caput*). Não se trata, portanto, de mera abstração teórica.¹⁶³

Em conformidade com a fundamentação fática e jurídica exposta acima, evidencia-se a necessidade de concretização de medidas voltadas à garantia dos referidos direitos. Tais instrumentos voltam-se à divulgação ampla dos fatos relacionados à pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas (mais especificamente em relação à crise de oxigênio) e ao reconhecimento das ilícitudes praticadas.

No julgamento do **Caso Integrantes e Militantes da União Patriótica vs Colômbia**, a Corte IDH esclareceu que "a sociedade tem o direito de saber a verdade sobre os acontecimentos do passado que se referem à prática de crimes aberrantes, bem como nas circunstâncias e os motivos pelos quais foram perpetrados, a fim de evitar uma repetição no futuro."¹⁶⁴

Nesse sentido, a fim de garantir a reconstrução e a preservação da memória dos fatos históricos ora relatados, são imprescindíveis as seguintes medidas judiciais: (a) realização de audiência pública; (b) esclarecimento dos eventos relacionados à crise de oxigênio no Estado do Amazonas (obrigação de investigar); (c) o reconhecimento da responsabilidade pelos entes públicos; (d) a comunicação pública de eventual condenação; a (e) construção de espaços físicos e virtuais em homenagem às vítimas.

¹⁶³ SANTOS, Cláiz Maria Pereira Gunça dos. Comissão da verdade no Brasil e justiça de transição: direito à verdade e à memória. Curitiba: Juruá, 2016, pp. 93-94.

¹⁶⁴ **CASO INTEGRANTES Y MILITANTES DE LA UNIÓN PATRIÓTICA VS. COLOMBIA.** 2022. Disponível em: https://corteidh.scjn.gob.mx/buscadorm/doc?doc=casos_sentencias/seriec_455_esp.pdf#CAMICO_S1_PAR_R383. Acesso: novembro/2023.



4.2. Audiência pública e obrigação de investigar

O processo de preservação da memória pressupõe participação ativa de instituições do Estado, incluindo o Poder Judiciário e o Ministério Público, e de entidades da sociedade civil. No contexto do microssistema coletivo, cuida-se de exigência reforçada pela distinção entre legitimidade processual e titularidade das situações jurídicas:¹⁶⁵

“Via de regra, o processo coletivo foi moldado, nos diversos países em que foi adotado, por intermédio de técnicas representativas: algum sujeito que não titulariza o direito material, ou, pelo menos, não titulariza a totalidade dele é legitimado pela ordem jurídica para conduzir um processo cuja decisão, ao final, terá efeitos sobre a sociedade, essa sim, titular do direito litigioso.”

A construção coletiva dos fatos deve garantir a participação dos mais diversos segmentos afetados, o que deve ser viabilizado por uma audiência pública, sem prejuízo da atuação processual ordinária dos órgãos legitimados. **O evento destina-se ao compartilhamento das opiniões, críticas, experiências, dramas e dados importantes para melhor compreensão dos eventos ora mencionados.**

Ademais, a audiência pública reforça o caráter democrático na atuação das instituições, conferindo maior legitimidade às ações tomadas no curso do processo judicial:¹⁶⁶

“A audiência pública é um **meio democrático**, no qual por meio do **dissenso entre os partícipes** colhem-se opiniões, críticas, sugestões e informações acerca de temas de relevante interesse, além de ser elemento indispensável à compreensão da realidade social utilizada como subsídios para a elaboração de estratégias de ação para o enfrentamento de questões sociais. A audiência pública é, na verdade, **modalidade de consulta**, só que com o especial aspecto de ser consubstanciada fundamentalmente através de debates orais em sessão previamente designada para esse fim. A característica normal da audiência pública consiste na adoção do princípio da oralidade, segundo o qual as manifestações são veiculadas por palavras proferidas pelo participante na sessão designada para os debates. O núcleo da audiência é a manifestação oral e o debate travado em torno do assunto relevante objeto do processo.”

¹⁶⁵ Vitorelli, Edilson. **Processo Civil Estrutural: Teoria e prática.** 4.ed.rev.,atual. e ampl.São Paulo:Editora Juspodivm, 2023. Pág. 59.

¹⁶⁶ Mirelle Fernandes Soares e Antônio Gomes de Vasconcelos. **Direito em Debate.** Ano XXIV nº 44, jul.-dez. 2015 – ISSN 2176-6622.



Ademais, cuida-se de providência que encontra substrato no Código de Processo Civil (CPC), que prevê a possibilidade da realização de audiências públicas na análise de questões repetitivas (art. 938, § 1). Nesse sentido, o **Tribunal Regional Federal da 1ª Região, já implementou a referida medida processual no interesse de ações em curso.**¹⁶⁷ ¹⁶⁸

Importa, entretanto, delimitar o objeto da pretendida audiência pública, que se restringe: (i) **no aspecto temporal**, aos fatos ocorridos entre os dias 20 de dezembro e 31 de janeiro de 2021; (ii) quanto à **perspectiva material**, aos eventos referentes à falta de oxigênio medicinal e de leitos de UTI na rede pública de saúde do Estado do Amazonas, bem como à demora para transferência dos pacientes para outras unidades federativas; (iii) **territorialmente**, aos municípios abrangidos pela Seção Judiciária do Amazonas, sem prejuízo de ações similares realizadas em outras localidades atingidas.

Ademais, anteriormente à realização do evento, impõe-se ampla divulgação do feito, nos diversos meios de comunicação, a fim de garantir a máxima amplitude ao direito fundamental de acesso à justiça.

Além disso, importa observar que os entes federativos têm o dever de investigar adequadamente situações de violações de direitos humanos/direitos fundamentais. Nesse sentido, a Corte IDH, no âmbito do **Caso Garibaldi vs. Brasil**, decidiu que a **obrigação de investigar violações de direitos humanos “está incluída nas medidas positivas que devem adotar os Estados para garantir os direitos reconhecidos na Convenção”**. Assim, os Estados “*devem não só prevenir, mas também investigar as violações dos direitos humanos reconhecidos nesse instrumento*”.¹⁶⁹

No caso em tela, em razão do cumprimento insuficiente do dever de publicidade pelos entes federativos, há indeterminação dos limites dos danos produzidos. Após mais de 03 anos dos eventos, remanesce incerteza sobre: (i) o número de pessoas que faleceram em razão da ausência de oxigênio medicinal e de leitos no Estado do Amazonas; (ii) o

¹⁶⁷ Anexo 119 - (**SJMA**). Justiça Federal realiza audiência pública para discutir reintegração de posse do Residencial Nova Terra. Disponível em:<https://www.trf1.jus.br/sjma/avisos/justica-federal-realiza-audiencia-publica-para-discutir-reintegragao-de-posse-do-residencial-nova-terra..> Acesso em 4 de abril de 2024.

¹⁶⁸ Anexo 120 - (**TRF1**). Justiça Federal realizará audiência pública virtual no âmbito da Ação Civil Pública contra a Universidade Federal de Uberlândia. Disponível em: [TRF1 - Justica Federal realizará audiência pública virtual no âmbito da Ação Civil Pública contra a Universidade Federal de Uberlândia](http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento) . Acesso em 4 de abril de 2023.

¹⁶⁹ Caderno de Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos No. 36: Jurisprudência sobre o Brasil / Corte Interamericana de Direitos Humanos. -- San José, C.R. : Corte IDH, 2022.



quantitativo de pessoas transferidas para unidades hospitalares localizadas em outras unidades federativas; (iii) pacientes que faleceram ou sofreram danos pela demora na efetivação das transferências; (iv) o montante de indivíduos que contraíram sequelas permanentes em razão da demora para prestação do atendimento; e (iv) o número de famílias atingidas pelos eventos.

Portanto, pleiteia-se: (a) a **realização de audiência pública judicial, antecedida de divulgação adequada nos meios de comunicação**, a fim de que compareçam pessoas físicas e jurídicas interessadas na reconstrução histórica dos fatos; e (b) o reconhecimento da obrigação de os entes federativos esclarecerem os eventos relacionados à crise de oxigênio (número de óbitos, transferências, famílias atingidas e quantificação de outros danos à saúde).

4.3. Medidas prospectivas de garantia do direito à memória e à verdade.

Reconhecimento oficial da ilicitude e o pedido de desculpas. Divulgação pública do resumo dos fatos

A reparação por violações a direitos humanos abrange uma diversidade de medidas, inclusive atos formais de reconhecimento por parte do Estado. Nesse sentido, a jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos reconhece a relevância de manifestações que declaram a existência de uma ilicitude anterior praticada pela pessoa jurídica de direito internacional:¹⁷⁰

Corte IDH. Caso 19 Comerciantes Vs. Colômbia. Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 5 de julho de 2004. Série C No 109 274.

“Conforme dispôs em outros casos, a Corte considera necessário, a fim de reparar o dano à reputação e à honra das vítimas e seus familiares, e com o objetivo de evitar que fatos como os deste caso se repitam, que o **Estado realize um ato público de reconhecimento de sua responsabilidade internacional em relação aos fatos deste caso e de desagravo à memória dos 19 comerciantes**. Esse ato deverá ser realizado na presença dos familiares das vítimas, e também deverão participar representantes das mais altas autoridades do Estado. Esse ato poderá ser realizado na mesma cerimônia pública em que se fixe a placa no monumento erigido em memória das vítimas [...].”

¹⁷⁰

Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo32_2022_port.pdf (págs. 109 e 110)



Corte IDH. Caso do Massacre Plan de Sánchez Vs. Guatemala. Reparações. Sentença de 19 de novembro de 2004. Série C N o 116 100.

“Este Tribunal, na sentença de mérito emitida em 29 de abril de 2004 [...], salientou que o reconhecimento de responsabilidade por parte do Estado constitui uma contribuição positiva para o desenvolvimento desse processo e para a vigência dos princípios que inspiram a Convenção Americana. Do mesmo modo, a Corte reconhece que, durante a audiência pública realizada em 24 de abril de 2004, o Estado manifestou “seu profundo sentimento de pesar pelos fatos vividos e sofridos pela comunidade de Plan de Sánchez, em 18 de julho de 1982, [e] pediu] perdão às vítimas, aos sobreviventes e familiares [...] como uma primeira mostra de respeito, reparação e garantia de não repetição”. No entanto, para que essa declaração produza plenos efeitos de reparação das vítimas e sirva de garantia de não repetição, a Corte considera que o Estado deve realizar um ato público de reconhecimento de sua responsabilidade pelos fatos ocorridos neste caso, e em desagravo das vítimas. O ato deve ser realizado na aldeia de Plan de Sánchez, onde ocorreu o massacre, com a presença de altas autoridades do Estado e, em especial, com a presença dos membros da comunidade de Plan de Sánchez e das demais vítimas do presente caso, habitantes das aldeias Chipuerta, Joya de Ramos, Raxjut, Volcanillo, Coxojabaj, Las Tunas, Las Minas, Las Ventanas, Ixchel, Chiac, Concul e Chichupac, ato no qual se deve dar participação aos líderes dessas comunidades afetadas. O Estado deve dispor os meios necessários para facilitar a presença dessas pessoas no ato mencionado. Além disso, a Guatemala deve realizar esse ato tanto no idioma espanhol como no idioma maia achí, e divulgá-lo pelos meios de comunicação. Para isso, o Estado dispõe do prazo de um ano, contado a partir da notificação da presente

Sentença. Corte IDH. Caso da Comunidade Indígena Yakyé Axa Vs. Paraguai. Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 17 de junho de 2005. Série C No 125 226.

Como ordenou em outros casos, a Corte considera necessário, com o fim de reparar o dano causado às vítimas, que o Estado realize um ato público de reconhecimento de sua responsabilidade, acordado previamente com as vítimas e seus representantes, em relação às violações declaradas nesta Sentença. Este ato deverá realizar-se no assentamento atual da Comunidade Yakyé Axa, em uma cerimônia pública, com a presença de altas autoridades do Estado e dos membros da Comunidade que residem em outras zonas, ato no qual se deve dar participação aos líderes da Comunidade. O Estado deve dispor dos meios necessários para facilitar a presença destas pessoas no ato mencionado. Ademais, o Estado deve realizar este ato tanto no idioma enxet como no idioma espanhol ou guarani e difundi-lo através dos meios de comunicação. Nesse ato, o Estado deve levar em conta as tradições e costumes dos membros da Comunidade. Para tanto, o Estado conta com um prazo de um ano, contado a partir da notificação da presente Sentença.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



No presente caso, torna-se necessária a adoção de mecanismos permanentes de preservação da memória, destinados sobretudo ao reconhecimento dos fatos pelas gerações vindouras (direito à verdade intergeracional).

Os fatos narrados evidenciam uma pluralidade de omissões por parte dos entes federativos. Assim, a reparação das violações pressupõe o **reconhecimento oficial das omissões ilícitas e um pedido público de desculpas pela União, pelo Estado do Amazonas e pelo Município de Manaus**, em conformidade com os vetores de implementação da *Justiça de Transição*. A pretensão encontra alicerce na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, conforme decidido no REsp 1836862 (2ª Turma, Rel. Min. Og Fernandes, j. 22/9/2020):

“O ordenamento jurídico brasileiro acolhe a pretensão de formalização de pedidos de desculpas, isto é, de retratação pública. Trata-se de obrigação de fazer, legitimada pelos preceitos da reparação integral do dano e da tutela específica.”

De forma similar, no **Caso Favela Nova Brasília Vs. Brasil**, a Corte IDH estabeleceu que a República Federativa do Brasil deveria adotar as seguintes providências:¹⁷¹:

i. Publicar, no prazo de seis meses, contado a partir da notificação da presente Sentença: a) o **resumo oficial da presente Sentença**, elaborado pela Corte, uma só vez, no Diário Oficial, em corpo de letra legível e adequado; b) o resumo oficial da presente Sentença, elaborado pela Corte, uma só vez, em um **jornal de ampla circulação nacional**, em corpo de letra legível e adequado; e c) o resumo oficial da presente Sentença, elaborado pela Corte, e a presente Sentença, na totalidade, disponível por um período de três anos, em uma **página eletrônica oficial do governo federal**, na página eletrônica oficial do Governo do Estado do Rio de Janeiro e na página eletrônica da Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro.

ii. Também em atenção à proposta do Estado, as contas das redes sociais Twitter e Facebook, da Secretaria Especial de Direitos Humanos do Ministério da Justiça, do Ministério das Relações Exteriores, da Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro, da Secretaria de Segurança Pública do Estado do Rio de Janeiro e do Governo do Estado do Rio de Janeiro devem promover a página eletrônica em que figure a Sentença e seu Resumo, por meio de um post semanal pelo prazo de um ano.

¹⁷¹ Caderno de Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos No. 32: Medidas de reparação / Corte Interamericana de Direitos Humanos. -- San José, C.R.: Corte IDH, 2022.



Em consonância com as balizas jurisprudenciais mencionadas, pleiteia-se que os entes federativos realizem: (i) ato público oficial de reconhecimento da responsabilidade pelos eventos (crise de oxigênio) e pedido de desculpas às vítimas e familiares; (ii) a publicação do resumo oficial da sentença (com ênfase no relato fático) no **Diário Oficial** (da União, do Estado do Amazonas e do Município de Manaus), em jornal de ampla circulação (nacional, estadual e municipal) e no **sítio eletrônico institucional**; (iii) a divulgação do resumo oficial da sentença nos perfis oficiais dos entes públicos em redes sociais (Facebook, Instagram e “X”, antigo Twitter e congêneres), por meio de uma postagem semanal, pelo prazo de 01 (um) ano.

4.4. Outras medidas prospectivas. Criação e manutenção de espaço (físico e virtual) para a preservação da memória das vítimas

A construção de monumentos em memória das vítimas de violações de direitos humanos encontra guarida na jurisprudência internacional. Nesse sentido, no **Caso Vereda La Esperanza Vs. Colômbia**, a Corte IDH ordenou que o Estado construísse um “monumento em memória das pessoas desaparecidas e da pessoa executada”, que “deverá exibir uma placa com os nomes das vítimas, **com o propósito de manter viva sua memória e como garantia de não repetição**” (Exceções Preliminares, Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 31 de agosto de 2017. Série C No 341 286).

Ainda no âmbito da Corte Interamericana de Direitos Humanos, tramita o caso **Tavares Pereira e outros vs Brasil** que trata sobre a possível responsabilidade do Estado pelo assassinato do trabalhador Antonio Tavares Pereira e os ferimentos sofridos por outros 185 trabalhadores pertencentes ao Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MTST). Em 16 de novembro de 2023, foi proferida sentença:¹⁷²

19. Diante de todo o exposto, este Tribunal considera que existe *prima facie* uma situação de extrema gravidade e urgência, com a perspectiva de ocorrência de um dano irreparável contra as supostas vítimas do caso Tavares Pereira e outros Vs. Brasil, o que justifica a adoção de medidas provisórias por parte do Tribunal. Consequentemente, esta Corte considera pertinente conceder o pedido de medidas provisórias dos representantes, e ordenar ao Estado do Brasil a adoção, de forma imediata, de todas as medidas necessárias para proteger a integridade moral e psíquica das supostas vítimas do caso em

¹⁷² Disponível em: <https://jurisprudencia.corteidh.or.cr/vid/980569787>. Acesso em 21 de março 2024.



referência, por meio da efetiva proteção do Monumento Antônio Tavares Pereira. Outrossim, a adoção desta medida pode vir a estar relacionada a eventual reparação que o Tribunal possa vir a adotar caso determine a responsabilidade internacional do Estado. Nesse sentido, faz-se necessário que o Estado adote medidas para que o Monumento não seja afetado, nem o local onde ele está localizado seja alterado, até que esta Corte decida sobre o mérito do caso. (grifo nosso).

DECLARA, Por unanimidade, que:

4. O Estado é responsável pela violação dos direitos à vida, à integridade pessoal, à liberdade de pensamento e expressão, de reunião, da criança e de circulação, estabelecidos nos artigos 4, 5, 13, 15, 19 e 22 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, em relação ao artigo 1.1 do mesmo instrumento, em detrimento do senhor Antônio Tavares Pereira e demais 197 trabalhadores rurais listados nos Anexos I e II que acompanham esta Sentença, nos termos dos parágrafos 106 a 125 e 129 desta Sentença.

5. O Estado é responsável pela violação dos direitos às garantias judiciais e à proteção judicial, estabelecidos nos artigos 8.1 e 25 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, em relação aos artigos 1.1 e 2 do mesmo instrumento, em detrimento das senhoras Maria Sebastiana Barbosa Pereira, Ana Lúcia Barbosa Pereira, Ana Claudia Barbosa Pereira e Ana Ruth Barbosa Pereira, e dos senhores Samuel Paulo Barbosa Pereira e João Paulo Barbosa Pereira, e dos demais 69 trabalhadores rurais listados no Anexo I que acompanha esta Sentença, nos termos dos parágrafos 139 a 166 desta Sentença.

6. O Estado é responsável pela violação do direito à integridade pessoal, estabelecido no artigo 5.1 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, em relação ao artigo 1.1 do mesmo instrumento, em detrimento das senhoras Maria Sebastiana Barbosa Pereira, Ana Lúcia Barbosa Pereira, Ana Claudia Barbosa Pereira e Ana Ruth Barbosa Pereira, e dos senhores Samuel Paulo Barbosa Pereira e João Paulo Barbosa Pereira, nos termos dos parágrafos 170 a 174 desta Sentença.

E DISPÕE: Por unanimidade, que:

7. Esta **Sentença constitui, per se, uma forma de reparação.**

8. O Estado fornecerá gratuitamente, e de forma oportuna, adequada e eficaz, tratamento médico, psicológico e/ou psiquiátrico, por meio de suas instituições de saúde especializadas, aos familiares do senhor Tavares Pereira e às vítimas que constam do Anexo I que assim o requererem, de acordo com o estabelecido nos parágrafos 189 a 191 desta Sentença.

9. O Estado realizará as publicações indicadas no parágrafo 195 da presente Sentença.

10. O Estado realizará um ato público de reconhecimento de responsabilidade internacional em relação aos fatos do presente caso, de acordo com o estabelecido no parágrafo 196 desta Sentença.

11. O Estado adotará todas as medidas adequadas para proteger de maneira efetiva o Monumento Antônio Tavares Pereira no local em que está edificado, de acordo com o estabelecido no parágrafo 199 desta Sentença. Em consequência, o Tribunal deixa sem efeito as medidas provisórias relacionadas ao presente caso, nos termos do parágrafo 200 desta Sentença.

12. O Estado incluirá um conteúdo específico na grade curricular permanente de formação das forças de segurança que atuam no contexto

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



de manifestações públicas no Estado do Paraná, nos termos do parágrafo 206 desta Sentença.

13. O Estado adequará o seu ordenamento jurídico relacionado à competência da Justiça Militar aos princípios estabelecidos na jurisprudência deste Tribunal, de acordo com o parágrafo 209 desta Sentença.

14. O Estado pagará as quantias fixadas nos parágrafos 226, 227, 231 e 238 desta Sentença a título de indenização por danos material e imaterial, e pelo reembolso de custas e despesas, nos termos dos parágrafos 240 a 245 desta Sentença.

15. O Estado deve, dentro do prazo de um ano contado a partir da notificação desta Sentença, apresentar ao Tribunal um relatório sobre as medidas adotadas para cumprir a mesma, sem prejuízo do estabelecido no parágrafo 195.

16. A Corte supervisionará o cumprimento integral desta Sentença, no exercício de suas atribuições estabelecidas na Convenção Americana sobre Direitos Humanos, e dará por concluído o presente caso uma vez que o Estado tenha dado cabal cumprimento ao disposto na mesma.

A destinação de um espaço físico para memória e verdade tem um alto valor simbólico, a exemplo da iniciativa denominada “Memorial Inumeráveis”, que projetou, na cidade de São Paulo, um espaço em homenagem às milhares de vítimas do coronavírus:¹⁷³

“O Memorial Inumeráveis em São Paulo é uma obra do artista Edson Pavoni em colaboração com o empreendedor social Rogério Oliveira, os arquitetos e urbanistas Maria Luiza de Barros e Guilherme Bullejos, a jornalista Alana Rizzo, a psicóloga paliativista Silvana Aquino, a médica e também paliativista Ana Claudia Quintana Arantes, a bióloga e ativista Gabriela Veiga, o produtor cultural Rogério Zé, o coreógrafo Rubens Oliveira, o tecnologista Jonathan Querubina e a escritora Giovana Madaloss”

A medida se destina à preservação dos fatos históricos e à construção de um espaço de reflexão permanente sobre a gravidade dos eventos. O projeto e o local da construção do monumento deverão ser construídos de forma coletiva, com a participação dos entes federativos, dos autores da presente demanda e das vítimas ou de seus representantes.

Ainda, considerando as diversas reportagens divulgadas nos meios de comunicação sobre os fatos em questão, **compete aos entes federativos a manutenção de um espaço**

¹⁷³ Disponível em: <https://inumeraveis.com.br/futuro/>. Acesso em 6 de abril de 2023.



virtual para curadoria de tais documentos, a fim de garantir o acesso público contínuo e permanente.

No Caso Rodriguez Vera e outros (Desaparecidos do Palácio da Justiça) Vs. Colômbia, a Corte IDH julgou “*pertinente ordenar a produção de um documentário sobre os fatos do presente caso, pois essas iniciativas são significativas tanto para a preservação da memória e a satisfação das vítimas, como para a recuperação e restabelecimento da memória histórica em uma sociedade democrática.* Nesse sentido, determinou-se a produção de “*um documento audiovisual sobre os fatos e vítimas do presente caso e a busca de justiça de seus familiares, com fundamento nos fatos estabelecidos nesta Sentença, levando em conta para isso a opinião das vítimas e seus representantes*” (Exceções Preliminares, Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 14 de novembro de 2014. Série C No 287 579.)

Como exemplo, observa-se a página www.inumeraveis.com.br, que extrai a histórias de pessoas ligadas à Amazônia:

Aruká Juma, 86 anos: Ancião, símbolo da resistência Juma e dos povos originários da Amazônia, do Brasil e do mundo¹⁷⁴.

Agnaldo de Oliveira Gomes Júnior, 44 anos: Jornalista apaixonado pelos Igarapés amazonenses; Gui possuía a energia do sol e a suavidade da espuma do mar¹⁷⁵.

Amália Brandão Ribeiro, 53 anos: Uma mulher amazonense que sonhava em estudar gastronomia e era conhecida por todos pelo seu delicioso vatapa¹⁷⁶.

José Maria Santos Gonçalves, 70 anos: Apaixonado pelo Pará e torcedor entusiasmado do Paysandu¹⁷⁷.

Registra-se que, a partir do trabalho de pesquisadores do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA), foi elaborado um registro das histórias relacionadas à Covid-19. Os resultados do trabalho foram consignados no livro “*Práticas sociais de enfrentamento da pandemia na Amazônia: esperançando novos mundos*”.¹⁷⁸

¹⁷⁴ Disponível em: <https://inumeraveis.com.br/aruka-juma/>. Acesso em 6 de abril de 2023.

¹⁷⁵ Disponível em: <https://inumeraveis.com.br/agnaldo-de-oliveira-gomes-junior/>. Acesso em 6 de abril de 2023.

¹⁷⁶ Disponível em: <https://inumeraveis.com.br/amalia-brandao-ribeiro/>. Acesso em 6 de abril de 2023.

¹⁷⁷ Disponível em: <https://inumeraveis.com.br/jose-maria-santos-goncalves/>. Acesso em 23 de abril de 2023.

¹⁷⁸ Anexo 121 - **Práticas Sociais de enfrentamento à Covid-19: esperançando novos mundos**/ Organizadores: Júlio Cesar Schweickardt, Alcindo Antônio Ferla, Thalita Renata Oliveira das Neves Guedes, Izi Caterini Paiva Alves Martinelli dos Santos, Sônia Maria Lemos, Ana Elizabeth Sousa Reis. Disponível em:



Ainda, faz-se necessária a nomeação de via pública ou espaço viário manauara em alusão aos dias 14 e 15 de janeiro de 2021. Cuida-se de medida de reparação simbólica destituída de grandes custos orçamentários e admitida pela Corte IDH como meio de reparação.

Assim, pleiteia-se que: (i) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus construam um espaço físico em homenagem às vítimas da crise de oxigênio vivenciada no Estado do Amazonas (janeiro de 2021); (ii) os entes federativos produzam um ambiente virtual (sítio eletrônico) que contenha a memória jornalística dos fatos, acessível de forma pública e permanente pela sociedade; (iii) que o Município de Manaus nomeie via pública ou espaço viário em alusão aos dias 14 e 15 de janeiro de 2021; e (iv) que a Administração Pública federal, estadual e municipal promova a divulgação dos espaços e estimule a visitação pública.

5. REPARAÇÃO DAS VÍTIMAS DAS GRAVES VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS. PLURALIDADE SEMÂNTICA DO DANO. CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES. DANOS EM ESPÉCIE

Em matéria de responsabilidade civil, vigora no Brasil o *paradigma da atipicidade das modalidades de dano*.¹⁷⁹ Nesse sentido, ao lado dos danos patrimoniais e morais, a jurisprudência dos Tribunais Superiores reconhece outras espécies autônomas, tais como os danos sociais, o dano decorrente da perda de uma chance e o dano pela perda do tempo útil.

No âmbito internacional, o princípio da reparação integral do dano também impõe a adoção de uma pluralidade de mecanismos compensatórios, sob pena de configurar uma proteção insuficiente ao bem jurídico lesado. Nesse sentido, a Corte IDH firmou os seguintes entendimentos:

“A indenização que se deve às vítimas ou a seus familiares, nos termos do artigo 63.1 da Convenção, deve ser voltada para a busca da *restitutio in*

<https://editora.redeunida.org.br/project/praticas-sociais-de-enfrentamento-da-pandemia-na-amazonia-esperancando-novos-mundos/>. Acesso em 14 de abril de 2023.

¹⁷⁹ Anexo 122 - (Thimotie Aragon). Dano ao projeto de vida e grupos vulneráveis (15/07/2021). Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/colunas/direito-dos-grupos-vulneraveis/dano-ao-projeto-de-vida-e-grupos-vulneraveis-15072021>. Acesso: janeiro/2024.



integrum dos danos causados pelo ato violador dos direitos humanos. O desideratum é a restituição total da situação de dano, o que, lamentavelmente, é, com frequência, impossível, **dada a natureza irreversível dos prejuízos ocasionados**, como ocorre no caso presente (**Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras**. Sentença de 21 de julho de 1989. Série C N° 7 27.)

“É necessário buscar formas substitutivas de reparação, como a indenização pecuniária, em favor da vítima e, caso seja pertinente, de seus familiares. Essa indenização se refere primeiramente aos prejuízos sofridos e, como esta Corte declarou anteriormente, compreende tanto o dano material como o dano moral” (**Caso Loayza Tamayo Vs. Peru**. Reparações (Artigo 63.1 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos). Sentença de 27 de novembro de 1998. Série C N° 42 123.)

De forma similar, o **Enunciado 456 das Jornadas de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal** dispõe que “a expressão ‘dano’, no art. 944 do Código Civil “abrange não só os danos individuais, materiais ou imateriais, mas também os danos sociais, difusos, coletivos e individuais homogêneos, a serem reclamados pelos legitimados para propor ações coletivas”.

Ante a pluralidade das situações jurídicas violadas (direito à vida, direito à saúde, dever de publicidade) e a diversidade de omissões ilícitas (ausência de planejamento estatal, divulgação de medidas farmacológicas sem embasamento científico, negligência no suprimento dos insumos hospitalares e outras), incumbe proceder à caracterização específica das lesões jurídicas que necessitam de compensação.

5.1. Danos individuais homogêneos. Violação à saúde individual. Danos pela perda da chance de tratamento adequado

O artigo 81 do Código de Defesa do Consumidor (norma central do microssistema de tutela coletiva) dispõe que a “*defesa dos interesses e direitos dos consumidores e das vítimas poderá ser exercida em juízo individualmente, ou a título coletivo*”, inclusive na hipótese de “**interesses ou direitos individuais homogêneos, assim entendidos os decorrentes de origem comum**”.

Assim, os danos individuais homogêneos derivam de uma relação jurídica *post factum*, por quanto não se exige uma unidade temporal ou material dos direitos, desde que a ofensa apresente gênese comum. Trata-se de modelo de tratamento coletivo de lesões (*scattered damages*), inspirado no sistema estadunidense (*class action*).

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



Quanto ao tema, o STJ já sedimentou a legitimidade do Ministério Público para pleitear a reparação de tais lesões:

PROCESSO CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ILEGITIMIDADE AD CAUSAM. MINISTÉRIO PÚBLICO. ASSOCIAÇÃO DE MORADORES. COBRANÇA DE TAXA. DIREITO INDIVIDUAL HOMOGÊNEO DISPONÍVEL. RELEVÂNCIA SOCIAL. AUSÊNCIA. RECURSO DESPROVIDO.1. O Ministério Público possui legitimidade para promover a tutela coletiva de direitos individuais homogêneos, mesmo que de natureza disponível, desde que o interesse jurídico tutelado possua relevante natureza social. Precedentes. 2. No caso dos autos, não há relevância social na ação civil pública, tendo em vista que a controvérsia a respeito da cobrança de taxa por associação de moradores não transcende a esfera de interesse privado, devendo, portanto, ser mantida a extinção do processo por ilegitimidade ad causam da promotoria pública. 3. Recurso especial a que se nega provimento (**RECURSO ESPECIAL N° 1.585.794 – MG. RELATOR : MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**)

No ordenamento jurídico brasileiro, a definição do objeto da ação coletiva é marcada por certo ecletismo, porquanto firmado a partir de uma **análise combinada do direito subjetivo afirmado e da tutela requerida**. Viável, portanto, que um mesmo fato ilícito enseje pluralidade de danos coletivos (em sentido amplo).

A crise de oxigênio medicinal no Estado do Amazonas configura uma hipótese de **litígio coletivo de difusão irradiada**, porquanto a lesão atinge diretamente os interesses de diversas pessoas, mas tais sujeitos não possuem a mesma perspectiva social.¹⁸⁰ Há uma cumulação de litígios, porquanto se discutem danos diversos a um determinado bem jurídico.

As omissões ilícitas relatadas na presente demanda ensejam, a um só tempo, ofensas: (i) ao **direito à vida e ao direito individual à saúde**, inclusive em razão da perda da chance de obter um tratamento adequado; e (ii) à **dimensão coletiva do bem-estar físico e mental**, que, sobretudo em cenários de emergência sanitária, pressupõe um engajamento sistemático pelos membros do corpo social.

A despeito da ausência de informações públicas sobre o tema, com base nos documentos obtidos na seara extrajudicial e em publicações jornalísticas, estima-se que, no mínimo, “*60 pessoas morreram em todo o estado por conta da falta de oxigênio e mais de 500 pacientes*

¹⁸⁰ Anexo 123 - (Edilson Vitorelli). Tipologia dos litígios transindividuais II: litígios globais, locais e irradiados. Disponível em: https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/RPro_n.248.09.PDF. Acesso: janeiro/2024



foram transferidos às pressas para hospitais em outros estados”.¹⁸¹ Há, entretanto, indícios robustos de que a **subnotificação dos óbitos e a ausência de transparência estatal** ocultam um número bem superior de indivíduos afetados durante o período abrangido pela presente demanda.

Além das lesões diretas (óbitos e sequelas à saúde física e mental), **vislumbra-se o dano oriundo da privação da expectativa de tratamento adequado** (*danos pela perda de uma chance*).

A teoria é aplicada pelo STJ, desde **que a lesão seja real, atual e certa, dentro de um juízo de probabilidade, e não de mera possibilidade**, porquanto o dano potencial ou incerto, no espectro da responsabilidade civil, em regra, não é indenizável (**REsp 1.104.665-RS**, Rel. Min. Massami Uyeda, julgado em 9/6/2009). Veja-se, ademais, que a responsabilidade civil pela perda de chance pode abranger danos morais ou patrimoniais (**Enunciado 444 das Jornadas de Direito Civil do CJF**).

Os pressupostos para o reconhecimento da responsabilidade civil por perda de uma chance, no caso concreto, podem ser assim sintetizados: a) **viabilidade e probabilidade de sucesso das ações de enfrentamento à Covid-19**; b) a **existência de nexo de causalidade entre a conduta omissiva e a privação da oportunidade de obter um tratamento eficiente**. Indeniza-se, portanto, a potencialidade de êxito, e não a situação potencialmente derivada do exercício do direito.

Frise-se que o Superior Tribunal de Justiça já reconheceu a aplicabilidade da teoria às relações de direito público (**REsp 1.115.687-SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 18/11/2010**).

No caso em lume, **tendo em vista que os entes federativos tinham consciência do aumento exponencial de casos** (com os primeiros alertas em setembro) e da possibilidade de falta de oxigênio medicinal, **era viável a adoção de medidas para salvaguarda do atendimento hospitalar adequado** (plano de aquisição de gás medicinal, mecanismos de transferência de pacientes, cooperação federativa e internacional). Além disso, **medidas não farmacológicas** (incluindo plano de conscientização acerca da **relevância de medidas de distanciamento social**) **tinham o condão de reduzir gargalos dos serviços**.

¹⁸¹ Vide anexo 112 -Crise do oxigênio no Amazonas completa um ano com impunidade e incerteza causada pela ômicron



Em razão da inércia estatal, a **privação da oportunidade de viver e de lutar pela vida** foi a realidade de centenas de pessoas durante a crise de oxigênio no Estado do Amazonas

A fim de contextualizar a situação, colacionam-se trechos de representação recebida pelo Ministério Público Federal.¹⁸² Em razão do caráter sigiloso dos dados, procede-se à anonimização dos representantes:

“(...) Segundo eles, a mãe foi internada ali porque estava com 70% do pulmão comprometido, mas com saturação boa, entre 96 a 99. Possuía hipertensão, depressão e ansiedade.

Conforme contaram, eles foram impedidos de acompanhar a mãe. Contudo em alguns momentos breves, alguns deles conseguiram entrar e constatar a situação. Um desses momentos foi na sexta à noite, dia 08.01, em que o filho (*suprimido*) conseguiu entrar para ajudar a mãe e com muita tristeza constatou que ela não conseguia sequer “**abrir a marmita e não bebia água, não tinha ninguém para levar ela no banheiro. Ela não queria comer nem beber por não ter ninguém para levar no banheiro. Assim ela foi debilitando. As pessoas estão morrendo sozinhas porque não tem ninguém que cuide dos pacientes.**”

Relata que “**não tinha água para os pacientes beberem. Os familiares levavam água. Levavam num dia e só era entregue no outro dia. Por não estar bebendo água minha mãe estava escarrando sangue.** Perguntei se ela havia dito para o médico e eu mostrei para o médico. Ele mandou fazer exame. Como não tinha coletor eu mesmo tive que coletar num copo e levei no laboratório do Pronto Socorro 28 de Agosto” (foto a seguir e anexa).

(*Suprimido*) ainda descreve como a mãe fazia para não ver o cenário de terror, de morte que a cercava: “**ela não abria os olhos, ficava o tempo todo de olhos fechados para não ver as pessoas morrerem**”. E conforme se pode verificar nas fotografias (a seguir e anexas) ela ainda colocava um papel enrolado no ouvido para não escutar o terror da morte que a rodeava e da qual não escapou.

(.) (*Suprimido*) acrescenta, “os médicos-chefes brigando com os técnicos e quando não conseguiam reanimar a pessoa jogavam as luvas lá mesmo e diziam: fiz tudo que podia. As pessoas que estão ali não se preocupam mais com a pessoa, estão acostumados com a morte”. E prossegue relatando com angústia “**essas imagens e sons não saem da minha mente. Todos os dias eu ouço isso eu lembro disso e não ficava lá a noite toda e o dia todo. Imagine a minha mãe que ficou ali cinco dias**”.

(...) Os familiares informaram que a mãe precisava de intubação e fisioterapia e que ela não estava entubada porque não tinha aparelho. (...)

Ainda no sábado, a outra filha, (*suprimido*) conseguiu entrar e ficou com mãe até às 12 horas. Afirma que a mãe não estava tão debilitada e inclusive conseguia se sentar sozinha, se erguer quando era pedido e até o

¹⁸² Vide anexo 60 (SIGILOSO).



horário em que estava lá, tinha saturação de 98. Porém, após a saída da filha, em torno de 14 horas, a mãe estava saturando 47. **Suspeitam, mas não podem provar que nessa hora foi desligado ou acabou o oxigênio.**

Passado esse sufoco, em prosseguimento, a filha (suprimido) relata que “em torno das 16 horas uma pessoa conhecida ligou e disse para eles correrem no 28 de agosto avisando: ‘ela tomou morfina e clorpromazina. Estão dando sedativos. Vocês têm o direito de falar com ela. Paliativo quer dizer que não tem mais nada pra fazer’. Temos um vídeo de 16 e 11 (anexo), mesmo momento que a pessoa falou para ir lá no 28, que uma moça diz assim para minha mãe ‘a senhora tá sentindo dor? Só falta de ar? Me dê aqui seu braço dona (suprimido), me dê o bracinho que a moça vai fazer medicação da senhora. Isso foi depois que colocaram a máscara reinalante nela. Tinha duas pessoas lá. Acho que a técnica e outra pessoa que conhecia ela. Não sabemos quem é, mas tem o horário que foi gravado o vídeo. Foi colocado como cuidados paliativos os remédios aplicados nesse horário – sedativo e morfina - temos uma foto (lateral e anexa), mas com certeza não vai estar no prontuário dela que vamos pegar no dia 15. **Estavam escolhendo quem viver. Tenho certeza que morreu muita gente nessa data por falta de oxigênio.** Cheguei às 17 e 20 no hospital, mas a assistente social não me deixou entrar mesmo eu insistindo que devia falar com minha mãe, que eu tinha que entrar. O horário da morte pelo prontuário foi às 17 e 30. Às 17 e 45 consegui chegar com a médica e ela que deu a notícia, disse que minha mãe teve duas paradas cardíacas e não resistiu, mas isso não me convenceu”.

O filho (suprimido) que acompanhou os trâmites após o óbito, relatou ainda que “**Erraram o nome dela. Colocaram a placa do nome dela no corpo de um senhor. Eu tive que entrar no contêiner para fazer identificação do corpo dela**”.

Relata ainda que no prontuário e no atestado de óbito constava o nome e CRM de uma médica – “a mesma que barrou a entrada na sexta à noite e sábado de manhã, que o pessoal falava dela lá” -, mas “na certidão de óbito não era mesma médica, não era o mesmo CRM”. E que, na certidão, não consta que a morte foi por falta de oxigênio.

Por fim acrescenta, com tristeza o outro filho, (suprimido): “O que me deixa mais indignado é assistir o vídeo e ver que minha mãe estava lúcida, lúcida, e depois morrer assim. **Minha mãe não teve oportunidade**”.

A crise de oxigênio no Estado do Amazonas registrou um quadro de **negativa constante da dignidade da pessoa humana dos pacientes**, porquanto retiradas as possibilidades de preservação da saúde individual e da própria vida de tais indivíduos. Em acréscimo, junta-se outro relato:¹⁸³

¹⁸³ Anexo 124 - (O Globo). Crise em Manaus: pacientes internados fogem ou pedem para 'morrer em casa' (19/01/2021). Disponível em: <https://saude.ig.com.br/coronavirus/2021-01-19/crise-em-manaus-pacientes-internados-fogem-ou-pedem-para-morrer-em-casa.html>. Acesso em 14 de abril de 2023.



A enfermeira (suprimido), que atua no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), contou o caso de um paciente que estava internado no Hospital 28 de Agosto, o maior de Manaus, que não suportou as cenas vivenciadas nas alas lotadas da unidade e fugiu.

— Ele ficou alucinado vendo tantas coisas. Em questão de horas, algumas pessoas morreram perto dele, e ele ficou com medo e fugiu. Quando chegou em casa, a família tentou internar ele de volta. Ele está com Covid-19 e estava nas alas destinadas a pacientes com a doença. É horrível. Ele não aguentou essa pressão — disse a enfermeira. Segundo ela, o homem, que tem 46 anos, voltou a ser internado.

Ao lado dela, outra enfermeira que trabalha no Hospital 28 de Agosto, mas pediu para não ter o nome divulgado, narrou um caso parecido. Ela contou que, na semana passada, um paciente com Covid-19 demonstrou sinais de estresse diante da movimentação causada pela escassez de oxigênio. Ela disse que o paciente estava em situação moderada e implorava para ir embora.

— Ele queria ir embora pra casa. Ele falava que ia fugir porque, se fosse pra morrer, que morresse em casa e não longe da família — contou a enfermeira.

Horas mais tarde, ela disse que o paciente, que não tinha alta prevista, não estava mais na unidade.

Pelo exposto, evidencia-se um **nexo de causalidade entre a omissão na concretização de um acesso equânime à rede pública de saúde e a privação da chance de sobrevivência** (por meio de mecanismos eficientes para tratamento e prevenção da COVID-19).

5.2. Danos morais coletivos. Violação aos direitos da coletividade. Direito à saúde coletiva. Omissão ilícita. Ausência de planejamento, comunicação e ação

Conforme entendimento doutrinário, o “*dano moral coletivo é a injusta lesão da esfera moral de uma dada comunidade, ou seja, é a violação antijurídica de um determinado círculo de valores coletivos.*”¹⁸⁴ De forma similar, o Superior Tribunal de Justiça comprehende o instituto como uma “*lesão na esfera moral de uma comunidade pela violação de direito transindividual de ordem coletiva*” (REsp 1.397.870/MG, STJ, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, 2ª Turma, j. 10/12/2014).

¹⁸⁴ RAMOS, André de Carvalho. **Ação Civil Pública e o Dano Moral Coletivo.** Revista dos Tribunais. Revista de Direito do Consumidor, São Paulo, n. 25, jan./mar. 1998. p. 80-98.



Cuida-se de categoria jurídica autônoma, “*afferível in re ipsa, ou seja, sua configuração decorre da mera constatação da prática de conduta ilícita que, de maneira injusta e intolerável, viole direitos de conteúdo extrapatrimonial da coletividade, revelando-se despicienda a demonstração de prejuízos concretos ou de efetivo abalo moral (STJ. 4ª Turma. REsp 1610821/RJ, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 15/12/2020.).*

Emurge, portanto, diretamente da ofensa aos direitos extrapatrimoniais da coletividade, prescindindo de elementos adicionais de caracterização. Assim, o “*ponto chave para a aceitação do chamado dano moral coletivo está na ampliação de seu conceito, deixando de ser o dano moral um equivalente da dor psíquica, que seria exclusividade de pessoas físicas*”.¹⁸⁵

Quanto ao tema, o artigo 1º da Lei 7.347/1985 (Lei da Ação Civil Pública- LACP) fixa um rol exemplificativo de situações jurídicas tuteláveis, tais como os danos materiais e morais causados “*ao meio-ambiente*”, “*ao consumidor*” “*a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico*” e “*qualquer outro interesse difuso ou coletivo*”. A cláusula de abertura prevista no inciso IV do referido dispositivo permite a subsunção da saúde pública ao referido elenco de bens jurídicos.

Desta feita, em situações graves, que põem em risco a saúde e a segurança da população, o dano moral coletivo independe de prova de abalos adicionais, visto que o Estado Social eleva a saúde pública à classe dos bens jurídicos mais preciosos:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. VIGILÂNCIA SANITÁRIA. SAÚDE PÚBLICA. IRREGULARIDADES SANITÁRIAS EM DROGARIA. ART. 18, § 6º, I E II, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. FÉ PÚBLICA DE AUTO DE INFRAÇÃO. MULTAS APLICADAS NO ÂMBITO ADMINISTRATIVO. NEGATIVA DE ASSINATURA DE TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA - TAC. DIREITO DE ACESSO À JUSTIÇA. ART. 3º DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. OBRIGAÇÕES DE FAZER E DE NÃO FAZER. ART. 11 DA LEI 7.347/1985. DESNECESSIDADE DE PROVA DE REINCIDÊNCIA DAS INFRAÇÕES. DE RESPONSABILIDADE POR DANO MORAL COLETIVO IN RE IPSA. 1. Na origem, trata-se de Ação Civil Pública proposta pelo Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul contra São Bento Comércio de Medicamentos e Perfumaria. Busca-se condenar a empresa a cumprir obrigações de fazer e de não fazer, bem como a pagar indenização por danos morais e materiais causados à coletividade em virtude das práticas irregulares constatadas. A drogaria apresentava, segundo inspeções da Vigilância Sanitária, péssimas condições de higiene e limpeza, com a presença de insetos mortos (baratas), sujidades nos pisos, cantos e frestas, além de exposição de produtos vencidos e irregularidades no estoque de medicamentos

¹⁸⁵ RAMOS, André de Carvalho. **Ação Civil Pública e o Dano Moral Coletivo.** Revista dos Tribunais. Revista de Direito do Consumidor, São Paulo, n. 25, jan./mar. 1998. p. 80-98.



controlados. Incontroversas, as infrações foram reconhecidas pelo acórdão, que atesta categoricamente "haver prova das condutas consideradas como ilícitas praticadas pela empresa ré". **2. O Estado Social eleva a saúde pública à classe dos bens jurídicos mais preciosos.** Para o Direito, ninguém deve brincar com a saúde das pessoas, nem mesmo com sua própria, se isso colocar em risco a de terceiros ou infligir custos coletivos. Compete ao juiz, mais do que a qualquer um, a responsabilidade última de assegurar que normas sanitárias e de proteção do consumidor, de tutela da saúde da população, sejam cumpridas rigorosamente. [...] **5. Saúde e segurança das pessoas inserem-se no âmbito mais nobre da atividade judicial.** Salvaguardá-las e exigir o cumprimento da legislação sanitária e de proteção do consumidor refere-se às esferas tanto da tutela administrativa como da tutela jurisdicional. A ordem constitucional e legal abomina que, em nome daquela, possa o juiz desta abdicar, o que implica, além de confusão desarrazoada entre acesso à administração e acesso à justiça, reduzir a prestação judicial a servo da prestação administrativa, exatamente o oposto de postulado maior do Estado Social de Direito. [...]11. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, provido para ser determinada a devolução dos autos ao Tribunal de origem a fim de que prossiga o julgamento. (STJ - REsp: 1784595 MS 2018/0301386-0, Relator: Ministro HERMAN BENJAMIN, Data de Julgamento: 18/02/2020, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 18/05/2020).

Enquanto os danos morais individuais destinam-se exclusivamente às vítimas (finalidade reparatória), a condenação em danos morais coletivos tem dupla finalidade: i) compensatória, para a coletividade; e ii) punitiva, para o ofensor, além de servir como desestímulo a novas violações aos valores coletivos (destinando-se, em regra, ao fundo criado pelo art. 13 da LACP).

O dever de reparar os danos morais coletivos pela Administração Pública pressupõe apenas a verificação de conduta ilícita que lesiona a esfera extrapessoal da coletividade. Trata-se, portanto, de **responsabilidade objetiva e de natureza extracontratual**.

No presente caso, verifica-se uma pluralidade de condutas ilícitas por parte dos entes federativos. Compulsando o relato fático, é possível mencionar as seguintes omissões: (a) **planejamento insuficiente para garantir a oferta de oxigênio medicinal e leitos de UTI nos serviços de saúde do Estado do Amazonas;** (b) **inérgia no processamento de informações que indicavam o aumento de casos (desde setembro de 2020) e a possibilidade real de ausência de insumos essenciais** ao tratamento dos pacientes (vide alertas da empresa White Martins, de setembro a dezembro de 2020); e (c) **ausência de adoção de medidas efetivas de distanciamento social e outros mecanismos não farmacológicos.**

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94



Observa-se, ainda, conforme informações colhidas em sede extrajudicial: (1) **negligência na formulação de um plano de comunicação para o enfrentamento à pandemia** (vide provocação realizada à Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde); (2) **desídia na solicitação e aceitação de ajuda internacional** para suprimento de oxigênio medicinal; e (3) **divulgação de medidas farmacológicas sem comprovação de eficácia** (“*tratamento precoce*”).

A análise fático-jurídica permite concluir que a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus falharam no **suprimento do oxigênio e da estrutura hospitalar necessária ao tratamento dos pacientes e na elaboração de política de comunicação destinada à adoção de medidas de isolamento social**. Ainda, em consequência de omissões anteriores, houve **ilicitude no processo de transferência de pacientes (ausência de planejamento específico)**.

Com relação ao primeiro ponto (falta de oxigênio), o Estado do Amazonas foi omisso pelo fato de não atender tempestivamente às solicitações de aditamento contratual formuladas pela empresa White Martins. Ademais, agiu de forma negligente ao não realizar aquisições junto a outros fornecedores. Por sua vez, o Ministério da Saúde, enquanto ente responsável pela suplementação dos sistemas locais no âmbito do SUS, deixou de atuar emergencialmente para garantir a oferta suficiente do insumo (mesmo após científicação dos fatos).

Quanto à estrutura hospitalar, às medidas de distanciamento social e outros mecanismos de enfrentamento à pandemia (farmacológicos ou não farmacológicos), **há omissões imputáveis a todos os entes demandados (inclusive ao Município de Manaus)**. Reitera-se, nesse sentido, que a assistência à saúde configura um modelo de responsabilidade tripartite, razão pela qual o STF reconheceu a não vinculação dos entes subnacionais às providências tomadas pela União (**ADI 6343 MC-Ref/DF**), desde que respeitado o organograma de competências firmado pela Constituição Federal.

Incontroversa, portanto, a responsabilidade dos demandados pelas ofensas extrapatrimoniais infligidas à coletividade.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386ef2743.d6664d7ec.7e3a5551.2bdd0379



5.3. Danos sociais. Rebaixamento do nível de vida da coletividade. Erosão da credibilidade do Sistema Único de Saúde. Ausência de científicidade nas condutas de enfrentamento à pandemia de COVID-19

Os danos sociais são aqueles decorrentes de “*lesões à sociedade, no seu nível de vida, tanto por rebaixamento de seu patrimônio moral – principalmente a respeito da segurança – quanto por diminuição na qualidade de vida, ensejando uma indenização punitiva por dolo ou culpa grave em face de condutas socialmente reprováveis (comportamentos exemplares negativos)*”.¹⁸⁶

Configura, portanto, corolário do *princípio da função social da responsabilidade civil*. Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça já acolheu a autonomia do referido instituto, conferindo legitimidade ao Ministério Público para pleitear eventuais reparações.

“O dano social é uma nova espécie de dano reparável, que não se confunde com os danos materiais, morais e estéticos, e que decorre de comportamentos socialmente reprováveis, que diminuem o nível social de tranquilidade. STJ. 2ª Seção. Rcl 12062-GO, Rel. Ministro Raul Araújo, julgado em 12/11/2014 (recurso repetitivo) (Info 552).

Enquanto os danos morais coletivos atingem direitos da personalidade de uma coletividade e abrangem vítimas determinadas ou determináveis (direitos coletivos em sentido estrito ou direitos individuais homogêneos), os danos sociais causam um rebaixamento no nível de vida da coletividade (**vítimas indeterminadas/direitos difusos**).

A Constituição Federal e a Lei 8.080/1990 garantem um **direito difuso à credibilidade do Sistema Único de Saúde**, o que abrange: (i) a incolumidade dos serviços de saúde prestados; (ii) a racionalidade do planejamento, da comunicação e das ações preventivas; (iii) a científicidade dos procedimentos terapêuticos; e (iv) a efetividade da vigilância epidemiológica. Cuida-se de situação jurídica que não é atribuível individualmente a qualquer cidadão, mas apenas à soma dos membros de uma coletividade (indisponibilidade do interesse).

No caso em lume, as ações e omissões questionadas incluem: (i) **não adesão a parâmetros técnicos** na formulação de políticas públicas de saúde; (ii) **desconsideração de evidências científicas** para a adoção de mecanismos não farmacológicos de enfrentamento à pandemia (distanciamento social e outras medidas de higiene); (iii)

¹⁸⁶ AZEVEDO, Antônio Junqueira de. **Por uma nova categoria de dano na responsabilidade civil: o dano social.** Revista Trimestral de Direito Civil, Rio de Janeiro, ano 50, n. 19, pp. 211-218, jul./set., 2004.



divulgação de medicamentos e terapias carentes de sustentação em estudos de alta qualidade; (iv) minimização do impacto da pandemia de COVID-19, reduzindo a potencialidade de êxito dos programas estatais; e (v) divulgação insuficiente dos dados epidemiológicos ao longo da emergência sanitária, o que minimizou as possibilidades de controle social dos atos administrativos.

Há, portanto, uma pluralidade de *comportamentos negativos exemplares*, cabendo ao Poder Judiciário intervir para condenar as condutas lesivas aos direitos difusos acima mencionados.

Por último, importa esclarecer que, embora decorrentes do mesmo fato, as reparações pleiteadas não implicam a ocorrência de “*vis in idem*”, porquanto ensejaram lesões de natureza diversa (danos coletivos pelas ofensas à saúde coletiva e danos sociais pela erosão da credibilidade institucional do SUS e redução nível moral da sociedade).

5.4. Danos ao projeto de vida. Gravames à autonomia individual.

Impedimento à autodeterminação. Pandemia de COVID-19 e grupos vulneráveis

O dano ao projeto de vida é aquele decorrente de um fato ilícito que “*impede o ser humano de tornar em ato e realizar o que se decidiu fazer de sua própria vida, impondo ao vitimado uma despersonalização a operar a própria coisificação do ente, isto, pois, lhe restam negadas as escolhas vitais que faziam parte do seu próprio ser-liberdade.*”¹⁸⁷

A Corte IDH define o instituto como aquele que “*implica a perda ou o grave prejuízo de oportunidades de desenvolvimento pessoal, de forma irreparável ou muito difícilmente reparável*”.¹⁸⁸

Assim, diferencia-se das modalidades tradicionais de danos materiais (danos emergentes e lucros cessantes) e morais, configurando uma limitação às possibilidades de realização integral da pessoa afetada. Firmada a natureza jurídica de espécie autônoma de dano, conclui-se pela viabilidade da cumulação da violação ao projeto de vida com outras espécies de responsabilização.

Nesse sentido, no **Caso Loayza Tamayo vs. Peru**, a Corte IDH reconheceu a referida lesão:

¹⁸⁷ PORTUGAL, Carlos Giovani Pinto. **Responsabilidade civil por dano ao projeto de vida.** Curitiba: Juruá, 2016

¹⁸⁸ Corte IDH, **Caso Furlan e familiares vs. Argentina.** Exceções Preliminares, Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 31 de agosto de 2012, § 285.



Para a Corte, essa nova modalidade de dano não possui uma conotação patrimonial, decorrendo daí, portanto, a sua autonomia conceitual em relação aos danos material, emergente e moral. O projeto de vida, para a Corte IDH, “(...) se associa ao conceito de realização pessoal, que, por sua vez, se sustenta nas opções que o sujeito tem para conduzir sua vida e alcançar o destino que se propõe. (...) Estas opções podem ter, em si mesmas, um alto valor existencial” (Reparações e Custas, §148). Em voto conjunto proferido no Caso Loayza Tamayo, os juízes Abreu Burelli e Cançado Trindade afirmaram que “**O dano ao projeto de vida ameaça, em última instância, o próprio sentido que cada pessoa humana atribui à sua existência. Quando isso ocorre, um prejuízo é causado ao mais íntimo do ser humano: trata-se de um dano de autonomia própria, que afeta o sentido espiritual da vida**” (Mérito, §16).

No Caso Álvarez Ramos Vs. Venezuela, a Corte IDH reafirmou que o dano ao projeto de vida “*implica a perda ou a grave redução de oportunidades de desenvolvimento pessoal, de forma irreparável ou muito dificilmente reparável.*” (Exceção Preliminar, Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 30 de agosto de 2019. Série C No 380).

Nesse sentido, os grupos vulneráveis são os principais destinatários da reparação por violação ao projeto de vida (por quanto mais suscetíveis à interrupção ou retardamento dos planos individuais). Nesse sentido, **direciona-se especialmente a pessoas em situação de rua, mulheres em situação de violência, crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e povos originários.**

Há três possibilidades de reconhecimento do dano ao projeto de vida: a) **interrupção total** do projeto de vida (impossibilidade de retomada); b) **interrupção parcial** do projeto de vida (reconfiguração forçada das escolhas existenciais, implicando diminuição do âmbito de autorrealização) e; c) **retardamento** do projeto de vida.¹⁸⁹

Cumpre observar que a indenização por tais danos configura pretensão *intuitu personae* (personalíssimo), cabendo à vítima pleiteá-lo em juízo. No entanto, a **condenação por violação ao projeto de vida não enseja apenas a reparação financeira isolada, sendo viável a imposição de obrigações de fazer** (v.g. medidas de reabilitação da pessoa afetada), **não fazer** (não repetição) e **dar** (v.g. concessão de bolsas de estudo).¹⁹⁰

Não se postula, na presente demanda, a condenação ao pagamento de valores pelas ofensas mencionadas. No entanto, em face das prerrogativas inerentes à atuação do

¹⁸⁹ Anexo 125 - (Carlos Fernandez Sessarego). El “*proyecto de vida*”merece protección jurídica? Disponível em: <<http://www.personaedanno.it/danni-non-patrimoniali-disciplina/el-proyecto-de-vida-merece-proteccion-juridica-carlos-fernandez-sessarego>>. Acesso em abril/2024.

¹⁹⁰ Vide anexo 122 - **Dano ao projeto de vida e grupos vulneráveis.**



Ministério Público (defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis) e da Defensoria Pública (promoção dos direitos humanos e a defesa dos vulneráveis), **a restituição não pecuniária das lesões pode ser feita na presente seara, sobretudo em face do caráter coletivo das violações.**

A cronologia da pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas foi permeada por **omissões ilícitas imputáveis aos entes públicos, que limitaram a possibilidade de condução existencial das vidas dos pacientes e de seus familiares.** Importante frisar, ademais, que **os dias 14 e 15 de janeiro do ano de 2021 representaram o ápice dos eventos, mas houve relatos da falta do insumo antes e depois dessas datas, principalmente nos municípios do interior do Amazonas,** o que impactou diretamente no quadro de saúde dos pacientes.

Ressalta-se que o impacto dos óbitos é consideravelmente maior nos estratos mais vulneráveis da sociedade, tais como a população em situação de rua, crianças e adolescentes, idosos e pessoas com deficiência (**impacto desproporcional**). Ainda, nas classes sociais menos abastadas, os falecimentos agravam a dependência econômica, sobretudo daqueles familiares que perderam os “arrimos de família”.

Nesse sentido, o Ministério Público Federal oficiou o Instituto IPEDS,¹⁹¹ que atende crianças cujos responsáveis faleceram em razão da pandemia de COVID-19. A instituição relatou que o maior problema enfrentado diz respeito à segurança alimentar dos atendidos:

Com o intuito de minimizar a dor e o sofrimento destas crianças e adolescentes, o Instituto IPEDS está desenvolvendo há dois anos o Projeto: "Eu Amo Meu Próximo - Salve os órfãos da Covid no Amazonas", cujo objetivo principal é assegurar a sobrevivência dos respectivos órfãos, por meio de doações de alimentos não perecíveis, proteínas (frango, peixe, carne e ovos), leite, fraldas descartáveis , produtos de higiene e material escolar.

Essa atividade emergencial está sendo realizada por meio de arrecadações e doações de alimentos, juntamente com o trabalho de nossos alunos voluntários nas ações de socorro e entrega de cestas básicas às famílias dos respectivos órfãos.

Atualmente, estamos prestando assistência mensal a 220 orfãos, conforme a faixa etária abaixo:

bebês até 2 anos____23
3 a 4 anos ____36
5 a 12 anos ____94
13 a 18 anos ____67

Diante deste triste fato, viemos por meio deste ofício fazer um apelo a vossa excelência em favor da doação dos itens acima solicitados, a fim

¹⁹¹ Anexo 126 - Ofício nº 05/2023 - Instituto IPEDS, de 24 de março de 2023.



de garantirmos a essas crianças e adolescentes orfãos condições necessárias para sua sobrevivência.

Conquanto não haja estatísticas oficiais sobre os denominados “órfãos da COVID”, somente no âmbito do Instituto IPEDS, **verificou-se o atendimento de 220 crianças e adolescentes** (montante bastante expressivo).

Além disso, conforme estudo recente realizado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e pelo Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), **estima-se aproximadamente 113 mil órfãos e órfãs da pandemia de Covid-19 no Brasil, sendo que mais de 40 mil são crianças e adolescentes.**¹⁹²

Há, portanto, um problema crônico a ser enfrentado pelo Estado, o que inclui a necessidade de providências amplas, desde a garantia de acompanhamento médico e psicossocial às famílias até a fixação de mecanismos de renda mínima.

Diante desse contexto, observa-se que foram concretizadas 03 modalidades de danos ao projeto de vida: i) falecimentos ou doenças incapacitantes (interrupção total); ii) pessoas que adquiriram sequelas físicas ou psicológicas em razão dos fatos, seja em razão do contágio pela Covid-19 ou pelo impacto dos eventos (interrupção parcial); e iii) o agravamento da vulnerabilidade de pessoas afetadas pela perda dos familiares que eram mantenedores dos seus núcleos, sobretudo crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, população em situação de rua, povos originários e comunidades tradicionais (retardamento).

No **Caso Alvarado Espinoza e outros Vs. México**, após o reconhecimento da responsabilidade internacional por dano ao projeto de vida, determinou-se que Estado *“ordene aos respectivos organismos que, por sua vez e por meio desses programas ou outros de natureza similar, bem como da Lei Geral de Vítimas, ofereçam aos familiares que o solicitem inclusão nesses programas ou benefícios, com a intenção de contribuir para reparar seu projeto de vida”*.¹⁹³

No presente caso, postula-se que os entes demandados elaborem programa público, garantida margem de discricionariedade na elaboração das medidas, que: (i)

¹⁹² Anexo 127 - **(Taiane Alves de Lima)**. Orfandade e a pandemia de covid-19: marcadore social da diferença e a ampliação das desigualdades (02/10/2023). Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/orfandade-e-a-pandemia-de-covid-19-marcadores-sociais-da-diferenca-e-a-ampliacao-das-desigualdades/#:~:text=Estima%2Dse%20a%20exist%C3%A1ncia%20de,de%20Sa%C3%BAde%20Global%20de%20Harvard>. Acesso em: janeiro de 2024.

¹⁹³ **Caderno de Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos No. 32:** Medidas de reparação / Corte Interamericana de Direitos Humanos. -- San José, C.R. : Corte IDH, 2022.



identifique as pessoas lesadas pelos eventos tratados (busca ativa); e (ii) contenha mecanismos para atendimento médico e psicossocial dos beneficiários, instrumentos de capacitação educacional e laboral (vide bolsas de estudos e projetos para inserção no mercado de trabalho)

5.5. Quantificação dos danos. Vedaçāo à postulação genérica. Adoção de balizas para a delimitação do montante indenizatório

Em conformidade com o artigo 324 do Código de Processo Civil (CPC), o pedido genérico configura hipótese excepcional, autorizada nas condições do §1º do referido dispositivo.

Em relação aos danos individuais homogêneos, considerada a imprecisão do número de pessoas atingidas, a diliação probatória é essencial para a quantificação do montante indenizatório (definição dos núcleos de homogeneidade e de heterogeneidade). Além disso, há enormes dificuldades na mensuração das lesões à vida e à saúde. Por fim, a tormentosa tarefa é incrementada pela inércia estatal na publicação de informações suficientes acerca do tema.

Quanto ao tema, verifica-se que, no **Processo n. 1023597-47.2022.4.01.3200**, o Juízo da 1ª Vara Federal da Seção Judiciária do Amazonas condenou a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus ao pagamento do valor de R\$ 1,4 milhão (Um milhão e Quatrocentos Mil Reais) para cada um dos herdeiros de pessoa falecida no contexto da crise de oxigênio.

Tendo em vista que os danos individuais homogêneos abrangem lesões patrimoniais e extrapatrimoniais (aos falecidos e seus familiares), fixa-se, na presente seara, o patamar indenizatório de **R\$ 1,6 bilhão (Um Bilhão e Seiscentos Milhões de Reais)**, porquanto: (i) há, no mínimo, 560 pessoas diretamente atingidas pelos eventos (óbitos e transferências), vide reportagem supramencionada; (ii) utiliza-se o patamar de R\$ 1,4 milhão para cada beneficiário (conforme decisão indicada acima); e (iii) estima-se que haja 02 (dois) ou 03 (três) dependentes para cada um dos indivíduos lesados.

No que se refere à quantificação dos danos morais coletivos e dos danos sociais, considerada a dúplice finalidade dos institutos (reparatória e sancionatória/pedagógica), impõe-se análise detida das peculiaridades concretas, a fim de evitar a proteção insuficiente dos bens jurídicos e o enriquecimento ilícito:

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3200.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bdd0379



RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DANO MORAL COLETIVO. ALIENAÇÃO DE TERRENOS A CONSUMIDORES DE BAIXA RENDA EM LOTEAMENTO IRREGULAR. PUBLICIDADE ENGANOSA. ORDENAMENTO URBANÍSTICO E DEFESA DO MEIO AMBIENTE ECOLOGICAMENTE EQUILIBRADO. CONCEPÇÃO OBJETIVA DO DANO EXTRAPATRIMONIAL TRANSINDIVIDUAL 1. O dano moral coletivo caracteriza-se pela prática de conduta antijurídica que, de forma absolutamente injusta e intolerável, viola valores éticos essenciais da sociedade, implicando um dever de reparação, que tem por finalidade prevenir novas condutas antissociais (função dissuasória), punir o comportamento ilícito (função sancionatória-pedagógica) e reverter, em favor da comunidade, o eventual proveito patrimonial obtido pelo ofensor (função compensatória indireta). (...) 8. A quantificação do dano moral coletivo reclama o exame das peculiaridades de cada caso concreto, observando-se a relevância do interesse transindividual lesado, a gravidade e a repercussão da lesão, a situação econômica do ofensor, o proveito obtido com a conduta ilícita, o grau da culpa ou do dolo (se presente), a verificação da reincidência e o grau de reprovabilidade social (MEDEIROS NETO, Xisto Tiago de. *Dano moral coletivo*. 2. ed. São Paulo: LTr, 2007, p. 163-165). O **quantum** não deve destoar, contudo, dos postulados da equidade e da razoabilidade nem olvidar os fins almejados pelo sistema jurídico com a tutela dos interesses injustamente violados. 9. Suprimidas as circunstâncias específicas da lesão a direitos individuais de conteúdo extrapatrimonial, revela-se possível o emprego do método bifásico para a quantificação do dano moral coletivo a fim de garantir o arbitramento equitativo da quantia indenizatória, valorados o interesse jurídico lesado e as circunstâncias do caso. 10. Recurso especial provido para, reconhecendo o cabimento do dano moral coletivo, arbitrar a indenização em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), com a incidência de juros de mora desde o evento danoso. **(RECURSO ESPECIAL N° 1.539.056 – MG. 20150144640-6. RELATOR MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO. Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça)**

Na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a fixação do montante indenizatório observa o “**método bifásico**”, proposto pelo **Ministro Paulo de Tarso Sanseverino**. Nesse sentido, devem ser conjugadas as **circunstâncias do caso concreto** e a **relevância do interesse jurídico lesado**, o que minimiza eventual arbitrariedade (critérios subjetivos do julgador) e afasta eventual tarifação do dano.

Quanto à primeira fase (análise das circunstâncias concretas), cumpre observar as seguintes premissas (**REsp. nº 959.780- ES**):

“O arbitramento equitativo da indenização constitui uma operação de concreção individualizador na expressão de Karl Engisch, recomendando que todas as circunstâncias especiais do caso sejam consideradas para a fixação das suas consequências jurídicas (ENGISCH, Karl. La idea de concrecion en el derecho y en la ciéncia jurídica atuales. Tradução de Juan

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bdd0379



José Gil Cremades. Pamplona: Ediciones Universidade de Navarra, 1968, p. 389).

No arbitramento da indenização por danos extrapatrimoniais, as principais circunstâncias valoradas pelas decisões judiciais, nessa operação de concreção individualizadora, têm sido a **gravidade do fato em si**, a **intensidade do sofrimento da vítima**, a **culpabilidade do agente responsável**, a **eventual culpa concorrente da vítima**, a **condição econômica, social e política das partes envolvidas**.

Assim, as principais circunstâncias a serem consideradas como elementos objetivos e subjetivos de concreção são:

- a gravidade do fato em si e suas consequências para a vítima (dimensão do dano);
- a intensidade do dolo ou o grau de culpa do agente (culpabilidade do agente);
- a eventual participação culposa do ofendido (culpa concorrente da vítima);
- a condição econômica do ofensor;
- as condições pessoais da vítima (posição política, social e econômica).

Em análise primária, verifica-se que: (a) os **fatos são de extrema gravidade**, sobretudo em razão do quadro de emergência sanitária, da multiplicidade de omissões e da negativa de informação adequada às vítimas (permanência da ilicitude); (b) **houve desídia de agentes públicos** (culpabilidade) pertencentes a diversas esferas federativas; (iii) **inexistem indícios de contribuição das vítimas** para a produção dos eventos; (iv) os **legitimados passivos (entes públicos) gozam de status financeiro privilegiado (benefícios inerentes à Fazenda Pública)**, além de fortes elementos que comprovam a **vulnerabilidade dos ofendidos**.

Firmadas as premissas, os interesses jurídicos lesados gozam de proteção robusta no ordenamento jurídico nacional e internacional. Os direitos à saúde, à vida e à informação integram o rol dos direitos humanos (CADH, Protocolo de San Salvador, PIDCP e PIDES) e são revestidos de fundamentalidade material (artigos 5º e 6º da Constituição Federal). Por conseguinte, **estão submetidos a um duplo parâmetro de controle**.

Ainda assim, **salienta-se que a fixação da indenização pelo dano moral coletivo e por danos sociais ocorre por arbitramento, porquanto impossível mensurar com exatidão a extensão da lesão**. Em certo nível, qualquer condenação será simbólica (ausência de critério matemático).

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c798610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



Em razão da finalidade pedagógico-punitiva (reconhecida pelo STJ), a quantificação indenizatória, no presente caso, utiliza as balizas abaixo:

- A União (ente federativo com maior capacidade financeira) investiu (em 2020 e 2021) **cerca de 626 bilhões de reais no enfrentamento da pandemia;**¹⁹⁴
- Considerada a estimativa IBGE para a população brasileira (203 milhões de habitantes), **trata-se de um gasto aproximado de 3.000 reais por habitante;**¹⁹⁵
- Dados do IBGE indicam que a população aproximada do Estado do Amazonas é de 3.94 milhões de pessoas¹⁹⁶
- Adotado o valor de recursos federais por habitante, perfaz-se um valor aproximado de **12 bilhões de reais;**

Ponderados os limites da intervenção judicial em questões orçamentárias, a responsabilidade solidária dos entes federativos e a gravidade dos fatos narrados, considera-se razoável a adoção do parâmetro de 10% (sobre os 12 bilhões de reais acima indicados) para a fixação dos danos (para cada uma das espécies). **Assim, fixa-se o pleito indenizatório no patamar de 2,4 bilhões de reais (soma dos danos morais coletivos com os danos sociais), em observância aos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.**

6. CONFORMAÇÃO DEMOCRÁTICA DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS. DIREITO À BOA ADMINISTRAÇÃO. MELHORIA DOS PERFIS INSTITUCIONAIS. GARANTIA DE NÃO-REPETIÇÃO

Os mecanismos de lustração (ou de veto) configuram instrumentos vocacionados ao tratamento de resquícios institucionais autoritários no contexto da restauração democrática.

¹⁹⁴ Recursos Federais destinados ao combate da pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19). Disponível em: <https://portaldatransparencia.gov.br/coronavirus?ano=2021>. Acesso: janeiro/2024.

¹⁹⁵ Anexo 128 - (G1 RJ). IBGE ajusta dados do Censo e chega a um novo total de habitantes do Brasil (27/10/2023). Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2023/10/27/ibge-ajusta-dados-do-censo-e-chega-a-um-novo-total-de-habitantes-do-brasil.ghml>. Acesso: janeiro/2024.

¹⁹⁶ Cidades e Estados. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am.html>

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



Quanto ao tema, a Corte IDH, no *Caso Gelman Vs. Uruguai* indicou que a “*simples existência de um regime democrático não garante, per se, o permanente respeito do Direito Internacional, incluindo o Direito Internacional dos Direitos Humanos, o que foi assim considerado inclusive pela própria Carta Democrática Interamericana.*” Assim, “*a legitimação democrática de determinados fatos ou atos numa sociedade está limitada pelas normas e obrigações internacionais de proteção dos direitos humanos reconhecidos em tratados como a Convenção Americana.* (Mérito e Reparações. Sentença de 24 de fevereiro de 2011. Série C No 221).

Observa-se, portanto, que o conteúdo material do Estado Democrático de Direito, com fundamento na **Carta Democrática Interamericana**, incorpora aspectos formais (eleições periódicas, processos legislativos previstos e princípio majoritário) e materiais (observância dos direitos humanos e proteção das minorias). Assim, conforme o precedente indicado acima, a “*proteção dos direitos humanos constitui um limite intransponível à regra de maiorias*” ((Mérito e Reparações. Sentença de 24 de fevereiro de 2011. Série C No 221).

No caso concreto, os fatos não evidenciam a instalação de um modelo **autocrático de exercício do poder político, sobretudo em razão da autonomia federativa e da atividade do Poder Judiciário durante a pandemia de COVID-19**. No entanto, houve forte abalo da dimensão material do regime democrático (violação de direitos humanos e negligência na salvaguarda de sujeitos vulneráveis).

Rememora-se que a crise começou a ser desenhada antes do mês de janeiro de 2021, em razão de vários fatos, inclusive: i) a **falta de protocolos para recebimento de oxigênio medicinal** nas unidades de saúde, identificada em maio de 2020 pelo DENASUS; ii) **acríscimo contratual para oferta do oxigênio em percentual menor que o indicado** pelo engenheiro técnico da Secretaria de Saúde; iii) revogação do Decreto que fixava medidas de distanciamento social; e iv) **conhecimento da iminência de saturação da rede pública de saúde e da falta de oxigênio (com antecedência de 10 dias)**, sem que houvesse a formulação de medidas alternativas.

Por tais motivos, faz-se essencial a implementação de mecanismos institucionais de enfrentamento das violações narradas na presente petição.

Nesse sentido, o artigo 37 da Constituição Federal, ao estruturar a Administração Pública com base no *princípio da eficiência*, erige um **direito fundamental à boa**

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



administração (norma constitucional implícita). Trata-se, portanto, de **dover ético e jurídico, com implicações nas escolhas discricionárias dos entes públicos.**¹⁹⁷

A despeito da discricionariedade do gestor público no preenchimento de cargos de livre nomeação e exoneração, torna-se necessária a adoção de protocolos de formação técnica dos membros das Secretarias/Ministério de Saúde, a fim de evitar a repetição dos fatos similares.

Nesse sentido, os autores requerem que os entes públicos demandados sejam condenados a organizar e realizar cursos internos, direcionados ao corpo técnico dos órgãos especializados na atenção à saúde (Secretarias e Ministério), que incluem: (a) a abordagem dos eventos relacionados à pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas (especialmente a crise de oxigênio); e (b) boas práticas de atuação em cenários de emergência sanitária, em conformidade com as evidências técnicas e científicas.

7. DISTRIBUIÇÃO DINÂMICA DO ÔNUS DA PROVA. INVERSÃO DOS ENCARGOS PROCESSUAIS

O ônus probatório configura um *encargo, atribuído pelo ordenamento jurídico a cada uma das partes, de demonstrar a ocorrência dos fatos de seu próprio interesse*. Na dimensão objetiva, contempla uma regra de julgamento subsidiária (evitação do *non liquet*); na vertente subjetiva, uma regra de atuação dos sujeitos processuais.

A regra geral de distribuição do ônus da prova observa o disposto no artigo 373 do CPC, segundo o qual incumbe ao autor comprovar o “*fato constitutivo de seu direito*”, atribuindo-se ao réu a responsabilidade referente “à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor”.

No entanto, o modelo de repartição estática dos encargos pode ser excepcionado por meio da inversão *opé legis*, da distribuição convencional ou da distribuição dinâmica do ônus da prova. No último caso, a redistribuição ocorre em hipóteses de impossibilidade ou

¹⁹⁷ Anexo 129 - (FGV). (Vanice Regina Lírio do Valle). **Direito fundamental à boa administração e governança: democratizando a função administrativa.** FGV EBAPE - Teses, Pós-Doutorado em Administração. Fundação Getúlio Vargas. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/6977>. Acesso em 7 de abril de 2023.



excessiva dificuldade de cumprimento do encargo, ou em atendimento à maior facilidade de obtenção da prova do fato pela parte contrária (artigo 373, §1º, do CPC).

Quanto ao tema, o STJ já reconheceu a possibilidade de o Ministério Público ser beneficiado pela inversão dos encargos processuais probatórios:

O Ministério Público, no âmbito de ação consumerista, faz jus à inversão do ônus da prova, a considerar que o mecanismo previsto no art. 6º, inc. VIII, do CDC busca concretizar a melhor tutela processual possível dos direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos e de seus titulares — na espécie, os consumidores —, independentemente daqueles que figurem como autores ou réus na ação. STJ. 2ª Turma. REsp 1253672/RS, Rel. Min. Mauro Campbell Marques, julgado em 2/8/2011. STJ. 2ª Turma. AgInt no AREsp 1017611/AM, Rel. Min. Assuete Magalhães, julgado em 18/02/2020.

No caso concreto, há 03 razões para adotar a referida providência: (i) o artigo 6º, inc. VIII, do Código de Defesa do Consumidor é norma central do microssistema de tutela coletiva, incidindo nas ações civis públicas em geral; (ii) o Ministério Público atua como legitimado processual na defesa de direitos coletivos e difusos (vulnerabilidade dos membros do grupo); e (iii) os demandados possuem melhores condições técnicas e administrativas para realizar a atividade probatória (art. 373, § 1º, do CPC)

Por conseguinte, cabível o pleito de redistribuição do ônus processual em lume, a fim de garantir a uma atribuição isonômica dos encargos probatórios.

8. PARTICIPAÇÃO PROCESSUAL. CHAMAMENTO DOS INTERESSADOS AO PROCESSO

A concretização do devido processo legal no âmbito coletivo pressupõe um regime diferenciado, dada a peculiaridade das situações jurídicas tuteladas. Nesse sentido, deve-se ampliar a publicidade dos feitos, a fim de garantir a notificação dos membros do grupo acerca da existência do processo coletivo (*fair notice*). Cuida-se de medida que se destina: (i) à fiscalização da condução do processo pelo legitimado extraordinário; e (ii) a permitir a escolha individual sobre a extensão dos efeitos da coisa julgada coletiva (*right to opt out*).

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



Por isso, o Enunciado 676 do Fórum Permanente dos Processualistas Civis (FPPC) estabelece que a “audiência de saneamento compartilhado é momento adequado para que o juiz e as partes deliberem sobre especificidades do litígio coletivo, questões fáticas e jurídicas controvertidas, provas necessárias e medidas que incrementem a representação dos membros do grupo”

Nesse sentido, o artigo 94 do Código de Defesa do Consumidor dispõe que, após a propositura da demanda, “será publicado edital no órgão oficial, a fim de que os interessados possam intervir no processo como litisconsortes”.

No presente caso, os legitimados extraordinários (Defensoria Pública e Ministério Público) pleiteiam reparação a direitos coletivos de natureza variada (**direitos individuais homogêneos**, direitos coletivos em sentido estrito e direitos difusos). Sobretudo no que concerne à primeira categoria de lesão jurídica, imprescindível que o rito processual observe o dever de publicidade adequada.

Por tais motivos, considerada a diferença entre *grupo* (titular da situação jurídica coletiva), *membro do grupo* (aquele que compõe o grupo, podendo ser um indivíduo ou outra coletividade) e *condutor do processo coletivo* (legitimado para a atuação processual), faz-se necessária a adoção da providência insculpida no artigo 94 do CDC.

9. TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA

Dispõe o artigo 300 do CPC que 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.”

Assim, há 02 pressupostos básicos para a antecipação dos efeitos da tutela pretendida, quais sejam: a) **probabilidade do direito** (*fumus boni iuris*), extraída da conjugação da verossimilhança fática (narrativa dos fatos) e da plausibilidade jurídica (provável subsunção dos fatos à norma invocada); e b) a **demonstração do perigo de dano/ilícito** ou do comprometimento da utilidade do processo (*periculum in mora*).

Salienta-se que a lei exige a conjugação dos dois pressupostos, mas há uma **permutabilidade livre entre os elementos no plano concreto**. Os requisitos para concessão são vistos como **pautas móveis**, que podem apresentar graus distintos de intensidade.¹⁹⁸

¹⁹⁸ COSTA, Eduardo José da Fonseca Costa. **O “direito vivo” das liminares**. São Paulo: Saraiva, 2012.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



No caso concreto, o primeiro requisito está contemplado pela documentação trazida aos autos, que expõe a existência de: (i) **omissões ilícitas dos entes federativos** no planejamento, comunicação e execução de políticas públicas sanitárias durante a pandemia de Covid-19; (ii) **violação de direitos humanos/direitos fundamentais** de um número indeterminado de pessoas.

Quanto ao perigo da demora, faz-se necessário rememorar que a tutela provisória configura uma **redistribuição do ônus do tempo** entre as partes de uma relação processual. Nesse sentido, há um risco inerente ao presente cenário fático

No que concerne às medidas de proteção à memória coletiva (audiência pública, obrigação de investigar, criação de espaço físico e/ou virtual e reconhecimento da responsabilidade), **a postergação de providências reduz as possibilidades de resgate histórico dos fatos e a efetividade das medidas pleiteadas**. Vale reiterar que, em janeiro de 2024, os fatos narrados na presente demanda completaram 03 anos, sem quaisquer providências tomadas pelos entes públicos para a reparação dos eventos. Há, portanto, uma **tendência de diminuição da atenção pública em relação ao tema**.

Ainda, o transcurso do tempo pode mitigar as possibilidades de participação de interessados, sobretudo aqueles pertencentes a grupos vulneráveis (idosos, pessoas com deficiência, população em situação de rua e outros). Do ponto de vista objetivo, **elevam-se também as dificuldades na preservação de documentos, objetos, fotos, vídeos e outros materiais referentes ao ocorrido em janeiro de 2021**, a constarem do espaço físico e/ou virtual.

Quanto à implementação de projetos públicos que ofereçam atenção às vítimas e familiares dos eventos (incluindo tratamento médico, atenção psicossocial e outros mecanismos), **a diliação de tais mecanismos enseja a perpetuação da inércia estatal no cumprimento de deveres constitucionais** (proteção das minorias). Há, portanto, **assimetria dos riscos temporais no processo**, impondo a atuação emergencial do Poder Judiciário.

No mesmo sentido, a ausência de mecanismos de conformação democrática (formação institucional reparatória) diminui a qualidade técnica dos gestores públicos, viola o direito à boa administração e aumenta a possibilidade de repetição dos fatos.

Quanto ao requisito da **irreversibilidade** (artigo 300, §3º, do Código de Processo Civil), há plena possibilidade de retorno ao status anterior, caso constate-se que a decisão

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94



deva ser alterada ou revogada. As medidas processuais pleiteadas não exigem o investimento de recursos orçamentários expressivos e se destinam a **minimizar o impacto de uma omissão estatal permanente**

Ademais, a exigência legal deve ser temperada, sob pena de conduzir à inutilidade a tutela provisória satisfativa. A solução de um conflito de direitos fundamentais **deve ser construída com base no princípio da proporcionalidade**. No caso em voga, os requisitos da adequação, da necessidade e da proporcionalidade em sentido estrito direcionam-se em favor do acatamento do pleito de urgência

Por fim, importa consignar que é **prescindível a oitiva prévia da Fazenda Pública** para a concessão do pleito antecipatório. Nesse sentido, já decidiu o Supremo Tribunal Federal (**inconstitucionalidade do artigo 22, §2º, da Lei 12.016/2009**):

ALEGADAS LIMITAÇÕES À UTILIZAÇÃO DESSA AÇÃO CONSTITUCIONAL COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO DE DIREITOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS. SUPOSTA OFENSA AOS ARTS. 2º E 5º, XXXV E LXIX, DA CONSTITUIÇÃO. NÃO CABIMENTO DO “WRIT” CONTRA ATOS DE GESTÃO COMERCIAL DE ENTES PÚBLICOS, PRATICADOS NA EXPLORAÇÃO DE ATIVIDADE ECONÔMICA, ANTE A SUA NATUREZA ESSENCIALMENTE PRIVADA. EXCEPCIONALIDADE QUE DECORRE DO PRÓPRIO TEXTO CONSTITUCIONAL. POSSIBILIDADE DE O JUIZ EXIGIR CONTRACAUTELA PARA A CONCESSÃO DE MEDIDA LIMINAR. MERA FACULDADE INERENTE AO PODER GERAL DE CAUTELA DO MAGISTRADO. INOCORRÊNCIA, QUANTO A ESSE ASPECTO, DE LIMITAÇÃO AO JUÍZO DE COGNIÇÃO SUMÁRIA. CONSTITUCIONALIDADE DO PRAZO DECADENCIAL DO DIREITO DE IMPETRAÇÃO E DA PREVISÃO DE INVIALIDADE DE CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. PROIBIÇÃO DE CONCESSÃO DE LIMINAR EM RELAÇÃO A DETERMINADOS OBJETOS. CONDICIONAMENTO DO PROVIMENTO CAUTELAR, NO ÂMBITO DO MANDADO DE SEGURANÇA COLETIVO, À PRÉVIA OITIVA DA PARTE CONTRÁRIA. IMPOSSIBILIDADE DE A LEI CRIAR ÓBICES OU VEDAÇÕES ABSOLUTAS AO EXERCÍCIO DO PODER GERAL DE CAUTELA. EVOLUÇÃO DO ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL. CAUTELARIDADE ÍNSITA À PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL AO DIREITO LÍQUIDO E CERTO. RESTRIÇÃO À PRÓPRIA EFICÁCIA DO REMÉDIO CONSTITUCIONAL. PREVISÕES LEGAIS EIVADAS DE INCONSTITUCIONALIDADE. PARCIAL PROCEDÊNCIA DA AÇÃO. 1. O mandado de segurança é cabível apenas contra atos praticados no desempenho de atribuições do Poder Público, consoante expressamente estabelece o art. 5º, inciso LXIX, da Constituição Federal. Atos de gestão puramente comercial desempenhados por entes públicos

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94



na exploração de atividade econômica se destinam à satisfação de seus interesses privados, submetendo-os a regime jurídico próprio das empresas privadas. 2. No exercício do poder geral de cautela, tem o juiz a faculdade de exigir contracauteira para o deferimento de medida liminar, quando verificada a real necessidade da garantia em juízo, de acordo com as circunstâncias do caso concreto. Razoabilidade da medida que não obste o juízo de cognição sumária do magistrado. 3. Jurisprudência pacífica da CORTE no sentido da constitucionalidade de lei que fixa prazo decadencial para a impetração de mandado de segurança (Súmula 632/STF) e que estabelece o não cabimento de condenação em honorários de sucumbência (Súmula 512/STF). 4. A cautelariedade do mandado de segurança é insita à proteção constitucional ao direito líquido e certo e encontra assento na própria Constituição Federal. Em vista disso, não será possível a edição de lei ou ato normativo que vede a concessão de medida liminar na via mandamental, sob pena de violação à garantia de pleno acesso à jurisdição e à própria defesa do direito líquido e certo protegida pela Constituição. Proibições legais que representam óbices absolutos ao poder geral de cautela. 5. Ação julgada parcialmente procedente, apenas para declarar a **inconstitucionalidade dos arts. 7º, §2º, e 22º, §2º, da Lei 12.016/2009, reconhecendo-se a constitucionalidade dos arts. 1º, § 2º; 7º, III; 23 e 25 dessa mesma lei.** (AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 4.296. DISTRITO FEDERAL RELATOR: MIN. MARCO AURÉLIO REDATOR DO ACÓRDÃO: MIN. ALEXANDRE DE MORAES

Assim, os autores requerem, em sede de pedido de antecipação da tutela, que:

- (i) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus reconheçam, de forma imediata, a responsabilidade pelos fatos narrados (por meio de ato oficial e público), publicizando pedido de desculpas às vítimas e aos familiares dos falecidos;
- (ii) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus publiquem, de forma imediata e em meio oficial (Diário Oficial da União, do Estado do Amazonas e do Município de Manaus), o conteúdo decisão concessiva da tutela de urgência;
- (iii) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus publiquem, de forma imediata, nos perfis oficiais de redes sociais (**Instagram, Facebook e “X”, antigo Twitter, e congêneres**) e nos sítios institucionais o conteúdo decisão concessiva da tutela de urgência;
- (iv) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus elaborem, em prazo razoável (fixado judicialmente), **programas estatais que identifiquem as vítimas** dos eventos e que **incluam a atenção**

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab1320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



médica/psicossocial, além de instrumentos de capacitação educacional e laboral, em favor das pessoas que sofreram sequelas permanentes em razão dos eventos e dos familiares das vítimas (“órfãos da COVID”);

(v) em conformidade com o item anterior, União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus iniciem a execução das políticas públicas de forma imediata, em consonância com o planejamento estatal formulado;

(vi) União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus **procedam à coleta de todos os dados, informações, objetos e documentos relacionados aos eventos ocorridos no Estado do Amazonas** (obrigação de investigar);

(vi) ocorra a designação de **audiência pública, no prazo de 180 dias, com ampla divulgação nos meios de comunicação**, com vistas a contribuir para a melhor compreensão dos danos causados;

(vii) União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus elaborem, em prazo razoável (fixado judicialmente), cursos internos, direcionados ao corpo técnico dos órgãos especializados na atenção à saúde (Secretarias e Ministério), que incluem: (a) a abordagem dos eventos relacionados à pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas (especialmente a crise de oxigênio); e (b) boas práticas de atuação em cenários de emergência sanitária, em conformidade com as evidências técnicas e científicas;

(viii) em consonância com o item anterior, que a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus implementem, conforme cronograma previamente apresentado ao juízo, cursos internos, direcionados ao corpo técnico dos órgãos especializados na atenção à saúde (Secretarias e Ministério), que incluem: (a) a abordagem dos eventos relacionados à pandemia de Covid-19 no Estado do Amazonas (especialmente a crise de oxigênio); e (b) boas práticas de atuação em cenários de emergência sanitária, em conformidade com as evidências técnicas e científicas.

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



10. MULTA COMINATÓRIA

A **multa coercitiva** (*multa cominatória/astreinte*) configura medida executiva imposta, de ofício ou a requerimento da parte, com o objetivo de compelir alguém ao cumprimento de uma prestação (**mecanismo de coerção indireta**). Cuida-se de instrumento de natureza processual e de caráter acessório, porquanto existe para constranger o devedor a cumprir a obrigação judicialmente fixada. Assim, já decidiu o STJ que, a depender do caso concreto, o valor da multa cominatória **pode ser exigido em montante superior ao da obrigação principal**. STJ. 3ª Turma. REsp 1352426-GO, Rel. Min. Moura Ribeiro, julgado em 5/5/2015 (Info 562).

Nesse sentido, o artigo 536 do CPC dispõe que, para fins de efetivação da tutela que reconheça a exigibilidade da obrigação de fazer ou de não fazer, o juízo poderá “determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente”, inclusive “*a imposição de multa*” (§1º).

Quanto à fixação da medida coercitiva em face dos entes públicos, a jurisprudência considera “*possível ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, fixar multa diária cominatória (astreintes) contra a Fazenda Pública, em caso de descumprimento de obrigação de fazer*” (STJ. 1ª Seção. REsp 1474665-RS, Rel. Min. Benedito Gonçalves, julgado em 26/4/2017).

Veja-se, ainda, que a decisão que comina astreintes não preclui, não fazendo tampouco coisa julgada: “*A multa cominatória não integra a coisa julgada, sendo apenas um meio de coerção indireta ao cumprimento do julgado, podendo ser cominada, alterada ou suprimida posteriormente.*” (STJ. 2ª Seção. REsp 1.333.988-SP, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, julgado em 9/4/2014). Desta feita, o cumprimento posterior da obrigação (ainda que parcial), em observância aos postulados da proporcionalidade e da razoabilidade, pode atenuar o valor judicialmente fixado.

No caso em lume, pleiteia-se a imposição de diversas obrigações de fazer em face dos entes federativos demandados, razão pela qual, a fim de garantir o cumprimento decisório, torna-se necessária a adoção do mecanismo cominatório ora tratado.

11. PEDIDOS

Ante o exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** e a **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS** requerem:

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



(1) A distribuição da presente demanda por dependência à Ação Civil Pública nº 100577-61.2021.4.01.3200, em trâmite na 1ª Vara Federal da Seção Judiciária do Amazonas;

(2) A concessão do pedido de antecipação dos efeitos da tutela satisfativa (artigo 300 do CPC), independentemente de oitiva da parte contrária (artigo 300, §2º do CPC e ADI 4.296/STF), a fim de determinar que

(a) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus reconheçam, de forma imediata, a responsabilidade pelos fatos narrados (por meio de ato oficial e público), publicizando pedido de desculpas às vítimas e aos familiares dos falecidos que foram à óbito em razão da falta de oxigênio medicinal na rede de saúde pública e daqueles que não tiveram transferência tempestiva de leitos, a ser publicado em jornais de grande circulação (nacional e estadual e municipal), em espaço não inferior a ¼ (um quarto) de página;

(b) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus forneçam, de forma imediata, informações precisas sobre os eventos relacionados à crise de oxigênio (quantitativo de óbitos, de transferências para outras unidades federativas, de famílias atingidas e de outros danos à saúde), implementando a *obrigação de investigar violações de direitos humanos e o dever de publicidade (ativa e passiva)*;

(c) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus procedam à coleta de todos os dados, informações, objetos e documentos relacionados aos eventos ocorridos no Estado do Amazonas (*obrigação de investigar e publicidade reativa*);

(d) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus publiquem, de forma imediata, em meio oficial (Diário Oficial da União, do Estado do Amazonas e do Município de Manaus) e no sítio eletrônico institucional, o conteúdo decisão concessiva da tutela de urgência;

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bdd0379



- (e) A União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus **publiquem, de forma imediata, o conteúdo da decisão concessiva da tutela de urgência em jornal de ampla circulação (nacional, estadual e municipal), em espaço não inferior a ¼ (um quarto) de página;**
- (f) A União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus publiquem, de forma imediata, **nos perfis oficiais de redes sociais (Instagram, Facebook e “X”, antigo Twitter, e congêneres), o conteúdo decisão concessiva da tutela de urgência, por meio de uma postagem mensal, pelo prazo da vigência da antecipação dos efeitos da tutela;**
- (g) A União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus elaborem, em **prazo razoável (fixado judicialmente), programas estatais que identifiquem as vítimas dos eventos (incluindo familiares) e garantam atenção médica/psicossocial e instrumentos de capacitação educacional/laboral** em favor das pessoas que sofreram os efeitos lesivos dos fatos ilícitos (“órfãos da COVID”);
- (h) Em conformidade com o item anterior, a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus **iniciem a execução das políticas públicas de atenção médica/psicossocial e capacitação laboral/educacional** de forma imediata, em consonância com o planejamento estatal anteriormente formulado;
- (i) A União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus elaborem, em prazo razoável (fixado judicialmente), **cursos internos, direcionados ao corpo técnico dos órgãos especializados na atenção à saúde (Secretarias e Ministério)**, que incluem: (a) a abordagem dos eventos relacionados à pandemia de COVID-19 no Estado do Amazonas (especialmente a crise de oxigênio); e (b) boas práticas de atuação em cenários de emergência sanitária, em conformidade com as evidências técnicas e científicas;

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab0320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386ef2743.d6664d7ec.7e3a5551.2bda0379



- (j) Em consonância com o item anterior, que a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus **implementem, conforme cronograma previamente apresentado ao juízo, cursos internos, direcionados ao corpo técnico dos órgãos especializados na atenção à saúde (Secretarias e Ministério)**, que incluem: (a) a abordagem dos eventos relacionados à pandemia de Covid-19 no Estado do Amazonas (especialmente a crise de oxigênio); e (b) boas práticas de atuação em cenários de emergência sanitária, em conformidade com as evidências técnicas e científicas;
- (k) Ocorra a **designação de audiência pública no prazo de 180 dias, com ampla divulgação nos meios de comunicação**, com vistas a contribuir para a melhor compreensão dos danos causados;
- (3) A citação dos entes requeridos para contestarem a postulação inicial;
- (4) A **imposição de multa diária** para a hipótese de descumprimento das medidas deferidas em sede de antecipação dos efeitos da tutela satisfativa (nos termos dos artigos 297 e 536, §1º, do Código de Processo Civil), no **valor de R\$ 100.000,00** (Cem Mil Reais) para cada ente inadimplente;
- (5) A publicação de edital no órgão oficial, a fim de que os interessados possam intervir no processo como litisconsortes, em conformidade com o disposto no artigo 94 do Código de Defesa do Consumidor;
- (6) A inversão do ônus da prova, em observância ao conteúdo dos artigos 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor 373, §1º, do Código de Processo Civil;
- (7) Em sede de tutela definitiva, a procedência dos pleitos autorais, com o objetivo de confirmar os pedidos formulados em sede de tutela provisória e **condenar**
- (a) de forma solidária, a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus ao pagamento de quantia equivalente ao **montante de R\$ R\$ 1,6 bilhão (Um Bilhão e Seiscentos Milhões de Reais)**, a título de danos individuais homogêneos, em razão das violações aos direitos à vida e à saúde das vítimas (artigo 81, inciso III, do Código de Defesa do

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94



Consumidor), a ser quantificado individualmente em sede de cumprimento de sentença;

(b) de forma solidária, a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus ao pagamento de quantia equivalente ao **montante de R\$ 2,4 bilhão (dois bilhões e quatrocentos milhões de reais), a título de danos sociais e de danos morais coletivos (artigo 81, inciso II, do CDC)**, a ser revertido ao Fundo de Direitos Difusos e Coletivos (previsto pelo art. 13 da Lei n. 7.347/85 e regulamentado pelo Decreto n. 1.306/94), sendo utilizado exclusivamente: (i) **em favor das vítimas e familiares dos falecidos** que foram à óbito em razão da falta de oxigênio medicinal na rede de saúde pública e daqueles que não tiveram transferência tempestiva de leitos; (ii) para **custeio de programas públicos de atenção médica/psicossocial e de capacitação educacional/laboral das vítimas e familiares dos falecidos** que foram à óbito em razão da falta de oxigênio medicinal na rede de saúde pública e daqueles que não tiveram transferência tempestiva de leitos; (iii) para o **financiamento de projetos de melhoria da saúde pública, com ênfase no combate a pandemias**;

(c) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus à **realização de ato de reconhecimento definitivo da responsabilidade pelos eventos (formal, solene e público)**, publicizando pedido de desculpas às vítimas e aos familiares dos falecidos que foram à óbito em razão da falta de oxigênio medicinal na rede de saúde pública e daqueles que não tiveram transferência de leitos a tempo de receber o tratamento adequado, a ser publicado em **jornais de grande circulação (nacional e estadual e municipal), em espaço não inferior a ¼ (um quarto) de página;**

(d) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus à **publicação de resumo oficial da sentença** (com ênfase no relato fático) em **meio oficial de comunicação** (Diário Oficial da União,

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94>

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDAO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379>



do Estado do Amazonas e do Município de Manaus) e no **sítio institucional das entidades;**

(e) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus a **divulgarem resumo oficial da sentença a ser publicado em jornais de grande circulação** (nacional e estadual e municipal), em espaço não inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) de página;

(f) A União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus à divulgação, nas contas das redes sociais (Facebook, Instagram e “X”, antigo Twitter), de resumo oficial da sentença **por meio de uma postagem semanal, pelo prazo de 01 (um) ano.**

(g) os entes demandados na obrigação de fazer consistente na **construção de um espaço físico em homenagem às vítimas da crise de oxigênio vivenciada no Estado do Amazonas, em janeiro de 2021**, que reúna objetos, fotos, documentos, vídeos, relatos, dentre outros materiais e informações referentes ao período, com a realização de exposições itinerantes em municípios do interior do Amazonas;

(h) os entes demandados na obrigação de fazer **consistente na produção de um ambiente virtual de preservação da memória dos fatos**, com utilização de ferramentas que possam ser constantemente avaliadas e de fácil acesso à população, reunindo todo acervo de materiais alusivos aos eventos (artigos, pesquisas, documentários, fotos, vídeos, relatos, dentre outros);

(i) os entes federativos demandados na obrigação de fazer **consistente na execução programas estatais que identifiquem as vítimas dos eventos (incluindo familiares) e garantam atenção médica/psicossocial e instrumentos de capacitação educacional/laboral** em favor das pessoas que sofreram os efeitos lesivos dos fatos ilícitos (“órfãos da COVID”);

(j) a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus a **implementem, conforme cronograma previamente apresentado ao juízo, cursos internos, direcionados ao corpo**

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94



técnico dos órgãos especializados na atenção à saúde (Secretarias e Ministério), que incluem: (a) a abordagem dos eventos relacionados à pandemia de Covid-19 no Estado do Amazonas (especialmente a crise de oxigênio); e (b) boas práticas de atuação em cenários de emergência sanitária, em conformidade com as evidências técnicas e científicas.

(k) o Município de Manaus na obrigação de fazer consistente na nomeação de via pública ou espaço viário em alusão aos dias 14 e 15 de janeiro de 2021;

(8) A imposição de multa diária para a hipótese de descumprimento das medidas deferidas em sede de sentença (artigo 536, §1º, do Código de Processo Civil), no valor de R\$ 100.000,00 (Cem Mil Reais), para cada ente inadimplente

(9) A isenção do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, consoante o artigo 18 da Lei nº 7.347/85;

(10) A juntada dos documentos mencionados na presente petição inicial, enviados em formato digital;

(11) A produção de todos os meios de prova juridicamente admissíveis, inclusive perícias, oitiva de testemunhas, inspeção judicial, juntada de documentos

Dá-se à causa o valor de R\$4.000.000.000,00 (Quatro Bilhões de Reais).

Nesses termos, pede-se deferimento.

Manaus/AM, data da assinatura eletrônica.

ARLINDO GONÇALVES DOS SANTOS

DEFENSOR PÚBLICO

(assinatura eletrônica)

IGOR JORDÃO ALVES

PROCURADOR DA REPÚBLICA

(assinatura eletrônica)

ALEX FERREIRA DE OLIVEIRA

ASSESSORIA MPF/AM

LEANDRO MARTINS DE OLIVEIRA

ASSESSORIA MPF/AM

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab320.cf39dd94

Documento assinado via Token digitalmente por IGOR JORDÃO ALVES, em 15/04/2024 19:40. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



Assinado eletronicamente por: IGOR JORDAO ALVES - 15/04/2024 18:13:26
<https://pje1g.trf1.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24041513570769500002101323979>
Número do documento: 24041513570769500002101323979

Num. 2122110964 - Pág. 12

MARIA ISABEL DE M. C. PRODOSCIMO

ASSESSORIA DPE/AM

RODRIGO C. DOS SANTOS¹⁹⁹

ASSESSORIA DPE/AM

783032494

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 15/04/2024 16:47. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c7978610.0ade1b54.40ab3320.cf39dd94

¹⁹⁹ A referência estende-se aos demais membros e servidores da Procuradoria da República no Amazonas (PR/AM) e da Defensoria Pública do Estado do Amazonas (DPE/AM) que contribuíram para a propositura da presente demanda.





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-AM-00028527/2024 PETIÇÃO**

Signatário(a): **LEANDRO MARTINS DE OLIVEIRA**

Data e Hora: **15/04/2024 16:47:07**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **MARIA ISABEL DE MATOS CAMELO PRODOSCIMO**

Data e Hora: **15/04/2024 16:49:39**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **ARLINDO GONCALVES DOS SANTOS NETO**

Data e Hora: **15/04/2024 17:01:05**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **ALEX FERREIRA DE OLIVEIRA**

Data e Hora: **15/04/2024 17:09:27**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **RODRIGO CAVALCANTE DOS SANTOS**

Data e Hora: **15/04/2024 17:47:31**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **IGOR JORDAO ALVES**

Data e Hora: **15/04/2024 17:49:20**

Assinado com login e senha

Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 386f2743.d664d7ec.7e3a5551.2bda0379



Assinado eletronicamente por: IGOR JORDAO ALVES - 15/04/2024 18:13:26
<https://pje1g.trf1.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24041513570769500002101323979>
Número do documento: 24041513570769500002101323979

Num. 2122110964 - Pag 12