

1.079, de 10 de abril de 1950.

## **I. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DA DENÚNCIA.**

1. A presente denúncia, cujos autores representam **um conjunto de pessoas que compõem a liderança de Igrejas evangélicas e católicas**, portanto expressivos da sociedade civil organizada, demonstrará, a exemplo do que já feito em outros pedidos, um conjunto de transgressões praticadas pelo Presidente da República Jair Messias Bolsonaro, em diversas áreas de ação governamental, decisivas na perpetração de um pernicioso processo de esvaziamento de políticas públicas de inspiração constitucional, assim como de subversão de diretrizes constitucionais relacionadas com direitos focados principalmente na área da saúde pública.

2. A laicidade do Estado, tal como é definida na nossa Constituição Federal, é fundamental para a igualdade entre todos e todas, e para garantir a não discriminação de qualquer religião. O que não significa que pessoas religiosas não possam, por sua prática, seja cristã ou qualquer outra, se envolver nas questões sociais que afligem a nossa sociedade. Ao contrário. No caso destes signatários e signatárias, como cristãos e cristãs entendemos ser nosso dever participar da luta pela promoção e defesa dos direitos humanos e contra qualquer tipo de opressão ou ação que tenha como resultado o adoecimento e a morte da população. Por esse motivo é que nos colocamos na luta pelo afastamento do senhor presidente da República Jair Messias Bolsonaro, por não mais ser possível para a sociedade brasileira suportar o cometimento de tantos crimes de responsabilidade que, ao fim, ceifam vidas inocentes.

3. Os crimes de responsabilidade do Presidente da República são verificados com a prática de atos atentatórios contra a Constituição da República (art. 85, *caput*). Sendo esse o elemento central, em seguida deduzido pela enumeração específica das

hipóteses de transgressões autorizadoras do processo de impeachment (art. 85, incisos I a VII), a tipificação legal preconizada pelo parágrafo único do mesmo artigo considera-se suprida pela vigência da Lei nº 1.079, de 1950, recepcionada, em grande parte, pela Constituição Federal de 1988 (STF - MS nº 21.564/DF).<sup>1</sup>

4. Os cidadãos e cidadãs religiosos/as que decidiram denunciar Jair Bolsonaro por seus delitos acreditam que somente o seu afastamento e a responsabilização jurídicopolítica de todos os representantes de seu governo, que levam adiante as políticas destrutivas representadas pelo seu projeto político, são capazes de recolocar o país nos trilhos da observância e do predomínio da Constituição da República.

## **II. EXPOSIÇÃO DOS CRIMES DE RESPONSABILIDADE PRATICADOS PELO PRESIDENTE DA REPÚBLICA EM RAZÃO DA PANDEMIA DE COVID-19**

1. É certo que o presidente Jair Bolsonaro já cometeu inúmeros crimes de responsabilidade, que foram narrados em mais de 50 pedidos endereçados a essa Casa Legislativa. A nós aqui importa tratar, principalmente, daqueles que se relacionam às políticas de saúde pública, tão severamente afetadas pela atuação criminosa de Jair Bolsonaro. Além da desarticulação do Sistema Único de Saúde (SUS), que já vinha sendo posta em prática no primeiro ano de gestão, a pandemia da Covid-19 escancarou o desprezo do atual governo pela proteção à saúde da população e evidenciou condutas criminosas que expomos a seguir.
2. O avanço sobre os pilares da democracia prosseguiu com mais intensidade com a chegada ao Brasil da pandemia da Covid-19. Ciente de antemão da incapacidade

---

<sup>1</sup> Art. 85. São crimes de responsabilidade os atos do Presidente da República **que atentem contra a Constituição Federal** e, especialmente, contra: I - a existência da União; II - o livre exercício do Poder Legislativo, do Poder Judiciário, do Ministério Público e dos Poderes constitucionais das unidades da Federação; III - o exercício dos direitos políticos, individuais e sociais; IV - a segurança interna do País; V - a probidade na administração; VI - a lei orçamentária; VII - o cumprimento das leis e das decisões judiciais. Parágrafo único. Esses crimes serão definidos em lei especial, que estabelecerá as normas de processo e julgamento.

de seu governo gerir essa enorme crise sanitária e, igualmente, os impactos econômicos imediatamente projetados, Bolsonaro deu início a um festival de desinformação, de desorganização administrativa e de renovação de ataques aos entes subnacionais, ao Congresso Nacional e ao Supremo Tribunal Federal.

3. Desde o início da pandemia em escala mundial, o Presidente minimizou o problema desde que o Sars-Cov-2 (novo coronavírus), causador da doença conhecida como Covid-19, chegou ao país, ora mencionando tratar-se de uma “gripezinha”, ora buscando realizar campanhas contra o distanciamento social preconizado pela Organização Mundial da Saúde como modo mais eficaz de conter o avanço da doença. Ou seja, diante da mais grave crise de saúde pública da história do país e do planeta, o Presidente da República, irresponsavelmente, oscilou entre o negacionismo, o menosprezo e a sabotagem assumida das políticas de prevenção e atenção à saúde dos cidadãos brasileiros.
4. As ações criminosas do Presidente Jair Bolsonaro no contexto da pandemia da Covid-19 constituem-se em agressões diretas aos direitos fundamentais. Elencado no rol dos direitos sociais, o direito à saúde é parte constitutiva da base sobre a qual foi construído o Estado Democrático de Direito que alicerça a República Federativa do Brasil instituída a partir da Constituição Federal de 1988. O direito à saúde guarda relação direta com o direito à vida, bem inalienável, conforme desenha a Constituição Federal no seu art. 5º. Infringir o direito à saúde da população brasileira é usurpar a base constitucional e constitutiva da República.
5. Os direitos sociais estão dispostos no Título II (Dos Direitos e Garantias Fundamentais) e no Título VIII (Da Ordem social) da Constituição Federal de 1988. Assim reza o art. 6º:

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

6. A fim de especificar o direito social à saúde, a Carta Magna dedicou os artigos 196, 197, 198, 199 e 200 ao estabelecimento de tal direito e à declaração do dever do Estado no seu provimento. Determina o art.196:

*“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”*

7. Quis assim a Constituição cidadã assegurar o direito à saúde a todos os brasileiros e brasileiras, independentemente de condições ou circunstâncias. A Carta de 1988 assegurou que a prestação do serviço público de saúde seria irrestrita, não se limitando mais a critérios anteriormente estabelecidos.

8. Como ensina o ilustre ministro do Supremo Tribunal Federal, Luís Roberto Barroso, a prestação do serviço de saúde não mais se restringe aos trabalhadores inseridos no mercado formal. Todo brasileiro e brasileira, independentemente de vínculo empregatício, passou a ser titular do direito à saúde (BARROSO, 2009, texto digital).

Para o ex-ministro do Supremo Tribunal Federal Celso de Mello, o direito social à saúde se qualifica como direito subjetivo inalienável, tornando-se indispensável para a vida humana e gozando de prioridade frente a quaisquer outros interesses que o Estado possa ter. Preconiza o ministro:

*“Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida e à saúde, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, “caput”, e art. 196), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo – uma vez configurado esse dilema – que as razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana.*

*Cumpra não perder de perspectiva que o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. Constitui bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integralidade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar (Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 393175-0/RS, Segunda Turma, Supremo Tribunal Federal, Relator Ministro Celso de Mello. Julgado em 12/12/2006, publicado 02/02/2007).*

9. Bens inalienáveis, como a saúde e a vida, não podem ser tratados como algo desprezível, do qual se faz chacota ou se descarta por meio de atitudes e ações advindas do ocupante do maior cargo da República. Assim sendo, urge que o mandato do atual Presidente da República, seja descontinuado.

10. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em razão da orientação geral de distanciamento e isolamento social, em 6 de fevereiro foi promulgada a Lei nº 13.979 que estabeleceu as “medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus pelo surto de Covid-19” e as primeiras disposições sobre os serviços públicos e atividades essenciais.

11. Após edição da referida Lei, houve um agravamento do quadro de disseminação da doença no País, ao passo que, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. Posteriormente, em 20 de março, o Ministério da Saúde do Brasil declarou a existência de transmissão comunitária da COVID-19 em todo o território nacional e determinou que todos os gestores nacionais adotassem medidas para “promover o distanciamento social e evitar aglomerações, conhecidas como medidas não farmacológicas, ou seja, que não envolvem o uso de medicamentos ou vacinas”.

12. No Brasil, o primeiro caso de contaminação pela doença foi registrado em 26 de fevereiro na cidade de São Paulo. Atualmente, o país é o terceiro com maior número de pessoas infectadas e o segundo em mortes no mundo. Em que pese a adoção inicial de diretrizes de distanciamento social e o anúncio, por parte do governo federal, de que seriam adotadas medidas de proteção dos direitos da população à luz do Regulamento Sanitário Internacional, no Brasil as medidas de enfrentamento à pandemia esbarraram e continuam esbarrando no negacionismo, ou na minimização da gravidade do problema, por parte do Presidente da República, o que impacta de modo muito negativo e determinante na forma como o problema vem sendo tratado no país. Com isso, a crise não apenas se agravou, como também durou mais tempo, causando ainda maiores danos sanitários e econômicos.

13. É fundamental lembrar que a pandemia provocada pelo novo coronavírus (SarsCoV-2) impôs uma série de restrições no modo de vida da população, quer seja pelo isolamento social, quer seja pela adequação aos protocolos e cuidados para aqueles e aquelas que continuaram nas funções laborais fundamentais, para que as condições mínimas de vida fossem mantidas, mesmo com risco de contaminação, como os profissionais de saúde, de assistência social, de segurança pública e de serviços essenciais.

14. Em março de 2020, o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde – IEPS divulgou nota técnica<sup>2</sup> em que indicava que: a) 30% das regiões de saúde do país são particularmente vulneráveis, devido a uma combinação de infraestrutura de leitos de UTI aquém do mínimo e mortalidade por condições similares ao COVID-19 acima da mediana nacional. Dentre as regiões mais vulneráveis, notava-se uma sobre representação do Sudeste (onde 40,4% da população dependente do SUS reside em regiões que denominamos como vulneráveis) e Nordeste (21,8%). b) destacaram em especial a região metropolitana do Rio de Janeiro. Em um cenário de

---

<sup>2</sup> <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/NT3%20vFinal.pdf>

20% da população infectada, e 5% dos infectados necessitando cuidados em UTI por 5 dias, 294 das 436 regiões de saúde do país ultrapassariam a taxa de ocupação de 100%. Em 53% delas necessitariam ao menos o dobro de leitos-dia em relação a 2019 para tratar os casos mais críticos. Para metade das regiões de saúde, uma taxa de infecção de 9% de seus habitantes seria suficiente para ocupar 100% dos leitos de UTI. Para 25% das regiões, uma taxa de infecção de 5,6% ou menos bastaria. Mesmo em um contexto com baixo número de leitos de UTI per capita, uma desaceleração da taxa de infecção populacional pode diminuir consideravelmente a superlotação consequente. c) indicavam que se fazia necessária, portanto, a adoção de medidas urgentes para otimizar o uso dos serviços públicos e privados existentes, bem como investimentos para ampliar a capacidade instalada. A alocação de recursos para ampliar leitos em UTI no SUS deveria ser tomada rapidamente, orientada pela necessidade local e coordenada em âmbito regional e nacional. Além do alto custo para montar e equipar um leito de UTI, indicavam baixa disponibilidade no mercado de equipamentos médicos, como respiradores, devido à alta demanda global. Como alternativa emergencial para reduzir custos e ganhar rapidez, demonstraram que alguns países montaram hospitais exclusivos para tratamento de pacientes com infecção por Covid-19, e contratando ou requisitando leitos no setor privado. 15. Contudo, os alertas da comunidade científica de nada adiantaram. Ao oposto, em 24 de março, em pronunciamento oficial, Jair Bolsonaro referiu-se à doença causada pelo novo coronavírus como uma “gripezinha” e “resfriadinho”; criticou governadores e prefeitos que determinaram quarentena com fechamento de escolas, comércio e fronteiras. No final do mês de abril, quando o país contabilizava 2.575 mortes e 40.581 casos confirmados, ao ser indagado sobre o número de mortos, o Presidente voltou a menosprezar a gravidade da situação e sua responsabilidade nesse contexto. Na ocasião, afirmou “todos nós iremos morrer um dia” e agregou, em tom jocoso, “não sou coveiro, tá?”.

16. O menosprezo retórico e o negacionismo por parte da mais alta autoridade pública do Estado brasileiro é, por si só, extremamente grave, pois retardou o reconhecimento da gravidade da situação no país e a adoção de medidas de prevenção e cuidado, por parte de autoridades públicas e, também, da sociedade.
17. Em sentido contrário às orientações de caráter sanitário, especialmente no âmbito da Organização Mundial da Saúde, o Presidente do Brasil, em pronunciamento veiculado na noite de 24 de março de 2020, em cadeia nacional, refutou a necessidade de isolamento social em face da pandemia, criticando o fechamento de escolas e do comércio, minimizando as consequências da enfermidade e, com isso, transmitindo à população brasileira sinais de desautorização das medidas sanitárias em curso. Posteriormente, a Secretaria de Comunicação da Presidência da República publicou em sua conta na rede social Instagram uma matéria, seguida de um vídeo divulgado nas demais redes sociais, que seria a campanha do governo federal para o enfrentamento da pandemia, estimulando o “retorno à normalidade”, sob o slogan: #oBrasilNãoPodeParar.
18. Segundo matéria do jornal Folha de S. Paulo de 26 de março de 2020, o presidente da República não possuía qualquer estudo técnico para embasar a sua defesa do chamado “isolamento vertical”, ou seja, aquele restrito aos grupos de maior risco de morte por conta da doença. Contrariava, ainda, a experiência dos demais países que estavam enfrentando com mais antecedência a pandemia e publicações científicas de todo o mundo, como a elaborada pelo Imperial College (Imperial College COVID-19 Response Team), do Reino Unido, em trabalho denominado “*The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression*”, de 26 de março de 2020. Segundo o estudo, numa projeção para os próximos 250 dias (contados na ocasião), a diferença entre uma política de não mitigação ou supressão social (normalidade de vida econômico-social) para uma política de quarentena horizontal precoce e ampla podia ser de mais de 1 milhão e cem mil vidas no Brasil. O Presidente da República, portanto,

sem base empírica, resolveu assumir o risco dessas mortes ao veicular expressamente o desprezo aos alertas lançados pelos estudiosos em relação às perspectivas de agravamento severo da mortalidade causada pela pandemia no país.

19. Ato contínuo, Jair Bolsonaro buscou desacreditar instituições científicas nacionais de renome e **represou os recursos destinados à finalidade de combater o vírus**, além de incentivar a população a medicar-se com fármacos sem eficácia comprovada no enfrentamento da doença, como a hidroxicloroquina, buscando omitir dados que demonstram a gravidade da pandemia. Prosseguiu dando vazão ao seu desequilíbrio e à sua obsessão em disseminar mentiras, ódio e preconceitos, ao rejeitar a credibilidade de dados técnicos apresentados por órgãos oficiais, incluindo a Organização Mundial da Saúde – OMS.
20. Buscou afrontar a autoridade de prefeitos e governadores, interferindo sucessivamente nas escolhas administrativas locais, para impedir que fossem adotadas medidas de proteção à população.
21. Durante a pandemia milhares de indígenas e quilombolas foram infectados e muitos deles vieram a falecer à míngua de atendimento médico-hospitalar adequado, sem que fosse implantada qualquer política específica de assistência ou fornecidos materiais ou equipamentos individuais de proteção, tampouco designadas equipes de saúde com insumos e medicamentos capazes de reduzir os efeitos nefastos da contaminação. No contexto de pandemia da Covid-19, os povos indígenas foram entregues à própria sorte. O avanço da pandemia sobre as comunidades indígenas é muito preocupante. O vírus se alastrou de forma rápida sobre essa parte da população. Com base nos dados da APIB, denota-se que o índice de letalidade entre os povos indígenas é de 9,6%, enquanto entre a população brasileira geral é de 5,6%. A perspectiva da Covid-19 se agravar em comunidades indígenas pode representar um cenário devastador. Uma alta

porcentagem desta parcela da população pode ser impactada devido à alta transmissibilidade da doença, vulnerabilidade social de povos isolados e limitações relacionadas com a assistência médica e logística de transporte de enfermos. A possibilidade de subnotificação das populações indígenas e a falta de vigilância dos vetores de dispersão da doença podem impactar seriamente a capacidade de controlar a transmissão da Covid-19. Além da mortalidade populacional, a diminuição da integridade socioeconômica pode reduzir ainda mais a capacidade dos povos indígenas em lidar com a crescente fragilização das políticas públicas de saúde e proteção territorial.

Desde o início da pandemia, o elevado risco que o novo coronavírus representa para os povos indígenas, assim como o severo impacto sobre a saúde dos povos, vem sendo denunciado pelas comunidades indígenas, entidades indigenistas e por algumas instituições. A omissão da União Federal levou a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil a ajuizar, com apoio de seis partidos políticos, uma Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, sob o fundamento de que “o Estado brasileiro vem falhando gravemente no seu dever de proteger a saúde dos povos indígenas diante da Covid-19, gerando o risco de extermínio de muitos grupos étnicos e de que “o Estado vem se omitindo intencionalmente no seu dever de proteger esses territórios indígenas – inclusive aqueles em que vivem povos isolados ou de recente contato –, abstendo-se de impedir e de reprimir invasões, que tantos riscos ocasionam”. Além das omissões, indica a APIB que, “muitas vezes, é o Estado que causa ativamente a disseminação do vírus entre povos indígenas”.

22. Em outra ponta, apesar do quadro de extrema vulnerabilidade pré-existente, o Governo Federal não ofereceu qualquer atenção específica às comunidades quilombolas. Segundo o “Observatório da Covid-19 nos Quilombolas”, o descaso da União e a ausência de adoção imediata de medidas de proteção e enfrentamento ao Covid-19 nos territórios quilombolas, associado à falta de acesso a bens e serviços básicos, têm agravado a situação dessas comunidades.

Assim, “a invisibilidade da doença em territórios quilombolas revela uma situação dramática, que não tem recebido a atenção devida das autoridades públicas e dos meios de comunicação dominantes”. Desde o início da pandemia a Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq) vem alertando o governo federal e demais autoridades públicas para as consequências alarmantes da disseminação da Covid-19 nos territórios quilombolas. Diante da ausência de registro nacional oficial da situação epidemiológica da doença entre a população remanescente de quilombos, as comunidades têm realizado o monitoramento autônomo, fazendo o trabalho que deveria ser feito pelo Ministério da Saúde. Vale ressaltar que a ausência de dados oficiais desagregados invisibiliza o impacto da doença sobre os quilombolas e impede a formulação de qualquer medida de atenção e cuidado específicos.

Segundo dados do Observatório da Covid-19 nos Quilombos, a partir do monitoramento juntamente com as entidades quilombolas estaduais e em parceria com o Instituto Socio Ambiental, revelam o avanço da Covid-19 nos territórios quilombolas. Mesmo com a subnotificação, esse monitoramento revela a alta taxa de letalidade da Covid-19 entre esse grupo populacional. Segundo dados atualizados em 9 de julho de 2020, já se chegava ao alarmante número de 3.034 infectados confirmados, com mais de 131 óbitos, 04 óbitos suspeitos sem confirmação e 675 casos em observação. Segundo a CONAQ, a pandemia expõe o estado de abandono com os quilombos e evidencia o racismo estrutural existente no país.

23. Também durante a pandemia da Covid-19, houve nova tentativa de fragilizar a LAI, imediatamente impedida pelo Supremo Tribunal Federal. Pela MP 928/2020, ficava limitado o acesso às informações prestadas por órgãos públicos durante a emergência de saúde pública. A liminar que suspendeu a vigência dessa norma foi concedida pelo Ministro Alexandre de Moraes do STF, nos autos da ADI 6351 e, posteriormente, confirmada pelo Plenário da Corte. Agregue-se a isso a decisão

governamental pela não divulgação dos dados de adoecimentos e mortes pela Covid19, seguida por uma apresentação bastante confusa dos números.

24. É preciso pontuar que o enfrentamento às pandemias depende de um esforço do conjunto das nações, tendo em vista que a grande circulação humana, ultrapassando as fronteiras nacionais, é um dado irrecusável dos dias atuais. Com esse propósito, o Brasil aderiu ao Regulamento Sanitário Internacional, aprovado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 23 de maio de 2005, e, recentemente, por meio do Decreto 10.212, de 30 de janeiro de 2020, promulgou o texto revisado do regulamento. O Regulamento Sanitário Internacional (RSI) tem por objetivos, conforme está expresso na Portaria do Ministério da Saúde MS nº 1.865, “oferecer a máxima proteção em relação à propagação de doenças em escala mundial, mediante o aprimoramento dos instrumentos de detecção, prevenção e controle de riscos de saúde pública” e avaliar e aperfeiçoar as “capacidades dos serviços de saúde pública para detectar e oferecer resposta apropriada aos eventos que possam se constituir em emergência de saúde pública de importância

internacional”. Para isso a RSI prevê, em seu art. 4.1, que “cada Estado parte deverá designar ou estabelecer um Ponto Focal Nacional para o RSI e as autoridades responsáveis em suas respectivas áreas de jurisdição pela implementação de medidas de saúde em conformidade com este regulamento”. No Brasil, a Portaria MS nº 1.865, de 10 de agosto de 2006, estabeleceu a Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde como Ponto Focal Nacional, informação que foi encaminhada à Organização Mundial da Saúde no mesmo ano.

25. Em 6 de fevereiro de 2020, veio a ser editada a Lei nº 13.979, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”. O § 1º de seu art. 3º estipulou que “as medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as

informações estratégicas em saúde”. Assim, seja no plano interno, seja no plano internacional, o Brasil estava comprometido a enfrentar a pandemia conferindo centralidade ao Ministério da Saúde, o qual, por sua vez, deveria guiar-se exclusivamente por evidências científicas. O Presidente da República, no entanto, ao seu talante, numa atitude inteiramente estranha à responsabilidade do cargo, deu início à recomendação de medicamentos cuja eficácia ainda não havia sido convenientemente testada para a Covid-19 e conclamou a população, repetidamente, a sair às ruas e retomar as suas atividades cotidianas, desafiando o protocolo de distanciamento social que passou a constituir, em todo o planeta, a chave para provocar a redução da propagação avassaladora do vírus. Em meio à pandemia, foram exonerados dois Ministros da Saúde, não em razão de suas fragilidades ou erros (ainda que os tivessem), mas paradoxalmente em virtude de seus acertos: Henrique Mandetta, demitido, por não concordar com o afrouxamento do isolamento social, e Nelson Teich, que saiu por discordar do Presidente nesse mesmo aspecto e também quanto ao fomento governamental do uso indiscriminado da cloroquina. No dia 25 de maio, saiu do governo o Secretário Nacional de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, ponto focal do Brasil na OMS e responsável, desde o início da pandemia, pelo seu acompanhamento e pela avaliação das estratégias de seu enfrentamento. Mais uma vez, a razão foi a discordância de Bolsonaro em relação a condutas prudentes, implementadas com base científica.

26. Essa gestão errática e irresponsável, a olhos vistos, contribuiu decisivamente para que o Brasil rapidamente se tornasse um dos 3 países com mais contaminações e o segundo em número de mortos desde julho de 2020.
27. A constatação profundamente dramática da análise desses dados e da escalada da pandemia em nosso país decorre do efeito evitável retardado da disseminação da doença em território brasileiro, em comparação com países que experimentaram antes os efeitos do desprezo ao imperativo do isolamento social.

A marcha acelerada e muitíssimo mais letal da pandemia da Covid-19 no Brasil, escandalosamente, foi uma fria e criminosa escolha política do Presidente da República, que ignorou orientações e compromissos com a ciência e com o engajamento em diretrizes de organismos internacionais, formalmente internalizadas no Ordenamento Jurídico brasileiro.

28. O Presidente da República, em sua aterradora linha de atuação, reagiu com indescritível falta de responsabilidade diante da grave desordem na saúde e na economia nacionais. Passou a atacar autoridades, esferas do poder e entes da federação por sua correta implementação de políticas de prevenção e respostas fundamentadas em bases científicas. Agiu o mandatário para subtrair deliberadamente os mecanismos de intervenção eficaz do Estado na pandemia. A estratégia foi retornar à sua militância mais fiel, mais raivosa e mais anti institucional, aumentando, de forma intensificada, a permanentemente auto exaltação, lembrando que, como sempre tinha dito, o poder encravado na trama institucional insistia em não lhe permitir governar. E, em especial, precisava fazer uso do seu maior capital: uma tropa virtual de características milicianas, produtoras de veementes e exaustivos discursos de ódio e inverdades. Seus apoiadores não falharam e atacaram os governadores e prefeitos que adotaram políticas de distanciamento social, propalando uma atitude delirante originada da conduta pessoal do próprio Presidente da República.

29. E para piorar o que já era em si muito preocupante, os atos transpuseram as fronteiras do virtual e expuseram toda a repulsa de Jair Bolsonaro pela democracia e pelo Estado de Direito. Ele próprio foi às ruas, em ostensiva demonstração de que estava desobedecendo as orientações de autoridades sanitárias e de gestores locais, inclusive sem fazer uso da máscara. Tanto fez que foi, ele próprio, diagnosticado com o vírus da Covid-19 no dia 07 de julho de 2020.

30. A consequência nefasta dessa política genocida é que temos hoje **mais de 208 mil mortos no Brasil pelo vírus da Covid-19**. A situação é caótica, desesperadora, alarmante. A cidade de Manaus, capital do Amazonas, vive dias de uma tragédia anunciada, com falta de oxigênio nos hospitais, o que provocou a morte de diferentes pacientes na quinta-feira (14) por asfixia. A crise de oxigênio é decorrente do aumento dos casos de Covid-19 na cidade.
31. O Procurador-geral da República Augusto Aras instaurou inquérito para apurar a responsabilidade do governador do Amazonas e do prefeito de Manaus, mas apenas uma notícia de fato pedindo esclarecimentos ao Ministro da Saúde conquanto existam vários indícios de que a pasta tinha conhecimento de que haveria a crise de oxigênio na cidade de Manaus.
32. No dia 15 de janeiro de 2021 o presidente Jair Bolsonaro fez pronunciamento afirmando ter sido proibido de adotar "qualquer ação" contra o coronavírus pelo Supremo Tribunal Federal.<sup>3</sup> Mais uma tentativa de fugir à sua responsabilidade jogando a responsabilidade sobre outros poderes. O que ocorrera de fato é que, em abril, o STF (Supremo Tribunal Federal) reafirmou a autonomia de estados e municípios para adotar medidas de isolamento social e definir quais atividades seriam suspensas, mas não tirou do governo federal o poder para atribuições relativas à pandemia.
33. A falsa informação é a antítese da democracia, porque ela distorce a verdade e falsifica a discussão, levando a decisões que não se amparam em dados da realidade. A pandemia fez ver a insegurança gerada por esse ambiente em que verdade e mentira são manipuladas dolosamente pela mais alta autoridade do Poder Executivo do país.
34. A postura negacionista do governo federal brasileiro foi expressamente registrada pela Alta Comissária da ONU para os Direitos Humanos, Michelle

---

<sup>3</sup> <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/01/15/bolsonaro-diz-que-stf-proibiu-qualquer-acaocontra-pandemia.htm>

Bachelet, durante a 44ª Sessão do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas. Na ocasião, a Alta Comissária alertou que essa postura está ampliando os impactos da crise sanitária e colocou o país ao lado de outros negacionistas, como Burundi, Nicarágua, Tanzânia e Estados Unidos. Bachelet afirmou: *“Preocupa-me que declarações que negam a realidade do contágio viral, e a crescente polarização sobre questões-chave, possam intensificar a gravidade da pandemia, minando os esforços para conter sua propagação e fortalecer os sistemas de saúde”*. E alertou para a situação especialmente grave dos indígenas e da população afrodescendente no país.<sup>4</sup>

35. O desrespeito do Presidente brasileiro às diretrizes científicas para o enfrentamento da pandemia vai desde a inobservância da medida sanitária mais basilar, como o uso de máscara<sup>5</sup>, até o protocolo médico relativo à administração de medicamentos. Em que pese a inexistência de comprovação por estudos científicos da eficácia destes medicamentos no tratamento da Covid-19, o Governo Federal publicou em maio de 2020 uma recomendação para que o sistema público de saúde passasse a prescrever cloroquina e a hidroxicloroquina a pacientes com sintomas leves da doença.<sup>6</sup>

36. Mais grave ainda, o Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LQFEx) turbinou sua capacidade de fabricação da cloroquina mesmo antes da conclusão sobre a eficácia e os riscos do uso da substância no tratamento de infectados pelo coronavírus. Do início da pandemia, no final de fevereiro, até o mês de abril, a instituição, que produz a droga desde 2000 para o tratamento da malária, já havia

---

<sup>4</sup> <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/07/02/itamaraty-omite-na-onu-dimensao-da-pandemia-e-diz-que-protege-indigenas.htm?cmpid=copiaecola>

<sup>5</sup> Apesar da existência de norma legal que determina a obrigatoriedade do uso de máscara em todo o Distrito Federal, o Presidente não tem utilizado o equipamento. A situação foi levada à Justiça que, em decisão de 22 de junho de 2020, determinou “ao réu Jair Messias Bolsonaro a obrigatoriedade de utilizar máscara facial de proteção, em todos os espaços públicos, vias públicas, equipamentos de transporte público coletivo e estabelecimentos comerciais, industriais e de serviços do Distrito Federal, sob pena de cominação de multa diária, que desde já fixo em R\$2.000,00 (dois mil reais)”. Decisão proferida no Processo n. 1032760-04.2020.4.01.3400.

<https://www.dn.pt/mundo/bolsonaroobrigado-pelos-tribunais-a-usar-mascara-12343368.html>

<sup>6</sup> <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/20/novo-protocolo-nao-autoriza-a-compra-decloroquina-na-farmacia-o-que-muda.htm>

- produzido mais de 1,2 milhão de comprimidos, todos a pedido do Ministério da Saúde. A média até então era de 250.000 comprimidos a cada dois anos. As informações foram fornecidas pela assessoria de imprensa do Exército.
37. O Ministério da Saúde liberou o uso da substância em pacientes com o vírus, a critério do médico e contanto que haja consentimento do paciente, já que seus resultados ainda não estão seguros.
38. Outro grave problema é a baixa execução por parte da União do orçamento aprovado para combate à pandemia. Segundo especialistas do Instituto de Estudos Socioeconômicos, o Governo Federal retém 60% do orçamento de emergência aprovado pelo Congresso contra a pandemia, provocando desde falta do auxílio emergencial até recursos para hospitais. Alertam que: *“após quatro meses de declaração de emergência nacional, apenas 40,1% do valor planejado no orçamento do governo federal para combater a pandemia do novo coronavírus foi de fato gasto: dos R\$ 274 bilhões autorizados, somente R\$ 110 bilhões foram pagos”* e *“a baixa execução dos valores orçamentários é sentida pela população, que, em grande parte, está sem acesso às políticas de enfrentamento à Covid-19”*.<sup>7</sup> Essas omissões agravam a situação de vulnerabilidade de segmentos historicamente bastante impactados pela falta de acesso a políticas públicas e direitos.
39. Além disso, a postura negacionista do Presidente tem levado a um grande conflito entre este, de um lado, e os governadores e prefeitos, de outro. Essa disputa constitui um dos problemas centrais da luta brasileira contra o novo coronavírus.
40. Desde o início da pandemia, o Governo Federal tentou centralizar a definição das medidas de enfrentamento à emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, especialmente a definição do funcionamento dos serviços públicos

---

<sup>7</sup> <https://diplomatie.org.br/as-despesas-da-uniao-com-a-Covid-19/>. Acesso em: 29 jun 2020. <sup>8</sup> Julgamento ocorrido em 15 de abril de 2020. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6341.

e atividades essenciais. A União pretendia centralizar a definição das medidas de distanciamento social, pautada na postura negacionista do Presidente da República. 41. A matéria foi levada ao Supremo Tribunal Federal que reconheceu que a União pode legislar sobre a essencialidade de atividades, mas que o exercício desta competência deve também resguardar a autonomia dos Estados e Municípios<sup>8</sup>.

42. A judicialização da questão não encerrou o conflito, longe disso. Hoje a disputa se reflete de forma impactante na busca para que a sociedade brasileira receba a vacina.

43. Como consequência dos fatos acima narrados, de extrema gravidade institucional, constata-se a incorrência em crimes contra a segurança interna pelo Presidente da República, ao fazer periclitar, irresponsavelmente, políticas públicas cruciais à defesa da vida e da incolumidade física dos seus concidadãos, ofendendo predicados mínimos da prudência governamental, a ponto de incidir nas previsões arroladas no art. 8º, incisos 7 e 8 da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950.<sup>8</sup>

44. Desde o início da pandemia, a sociedade civil e outras autoridades públicas no país tem alertado para a necessidade de criação de um plano nacional e da importância do alinhamento com as diretrizes estipuladas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A inércia do Governo Federal no Brasil tem um impacto imediato sobre os direitos da população, em flagrante dissonância em relação às diretrizes do Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, segundo as quais, no contexto da pandemia, é preciso reforçar a proteção, tanto médica quanto econômica, dos grupos mais vulneráveis e negligenciados da sociedade.<sup>9</sup>

45. Merece destaque, ainda, o fato de que, em meio a uma crise sanitária da maior gravidade, o Brasil passou por 3 ministros da Saúde, sendo confirmado no cargo um

---

<sup>8</sup> Art. 8º São crimes contra a segurança interna do país: (...) 7- permitir, de forma expressa ou tácita, a infração de lei federal de ordem pública; 8- deixar de tomar, nos prazos fixados, as providências determinadas por lei ou tratado federal e necessário a sua execução e cumprimento.

<sup>9</sup> United Nations Human Rights. *Coronavirus: Human rights need to be front and centre in response, says Bachelet*. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25668&LangID=E>.

general do Exército sem qualquer ligação ou compromisso com a área de saúde. 46. Tem se observado, a partir da experiência de outros países, que a capacidade dos Estados de enfrentar a pandemia está relacionada com as estruturas de proteção social e garantia de direitos já existentes e aquelas desenvolvidas no contexto da pandemia<sup>10</sup>. Como bem aponta o estudo elaborado pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC), o Brasil, sétimo país mais desigual do mundo (PNUD, 2019), antes mesmo da pandemia, já se encontrava com a “imunidade baixa”. Isso porque a Emenda Constitucional nº 95 e outras medidas de austeridade fiscal reduziram recursos de programas sociais importantes para o combate a pandemia de COVID-19, comprometendo a capacidade do país de enfrentar seus graves efeitos durante e após a crise sanitária.

47. Dezenas de organizações de direitos humanos brasileiras, articuladas na Coalizão Direitos Valem Mais<sup>11</sup>, têm Denunciado perante a Suprema Corte o *“imenso sofrimento gerado à população em decorrência da terrível combinação no país do desmantelamento das políticas sociais e da profunda crise econômica com a chegada da pandemia”*.

48. A baixa execução do orçamento destinado ao combate à pandemia é objeto de inquérito instaurado pelo Ministério Público Federal para apurar *“irregularidades na execução dos recursos federais destinados ao enfrentamento da COVID-19”*, vez que *“foram disponibilizados R\$ 11,74 bilhões pelo Ministério da Saúde, mas somente foram usados R\$ 2,59 bilhões”* e *“apenas R\$ 804,68 milhões foram efetivamente pagos até 27 de maio, o que equivale a 6,8% dos recursos disponíveis para o enfrentamento da pandemia”*.<sup>13</sup>

49. O Presidente criticou publicamente ações acertadas que governadores adotaram em seus estados. Infelizmente, as medidas propostas pelos estados para reduzir o fluxo de pessoas entre os estados, que poderia circunscrever a maioria dos

---

<sup>10</sup> Disponível em: <https://www.inesc.org.br/obrasilcombaixaimunidade/>

<sup>11</sup> <https://direitosvalemmais.org.br/> <sup>13</sup>

Ibidem. P. 2.

casos em poucas regiões e não no País como um todo, foram revogadas pelo Governo Federal através da MP 926/2020 em mais uma atitude irresponsável e totalmente injustificada.<sup>12</sup>

50. Em linha semelhante, estão as “Orientações do Ministério da Saúde para tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-19”, publicadas no dia 20 de maio de 2020. Essas orientações oficiais, mesmo reconhecendo a inexistência de benefício comprovado do tratamento, autorizam o uso de Cloroquina e Hidroxicloroquina para tratar sintomas leves da doença e ampliam seu uso para todos os pacientes infectados. Além do CNS, a Sociedade Brasileira de Infectologia<sup>13</sup> e a Sociedade Brasileira de Bioética<sup>14</sup> manifestaram-se publicamente contra essas orientações.

51. Além de não existir evidência científica que comprove o benefício do uso da Cloroquina e da Hidroxicloroquina no tratamento dos pacientes acometidos pela Covid-19, são medicamentos que têm conhecidos efeitos colaterais e potenciais riscos. Outros efeitos deletérios da recomendação foram estimular a automedicação da população e passar a falsa crença da efetividade do medicamento, fazendo com que as pessoas reduzam os cuidados de proteção e o distanciamento social. No caso da Cloroquina e da Hidroxicloroquina, vale acrescentar que o governo tem investido vultosas somas na produção desses medicamentos em laboratórios militares, conforme amplamente noticiado.

52. Os números de contaminados e mortes são catastróficos, no mundo e no Brasil. Somadas as duas ondas da doença, o mundo chega, neste início de 2021, aos 95 milhões de infectados, com 2 milhão de mortos, e o Brasil soma 8,45 milhões de

---

<sup>12</sup> <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1231-nota-cns-lamenta-as-50-667-mortes-por-Covid-19-nobrasil-um-marco-evitavel-causado-pelo-descaso-do-estado>

<sup>13</sup> Sociedade Brasileira de Infectologia. Informe sobre o novo coronavírus nº 13: esclarecimentos científicos sobre orientações que propõem o uso universal da cloroquina ou hidroxicloroquina para o tratamento da Covid-19 <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/137/2020/05/d4826f984f26ea5dc55119e087716868e8e62dc3a4dc5f31349b2844aeaeafd6.pdf>

<sup>14</sup> NOTA PÚBLICA: SBB solicita revogação imediata da orientação do Ministério da Saúde sobre uso da cloroquina em pacientes com COVID-19. <http://www.sbbioetica.org.br/Noticia/777/NOTA-PUBLICA-SBB-solicita-revogacaoimediate-da-orientacao-do-Ministerio-da-Saude-sobre-uso-da-cloroquina-em-pacientes-com-COVID-19>

doentes, com 210 mil mortos. Nessa situação devastadora de aumento de casos, o governo Bolsonaro insiste em falar de medicação preventiva com medicamentos cuja eficácia não é comprovada.

53. O desrespeito é patente ainda em ofensas do presidente da República aos profissionais de saúde e na incitação a ações que comprometem o funcionamento dos serviços e põem em risco a segurança e a vida de pacientes e trabalhadores de saúde. Em claro exemplo dessas ofensas e incitações, no dia 11 de junho de 2020, o presidente insuflou a população a invadir hospitais e serviços de saúde para fotografar e filmar os atendimentos de profissionais, acusando-os de estarem negligenciando o cuidado para salvar as vidas dos pacientes.

54. A falta de medidas para suprir a necessidade de profissionais não se limita aos hospitais. Também atinge a Atenção Básica que, pela carência de uma orientação nacional tem atuado de forma heterogênea na pandemia, sem aproveitar o seu potencial na execução de ações contundentes de contenção da doença, sobretudo nos municípios que têm boa cobertura para a Estratégia Saúde da Família. A capilaridade da distribuição dos agentes de saúde, por exemplo, não tem sido suficientemente aproveitada para fazer chegar à população das áreas cobertas uma mensagem clara de como proteger da Covid-19 a comunidade em geral e, em particular, os idosos e as pessoas com condições crônicas, no interior dos seus domicílios.

55. O distanciamento social e o uso de máscaras são medidas eficazes para reduzir o número de casos de infectados pelo coronavírus. No mundo todo, os dirigentes incentivam o distanciamento social e obrigam o uso de máscaras, No Brasil, Bolsonaro descumpra as regras de distanciamento e de etiqueta respiratória, desestimula o uso da máscara e expõe o povo brasileiro à morte.

56. Infelizmente a realidade do número de casos e de mortes no Brasil é ainda pior do que os números acima que são os oficialmente registrados.

57. Outro aspecto da tragédia da Covid-19 é que o Brasil é o país onde mais profissionais de saúde perderam a vida na linha de frente de combate à doença. Além

do desrespeito, do descaso e do boicote às ações de enfrentamento da Covid-19, o governo Bolsonaro vem tomando várias medidas de enfraquecimento de diferentes programas do SUS e, além, o Sistema de Previdência Social e de proteção dos trabalhadores também têm sido alvo de ações de desmonte que, no contexto da pandemia, enfraquecem a capacidade de resposta ao coronavírus.

58. Têm sido observados concentração de casos de Covid-19 em locais de trabalho em função das características em que estas atividades são desenvolvidas, como por exemplo nos setores de frigoríficos e de teleatendimento, o que reforça a necessidade da Inspeção do Trabalho para fiscalizar os ambientes nos quais as atividades ocorrem, para a adoção de medidas de controle como o distanciamento dos postos de trabalho, uso de máscaras, afastamento precoce dos trabalhadores sintomáticos e a adoção das medidas de etiqueta respiratória.

59. Em abril de 2020 a ABJD (Associação Brasileira de Juristas pela Democracia) denunciou o presidente Jair Bolsonaro por crime contra a humanidade no Tribunal Penal Internacional (TPI) por sua postura no combate ao avanço da Covid-19 no país.

60. Enfim, são muitos os ataques do governo Bolsonaro ao SUS e à saúde dos brasileiros e brasileiras, o que permite que seja caracterizado como inimigo da saúde do povo, conforme identificaram as entidades da área da Saúde Coletiva, desde o discurso presidencial transmitido em cadeia nacional de rádio e TV no dia 24 de março de 2020.<sup>15</sup>

61. Muitas mortes pela Covid-19 poderiam ter sido evitadas. Muitas mortes ainda podem ser evitadas, é imperiosa a tomada de medidas urgentes para reversão desta tragédia.

62. Em Manaus, capital do Estado do Amazonas, depois de um recuo do número de casos em setembro de 2020, a epidemia registrou um pico inquietante em outubro,

---

<sup>15</sup> <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1143-recomendacao-n-030-de-27-de-abril-de-2020>

com aproximadamente 3.300 casos e 132 mortos por semana, desdobramentos esses ainda mais severos diante da inércia do poder público no que se refere a medidas efetivas. Desde então, o surto se estabilizou a um nível intermediário, mas ainda elevado, em torno de 2.000 infectados e entre 40 a 70 mortos semanais. Infelizmente, no cenário atual de janeiro de 2021, o número de casos da época da primeira onda, praticamente dobrou, bem como o de óbitos na capital, que passou a ser de quase 200 por dia, quando a cidade teve, na primeira onda, uma média de 100.

63. O sistema de saúde amazonense entrou em colapso e alcançou índices extremamente elevados. Sobrecarregados, os hospitais ficaram sem oxigênios para pacientes. Em 13 de janeiro de 2021, os hospitais públicos de Manaus e de outros 30 municípios, dos 61 do Amazonas, enfrentaram o pico da crise dramática da falta de oxigênio no tratamento de pacientes de Covid-19. A situação, que é de calamidade pública, afetou as unidades de terapia intensiva (UTI's) neonatais nas maternidades estaduais. No limite, médicos transportaram cilindros de oxigênio em seus próprios veículos no afã de salvarem vidas, além de familiares permanecerem em longas filas para comprar o insumo.

64. Na cidade de Faro, oeste do Pará (fronteira com Amazonas), sete pessoas da mesma família morrem com sintomas de Covid-19 por falta de oxigênio.

65. Em Roraima, com leitos para Covid-19 lotados, o Estado tem estoque de oxigênio suficiente para uma semana. O Hospital Geral de Roraima, único no estado para casos graves da Covid-19, está com 100% dos leitos de UTI e semi-intensivo ocupados. Teme-se pelo agravamento da crise em toda a região, o que poderá aumentar em milhares os números de pessoas mortas em razão da pandemia do novo Coronavírus.

66. Por derradeiro, chegamos ao debate sobre a **VACINA**. E infelizmente, as condutas do presidente Jair Bolsonaro sobre o tão esperado antídoto para o vírus que mudou a vida das pessoas são a pá de cal que faltava sobre a total irresponsabilidade, negligência, desdém com que trata a pandemia. Ao invés de se empenhar para

adquirir a vacina, Bolsonaro fez campanha contra a obrigatoriedade, acirrou um conflito com o governador de São Paulo, João Dória diante da produção da Vacina Coronavac pelo Instituto Butantan. Chegou a comemorar como “vitória” a morte de um voluntário como sendo consequência da vacina. Depois foi constatado que o cidadão cometera suicídio. Respostas evasivas sobre calendário e compra de vacina, tentativas de influenciar as decisões da Agência de Vigilância Sanitária – Anvisa em evidente disputa política com o governo de São Paulo.

67. O governo brasileiro e seus apoiadores institucionais, como deputados federais, promoveram ampla campanha de desinformação quanto à vacinação da população brasileira, uma verdadeira “Guerra da Vacina “em pleno Século XXI, inclusive com a realização de protestos em várias cidades contra qualquer campanha de imunização vacinal da população brasileira.

68. O governo joga com desinformação e ausência de justificativas para a falta de política pública séria para viabilizar a vacinação da população. A anunciada compra da vacina de Oxford que seria trazida da Índia não se concretizou até o momento e o voo que buscava os 2 milhões de doses foi cancelado, sem qualquer justificativa plausível do Ministro da Saúde ou do Presidente da República.

69. A aprovação das vacinas (CoronaVac e Oxford-Astra-Zeneca), pela Anvisa, em caráter emergencial no último dia 17 de janeiro de 2021 encheu de esperanças a população de São Paulo e do Brasil. Em seguida houve a notícia de que os profissionais de saúde do Butantan estão sendo ameaçados nas redes sociais. 70. A vacinação significa a defesa da vida e a defesa da cidadania, pilar da Democracia e do Estado de Direito, que são os compromissos basilares da advocacia e dos Direitos Humanos. Mas a guerra ideológica alimentada por um presidente sem qualquer compromisso com a democracia alimenta o ódio e cria uma situação totalmente absurda em que quem defende a vida sofre ameaça de morte.

71. O Brasil deixou de aderir a uma coalizão mundial pela vacina, que se desenhava desde abril de 2020. O governo praticou o negacionismo e pregou a desconfiança na Vacina produzida pelo Instituto Butantan.

72. Tal descrição minuciosa de fatos assevera que o Presidente da República incorreu na prática de crimes de responsabilidade **contra a probidade da administração, conforme o art. 9º, incisos 3, 4 e 7, da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950.**<sup>16</sup> Sua postura em relação aos atos insensatos e desatinados levados a efeito por inúmeros subordinados jamais esteve à altura da responsabilidade do cargo que ocupa. A repetida e progressiva escalada de descuidos e atos contraproducentes dessas autoridades, em desalinho com a Constituição e com a regularidade funcional de seus postos contou não apenas com o beneplácito presidencial, senão também com seu incentivo, o que perfaz com absoluta suficiência o tipo criminal estampado no texto citado.

73. Em resumo, Bolsonaro atuou contra recomendações de autoridades sanitárias, desrespeitou regras de obrigatoriedade de uso de máscaras, promoveu e estimulou aglomerações, colocou em dúvida a eficácia e promoveu obstáculos à aquisição de vacinas, fez campanha pelo uso de medicamentos e tratamentos não corroborados pela comunidade científica, o que resultou, entre outras consequências, na pressão do Ministério da Saúde para uso dos medicamentos sem eficácia comprovada em Manaus ao mesmo tempo em que se esgotava o estoque de oxigênio na cidade. Em várias ocasiões tratou a pandemia com menosprezo e referiu-se às vítimas em tom depreciativo, como quando reagiu com um "e daí?", disse não ser cozeiro e que o Brasil precisava deixar de ser um país de "maricas"

74. Por suas condutas e omissões na pandemia Bolsonaro deixou de fazer o que estava obrigado como presidente. Deveria ter seguido as recomendações científicas

---

<sup>16</sup> Art. 9º São crimes de responsabilidade contra a probidade na administração: (...) 3- não tornar efetiva a responsabilidade dos seus subordinados, quando manifesta em delitos funcionais ou na prática de atos contrários à Constituição; 4- expedir ordens ou fazer requisição de forma contrária às disposições expressas da Constituição; (...) 7- proceder de modo incompatível com a dignidade, a honra e o dero do cargo.

para conter a doença, ao invés de estimular o desprezo pela vida. Deveria ter coordenado e seguido as orientações científicas para conter a doença, ao invés de estimular o desprezo pela vida. Deveria ter coordenado e planejado as políticas de saúde e sanitárias, função da União, para melhorar a gestão de leitos de UTIs, garantir o isolamento social, realizar testes em massa, integrar os esforços na busca pela vacina, assegurar o auxílio emergencial para o enfrentamento do período difícil.

75. As ações e omissões de Jair Bolsonaro, que seguem em repetição e agravamento, levaram e seguem levando a população brasileira à morte e geraram danos irreparáveis. **São vários crimes de responsabilidade.** Crimes contra os direitos e os princípios constitucionais mais primários: à vida e à saúde.

**76. O parlamento não pode mais se omitir diante de tantos crimes de reponsabilidade. É hora de dizer CHEGA!!!**

### **III. DOS PEDIDOS**

Por todo o exposto, apresentam os denunciantes os seguintes requerimentos:

**a) Que seja recebida, processada e julgada procedente a denúncia contra o Presidente da República por crime de responsabilidade,** com fundamento no art. 85, *caput* e incisos III, IV e V da Constituição da República e nos termos das tipificações previstas na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, aptos a amparar o seu respectivo recebimento, na forma estatuída pelo art. 218, § 2º, do RICD, seguida da autorização pela Câmara dos Deputados para a instauração do processo e subsequente remessa ao Senado Federal, para processar e julgar o Presidente da República, nos termos dos art. 51, inciso I; art. 52, inciso I e art. 86, *caput* da Constituição da República, visando à suspensão das funções presidenciais e ao

juízo definitivo do *impeachment*, com a prolação de decisão condenatória e consequentes destituição do acusado do cargo de Presidente da República e inabilitação para a função pública pelo prazo de oito anos, conforme os arts. 52, parágrafo único, e 86 da Constituição da República e os artigos 15 a 38 da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950.

**b)** Uma vez que os autores e as autoras da presente denúncia procedem ao seu respectivo protocolo em formato virtual, com assinaturas de apenas parte dos Denunciantes certificadas eletronicamente, na forma da Medida Provisória nº 2.2002/2001 e, assim reconhecida sua autenticidade para a finalidade constante no art. 218, §1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados; e considerando as excepcionais circunstâncias atualmente vivenciadas em face da pandemia da Covid19, que não permitem deslocamentos para certificação digital, reconhecimentos de firma em cartórios nem mesmo a autenticação presencial de documentos (conforme Ato da Mesa Diretora nº 118/2020, a impossibilitar o comparecimento individual às dependências da Câmara dos Deputados), requerem a validação presencial ou eletrônica posterior das assinaturas restantes, sem que haja prejuízo ao andamento da denúncia, tampouco impugnação da autoria daqueles que suprirão os requisitos formais tão logo seja restabelecida a normalidade dos serviços cartoriais e de secretarias referenciados.

**c)** a produção de prova testemunhal, mediante a oitiva das pessoas indicadas a seguir, as quais deverão ser intimadas para tal finalidade em conformidade ao que dispõe o artigo 18 da Lei n. 1.079/50, bem como de todas as provas em Direito admitidas.

## **ROL DE TESTEMUNHAS:**

**1. João Pedro Agustin Stédile** – economista e dirigente do MST

**2. Pedro Estevam Pinto Serrano** – advogado e professor de Direito

- 3. Zelia Cristina Duncam Gonçalves Moreira** – cantora e compositora
- 4. Gonzalo Vecina Neto** – médico sanitário ex-presidente da Anvisa
- 5. Célia Gonçalves Souza** (Mãe Makota Kidevolu) – jornalista e mãe de Santo

Nesses termos, pedem e esperam deferimento.

Brasília, 26 de janeiro de 2021.

1. Inácio Lemke
2. Naudal Alves Gomes
3. Romi Márcia Bencke
4. José Valdeci Santos Mendes
5. Lusmarina Campos Garcia
6. Carlos Daniel Dell Santo Seidel
7. Nívia Souza Dias
8. Jorge Luiz Nery de Santana
9. Tiago Fermino dos Santos