

EXCELENTÍSSIMA SENHORA **FATOU BENSOUDA**
MD. PROCURADORA-CHEFE DO TRIBUNAL PENAL
INTERNACIONAL - HAIA/HOLANDA

Constituição Federal:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

(...)

III - a dignidade da pessoa humana;

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.

UNI GLOBAL UNION, SEDE REGIONAL UNI AMERICAS,
Colonia 993, Esquina José Herrera y Obes; Oficina
101; Montevideo, Uruguay; CP 11100.

INTERNACIONAL DOS SERVIÇOS PÚBLICOS, CNPJ:
04.691.342/0001-56; Rua da Quitanda, 162; 4^{to}
Andar; Centro; São Paulo, SP; CEP 01012-010.

UNIAO GERAL DOS TRABALHADORES, CNPJ:
09.067.053/0001-02; Rua Aguiar de Barros, 144;
Bela Vista; São Paulo, SP; CEP 01316-020

CENTRAL UNICA DOS TRABALHADORES, CNPJ:
60.563.731/0018-15; Rua Caetano Pinto, 575; Brás;
São Paulo, SP; CEP 03041-000.

NOVA CENTRAL SINDICAL DE TRABALHADORES (NCST),
CNPJ: 07.542.094/0001-70; SAF SUL, Quadra 02,
Bloco D, SALA 102 - Ed. Via Esplanada; Brasília,
Distrito Federal; CEP 70070-600.

**CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES EM
SEGURIDADE SOCIAL DA CUT (CNTSS/CUT),** CNPJ:
04.981.307/0001-71; Rua Caetano Pinto, 575; Brás;
São Paulo, SP; CEP 03041-000.

**CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES NA SAUDE
(CNTS),** CNPJ: 67.139.485/0001-70; SCS, Quadra 01,
Bloco "G", Edifício Bacarat, conjunto nº 1.605;
Brasília, Distrito Federal; CEP 70309-900.

**CONFEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NO SERVIÇO PUBLICO
FEDERAL (CONDSEF),** CNPJ: 26.474.510/0001-94; Setor
Bancário Sul, Quadra 1, Bloco "K", Salas 308/314,
Edifício Seguradoras; Asa Sul; Brasília, Distrito
Federal; CEP 70093-900.

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ENFERMEIROS, CNPJ:
03.658.291/0001-06. St. Scs Quadra 1 Bloco G, S/N,
Sala 201; Asa Sul; Brasília, Distrito Federal; CEP
70309-900.

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS FARMACEUTICOS (FENAFAR),
CNPJ: 00.679.357/0001-48. Rua Barão de
Itapetininga, 255, 3º andar, Cj. 302; São Paulo,
SP; CEP 01045-001.

**UNIAO GERAL DOS TRABALHADORES DO DISTRITO FEDERAL
(UGT-DF),** CNPJ: 13.995.209/0001-84; SCS QD. 01 BL.

L Ed. Márcia, Sala 508; Brasília, Distrito Federal; CEP 70307-900.

CENTRAL SINDICAL E POPULAR CONLUTAS (CSP CONLUTAS) - MINAS GERAIS. Rua da Bahia, 504; Centro; Belo Horizonte, Minas Gerais; CEP 30160-010.

UNIAO GERAL DOS TRABALHADORES DO ESTADO DE SAO PAULO (UGT-SP), CNPJ 22.588.715/0002-20; Avenida Rebouças, 1974; Pinheiros; São Paulo, SP; CEP 05402-200.

FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES EM HOSPITAIS E ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ - FETRASAÚDE/PR, CNPJ N° 22.233.293/0001-90, fundada em 21 de fevereiro de 2014, Sediada na Rua Cândido Lopes, número 289, 19° andar, conjunto 1913, Curitiba, Paraná, CEP 80.020-060.

FEDERAÇÃO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL; CNPJ: 88.763.271/0001-40; Rua Santo Antônio, 635; Bairro Bom Fim; Porto Alegre, Rio Grande do Sul; CEP 90220-011.

FEDERAÇÃO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO(federacaosaude@terra.com.br), entidade sindical de segundo grau, portadora do CNPJ/MF n. 44.002.293/0001-11, estabelecida à rua Consolação, 233 -17° andar -Centro (Centro Empresarial Conceição) -Campinas/Sp. -CEP 13010-916.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE ALAGOAS, CNPJ: 24.245.011/0001-08, Rua 1 de Maio, 194; Prado, Maceio, Alagoas, CEP 57036-540.

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS, CNPJ: 34.989.674/0001-13; Rua Professor Antônio Giulesse, 22; Bairro Alvorada 3; Manaus, Amazonas; CEP 69402-075.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DA BAHIA, CNPJ: 14.108.807/0001-57, Avenida Manoel Dias da Silva, 486; Ed. Empresarial Manoel Dias Salas 105, 108, e 208; Pituba; Salvador, Bahia, CEP 41830-001.

SINDICATO DOS NUTRICIONISTAS NO ESTADO DA BAHIA,
CNPJ: 10.861.192/0001-84; Avenida Antônio Carlos
Magalhães, 2501; Edif. Profissional Centersala
204; Candeal; Salvador, Bahia; CEP 40280-000.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE GOIAS,
CNPJ: 00.799.189/0001-24; Avenida Goiás, 606; Ed.
MinasBank, Sala 1605/1605; Setor Central; Goiânia,
Goiás, CEP 74010-010.

SINDICATO DOS NUTRICIONISTAS NO ESTADO DE GOIAS,
CNPJ: 86.953.809/0001-53; Rua 26, n. 411; Jardim
Santo Antônio; Goiânia, Goiás, CEP 74853-070.

**SINDICATO DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE E
AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS DO OESTE GOIANO
(SINDACS/ACE),** Bom Jardim, SN; Quadra 2, Lote 13;
Bairro Marajoara; Jussara, Goiás; 76270-000

**SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SEGURIDADE SOCIAL
NO MATO GROSSO DO SUL,** CNPJ: 33.730.250/0001-36;
Rua da Abolição, n. 108; Taquarussú; Campo Grande,
Mato Grosso do Sul; CEP 79006-070.

**SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE
SERVIÇOS DE SAUDE DE BELO HORIZONTE, CAETE,
VESPASIANO E SABARA (SINDEESS),** CNPJ:
17.454.414/0001-93; Rua Floresta, 114; Bairro
Floresta; Belo Horizonte, Minas Gerais; CEP
31015-174.

**SINDICATO UNICO DOS TRABALHADORES DA SAUDE (SIND-
SAUDE MINAS GERAIS);** CNPJ: 42.765.594/0001-71.
Ave. Afonso Pena, 578, 17 Andar; Belo Horizonte,
Minas Gerais; CEP 30130-001.

**SINDICATO DOS TRABALHADORES DA SAUDE DO ESTADO DO
PARA,** CNPJ: 05.660.816/0001-65; Rua Santa Lucia,
02; Bairro São Brás; Belém, Pará; CEP 66090-510.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS NO ESTADO DA PARAÍBA,
CNPJ: 07.227.878/0001-03; Praça da Independência,
18; Empresarial Independência, Sala 312, 3o Andar;
Centro; João Pessoa, Paraíba; CEP 58020-544.

**SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE
SERVIÇOS DE SAÚDE DE APUCARANA E REGIÃO,** entidade
sindical de primeiro grau, pessoa jurídica de
direito privado, inscrita no CNPJ sob o n°
78.299.864/0001-43, sediada na Rua Oswaldo Cruz,
373, CEP 86800670, Centro, Apucarana, Paraná.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE CAMPO MOURÃO E REGIÃO, entidade sindical de primeiro grau, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 80.888.845/0001-02, sediada na Avenida Capitão Índio Bandeira, 1400, CEP 87300000, Campo Mourão, Paraná.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE CORNÉLIO PROCÓPIO E REGIÃO, entidade sindical de primeiro grau, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 78966710/0001-68, sediada na Rua Colombo, 909, CEP 80300000, Cornélio Procópio, Paraná.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE CURITIBA E REGIÃO - SINDESC, entidade sindical de 1º Grau, pessoa jurídica de direito privado, sediada na Rua Candido Lopes, 289, Edifício Tijucas, 15º andar, conjunto 1521, CEP 80020-060, Curitiba, Paraná.

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE FRANCISCO BELTRÃO E REGIÃO, entidade sindical de primeiro grau, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 76687134/0001-10, sediada na Rua Minas Gerais, 403, CEP Francisco Beltrão, Paraná.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE IRATI, entidade sindical de primeiro grau, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 80058423/0001-00, sediada na Rua XV de novembro, 707, centro, CEP 84500000, Irati, Paraná.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE PARANAÍ E REGIÃO - SINDESP, entidade sindical de primeiro grau, inscrita no CNPJ 77.934.966/0001-20, com sede na Rua Curitiba, 2409, Centro, Paranaíba, Paraná, CEP 87.702-070.

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE PATO BRANCO, entidade sindical de primeiro grau, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 80870652/0001-16, sediada na Rua Ararigboia, 255, primeiro andar, sala 07, centro, CEP 85501260, Pato Branco, Paraná.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE TOLEDO

CNPJ: 80.403.660/0001-52 AVENIDA MARIPA, número 5018, SALAS 02, TOLEDO, Paraná, CEP: 85901000.

SINDICATO DOS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA DO PARANÁ (SINTERPAR), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 77.167.252/0001-34, sediado na Travessa Itararé, n.º 43, 2º andar, conjunto 25, Curitiba, Paraná, CEP 80060-040.

SINDICATO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE ENFERMAGEM DE CURITIBA, CNPJ: 23.786.802/0001-74; Rua Tabajaras, 637, Sobre loja; Vila Izabel; Curitiba, Paraná; CEP 80320-310.

SINDICATO DOS BIOMEDICOS DO ESTADO DE PERNAMBUCO; CNPJ: 11.867.512/0001-76; Avenida Norte, 1271; Santo Amaro; Recife, Pernambuco; CEP 50100-000.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL; CNPJ: 88.917.166/0001-18; Travessa Francisco de Leonardo Truda, N. 40, Sala 51; Centro; Porto Alegre, Rio Grande do Sul; CEP 90010-050.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO RIO DE JANEIRO; CNPJ: 42.183.624/0001-31; Rua Sete de Setembro, 98 COB 05; Centro; Rio de Janeiro, RJ; CEP 20050-002.

SINDICATO DOS TRABALHADORES PÚBLICOS DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO (SINDSAÚDE/SP), pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob n.º 61.410.825/0001-79, com sede na cidade de São Paulo - SP, sito na Rua Paula Ney, n.º 546/550, Vila Mariana, São Paulo/SP, CEP 04107-021.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE ARAÇATUBA, CNPJ/MF n. 51.100.477/0001-80, rua Afonso Pena, 1.328 -Vl. Mendonça -Araçatuba/Sp, CEP 16015-060.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE BAURU, CNPJ/MF n. 50.843.853/0001-63, rua Bandeirantes, 12-50 - Centro -Bauru/Sp. -CEP 17012-015.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE CAMPINAS/SP., CNPJ/MF n. 46.087.854/0001-58, rua Duque de Caxias, 368 - Centro -Campinas/Sp. -CEP 13015-310.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE FRANCA, CNPJ/MF n. 50.428.085/0001-81, rua Arthur Marangoni, 2.421 - Vl. Industrial -Franca/Sp. -CEP 14403-371.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE JAU, CNPJ/MF n. 49.895.444/0001-21, rua Sebastião Ribeiro, 501 - Centro -Jau/Sp., -CEP17201-180.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE PIRACICABA, CNPJ/MF n. 47.745.484/0001-61, rua Riachuelo, 1.111 - Piracicaba -CEP 13419-311.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE PRESIDENTE PRUDENTE, CNPJ/MF n. 51.395.630/0001-43, rua Djalma Dutra, 759 -Vl. Ocidental -Presidente Prudente/Sp. CEP 19015-040.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE RIBEIRÃO PRETO, CNPJ/MF n. 45.233.574/0001-48, rua Marques de Valença, 33 - Ribeirão Preto/Sp. -CEP 14025-490.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE RIO CLARO, CNPJ/MF n. 45.289.857/0001-01, rua 2, N° 432 -Bairro Saude - Rio Claro/Sp. CEP 13500-312.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE SANTOS, Av. Ana Costa, 70 -Vl. Matias -Santos/Sp. -CEP 11060-001.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE SÃO JOSE DO RIO PRETO, rua Rio Preto, 3.271 -Bairro Redentora -São Jose do Rio Preto/Sp. -CEP 15015-760.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE SÃO JOSE DOS CAMPOS, CNPJ/MF n. 73.308.372/0001-90, Pça Londres, 47 -Jd. Augusta -São Jose dos Campos/Sp., CEP 12216-760.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE SOROCABA, rua Cel. Jose Prestes, 113 -Centro -Sorocaba/Sp. CEP 18035-625.

SINDICATO DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO (SINPSI), pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o n° 43.140.789/0001-99, com sede na cidade de São Paulo - SP, sito na Rua

Aimberé, nº 2.053, Perdizes, São Paulo/SP, CEP 01258-020.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SÃO PAULO;
CNPJ: 52.169.117/0001-05; Rua Caramuru, 281;
Saúde; São Paulo, SP; CEP 04138-001.

**SIND SAUDE GUARULHOS E REGIAO - SINDICATO UNICO
DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM, TECNICOS DE
ENFERMAGEM E DEMAIS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS
DE SERVIÇOS DE SAUDE DE GUARULHOS, ITAQUAQUECETUBA
E MAIRIPORA;** CNPJ: 59.650.665/0001-58; Rubens
Guedes, 97; Vila Progresso; Guarulhos, São Paulo;
CEP 07091-010.

**SINDICATO DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM, TECNICOS
DE ENFERMAGEM E DEMAIS EMPREGADOS EM
ESTABELECIMENTOS PRIVADOS E FILANTROPICOS DE SAUDE
E EMPRESAS QUE PRESTAM SERVIÇOS DE SAUDE, OSCIPS
(ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE
PUBLICO) DA AREA DA SAUDE, OSS (ORGANIZAÇÕES
SOCIAIS DA AREA DA SAUDE), FUNDAÇÕES PRIVADAS DA
AREA DA SAUDE E ATIVIDADES AFINS DE SÃO BERNARDO
DO CAMPO, SANTO ANDRÉ, SÃO CAETANO DO SUL,
DIADEMA, MAUA, RIBEIRAO PIRES E RIO GRANDE DA
SERRA (SINDSAUDE ABC);** CNPJ: 67.180.752/0001-52;
Ave. Pereira Barreto, 1900; Paraíso; Santo André,
SP; CEP 09190-210.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SERGIPE;
CNPJ: 86.887.312/0001-84; Rua Porto da Folha, 560
Getúlio Vargas; Aracaju, Sergipe; CEP 49055-540.

MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA;
Alameda Barão de Limeira, 1232; Campos Elíseos;
São Paulo, SP; CEP 01202-002.

**COORDENAÇÃO NACIONAL DE ARTICULAÇÃO DAS
COMUNIDADES NEGRAS RURAIS QUILOMBOLAS;** QE 24, CJ
A, Casa 2, Guará 2; Brasília, Distrito Federal;
CEP 71060-010.

**FRENTE NACIONAL EM DEFESA DOS TERRITÓRIOS SECAO
RIO GRANDE DO SUL (FRENTE QUILOMBOLA RS);** Rua
Rocco Aloise, 1000; Porto Alegre, Rio Grande do
Sul

COMISSÃO GUARANI YVYRUPA; CNPJ:
21.860.293/0001-01. Estrada João Lang, 153; Bairro
Cipó do Meio; São Paulo, SP; CEP 04895-070.

por seus representantes legais e advogados que assinam, vêm, com a devida vênua e respeito à presença de Vossa Excelência e à essa Respeitada Corte de Justiça Internacional, com amparo no disposto no artigo 7º, alínea "k", do Estatuto de Roma, interpor a presente

REPRESENTAÇÃO CRIMINAL

em face de contra **JAIR MESSIAS BOLSONARO**, Presidente da República Federativa do Brasil, com endereço na Praça dos Três Poderes, Palácio do Planalto, 4º Andar, CEP 70.150-906, Brasília/DF, pela prática de **CRIME CONTRA A HUMANIDADE**, atingindo o povo brasileiro, na forma e razões fáticas e de direito adiante expostas:

1. Das entidades signatárias:

As signatárias da presente denuncia, representam entidades sindicais de trabalhadores e representações comunitárias, estando autorizadas por seus estatutos sociais a promoverem a defesa de interesses coletivos e individuais de seus filiados, nas esferas administrativas e judiciais.

Mesmo que de nível internacional, contam com atuação territorial no Brasil, estando, com isso, hábeis na promoção de ações que visem defender seus representados.

Dentre as signatárias estão entidades sindicais que representam trabalhadores da saúde, no momento, os mais afetados pela pressão da pandemia, pois estão na linha de frente no atendimento aos afetados.

2. Dos fatos/CORONAVIRUS (SARS-CoV-2)

O mundo enfrenta a maior pandemia de sua história, dizimando milhões de pessoas, a maioria em situação de inferioridade econômica e social, sem acesso efetivo à sistemas de saúde, exigindo dos governantes ações positivas e unificadas na busca de minimização dos efeitos da onda epidemiológica e no controle do avanço da contaminação.

COVID-19 (SARS-COV-2)

O primeiro caso da pandemia pelo novo coronavírus, **SARS-CoV2**, foi identificado em Wuhan, na China, no dia 31 de dezembro do último ano. Desde então, os casos começaram a se espalhar rapidamente pelo mundo: primeiro pelo continente asiático, e depois por outros países no Continente Europeu, se estendendo à África e chegando às Américas.

O avanço rápido de contaminação e mortes, da transmissão da **Covid-19 (SARS-CoV2)**, no Irã e na Itália, passou a chamar a atenção das autoridades sanitárias, fazendo com que, no dia 11 de março/20, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definisse o surto da doença como **pandemia**.

2.1. Mobilização dos governantes

Os governantes da quase totalidade dos Países do mundo se mostraram, preocupados com a consequência do mal e atendendo a recomendações internacionais das autoridades de saúde, buscaram alternativas que pudessem dar uma resposta positiva contra o avanço da **COVID-19**.

Os governantes diligentes e responsáveis, conseguiram, por suas ações, controlar o avanço da escala predatória do vírus, reduzindo a curva epidemiológica e óbitos. Também, procuraram socorrer os pequenos e médios negócios dos avassaladores efeitos econômicos advindos da pandemia, com proteção, também, dos trabalhadores

e populações socialmente menos assistidas e mais vulneráveis.

No setor de saúde, buscaram dar acesso irrestrito aos contaminados, com a oferta de leitos de alta complexidade e a garantia de disponibilização de medicações, insumos e estrutura para o melhor atendimento e a redução do risco de letalidade e sequelas.

Não se tem os números exatos, mas centenas, senão milhares de hospitais de campanha foram instalados para desafogar os estabelecimentos de saúde e cuidar temporariamente das vítimas no local antes que fossem transportadas, com segurança, para instalações permanentes.

Os governantes conscientes e atentos à gravidade da doença, também dotaram os hospitais de uma estrutura de pessoal, médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, socorristas e intensivistas, hábeis e treinados, para o enfrentamento do vírus.

Buscaram testar o maior número de pessoas possíveis, conseguindo, com isso, controlar a disseminação da **COVID-19**, conseguindo abrandar a curva epidemiológica e mortes.

Alguns governantes menosprezaram a gravidade da pandemia, dentre eles o presidente do Brasil.

Essa atitude de menosprezo, descaso, negacionismo, trouxe consequências desastrosas, com conseqüente crescimento da disseminação, total estrangulamento dos serviços de saúde, que se viu sem as mínimas condições de prestar assistência às populações, advindo disso, mortes sem mais controles.

A omissão do Governo brasileiro, caracteriza **crime contra a humanidade - genocídio**.

2.2.0 vírus no Brasil e o suporte legislativo

O vírus manteve sua rápida circulação, partindo dos Países asiáticos e europeus, vindo a atingir a América do Sul, achando campo propício a se propagar no Brasil, que já tem todos os seus Estados federativos com casos de contaminação e mortes, incidindo, inicialmente, nas Capitais e se projetando com força ao interior.

Tão logo o vírus chegou no País, em fevereiro/março, o Ministro da Saúde, Dr. Luiz Henrique Mandetta, médico, mostrou preocupação e passou a agir de forma a combater sua disseminação.

O Congresso Nacional, da mesma forma, mostrou estar preocupado e, dentro de sua competência, passou a legislar de modo a dar respostas contra a ação do vírus.

Assim, o Ministério da Saúde, em 20 de março de 2020, declarou pela Portaria n. 454/2020, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus.

O Congresso Nacional passou a dar a sua contribuição e, no mesmo dia 20 de março de 2020, editou o Decreto Legislativo n° 06, reconhecendo o Estado de Calamidade Pública.

"Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar n° 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem n° 93, de 18 de março de 2020"

O Estado de Calamidade Pública vem definido no Anexo VI, inciso IX, da Instrução Normativa n° 02, de 20 de dezembro de 2016, do então Ministério da Integração Nacional, como uma ***"situação anormal, provocada por desastre, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial da***

capacidade de resposta do poder público do ente federativo atingido”.

Inúmeras outras medidas foram **aprovadas** no Congresso Nacional, visando dar liberdade ao Presidente da República para a tomada das decisões necessárias ao combate a **COVID-19**, no País.

No dia 08 de maio de 2020, o Congresso Nacional promulgou a

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 106

Institui regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º Durante a vigência de estado de calamidade pública nacional reconhecido pelo Congresso Nacional em razão de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente de pandemia, a União adotará regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para atender às necessidades dele decorrentes, somente naquilo em que a urgência for incompatível com o regime regular, nos termos definidos nesta Emenda Constitucional.

(...)

Com a promulgação da Emenda Constitucional referida, o Presidente do Congresso Nacional, Senador Davi Alcolumbre assim se manifestou:

"No mundo inteiro governos e parlamentares vêm adotando medidas excepcionais de contenção de queda abrupta da atividade econômica e mitigação dos problemas sociais gerados. No Brasil não poderia ser diferente. Enfim, em face de todas as circunstâncias adversas, temos conseguido avançar aqui no Congresso, na aprovação de medidas essenciais ao enfrentamento desse inimigo comum, que é o vírus", afirmou.

O presidente do Congresso disse que o Legislativo tem apoiado o governo federal nas ações de combate à pandemia, sem, contudo, depender de iniciativas do presidente da República.

Que, a PEC dá ao governo mais flexibilidade para gastar recursos durante a vigência do estado de calamidade pública reconhecida pelo governo federal, ao permitir a separação desses gastos do Orçamento Geral da União.

O texto autoriza a União a descumprir a chamada "regra de ouro", mecanismo constitucional que impede o governo de se endividar para pagar despesas correntes, como salários e custeio. A medida vale enquanto durar o estado de calamidade pública nacional reconhecido pelo Congresso Nacional, previsto para terminar no dia 31 de dezembro de 2020."

Com isso, pode ser visto que o Poder Legislativo vem adotando todas as medidas necessárias e precisas para que o Poder Executivo trate a pandemia com liberdade e sem entraves orçamentários e burocráticos.

2.3. Suporte do Poder Judiciário

Da mesma forma o Poder Judiciário, por seu órgão máximo, o STF - Supremo Tribunal Federal, agiu de forma a dar sustentação jurídica a atos do Governo Federal voltados à atenção ao combate ao vírus.

Assim é que, ao ser questionado quanto a necessidade de cumprimento de regras rígidas estabelecidas na LRF -Lei de Responsabilidade Fiscal e LDO -Lei de Diretrizes Orçamentarias, em 13 de maio de 2020, confirmando liminar anteriormente concedida pelo Ministro Alexandre de Moraes, na ADI/DF n. 6357, traz no texto da decisão:

"(...)

"O surgimento da pandemia de covid-19 representa uma condição superveniente absolutamente imprevisível e de consequências gravíssimas, que, afetará, drasticamente, a execução orçamentária anteriormente planejada, exigindo atuação urgente, duradoura e coordenada de todas as autoridades federais, estaduais e municipais em defesa da vida, da saúde e da própria subsistência econômica de grande parcela da sociedade brasileira, tornando, por óbvio, lógica e juridicamente impossível o cumprimento de determinados requisitos legais compatíveis com momentos de normalidade."

Vê-se que, tanto o Congresso Nacional como o Supremo Tribunal Federal - STF, flexibilizaram normas rígidas, autorizando o Presidente da República a dar respostas imediatas e seguras ao combate a **COVID-19**.

2.4. Isolamento Social

Não há fármaco que possa ser indicado com segurança para o combate à doença. Não há vacinas ainda aprovadas.

Com isso, a recomendação das autoridades sanitárias do mundo inteiro, avalizada pela OMS - Organização Mundial de Saúde, é que é para que haja **isolamento social** e quarentena voluntária, como medidas preventivas e de cautelas para reduzir a velocidade de avanço da COVID-19.

O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, como fez em pronunciamento do dia 26 de março de 2020, no G20 (grupo de países ricos, do qual o Brasil faz parte) vem reiteradamente reforçando a necessidade de isolamento social como uma ferramenta de combate ao coronavírus.

No Brasil, enquanto Ministro da Saúde, o médico Luiz Henrique Mandetta, sustentou a necessidade do isolamento social, como meio de controle da expansão do vírus no que sempre foi seguido pelas mais renomadas entidades de infectologia, saúde coletiva, associações médicas.

À contrário da recomendação internacional e, do próprio Ministro da Saúde à época, o Presidente da República se manifestava publicamente contra o **isolamento social** e, agia publicamente de forma a demonstrar que não concordava com a medida.

O choque de posicionamento quanto a medida de **isolamento social**, entre Luiz Henrique Mandetta e o Presidente Jair Bolsonaro, somado à insistência incontida de adoção dos medicamentos "**cloroquina e hidroxocloroquina**" nos protocolos do Ministério da Saúde para o tratamento de todos e quaisquer casos de coronavírus, mesmo sem estudos científicos que comprovassem o resultado positivo no tratamento,

resultou na demissão do ministro, em data de 16 de abril de 2020.

No lugar de Mandetta, no Ministério da Saúde, assumiu o também médico **Nelson Teich**. Enquanto no cargo, anunciou que apresentaria um Plano de Flexibilização da Economia, privilegiando, no entanto, recomendações técnicas que adotavam, ainda, o isolamento social, como uma das medidas de combate ao vírus.

Também, se mostrou contrário à adoção por Protocolo do Ministério da Saúde dos medicamentos "**cloroquina e hidroxocloroquina**", no tratamento da **doença**. Permaneceu no cargo por apenas 30 (trinta) dias.

Certo que, o isolamento social indicado pelas autoridades sanitárias contavam com o permissivo de funcionamento de atividades essenciais, como mercados, farmácias, açougues, transportes, saúde, padarias, desde que, com protocolos e cuidados específicos para evitar contágio e propagação. Assim, a orientação expressa sempre foi no sentido de que, quando necessária a saída de casa, deveria se evitar aproximação pessoal, aglomerações e, obrigatoriamente, **o uso de máscaras**.

2.5. Ministério da Saúde - Ministro Interino

No dia 03 de junho de 2020, o Presidente da República confirmou no cargo de "**ministro interino da saúde**", o General Eduardo Pazuello que, **abandonou a defesa do distanciamento social mais rígido e passou a recomendar tratamentos para a covid-19 sem aval de entidades médicas e científicas**, como o uso da "**cloroquina e hidroxocloroquina**". Em agravamento, a pasta ainda perdeu técnicos com décadas de experiência no SUS e nomeou militares para cargos estratégicos.

Com a interinidade no Ministério da Saúde, o controle ao combate ao avanço da pandemia, se mostra totalmente abandonado, exigindo de Governadores e Prefeitos a tomada de medidas que necessariamente deveriam estar capitaneada pelo Poder Executivo.

Em 53 (cinquenta e três) anos, é a primeira vez que o Brasil se mostra sem Ministro da Saúde efetivo.

Tão logo o Ministro Interino foi indicado a assumir a condução das políticas públicas de saúde no Brasil, o Presidente da República, em evidente tentativa de eximir o ocupante do cargo de responsabilidades, vez que leigo, pois "militar da ativa", editou a Medida Provisória n. 966/2020.

Tão grosseiro o teor da iniciativa legal que foi levada a discussão junto ao C. STF - Supremo Tribunal Federal, através da ADI (Ação Direta de Inconstitucionalidade) nº 6421 MC/DF e, em seu Voto-Vogal, o Ministro **GILMAR MENDES**, assim se manifestou:

"(...)

Caso um agente público conscientemente adote posição contrária às recomendações técnicas da OMS, entendo que isso poderia configurar verdadeira hipótese de imperícia do gestor, apta a configurar o erro grosseiro, nos termos do próprio o art. 2º da MP. Já manifestei - e manifesto novamente - que a Constituição Federal não autoriza ao Presidente da República ou a qualquer outro gestor público a implementação de uma política genocida na gestão da saúde. Assim, fazendo coro à técnica de interpretação conforme veiculada pelo relator, defiro parcialmente a

cautelar apenas para estabelecer que, na caracterização de erro grosseiro previsto na MP 966/020, deve-se levar em consideração a observância, pelas autoridades: (i) de standards, normas e critérios científicos e técnicos, com especial destaque para as orientações da Organização Mundial de Saúde; bem como (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção.

(...)” (gn)

No último dia 11/07, o mesmo Ministro **GILMAR MENDES**, da Corte Maior de Justiça do Brasil, considerando o fato de, mais de **duas dezenas de cargos técnicos no Ministério da Saúde** estarem sendo ocupados por **militares sem qualquer formação na área de saúde**, assim se manifestou:

"Isso é péssimo para a imagem das Forças Armadas. É preciso dizer isso de maneira muito clara: o Exército está se associando a esse genocídio, não é razoável. É preciso pôr fim a isso".

Assim, por mais de uma vez, membro do Supremo Tribunal Federal, **associa as políticas públicas de saúde à "genocídio"**.

2.6. Ações e Omissões do Representado - Presidente da República

Acontece, entretanto, que o Presidente da República, **Jair Messias Bolsonaro**, nunca atendeu as recomendações técnicas, médicas e, de seu próprio Ministro da Saúde.

A todo instante procurou desafiar o lógico e, se apresentar em público, perante apoiadores e jornalistas, em comércio de rua, padarias, eventos, promovendo aglomerações, cumprimentos com

apertos de mãos e abraços, fotos, sem o uso obrigatório da máscara.

Também, reiteradamente faz discursos minimizando a gravidade da doença, da facilidade de seu contágio, afrontando todas as recomendações de autoridades da saúde nacional e internacional.

Costumeiramente prega a abertura incondicionada do comércio, escolas, templos religiosos, academias, restaurantes, praças e parques públicos. Em suas manifestações condena Governadores e Prefeitos, pelas medidas de contenção de circulação de pessoas e abertura de lojas.

Usa palavreado chulo quando perguntado sobre as consequências graves da pandemia, lembrando que, a primeira confirmação de caso no País aconteceu em 26/02/2020.

Em algumas ocasiões assim agiu ou se manifestou:

15/03 - (162 casos confirmados) - presidente participa de vários movimentos golpistas, com aglomerações, cumprimentos, fotos e sem uso de máscara;

17/03 - (1 morte) - mesmo com a notícia da primeira vítima, promete organizar uma festa de aniversário;

20/03 - (11 mortes) - argumenta: *"depois da facada, não vai ser uma gripezinha que vai me derrubar"*;

24/03 - (46 mortes) - alega possuir histórico de atleta e que estaria protegido contra a *"gripezinha"*;

24/03 - (46 mortes) -em rede nacional de afirma que o país não pode parar, escolas não têm motivo para ficar fechadas e o comércio deve voltar;

25/03 - (59 mortes) - baixa o Decreto 10.292/20, que inclui entre os "serviços essenciais" o funcionamento das igrejas e das casas lotéricas.

25/03 - A Secretaria de Comunicação Social do Palácio, lançou uma peça de propaganda e mobilização contra o isolamento social, estimulando que as pessoas saiam às ruas e voltem ao trabalho - "#oBrasilNãoPodeParar".

29/03 - (159 mortes) - saiu às ruas da cidade de Brasília/DF, cumprimentando pessoas, entrando em hospitais e lanchonetes, provocando aglomerações, sem máscara e, à contrário do recomendado pelo próprio ministro da saúde;

01/04 (240 mortes) - compartilha vídeo falso sobre desabastecimento;

02/04 - (324 mortes) - disse que os Governadores estavam com "medinho" e que só faltava o apoio popular para assinar decreto contra o isolamento social;

13/04 - (1.924 mortes) - veta uso de dados de celulares no mapeamento do isolamento social;

17/04 - (2.141 mortes) - volta a defender a abertura do comércio e, pede ao ministro da Justiça, para reabrir fronteiras;

19/04 - (2.642 mortes) - juntamente com o ministro da Educação, promete premiar universidades que sabotarem o isolamento social;

20/04 - (2.906 mortes) - perguntado sobre o número de mortos, disse: "eu não sou coveiro, tá certo?"

28/04 - (5.083 mortes) - ao ouvir de um reportes que o Brasil havia superado a China em número de

mortes disse: *"E dai? Lamento. Quer que eu faça o que? Sou Messias, mas não faço milagre."*;

13/05 - (13.240 mortes) - após acionado na Justiça, apresenta exame negativo de COVID-19, com nomes fictícios;

14/05 - (13.999 mortes) - edita Medida Provisória isentando de responsabilidade agentes públicos por ações ou omissões em atos relacionados à pandemia;

16/05 - (15.662 mortes) - tinha enviado aos Estados apenas 3% (três por cento) dos respiradores prometidos;

25/05 - (25.598 mortes) - Brasil foi o País, em todo o mundo, com maior número de mortes em 24 (vinte e quatro) horas;

27/05 - (25.598 mortes) - havia disponibilizado apenas 7% (sete por cento) de R\$ 11,74 bilhões disponibilizados para execução direta no combate à pandemia;

03/06 - (32.548 mortes) - vetou o uso de R\$ 8,6 bilhões - de um fundo que não mais existia - no combate à pandemia;

05/06 - (35.026 mortes) - O Ministério da Saude passou a dificultar o acesso à imprensa e à população às estatísticas de avanço da pandemia;

11/06 - (49.919 mortes) - incentiva apoiadores a invadir hospitais de campanha em busca de provas de baixa ocupação;

19/06 - (48.954 mortes) - o País supera 1 milhão de casos e, o Presidente estava preocupado em abrir o comércio e com a tomada de três pinos;

22/06 - (51.407 mortes)- o Presidente assim se manifesta, defendendo a volta à abertura total das empresas: *"porque as informações vindo do mundo*

todo, da OMS através de seus equívocos, que talvez tenha havido um pouco de exagero no trata dessa questão."

24/06 - (53.874 mortes) - Bolsonaro é citado pela 9ª. Vara da Justiça Federal de Brasília/DF, sobre obrigatoriedade do uso de máscara e, a AGU, apresenta defesa, buscando a liberação do presidente do uso do protetor.

30/06 - (58.927 mortes) - liminar obrigando Bolsonaro a usar máscara é derrubada pelo TRF 1, a pedido da AGU - Advocacia Geral da União.

03/07 - (63.254 mortes) - O Congresso Nacional havia aprovado a Lei nº 14.019/20, tornando obrigatório o uso de máscara em todo o território nacional. No entanto, em 03/07, o texto publicado no Diário Oficial da União (Lei 14.019/20) foi sancionado pelo presidente Jair Bolsonaro com 17 vetos. Entre os trechos vetados está o que obrigava a população a manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual em estabelecimentos comerciais, como shoppings e lojas, indústrias, templos religiosos, estabelecimentos de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas.

3. De alguns vetos em leis recentes:

Muito rapidamente, apresentamos duas leis que comportaram vetos do senhor Presidente da República e que merecem destaques neste procedimento.

3.1. Lei n. 14.019/20, de 02 de julho de 2020.

"Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em

transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19.

Art. 2º O caput do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso III -A:

"Art. 3º

.....

III-A - uso obrigatório de máscaras de proteção individual;

....." (NR)

Art. 3º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 3º-A a 3º-I:

"Art. 3º-A. É obrigatório manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual, conforme a legislação sanitária e na forma de regulamentação estabelecida pelo Poder Executivo federal, para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos coletivos, bem como em:

I - veículos de transporte remunerado privado individual de passageiros por aplicativo ou por meio de táxis;

II - ônibus, aeronaves ou embarcações de uso coletivo fretados;

III - (VETADO). " III - estabelecimentos comerciais e industriais, templos religiosos,

estabelecimentos de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas."

(...)

"Art. 3º-B. (VETADO). 'Art. 3º-B. Os estabelecimentos em funcionamento durante a pandemia da Covid-19 são obrigados a fornecer gratuitamente a seus funcionários e colaboradores máscaras de proteção individual, ainda que de fabricação artesanal, sem prejuízo de outros equipamentos de proteção individual estabelecidos pelas normas de segurança e saúde do trabalho.'

"Art. 3º-F. (VETADO)." 'Art. 3º-F. É obrigatório o uso de máscaras de proteção individual nos estabelecimentos prisionais e nos estabelecimentos de cumprimento de medidas socioeducativas, observado o disposto ncaputdo art. 3º-B desta Lei.'

(...)

É altamente recomendável o uso de máscaras para a proteção coletiva. O Congresso Nacional, ao sentir que, pelos atos do senhor Presidente da República a população brasileira vinha desconsiderando a prioridade do uso do equipamento para a proteção, aprovou uma lei específica, tornando obrigatório o uso.

No entanto, o Presidente, no uso de seu poder **VETOU** dispositivos da lei de forma totalmente despropositada, desobrigando o uso no comércio, indústria, templos religiosos, locais fechados e, inclusive em presídios.

Nada justificam os vetos. Dispensar o uso de máscaras no comércio, indústria, templos

religiosos, locais fechados, é desconsiderar o perigo na proliferação e colocar o povo brasileiro à porta do abismo.

No que se refere ao sistema prisional, outro absurdo. O Brasil tem a terceira maior população carcerária do mundo, com cerca de 800 mil presos, fechados, em locais totalmente insalubres, com inúmeras doenças infecto-contagiosas e, alto risco de contaminação ao coronavírus, o que já tem sido constatado.

Os profissionais do sistema prisional estão altamente expostos e, a liberação da obrigatoriedade do uso de máscaras em unidades prisionais, é dar transito livre ao vírus sem nenhuma preocupação com vidas.

3.2. Lei n. 14.021/2020, de 07 de julho 2020:

"Art. 1º Esta Lei institui medidas de vigilância sanitária e epidemiológica para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas, cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos territórios indígenas, prevê ações de garantia de segurança alimentar, dispõe sobre ações relativas a povos indígenas isolados e de recente contato no período de calamidade pública em razão da Covid-19, estipula medidas de apoio às comunidades quilombolas, aos pescadores artesanais e aos demais povos e comunidades tradicionais para o enfrentamento à Covid-19 e altera a [Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), a fim de assegurar aporte de recursos adicionais nas situações emergenciais e de calamidade pública.

(...)

Art. 5º Cabe à União coordenar o Plano Emergencial e, conjuntamente com os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as demais instituições públicas que atuam na execução da política indigenista e com a participação efetiva dos povos indígenas por meio de suas entidades representativas, executar ações específicas para garantir, com urgência e de forma gratuita e periódica, as seguintes medidas, entre outras:

I - (VETADO); "I - acesso universal a água potável;"

II - (VETADO); "II - distribuição gratuita de materiais de higiene, de limpeza e de desinfecção de superfícies para aldeias ou comunidades indígenas, oficialmente reconhecidas ou não, inclusive no contexto urbano;"

(...)

V - organização de atendimento de média e alta complexidade nos centros urbanos e acompanhamento diferenciado de casos que envolvam indígenas, com planejamento estruturado de acordo com a necessidade dos povos, que inclua:

a) (VETADO); "a) oferta emergencial de leitos hospitalares e de unidade de terapia intensiva (UTI);

b) (VETADO); b) aquisição ou disponibilização de ventiladores e de máquinas de oxigenação sanguínea;"

(...)

Art. 7º (VETADO).

Art. 7º

"Art. 7º A União disponibilizará, de forma imediata, dotação orçamentária emergencial, que não poderá ser inferior ao orçamento do referido órgão no ano fiscal vigente, com o objetivo de priorizar a saúde indígena em razão da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e a implementação do Plano Emergencial de que trata este Capítulo.

§ 1º As despesas do Plano Emergencial correrão à conta da União, por meio de abertura de créditos extraordinários.

§ 2º A União transferirá aos entes federados recursos para apoio financeiro à implementação do Plano Emergencial."

(...)

Art. 9º Considerada a abrangência prevista no § 1º do art. 1º desta Lei, fica instituída a garantia da segurança alimentar e nutricional aos povos indígenas, às comunidades quilombolas, aos pescadores artesanais e aos demais povos e comunidades tradicionais enquanto perdurar o estado de emergência decorrente da pandemia da Covid-19.

§ 1º (VETADO). "§ 1º A União assegurará a distribuição de cestas básicas, sementes e ferramentas agrícolas diretamente às famílias

indígenas, quilombolas, de pescadores artesanais e dos demais povos e comunidades tradicionais, conforme a necessidade dos assistidos."

(...)

Art. 10. Serão simplificadas, para o enfrentamento à Covid-19, as exigências documentais para acesso a políticas públicas que visam a criar condições para garantir a segurança alimentar aos povos indígenas, às comunidades quilombolas, aos pescadores artesanais e aos demais povos e comunidades tradicionais.

§ 5º (VETADO). "§ 5º Será garantida a inclusão das comunidades quilombolas certificadas pela Fundação Cultural Palmares como beneficiárias do Programa Nacional de Reforma Agrária (PNRA), assegurado o cadastramento das famílias na Relação de Beneficiários (RB), para acesso às políticas públicas."

(...)

Art. 19. (VETADO). "Art. 19. Em áreas remotas, a União adotará mecanismos que facilitem o acesso ao auxílio emergencial instituído pelo art. 2º da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, assim como aos benefícios sociais e previdenciários, de modo a possibilitar a permanência de povos indígenas, de comunidades quilombolas, de pescadores artesanais e de demais povos e comunidades tradicionais em suas próprias comunidades."

(...)

Ao que pode ser visto, os **VETOS** DO Presidente da República à lei de proteção à povos indígenas e quilombolas, mostram uma política de exclusão de minorias, colocando a margem de toda e qualquer política publica os referidos povos.

Os vetos tiram acesso à tratamento de saúde digna, no momento e pandemia, tira acesso, à água potável, acesso a auxílio emergencial, cestas básicas.

São ações criminosas a que a sociedade brasileira está exposta e, sem a necessária proteção do Judiciário pátrio, o que a leva, pelas entidades constituídas, à socorrer-se da ajuda internacional.

4. Da contaminação do Presidente:

No último dia 07 de julho de 2020, o Presidente ora denunciado, testou positivo para coronavírus.

Mesmo assim, de forma acintosa reuniu jornalistas à porta do Palácio da Alvorada para comunicar o fato. Menosprezando a situação, tirou a máscara que usava, em afronta às recomendações medicas, científicas, administrativas do seu Ministério da Saúde e, da OMS - Organização Mundial de Saúde.

O fato de tirar a máscara em local público, estando comprovadamente contaminado, é mais um ato criminoso, na forma do Código Penal Brasileiro.

4.1. Uso de cloroquina e hidroxocloroquina:

As mais renomadas autoridades de saúde do mundo, afastaram a eficácia da medicação no tratamento da COVID-19.

Estudos internos no Brasil, das mais conceituadas entidades, acompanhando estudos internacionais,

não recomendam o uso de cloroquina ou hidrocloroquina no tratamento da infecção por coronavirus.

Em **05/06/2020**, a OPAS/OMS esclarece posição atualizada sobre uso da hidroxicloroquina. *"Evidências sobre benefícios do uso de cloroquina ou hidroxicloroquina são insuficientes contra a covid-19 e já foram emitidos alertas sobre efeitos colaterais. Recomendação é que sejam usados apenas no contexto de estudos registrados, aprovados e eticamente aceitáveis."*

Em **30 de junho**, a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) divulgou uma nota para alertar sobre os riscos desses tratamentos precoces. *"Nos últimos dias, muito tem se divulgado nas redes sociais a respeito do uso de medicamentos para a covid-19. Várias destas divulgações que circulam nas mídias sociais são inadequadas, sem evidência científica e desinformam o público",*

A FDA (equivalente americana à Anvisa), a Sociedade Americana de Infectologia (IDSA) e o Instituto Nacional de Saúde Norte-Americano (NIH) recomendaram, em meados de junho, **que os profissionais de saúde não usem cloroquina ou hidroxicloroquina em pacientes com a covid-19**, exceto em pesquisas clínicas.

Porém, o Presidente da República, se tornou o **"garoto propaganda"** do medicamento:

"Começou domingo, com uma certa indisposição, se agravou na segunda-feira, com mal-estar, cansaço e febre de 38 graus. O médico da presidência, apontando a contaminação por covid-19, fui fazer uma tomografia no hospital. Equipe médica decidiu dar hidroxicloroquina e azitromicina. Como acordo muito durante a noite, depois da meia-noite senti uma melhora, às 5 da manhã tomei a segunda dose e estou me sentindo bem", disse Bolsonaro.... - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/politica/>

ultimas-noticias/2020/07/07/jair-bolsonaro-testa-positivo-para-covid-19.htm?cmpid=copiaecola

Em um tuíte publicado 8 de julho, Bolsonaro ironizou as pessoas que são céticas em relação ao uso da hidroxicloroquina para tratamento da covid-19 e disse que ainda viverá "**por muito tempo**" depois de fazer uso do medicamento.... - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/07/08/bolsonaro-hidroxicloroquina.htm?cmpid=copiaecola>

"Estou tomando aqui a terceira dose de hidroxicloroquina. Estou me sentindo muito bem. Estava mais ou menos no domingo, mal na segunda-feira... Mas hoje, terça, estou muito melhor do que sábado. Então... Com toda certeza está dando certo", disse o presidente enquanto mostrava o comprimido para a câmera.... - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/07/07/bolsonaro-diz-ter-tomado-3-dose-de-hidroxicloroquina-esta-dando-certo.htm?cmpid=copiaecola>

Ora, é um total desserviço à informação. Grave a postura do Presidente em "**receitar**" medicamento desaconselhado pelas autoridades médicas e, com reconhecido efeito colateral.

É colocar em risco a sociedade e os profissionais de saúde que acabam por serem pressionados ao uso do medicamento de forma indiscriminada e sem comprovação científica.

É crime.

4.2. Afastamento de servidores do Palácio da Alvorada:

O Presidente comprovadamente testou positivo para o coronavírus.

As recomendações médicas, científicas, da OMS e, das autoridades do Poder Executivo brasileiro, são no sentido de que aqueles que tiveram proximidade com pessoa contaminada, obrigatoriamente devem ser afastados, em isolamento social.

Assim, em 19 de junho de 2020, foi publicada a:

PORTARIA CONJUNTA N° 19, DE 18 DE JUNHO DE 2020

Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nas atividades desenvolvidas na indústria de abate e processamento de carnes e derivados destinados ao consumo humano e laticínios. (Processo n° 19966.100565/2020-68).

O SECRETÁRIO ESPECIAL DE PREVIDÊNCIA E TRABALHO DO MINISTÉRIO DA ECONOMIA e os MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO e da AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO, no uso das atribuições que lhes conferem o art. 71 do Decreto n° 9.745, de 8 de abril de 2020, e os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, respectivamente, e tendo em vista o disposto na Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19) responsável pelo surto de 2019, resolvem:

(...)

Art. 4° As disposições contidas nesta Portaria são de observância obrigatória pelos órgãos integrantes da estrutura organizacional da

Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e dos Ministérios signatários, pelas entidades da administração pública federal indireta a estes vinculadas, nos termos do Decreto nº 9.960, de 1º de janeiro de 2019, e por seus respectivos agentes públicos, durante o enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), decretada pelo Ministro de Estado da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com a finalidade de prevenção contra a COVID-19.

ANEXO I

(...)

2.5 A organização deve afastar imediatamente os trabalhadores das atividades laborais presenciais, por quatorze dias, nas seguintes situações:

- a) casos confirmados da COVID-19;*
- b) casos suspeitos da COVID-19; ou*
- c) contatantes de casos confirmados da COVID-19.*

2.5.1 O período de afastamento dos contatantes de caso confirmado da COVID-19 deve ser contado a partir do último dia de contato entre os contatantes e o caso confirmado.

O Palácio do Planalto conta com 3.400 servidores e, não foram autorizados a serem afastados do trabalho por ordem da **CASAU - Coordenadoria de Saúde da Presidência da República** que, questionada, por nota assim se manifestou:

" NOTA À IMPRENSA

Brasília, 07/07 - Diante de questionamentos sobre os procedimentos adotados pela Presidência da República durante a pandemia da Covid-19, informamos:

A Coordenação de Saúde da presidência da República (COSAU) reafirma que não há protocolo médico que recomende medida de isolamento pelo simples contato com casos positivos de Covid-19 e reitera as orientações que vêm sendo divulgadas no âmbito da Presidência da República, dentre elas a higienização das mãos, o distanciamento social e o uso correto de máscaras.

(...)"

É crime. Os servidores estão sendo colocado em evidente risco e expondo suas famílias.

5. Direito à Saúde e Obrigação do Estado:

"LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

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

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

(...)

A Constituição Federal, garante, de forma maior, o direito à saúde e a obrigação do Estado na sua promoção:

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.

Com isso, o Governo brasileiro, está obrigado, por norma constitucional a garantir ao povo brasileiro, tudo em termos de assistência e proteção à saúde.

O que foi demonstrado, nas exposições até então referidas, revela **apenas parte de ações e/ou omissões** do Presidente da Republica contra o combate ao coronavirus, ficando evidenciado, mesmo que de forma sintetizada, que o Brasil tem, no

presente momento, um chefe de governo e de Estado cujos atos são claramente irresponsáveis e, que expõe a vida de uma população a alto risco de saúde e morte.

As ações e omissões são criminosas e, comportam a atenção e atuação desse C. Tribunal Penal Internacional para a proteção da vida de 220 milhões de pessoas.

O Brasil conta, nesse momento, com quase **2 milhões de pessoas infectadas e, quase 100 mil mortos. (07/2020)**.

Esse resultado é fruto dos atos mazelas, irresponsabilidade e negacionismo do senhor Presidente da República do País.

6. Das consequências das ações e omissões do Sr. Presidente na ampliação da contaminação na população

O elevado numero de infectados e mortos no Brasil está relacionado ao comportamento do senhor Presidente.

h pa

6.1. Comunidades pobres

As comunidades mais carentes são as mais atingidas. Essa realidade tem sido constatada e alertada inclusive na ONU - Organização das Nações Unidas:

" Bachelet denuncia que no Brasil as pessoas negras têm 62% mais de probabilidade de morrer por Covid-19 que as pessoas brancas

A forma em que a pandemia de Covid-19 está afetando as comunidades, e **"o desproporcionado impacto que está tendo nas minorias raciais e étnicas, incluídas as pessoas afro-**

descendentes, têm exposto desigualdades alarmantes em nossas sociedades", assinalou a Alta Comissária das Nações Unidas para os Direitos Humanos, Michelle Bachelet, na sexta-feira, 5.

"Os dados nos falam de um impacto devastador do Covid-19 nas pessoas afro-descendentes, assim como nas minorias étnicas em alguns países, como Brasil, França, Reino Unido e os Estados Unidos. Em muitos outros lugares podem estar se gerando padrões similares, mas não podemos dizê-lo com certeza porque que os dados por raça e origem étnico simplesmente não se recopilam ou informam".(...) "

O risco de morrer por coronavírus pode ser dez vezes maior para as pessoas que vivem nas regiões com os piores indicadores de qualidade de vida e de desenvolvimento humano.

Boletins epidemiológicos têm indicado que, a partir da análise das mortes confirmadas e suspeitas pela covid-19, os negros têm um risco 62% maior de serem vítimas do vírus do que os brancos. Em relação aos pardos, o perigo é 23% maior. A taxa de mortalidade para os brancos ficou em 9,67 a cada grupo de 100 mil pessoas, enquanto entre os negros chegou a 15,64 a cada 100 mil habitantes e a 11,88 para os pardos a cada 100 mil pessoas.

Assim, a desigualdade social mostra que os menos favorecidos, mais vulneráveis, estão mais expostos e maior risco de contaminação de morte.

Tanto a desigualdade social, como o afetamento a estas comunidades são consequências de atos irresponsáveis do senhor Presidente da República.

6.2. Povos Indígenas

Outra comunidade que vem sendo brutalmente atingida e, por negligência do Poder Executivo, por seu presidente, é a dos povos indígenas.

As ações e omissões do poder público no combate à doença nessas comunidades estão causando um **"verdadeiro genocídio, podendo resultar no extermínio de etnias inteiras"**. A taxa de mortalidade por Covid-19 entre indígenas é de 9,6%, contra 5,6% na população brasileira em geral.

É obrigação da União tomar todas as medidas necessárias para a instalação e a manutenção de barreiras sanitárias para proteção das terras indígenas em que estão localizados índios isolados e de recente contato, bem como o atendimento a todos os povos indígenas, inclusive os que habitam em áreas ainda não definitivamente demarcadas.

No entanto, o presidente se mantém inerte e, mesmo tendo a oportunidade de ao sancionar a Lei n. 14.201/20, dar melhor proteção a essa comunidade, de forma totalmente avessa, vetou inúmeros artigos do texto legislativo aprovado pelo Congresso Nacional, expondo esse povo à situação de fragilidade.

A preocupação com gritante situação de exposição aos riscos da doença para os povos indígenas foi levada a apreciação do STF - Supremo Tribunal Federal, através da ADPF - Ação Cautelar de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 709, assinada pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e outros e, através de seu Ministro Luiz Roberto Barroso, foi concedida liminar no seguinte teor:

"Ementa: DIREITOS FUNDAMENTAIS. POVOS INDÍGENAS. ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. TUTELA DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE DOS POVOS

INDÍGENAS FACE À PANDEMIA DA COVID-19. CAUTELARES PARCIALMENTE DEFERIDAS. 1. Ação que tem por objeto falhas e omissões do Poder Público no combate à pandemia da COVID-19 entre os Povos Indígenas, com alto risco de contágio e mesmo de extermínio de etnias. 2. A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil - APIB possui legitimidade ativa para propor ação direta perante o Supremo Tribunal Federal e, bem assim, os partidos políticos que assinam a petição inicial. PREMISSAS DA DECISAO 3. Os Povos Indígenas são especialmente vulneráveis a doenças infectocontagiosas, para as quais apresentam baixa imunidade e taxa de mortalidade superior à média nacional. Há indícios de expansão acelerada do contágio da COVID-19 entre seus membros e alegação de insuficiência das ações promovidas pela União para sua contenção. 4. Os Povos Indígenas têm o direito de participar da formulação e execução das ações de saúde que lhes são destinadas. Trata-se de direito assegurado pela Constituição de 1988 e pela Convenção 169 da OIT, que é norma interna no Brasil. 5. A análise aqui desenvolvida observou três diretrizes: (i) os princípios da precaução e da prevenção, no que respeita à proteção à vida e à saúde; (ii) a necessidade de diálogo institucional entre o Judiciário e o Poder Executivo, em matéria de políticas públicas decorrentes da Constituição; e (iii) a imprescindibilidade de diálogo intercultural, em toda questão que envolva os direitos de povos

indígenas. PEDIDOS FORMULADOS 6. Na ação são formulados pedidos específicos em relação aos povos indígenas em isolamento ou de contato recente, bem como pedidos que se destinam aos povos indígenas em geral. Tais pretensões incluem a criação de barreiras sanitárias, a instalação de sala de situação, a retirada de invasores das terras indígenas, o acesso de todos os indígenas ao Subsistema Indígena de Saúde e a elaboração de plano para enfrentamento e monitoramento da COVID-19. 7. Todos os pedidos são relevantes e pertinentes. Infelizmente, nem todos podem ser integralmente acolhidos no âmbito precário de uma decisão cautelar e, mais que tudo, nem todos podem ser satisfeitos por simples ato de vontade, caneta e tinta. Exigem, ao revés, planejamento adequado e diálogo institucional entre os Poderes. DECISAO CAUTELAR. Quanto aos pedidos dos povos indígenas em isolamento e de contato recente. 8. Determinação de criação de barreiras sanitárias, conforme plano a ser apresentado pela União, ouvidos os membros da Sala de Situação, no prazo de 10 dias, contados da ciência desta decisão. 9. Determinação de instalação da Sala de Situação, como previsto em norma vigente, para gestão de ações de combate à pandemia quanto aos povos indígenas em isolamento e de contato recente, com participação de representantes das comunidades indígenas, da Procuradoria Geral da República e da Defensoria Pública da União, observados os prazos e especificações detalhados na decisão.

Quanto aos povos indígenas em geral.

10. A retirada de invasores das terras indígenas é medida imperativa e imprescindível. Todavia, não se trata de questão nova e associada à pandemia da COVID-19. A remoção de dezenas de milhares de pessoas deve considerar: a) o risco de conflitos; e b) a necessidade de ingresso nas terras indígenas de forças policiais e militares, agravando o perigo de contaminação. Assim sendo, sem prejuízo do dever da União de equacionar o problema e desenvolver um plano de desintrusão, fica determinado, por ora, que seja incluído no Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas, referido adiante, medida emergencial de contenção e isolamento dos invasores em relação às comunidades indígenas ou providência alternativa apta a evitar o contato.

11. Determinação de que os serviços do Subsistema Indígena de Saúde sejam acessíveis a todos os indígenas aldeados, independentemente de suas reservas estarem ou não homologadas. Quanto aos não aldeados, por ora, a utilização do Subsistema de Saúde Indígena se dará somente na falta de disponibilidade do SUS geral.

12. Determinação de elaboração e monitoramento de um Plano de Enfrentamento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros, de comum acordo, pela União e pelo Conselho Nacional de Direitos Humanos, com a participação das comunidades indígenas, observados os prazos e condições especificados na decisão.

13. Cautelar parcialmente deferida."

A decisão é cautelar, será ainda, julgada pelo Plenário do STF, no entanto, obriga o Governo Brasileiro a promover medidas sanitárias precisas para a proteção da comunidade indígena neste momento de pandemia.

A busca pela pelo Judiciário por representantes do povo indígena mostra a total preocupação com a situação de vulnerabilidade a que está exposta por descaso do Poder Público.

7. Das consequências no sistema de Saúde do País

A falta de atenção do denunciado, Presidente da República, com a expansão da contaminação do vírus, tem colapsado o sistema de saúde público.

É obrigação do Estado, dispensar a atenção à saúde da população (Lei n. 8.080/90 e art. 196, CF).

O Estado tem o dever legal e constitucional de suprir o SUS - Sistema Único de Saúde, com a capacidade necessária de hospitais, leitos de UTIs, leitos clínicos, suprimentos, medicamentos, respiradores, pessoal em quantidade necessária ao atendimento à demanda e ao revezamento, pessoal treinado, testes em quantidade suficiente para o controle da pandemia.

No entanto, o que se viu e vê, é o desespero dos Governadores, Prefeitos e gestores hospitalares com a escassez de recursos e atenção.

Falta tudo.

Houve em algumas regiões do País a moderada estabilização, porém, em alguns Estados da federação, a situação continua crítica sendo que em alguns, há espera por leitos de UTI, de cerca de 5 (cinco) dias.

Estados como Mato Grosso, Minas Gerais, Acre, Rondônia, Espírito Santo, Rio Grande do Norte, Bahia, Sergipe, se encontram com mais de 80% (oitenta por cento) dos leitos de UTIs ocupados, causando grande preocupação às suas populações.

Além da dificuldade de ampliar o número de leitos de UTI e respiradores, estados brasileiros enfrentam agora a falta de sedativos e relaxantes musculares usados na intubação de pacientes graves com covid-19. Sem esses remédios, a ventilação mecânica não pode ser feita de forma adequada e o paciente corre maior risco de morrer.

A população em sua maioria, continua totalmente desassistida e em risco, dado a omissão do Poder Central.

8. Das últimas considerações Internacionais

O Brasil, pela falta de concentração no Governo Federal das necessárias ações de combate ao vírus, se tornou o segundo País, no mundo, com maior número de casos e mortes. Fica atrás somente dos Estados Unidos.

Ainda, é visível a falta de notificação advinda da falta de testes, levando a considerar que o número de pessoas contaminadas no Brasil é muito maior que o oficialmente anunciado.

Isso provoca a atenção das autoridades internacionais.

8.1. Alta-Comissaria ONU/Direitos Humanos

Michelle Bachelet, a alta-comissária da ONU para direitos humanos, afirmou no ultimo 14/06, que a situação da pandemia de Covid-19 no Brasil se agravou com a negação, por parte de líderes importantes políticos, no começo do surto, e que, apesar de instituições fortes, há sinais de grupos políticos que significam uma ameaça à democracia.

8.2. Das considerações OMS e OPAS

Diretor executivo da Organização Mundial de Saúde (OMS), Michael Ryan tem afirmado que o Brasil tem tido "saltos" nos novos casos da doença, o que segundo ele a entidade avalia, em trabalho conjunto com seu braço regional, a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas).

Tem afirmado, ainda, que o País tem poucos testes proporcionalmente à população, com proporção alta de casos positivos. "Isso sugere que o total de casos da covid-19 é provavelmente subestimado" em território brasileiro, alertou.

9. Das consequências para os trabalhadores da saúde

A situação alarmante em que foi colocado o País pela falta de ação do governo federal, impactou o sistema de saúde, com conseqüente dano ao trabalhador da saúde, profissional que atua na linha de frente no atendimento aos infectados.

Os hospitais não estavam preparados para o recebimento do aumento vertiginoso de casos e, o

Governo Federal não deu resposta imediata à solução dos problemas que vieram a ser sentido.

Os trabalhadores do setor de saúde se viram sem:

9.1. EPIs (máscaras, luvas, tocas, protetores faciais, óculos, aventais); Tem sido constatado o fornecimento das máscaras com material de péssima qualidade, não protegendo os trabalhadores da saúde da forma devida, além de estar sendo exigido o uso do equipamento totalmente em desconformidade com as recomendações técnicas, inclusive quanto ao tempo de utilização;

9.2. Falta de testes - os trabalhadores da saúde não têm tido acesso a testes. Não são testados na admissão, não são testados durante o período de prestação de serviços e não são testados na demissão. São vetores efetivos e, com a falta de testagem, nos casos assintomáticos, poderão estar transmitindo a doença a colegas de trabalho, familiares e para a sociedade;

3. **Materiais de Higienização** (álcool gel, sabonete, toalhas de papel);

4. **Faltam funcionários** - número de funcionários insuficiente para o atendimento da alta demanda e, para o revezamento na troca de plantões;

5. **Faltam funcionários habilitados** (treinados)- os funcionários sempre foram distribuídos por setores especializados dentro dos hospitais e, com a alta no número de atendimentos, houve a necessidade de deslocamento de setores e, os funcionários não se contavam com a especialização necessária ao atendimento intensivo ou de UTI;

6. **Falta Estrutura Hospitalar** - os hospitais foram surpreendidos com a alta carga de atendimento, sendo obrigados a reestruturarem suas condições físicas, readaptando setores e leitos. Estão sendo sentidas faltas de respiradores mecânicos, necessários aos pacientes crônicos.
7. **Faltam de medicamentos e insumos** - faltam medicamentos e insumos, como anestésicos, relaxantes musculares, betabloqueadores.
8. **Adoecimento pela contaminação COVID-19** - os trabalhadores da saúde, pelas mais variadas causas, aqui mencionadas, estão sendo vitimados pela doença, com alto índice de contaminação.
9. **Óbitos por COVID-19** - A taxa de letalidade de trabalhadores da saúde, se mostra surpreendente, ultrapassando qualquer limite de normalidade;
10. **Ausência de CAT** - mesmo com o alto grau de risco, elevado número de afastamentos suspeitos ou confirmados, os hospitais se recusam a emitir a CAT - Comunicação de Acidente do Trabalho.
11. **A ausência de local para alimentação em separado** - os trabalhadores que atendem contaminados, mesmo com risco de estarem transportando o vírus, não contam com locais separados para refeições;
12. A inclusão dos EPCs (Equipamentos de Proteção Coletiva) relacionados ao uso dos profissionais da saúde - Os Equipamentos de Proteção Coletiva estão dispostas nas Normas Regulamentadoras de número 4 (NR 4) e número 9

(NR 9) do Ministério do Trabalho e Emprego. De acordo com a NR 4, é de responsabilidade do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho eliminar ou reduzir riscos em ambientes de trabalho, aplicando as normas técnicas voltadas para a saúde e segurança do trabalhador, além de indicar o EPC apropriado para cada setor e função. A Norma Regulamentadora 9, por sua vez, dispõe sobre o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), com a indicação sobre o uso de EPC e EPIs. Na área hospitalar, as principais indicações são de: a) **Cabine da área química**: projeto deve proporcionar a circulação de ar para evitar a inalação de materiais contaminantes; b) **Recipiente com areia**: para neutralizar derramamento de substâncias específicas; c) **Alça descartável de transferência**: utilizada na transferência de materiais potencialmente contaminantes devido a presença de microrganismos; d) **Lava-olhos e chuveiro de emergência**: para uso imediato em caso de contato com produtos químicos e agentes contaminantes; e) **Kit de limpeza**; f) **Caixa de Primeiros-Socorros**: kit deve conter antídotos contra cianuretos e outros compostos químicos perigosos.

9.13.A **manutenção ineficaz dos elevadores dos hospitais e o conseqüente número insuficiente para o devido isolamento dos pacientes com COVID-19 e os trabalhadores da área da saúde** - na situação de momento, os hospitais precisam dispensar especial cuidado com o transporte de pacientes, inclusive quando necessário o uso de elevadores;

13. **Adicional de Insalubridade em seu grau máximo.** A pandemia da COVID-19 exige revisão nos Laudos de Insalubridades. O grau máximo (40%) é de ser considerado à vista do alto risco de contaminação e letalidade do vírus.

14. **Ausência de local para repouso dos profissionais da saúde** - um dos maiores problemas enfrentado no momento, pelos profissionais da saúde, é o risco de contaminação da família. Os hospitais precisariam providenciar locais adequados para o repouso dos mesmos durante os intervalos de plantões.

9.15. **Ausência de local adequado para armazenamento das roupas utilizadas pelos trabalhadores da saúde** - apesar das disposições contidas na NR-32, os hospitais não disponibilizam locais apropriados para o descarte de roupa e sua lavagem e, dos sapatos usados durante os plantões, obrigando que a higienização se faça nas residências dos funcionários, com risco a familiares.

15. **Após ser testado para o COVID-19, o trabalhador retorna ao trabalho com sequelas e não recebe o devido apoio** - As sequelas físicas e emocionais da contaminação são severas e, os trabalhadores contaminados quando retornam a seus locais de trabalho não recebem o devido apoio.

Inúmeras outras situações poderiam ser citadas para a demonstração de que os trabalhadores do setor de saúde estão ao total desamparo dos empregadores e, das autoridades públicas.

Dotar e exigir um sistema hospitalar em condições dignas e, hábeis ao exercício da nobre profissão da saúde **é obrigação estatal.**

Cabe ao Estado legislar e impor medidas protetivas aos trabalhadores e, **fiscalizar** o cumprimento das mesmas pelas autoridades setoriais.

Expor o trabalhador a riscos no exercício da atividade profissional, é crime de ação praticada pelo empregador e omissão pelo Poder Público.

O atual Governo, como um de seus primeiros atos, foi a **extinção do Ministério do Trabalho** a quem competia promover a **fiscalização do cumprimento das normas de saúde e segurança**.

Com a extinção da pasta, as atribuições de fiscalizar passaram a ser da responsabilidade do Ministério da Economia, **sem nenhuma prioridade**.

Há muito pouco interesse do Governo em garantir a saúde do trabalhador. Em data de 22 de março de 2020, editou a **Medida Provisória n. 927**, que dispensa exames admissionais e periódicos de trabalhadores, dentre eles os do setor de saúde:

"(...)

Art. 15. Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, fica suspensa a obrigatoriedade de realização dos exames médicos ocupacionais, clínicos e complementares, exceto dos exames demissionais."

A mesma Medida Provisória, dispõe que, os auditores fiscais, durante o período de "**estado de calamidade**", atuem apenas como "**orientadores**", isto é, sem autuação e aplicação de penalidades.

"(...)

Art. 31. Durante o período de cento e oitenta dias, contado da data de entrada em vigor desta Medida Provisória, os Auditores Fiscais do Trabalho do Ministério da Economia atuarão de maneira orientadora, exceto quanto às seguintes irregularidades

I - falta de registro de empregado, a partir de denúncias;

II - situações de grave e iminente risco, somente para as irregularidades imediatamente relacionadas à configuração da situação;

III - ocorrência de acidente de trabalho fatal apurado por meio de procedimento fiscal de análise de acidente, somente para as irregularidades imediatamente relacionadas às causas do acidente; e

IV - trabalho em condições análogas às de escravo ou trabalho infantil.

(...)"

Fiscalizar e autuar o descumprimento de normas de higiene e segurança no trabalho é dever do Estado. E, ao que se verifica, o Poder Público, edita normas flexibilizando o cumprimento de regras legais e normativas, colocando a vida e a saúde do trabalhador em risco.

2. Dificuldades na prestação jurisdicional (Tribunais Locais)

As entidades sindicais, representantes dos trabalhadores na base, tem buscado a proteção jurisdicional necessária para a proteção dos trabalhadores, **como afastamento de integrantes do grupo de risco (idosos, gestantes, portadores de comorbidades), fornecimento de EPIs, material de higienização, testes, número adequado de funcionário/leito e outras demandas.**

Na esfera conciliatória do Ministério Público do Trabalho, pouco tem sido o resultado positivo. Os empregadores, em sua maioria, alegam dificuldades financeiras para o cumprimento de obrigações e, não há avanços.

Na esfera do Judiciário, em primeira instância algumas entidades tem tido resultados positivos, com concessão de liminares e tutelas de urgência, porém, **junto aos Tribunais Regionais do Trabalho, as cautelas são cassadas e, os trabalhadores ficam sem a necessária proteção à sua vida e saúde.**

3. Adoecimento psicológico

Questão de alta relevância, também, é o adoecimento psicológico dos trabalhadores da saúde.

Estão acostumados com doenças e mortes. Porém, não na intensidade dessa pandemia e, com as dificuldades a eles impostas pela falta de estrutura, equipamentos de proteção, número suficiente de trabalhadores para o atendimento e revezamento nos plantões.

Excesso de trabalho sem a necessária estrutura e proteção, motiva o adoecimento psicológico.

Agrava essa situação, quando o trabalhador da saúde, que sempre se dedicou a tratar e salvar vidas, se vê diante das situações de não ter medicamentos, sem respiradores **e ter que escolher entre quem vai ser tratado ou quem será levado à sorte de viver ou morrer.**

Isso adoce o trabalhador, afeta seu estado psicológico.

Essa preocupação não tem sido considerada pelos empregadores e pelas autoridades públicas. Com certeza, as consequências desse adoecimento serão graves, com possibilidade, inclusive de aumento do número de suicídios já existente no setor.

4. Do Direito

4.3. Da legitimidade e competência do Tribunal

É sabido que, a acionamento do Tribunal Penal Internacional apenas deve dar-se com o esgotamento das possibilidades de solução à nível interno.

Do artigo 1º do Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional, temos que, a competência do TPI dar-se-á no caso de **Estado-membro for omissso quanto à sua obrigação de punir.**

No que se refere a denúncia ora formulada, várias foram as tentativas de entidades constituídas na busca de fazer com que o senhor Presidente da República aja de forma a atender o direito da população à vida e saúde.

A omissão do senhor Presidente no que consiste em ações, com características de crime contra a sua população, já foi objeto de Memorando subscrito por cinco subprocuradores-gerais da República (coordenadores das 2ª, 4ª, 6ª e 7ª Câmaras e Procuradoria Federal de Defesa do Consumidor - PFDC, do Ministério Público Federal), encaminhado ao senhor Procurador-Geral da República Augusto Aras, propondo que ele emitisse uma recomendação para que o presidente Bolsonaro respeite as normas de combate ao coronavírus, tanto nas ações de governo, como nos seus pronunciamentos:

"As Câmaras de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, por seus representantes abaixo assinados, vêm apresentar a Vossa Excelência proposta de recomendação ao governo federal, na pessoa do sr. Presidente da República Jair Bolsonaro, no sentido de que a implementação e a execução de ações de saúde, como também, a veiculação de pronunciamentos e informações correlatas, por toda e qualquer autoridade do Poder Executivo

Federal, seja realizada de forma coerente e em sintonia com as orientações emanadas das autoridades sanitárias nacionais e da Organização Mundial de Saúde, bem como em consonância com o Plano Nacional de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus COVID-19, do Ministério da Saúde, devidamente compatíveis com o estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII, declarado pela OMS"

No entanto, o senhor Procurador-Geral da República, Augusto Aras, arquivou o pedido sem qualquer encaminhamento.

O Presidente da República goza de prerrogativas e imunidades no ordenamento jurídico nacional e, em caso do cometimento de crime comum, cabe exclusivamente ao Procurador-Geral da República, dar início aos procedimentos criminais, exvi:

Lei nº 8.038/90 :

"Art. 1º - Nos crimes de ação penal pública, o Ministério Público terá o prazo de quinze dias para oferecer denúncia ou pedir arquivamento do inquérito ou das peças informativas."

Ainda,

Regimento Interno do STF:

"Art. 230-b. O Tribunal não processará comunicação de crime, encaminhando-a à Procuradoria-Geral da República. (Incluído pela Emenda Regimental n. 44, de 2 de junho de 2011)"

Em data de 18 de junho de 2020, a Procuradoria Geral da República, mostrou de forma clara que não é interesse do órgão processar e punir gestores públicos que tomem medidas que contrariem orientações científicas na área de saúde, durante a pandemia.

Editou a Recomendação Conjunta PRESI-CN n. 02, da qual se vê:

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

RECOMENDAÇÃO CONJUNTA PRESI-CN Nº 2, DE 18 DE JUNHO DE 2020.

Recomenda aos ramos e às unidades do Ministério Público brasileiro critérios de atuação na fiscalização de políticas públicas.

O CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, por intermédio de seu PRESIDENTE, no exercício das atribuições conferidas pelos artigos 130-A, I e § 2º, I, da Constituição da Federal e 12, XXVIII, do Regimento Interno do Conselho Nacional do Ministério Público, e por intermédio do CORREGEDOR NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, no exercício das atribuições conferidas pelo artigos 130-A, § 3º, da Constituição da República e 18, X, do Regimento Interno do Conselho Nacional do Ministério Público;

(...)

Art. 2º Recomendar aos membros do Ministério Público brasileiro que, na fiscalização de atos de execução de políticas públicas, seja respeitada a autonomia administrativa do gestor e observado o limite de análise

objetiva de sua legalidade formal e material.

Parágrafo único. Diante da falta de consenso científico em questão fundamental à efetivação de política pública, é atribuição legítima do gestor a escolha de uma dentre as posições díspares e/ou antagônicas, não cabendo ao Ministério Público a adoção de medida judicial ou extrajudicial destinadas a modificar o mérito dessas escolhas.

Assim, as tentativas de soluções internas são difíceis e, as que foram tentadas, se frustraram, vez que o senhor Procurador-Geral da República, autoridade competente para processar o Presidente da República se opõe a tomar as medidas procedimentais necessárias.

O Decreto nº 4.388, de 25 de setembro de 2002, inseriu no contexto do ordenamento jurídico pátrio, o Estatuto de Roma, que rege a atuação desse digno Tribunal Penal Internacional e, a Constituição Federal, em seu artigo 5º, § 4º, assim dispõe:

"Art.5º -

(...)

§ 4º O Brasil se submete à jurisdição de Tribunal Penal Internacional a cuja criação tenha manifestado adesão."

(NR)

Assim, temos a legitimidade e competência desse tribunal para apreciar e julgar a presente demanda.

4.4. Dos crimes contra a humanidade

O Estatuto de Roma dispõe:

"Artigo 7º:

Para os efeitos do presente estatuto, entende-se por "crime contra a humanidade", qualquer um dos atos seguintes, quando cometido no quadro de um ataque, generalizado ou sistemático, contra qualquer população civil, havendo conhecimento desse ataque:

(...)

k) Outros atos desumanos de caráter semelhante, que causem intencionalmente grande sofrimento, ou afetem gravemente a integridade física ou a saúde física ou mental."

A materialidade dos crimes cometidos está devidamente confirmada, vez que se denota do exposto que as ações e omissões do senhor Presidente da República afetam de forma grave, a saúde física e mental da população, colocando-a a situação de risco à um vírus de alta letalidade e, com capacidade de disseminação incontrolada com risco de morte ou sequelas irreversíveis. Esse comportamento irresponsável e afrontoso às orientações das autoridades internacionais de saúde, com a exposição de milhões de pessoas é **crime contra a humanidade.**

"Crime contra a humanidade deve ser entendido como um ataque, por qualquer agente do Estado, no exercício de suas funções públicas, ou sob o pretexto de sua competência oficial nas liberdades humanas enumeradas nos arts. 3o a art. 21 da Declaração Universal dos Direitos Humanos." (DROST, Pieter. "The Crime of State". New York: Sythoff, 1959. Vol. I, pp. 347/348.)

A primeira vez que se previu esta espécie delitativa - de forma minimamente satisfatória - no ordenamento jurídico internacional foi no Acordo de Londres, assinado em 08 de agosto de 1945, que instituiu o Tribunal de Nuremberg, cujo estatuto os previa no art. 6º, "c"; e possuía seguinte redação:

"Artigo 6º

"O Tribunal instituído pelo Acordo mencionado no Artigo 1 acima, para julgamento e punição dos principais criminosos de guerra dos países do Eixo Europeu, é competente para julgar e punir pessoas que, agindo no interesse dos países do Eixo Europeu tenham cometido, quer a título individual ou como membros de organizações, algum dos seguintes crimes:

c) Crimes contra a Humanidade: nomeadamente, assassinio, extermínio, redução à escravatura, deportação ou outros actos desumanos cometidos contra qualquer população civil, antes ou durante a guerra; ou perseguições por motivos políticos, raciais ou religiosos, quando estes actos ou perseguições são cometidos ou estão relacionados com qualquer crime abrangido pela competência deste Tribunal, quer violem ou não o direito interno do país onde foram perpetrados."

Importante ainda observar que no Estatuto da Corte Criminal Internacional, esta categoria de crimes é **autônoma**, ou seja, é possível alguém ser julgado apenas pelo cometimento de uma das condutas descritas no artigo 7º , no entanto, existem algumas exigências para o reconhecimento da ocorrência destes crimes, a saber: a) exige intencionalidade especial - a "mens rea" se caracteriza não apenas pelo dolo mas, também pela

potencial consciência da ilicitude e, "in casu", omissão do agente; b) o ataque deverá ser dirigido a uma população civil.

A ausência deste último elemento impede o reconhecimento do crime de lesa-humanidade, o que não é o caso dos autos pois **bem caracterizada a ofensa a toda a população civil brasileira.**

A legislação penal brasileira traz inúmeras situações de enquadramento criminal a quem pratica crimes contra saúde pública. Dentre elas:

Código Penal - Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

Perigo de contágio de moléstia grave

Art. 131 - Praticar, com o fim de transmitir a outrem moléstia grave de que está contaminado, ato capaz de produzir o contágio:

Pena - reclusão, de um a quatro anos, e multa.

Perigo para a vida ou saúde de outrem

Art. 132 - Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente:

Pena - detenção, de três meses a um ano, se o fato não constitui crime mais grave.

Parágrafo único. A pena é aumentada de um sexto a um terço se a exposição da vida ou da saúde de outrem a perigo decorre do transporte de pessoas para a prestação de serviços em estabelecimentos de qualquer natureza, em desacordo com as normas legais. (Incluído pela Lei nº 9.777, de 1998)

Epidemia

Art. 267 - Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos:

Pena - reclusão, de dez a quinze anos. (Redação dada pela Lei n° 8.072, de 25.7.1990)

§ 1° - Se do fato resulta morte, a pena é aplicada em dobro.

§ 2° - No caso de culpa, a pena é de detenção, de um a dois anos, ou, se resulta morte, de dois a quatro anos.

Infração de medida sanitária preventiva

Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa:

Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço, se o agente é funcionário da saúde pública ou exerce a profissão de médico, farmacêutico, dentista ou enfermeiro."

:ataap,uan:nm. A Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, aprovada para tratar especificamente da emergência do Covid-19, dá suporte ao art. 268, do Código Penal, autorizando, em seu art. 3°, a determinação de medidas como isolamento, quarentena e realização compulsória de exames médicos e no arts. 5° e 6° os deveres de comunicação.

Também, a Portaria Interministerial n° 05, de 17 de março de 2020 (Ministério da Saúde e Ministério da Justiça e Segurança Pública), em seus arts. 3°

e 4º, indica que o descumprimento das medidas de isolamento e quarentena, bem como a resistência a se submeter a exames médicos, testes laboratoriais e tratamentos médicos específicos, acarreta punição com base nos arts. 268 e 330, do Código Penal.

Ainda, Código Penal, art. 330:

"Art. 330 - Desobedecer a ordem legal de funcionário público:

Pena - detenção, de quinze dias a seis meses, e multa."

Os entes federativos brasileiros, dentre eles o Distrito Federal tem legislações específicas quanto a obrigatoriedade do uso de máscara e, no entanto, o senhor Presidente reiteradamente descumpra a obrigação, tipificando a conduta penal do artigo 330 - "**desobediência à ordem pública**".

Como já dito, cabe ao Procurador Geral da República a iniciativa de processar o senhor Presidente da República, o que não faz.

Dante da inércia das autoridades competentes locais, as entidades signatárias desse pedido de procedimento, se socorrem desse C. Tribunal Penal Internacional, na busca de medidas urgentes.

Os fatos expostos mostram a gravidade e extensão dos crimes contra a humanidade perpetrados no País. As ações e omissões do Presidente da República, trazem consequências incalculáveis.

O Brasil está na casa dos 2 milhões de contagiados e, aproximando-se a 100 mil mortes. O setor de saúde está totalmente desassistido e estrangulado.

ãA busca de soluções internas se mostra impossíveis e inalcançáveis.

É urgente a abertura de procedimento investigatório junto a esse **C. Tribunal Penal Internacional**, para evitar que dos 210 milhões de brasileiros, uma parcela possa se salvar das consequências desastrosas dos atos irresponsáveis do senhor Presidente da República.

5. Das provas

Fica requerido a produção de provas por todos os meios admitidos junto a esse C. Tribunal, sem a exclusão de qualquer. As entidades requerentes se colocam à disposição para prestar depoimentos, arrolar testemunhas, juntar documentos.

6. Notificações

1.

Requer que as notificações relacionadas ao presente procedimento se deem em **nome da primeira entidade que encabeça o pedido e seus advogados** nos endereços eletrônicos indicados.

15. Do pedido

Ex positis, requer:

a) seja recebida e processada a presente Representação, para a regular instauração de procedimento investigatório do cometimento de crime contra a humanidade pelo senhor **Jair Messias Bolsonaro** e conseqüente instauração do competente procedimento criminal;

b) seja solicitada ao Governo Federal as necessárias informações quanto as denúncias aqui formuladas;

c) seja, o denunciado **Jair Messias Bolsonaro**, chamado a prestar depoimento pessoal, sob pena de confissão caso recuse;

d) e, a final, após o regular processamento seja a ação penal julgada **PROCEDENTE**, para o fim de **CONDENAR** nas penas que esse C. Tribunal entender cabíveis, o senhor **Jair Messias Bolsonaro** por **crime contra a humanidade (genocídio)**, por agir de forma afrontosa e contrária a toda a orientação de autoridades sanitárias, internacionais e locais, expondo de forma irresponsável os cidadãos brasileiros, ao contágio da **COVID-19**, com possibilidade e risco de morte ou sequelas incuráveis, atingindo de forma mais sensível os que se encontram em estado de vulnerabilidade (pobres e negros), os povos indígenas, custodiados e funcionários do sistema prisional e, **com maior rigor e sofrimento, os trabalhadores da saúde**, com evidente possibilidade de risco de morte ou sequelas irreversíveis.

Termos em Que P. Deferimento

São Paulo/Brasil, 27 de julho de 2020

UNI AMERICAS

No. RUT 217155430014

(carolina.gonzalez@uniglobalunion.org)

Jose MARQUES

OAB.Sp.n. 39.204

OAB.DF.n. 56.437

(jmarquesadvogado@uol.com.br)

APARECIDO INACIO FERRARI DE MEDEIROS

OAB.Sp. n. 97.365

(inaciadvogado@uol.com.br)

JOELCIO FLAVIANO NEILS

OAB.PR n. 23.031

(jfniels@hotmail.com)

LEONARDO FAZITO REZENDE PEREIRA DA SILVA

OAB.MG n. 79.205

(leofazito@hotmail.com)