

Boletim nº15

# Direitos na Pandemia

MAPEAMENTO E ANÁLISE DAS  
**NORMAS JURÍDICAS  
DE RESPOSTA**

À COVID-19 NO BRASIL

SÃO PAULO • JUNHO DE 2021

**3.629  
normas**

REFERENTES À COVID-19  
FORAM EDITADAS NO ÂMBITO  
DA UNIÃO ENTRE 1º DE  
JANEIRO DE 2020 E 30 DE  
ABRIL DE 2021.



**CEPEDISA**

## Nesta Edição

### QUANTITATIVO

Dados de normas da União de janeiro a abril de 2021.

Dados de janeiro a março referentes a todos os Estados e Distrito Federal, por tipo de norma e órgão emissor.

### QUALITATIVO

Variante delta, vacinação e medidas protetivas no Brasil

Medidas Quarentenárias e a Retomada Econômica

O Experimento Social do Governo na Pandemia, Registrado em Atos de Ofício

O Brasil passou o marco de 30 milhões de pessoas imunizadas contra a Covid-19, com mais de 110 milhões de vacinas aplicadas. Entre os vacinados, aproximadamente 80 milhões de indivíduos receberam a primeira dose, de imunizantes que exigem duas, e agora aguardam a segunda.

Em meio a esse gradual avanço da imunização, as taxas de contágio e de óbitos, ainda em patamares muito elevados no País, vêm declinando sensivelmente. Contudo, a justificada indignação da sociedade com a desastrosa gestão da pandemia, sobretudo pelo governo federal, permanece em intensa escalada.

Entre todas as nações, ostentamos a indigesta segunda colocação em número absoluto de mortos por Covid-19, atrás apenas dos Estados Unidos da América. Subjacentes a esse tenebroso indicador, estão sendo revelados escândalos e ingerências que atrasaram e obstaculizaram a compra de vacinas, que poderiam ter salvado centenas de milhares dessas vidas perdidas. A CPI voltada à apuração das responsabilidades por ações e omissões para a contenção dos efeitos da pandemia no Brasil evidenciou que o governo federal ignorou dezenas de tentativas de vendas de imunizantes pela farmacêutica multinacional Norte Americana *Pfizer* – e, não sendo o bastante, expôs a suposta solicitação de propina por agentes públicos para a compra de vacinas *Covaxin*, do laboratório indiano *Bharat Biotech*.

Diante das dificuldades enfrentadas, a ex-diretora do Plano Nacional de Imunização do Ministério da Saúde, Franciele Fantinato, entregou seu cargo e afirmou publicamente que houve politização da vacinação no Brasil pelo Presidente da República, o que surtiu impactos negativos na política pública em âmbito nacional.

**Ainda que sem motivos para acreditar em uma mudança de postura do governo federal a esta altura, mesmo diante da intensa pressão social que agora sofre, espera-se que voltemos todas as energias do País para a urgente necessidade da vacinação em massa, pondo fim ao sofrimento da população e permitindo a retomada, em breve, da normalidade.**

---

## Expediente

O Boletim Direitos na Pandemia é uma publicação de difusão científica do Centro de Pesquisas e Estudos de Direito Sanitário (Cepedisa) da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), com periodicidade mensal e duração limitada, que apresenta resultados preliminares do projeto “Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil”. Reunindo uma equipe multidisciplinar, o projeto

compreende pesquisa documental para constituição de um banco de normas, com produção de dados para análise qualitativa de impacto potencial sobre direitos humanos, além de produção de dados para desagregação e análise quantitativa; em especial, cruzamento de dados sobre as normas com indicadores epidemiológicos.

## Editores deste número

Deisy de Freitas Lima Ventura  
Fernando Mussa Abujamra Aith  
Rossana Rocha Reis

## Pesquisadores

André Bastos Ferreira  
Alexia Viana da Rosa  
Alexsander Silva Farias  
Giovanna Dutra Silva Valentim  
Lucas Bertola Herzog  
Tatiane Bomfim Ribeiro

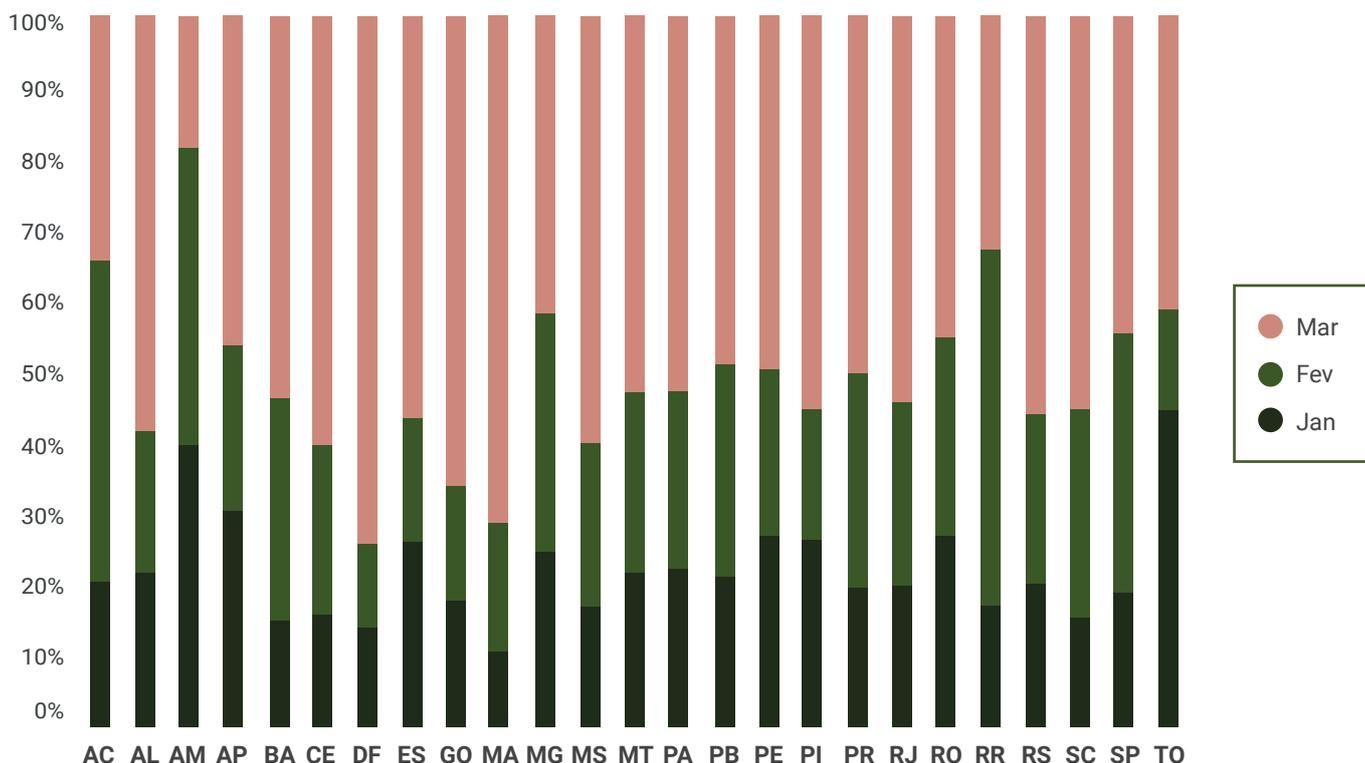
Envie seus comentários para: [cepedisa.pesquisa@usp.br](mailto:cepedisa.pesquisa@usp.br)

A realização desta publicação foi possível devido ao apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass)





## Distribuição mensal das normas dos estados com publicação de janeiro a março de 2021



## Variante delta, vacinação e medidas protetivas no Brasil

Tatiane Bomfim Ribeiro (Pesquisadora em Avaliação de Tecnologias em Saúde e Farmacoepidemiologia. Doutoranda em Epidemiologia PPG Faculdade de Saúde Pública USP e pesquisadora no Cepedisa).

O avanço da vacinação em todo o Brasil é um grato sopro de esperança para esta nação drasticamente afetada pela pandemia – em 10 de julho de 2021, 532 mil brasileiros morreram de Covid-19<sup>(1)</sup>. Enquanto ainda vivemos o luto por familiares e amigos que padeceram esperando a vacina, deparamo-nos com uma realidade que é um misto de emoções: a felicidade da brusca queda no número de casos confirmados e de mortes por Covid-19, e a tristeza pelas vidas que poderiam ter sido salvas, caso tivéssemos iniciado a vacinação ainda no ano de 2020. Uma nova emoção tomou conta dos brasileiros na última semana: a angústia das incertezas trazidas pela variante delta, que já tem casos confirmados em diferentes estados do Brasil.

A variante delta (B.1.617.2), detectada inicialmente na Índia em 2020, foi apontada como a grande responsável

pelo colapso no sistema de saúde indiano em maio de 2021. No Brasil, ainda há poucos casos confirmados, porém sabemos que aqui os testes genéticos são insuficientes e podem subestimar a disseminação de variantes. Essa que está circulando, que é caracterizada por uma maior transmissibilidade, já foi identificada em 104 países e parece ser predominante em alguns países da Europa e da Ásia. No Reino Unido, estima-se que 90% dos casos atuais de Covid-19 são da cepa Delta<sup>(2)</sup>; e apesar de o país ter mais de 50% da população completamente vacinada e 67% com, pelo menos, uma dose<sup>(3)</sup>, havia um aumento nos casos, nas hospitalizações e, conseqüentemente, das mortes por Covid-19<sup>(2)</sup>. Na primeira quinzena de julho. Especialistas sugerem que a situação britânica pode ser afetada principalmente pelo alto volume de viagens, assim como pela flexibilização das medidas restritivas e mudanças climáticas<sup>(2)</sup>. Países

que tiveram sucesso no controle da pandemia, como a Austrália, implementaram novas medidas restritivas devido ao aumento do número de casos motivado pela variante delta e a pequena porcentagem da população vacinada(4). Israel, que é um dos países com maior população vacinada, recentemente, divulgou dados que mostraram a diminuição da eficácia da vacina contra o novo coronavírus, em meio a uma grande difusão da variante delta no país(5).

### **Afinal, será que as vacinas protegem contra a variante delta?**

Estudos sugerem que as vacinas protegem contra a variante delta. Um estudo do *Public Health England* mostrou que a aplicação de duas doses da vacina da *AstraZeneca* resultou em 92% de efetividade contra hospitalização devido à variante *Sars-CoV-2 Delta* (B.1.617.2)(6). Isso foi confirmado pelo estudo publicado recentemente, em 8 de julho de 2021, na revista *Nature*(7), o qual mostrou que as vacinas da *Pfizer/BioNTech/BNT162b2* e *AstraZeneca/ChAdOx1* protegeram contra a variante delta, porém essa proteção foi confirmada somente após a segunda dose. O estudo sugere que apenas uma dose dos imunizantes é pouco eficaz na neutralização do vírus pelo sistema imunológico(7). Um estudo de mundo real com 19.109 pacientes infectados no Reino Unido avaliou que a efetividade da variante delta é menor após primeira dose (30,7% [intervalo de confiança 95%: 25,2 a 35,7]), comparada a segunda dose, com efetividade de 67,0% (intervalo de confiança 95% 61,3 to 71,8) para *AstraZeneca/ChAdOx1* e 88,0% (intervalo de confiança 95% 85,3 to 90,1) para a *Pfizer/BioNTech/BNT162b2* (8). Atualmente, no Brasil, o programa nacional de imunizações adotou o intervalo entre doses de 3 meses para as vacinas da *Pfizer/BioNTech/BNT162b2* e *AstraZeneca-Fiocruz/ChAdOx1*. Alguns estados brasileiros já discutem sobre a antecipação das segundas doses para imunização completa(9). A dúvida que gera controvérsias é: vacinar menos pessoas com duas doses ou vacinar mais com uma dose?

Para a CoronaVac, ainda não há dados publicados, contudo, o Instituto Butantan iniciou um estudo(10). Sobre a vacina de dose única da farmacêutica Janssen, uma pré-publicação sugere que ela protege contra a variante delta do *SARS-CoV-2*(11).

### **Avanços da vacinação no Brasil e manutenção dos cuidados**

Os dados das Secretarias Estaduais de Saúde, de 8 de julho de 2021, mostram que mais de 81 milhões de pessoas (38,68% da população) receberam, pelo menos, uma dose da vacina; porém, apenas 13,9% estavam completamente vacinados (12). O número de brasileiros vacinados aumenta progressivamente, e



**Afinal, será que as vacinas protegem contra a variante delta?**



**foi confirmado pelo estudo publicado recentemente, em 8 de julho de 2021, na revista Nature, o qual mostrou que as vacinas da Pfizer/BioNTech/BNT162b2 e AstraZeneca/ChAdOx1 protegeram contra a variante delta, porém essa proteção foi confirmada somente após a segunda dose**



**Isso é fato, as vacinas salvam vidas! Entretanto, nessa equação, o resultado ainda está longe de ser o fim da pandemia**

há uma drástica redução de novos casos e mortes desde o fim de junho de 2021(1). A equação é simples: mais pessoas vacinadas, mais pessoas protegidas; menos casos de Covid-19, menos mortes. **Isso é fato, as vacinas salvam vidas! Entretanto, nessa equação, o resultado ainda está longe de ser o fim da pandemia.** Enquanto todos (ou a maioria) não estivermos protegidos, ninguém estará! Neste momento, o senso de coletividade é importante. Sabemos que mesmo quem tomou a vacina pode contrair Covid-19 e transmitir o vírus (veja o exemplo do caso que surgiu na imprensa com a infecção por Covid-19 da apresentadora vacinada Ana Maria Braga). Ainda é preciso manter as medidas preventivas/protetivas, como uso de máscara, higiene

das mãos (com lavagem frequente com água e sabão ou álcool em gel), distanciamento físico e cuidados com a ventilação dos ambientes. Apesar da retomada da economia, e da grande vontade que todos nós temos de retomar as atividades da “vida normal”, a pandemia ainda não acabou. O aumento da circulação de pessoas, sobretudo em um contexto de chegada e possível disseminação da variante delta no Brasil, exige que sejamos cautelosos quanto à flexibilização das atividades e à “falsa impressão de proteção” das pessoas que já contraíram a Covid-19 e que foram recentemente vacinadas, principalmente aquelas parcialmente imunizadas(13).

(1) Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Painel Conass – Covid-19 [Internet]. Brasília: Conass; 2021 [citado 2021 jul 15]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/> (2) Schraer R. Covid: Why has the Delta variant spread so quickly in UK? BBC News [Internet]. 20 jun. 2021 [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://www.bbc.com/news/health-57489740> (3) Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations panel. [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (4) Alvim M. Com 5% de vacinados, Austrália corre para conter variante Delta. BBC News Brasil [Internet]. 29 jun. 2021 [citado 2021 jul 15]. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-57647951> (5) Israel. Ministry of Health. Explanation About the Effectiveness of the Vaccine for Coronavirus in Israel. Gov.il [Internet]. 6 Jul 2021 [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://www.gov.il/en/departments/news/06072021-04> (6) Stowe J, Andrews N, Gower C, et al.. Effectiveness of COVID-19 vaccines against hospital admission with the Delta (B.1.617.2) variant. PHE Publishing [Preprint]. 2021 [cited 2021 Jul 15]. Available from: [https://khub.net/web/phe-national/public-library/-/document\\_library/v2WsRK3ZIEig/view\\_file/479607329?\\_com\\_liferay\\_document\\_library\\_web\\_portlet\\_DLPortlet\\_INSTANCE\\_v2WsRK3ZIEig\\_redirect=https%3A%2F%2Fkhub.net%3A443%2Fweb%2Fphe-national%2Fpublic-library%2F-%2Fdocument\\_library%2Fv2WsRK3ZIEig%2Fview%2F479607266](https://khub.net/web/phe-national/public-library/-/document_library/v2WsRK3ZIEig/view_file/479607329?_com_liferay_document_library_web_portlet_DLPortlet_INSTANCE_v2WsRK3ZIEig_redirect=https%3A%2F%2Fkhub.net%3A443%2Fweb%2Fphe-national%2Fpublic-library%2F-%2Fdocument_library%2Fv2WsRK3ZIEig%2Fview%2F479607266) (7) Planas D, Veyer D, Baidaliuk A. et al. Reduced sensitivity of SARS-CoV-2 variant Delta to antibody neutralization. Nature [Preprint]. 2021 [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03777-9> (8) Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, et al. Effectiveness of Covid-19 Vaccines against the B.1.617.2 (Delta) Variant [cited 2021 Au9 09]. N Engl J Med. 2021;NEJMoa2108891. Available from: doi:10.1056/NEJMoa2108891 (9) Hallal M. Covid: Cinco estados antecipam aplicação da 2ª dose da AstraZeneca. Estadão, UOL [Internet]. 8 jul. 2021 [citado 2021 jul 15]. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/agencia-estado/2021/07/08/covid-cinco-estados-antecipam-aplicacao-da-2-dose-da-astrazeneca.htm> (10) Instituto Butantan: Butantan inicia estudo sobre eficácia da CoronaVac contra variante delta, afirma Dimas Covas [citado 2021 Aug 09]. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/butantan-inicia-estudo-sobre-eficacia-da-coronavac-contra-variante-delta-afirma-dimas-covas> (11) Jongeneelen M, Kaszas K, Veldman D, et al. Ad26. COV2. S elicited neutralizing activity against Delta and other SARS-CoV-2 variants of concern. BioRxiv [Preprint]. 2021 [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.07.01.450707v1> (12) G1. Mapa da vacinação contra Covid-19 no Brasil. Globo.com [Internet]. 2021 [citado 2021 jul 15]. Disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/> (13) Liu C, Ginn HM, Dejnirattisa W, et al. Reduced neutralization of SARS-CoV-2 B.1.617 by vaccine and convalescent serum. Cell [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.06.020>

# Medidas Quarentenárias e a Retomada Econômica

Cristina Guimarães Rodrigues (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – FIEPE)

Alexandre Gori Maia (Instituto de Economia, Unicamp)

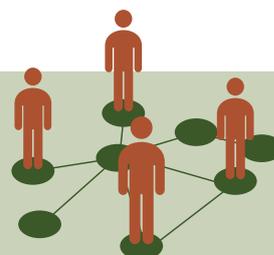
Letícia Marteleto (Departamento de Sociologia, Universidade do Texas, EUA)

Luiz Gustavo Sereno (Instituto de Economia, Unicamp)

O uso de intervenções não farmacológicas para conter a transmissão de doenças infecciosas é comum na história. Desde os surtos de peste bubônica no século XVII, passando pela gripe espanhola no início do século XX até a pandemia de Covid-19, as autoridades de saúde se valem dessas medidas, que correspondem a estratégias adotadas para mitigar a transmissão do vírus na ausência de vacinas ou outros tratamentos disponíveis. Há boatos de que Shakespeare tenha escrito algumas de suas principais peças no período de confinamento durante a peste bubônica em Londres, no século XVII. Verdade ou não, é fato que, entre 1603 e 1613, os teatros públicos dessa cidade ficaram fechados durante 60% do tempo, demonstrando que medidas restritivas são amplamente utilizadas em casos de doenças transmissíveis ao longo da história da humanidade.

Distanciamento social tem sido uma das intervenções não farmacológicas mais adotadas pelos governos para reduzir a difusão da pandemia<sup>(1)</sup>. Essa medida, cujo objetivo é reduzir a frequência das interações sociais, tem sido adotada em conjunto com orientações sobre o uso de máscaras e medidas de higiene. Além dessas, outras recomendações incluem a suspensão ou substituição do trabalho e aulas presenciais pelo modo remoto, proibição de eventos e aglomerações, tanto em espaços públicos quanto privados (como em restaurantes), fechamento de fronteiras nacionais, entre outras. Alguns países chegaram a adotar a restrição máxima, chamada de *lockdown*, que corresponde à proibição de circulação de pessoas, exceto em casos de extrema necessidade, como atividades essenciais à vida (por exemplo, relacionadas com saúde, alimentação e segurança). Isso foi adotado, em nível nacional ou subnacional, em países como Itália, China, Inglaterra, Nova Zelândia, Alemanha, entre outros – e mesmo em alguns municípios no Brasil durante a pandemia de Covid-19.

Apesar de comprovadamente eficaz para contenção da circulação do vírus, demonstrado em inúmeros trabalhos, o distanciamento social não ficou livre de críticas. Vários foram os movimentos contra essa medida, em todo o mundo, incluindo o Brasil. O principal argumento era que o distanciamento social seria prejudicial à economia, pois a recessão causada pela redução do ritmo das atividades econômicas seria mais prejudicial ao País do



O uso de **intervenções não farmacológicas** para conter a transmissão de doenças infecciosas é comum na história



**Distanciamento social** tem sido uma das **intervenções não farmacológicas** mais adotadas pelos governos para reduzir a difusão da pandemia



Essa medida, cujo objetivo é reduzir a frequência das interações sociais, tem sido adotada **em conjunto com orientações sobre o uso de máscaras e medidas de higiene**

que a própria epidemia. No entanto, algumas evidências apontavam que os benefícios do distanciamento, em médio e longo prazos, superavam os eventuais custos econômicos no curto prazo<sup>(3)</sup>.

### **O que as evidências no Brasil nos dizem sobre a relação entre medidas de distanciamento social e economia?**

Embora a maior parte das evidências sobre a relação entre medidas não farmacológicas e economia tenha sido feita em países desenvolvidos, um estudo realizado no Brasil, em 2020, verificou a relação entre distanciamento social tanto sobre a incidência e mortes por Covid-19 quanto sobre a economia<sup>(4)</sup>. O estudo, realizado para o Estado de São Paulo, utilizou medidas de distanciamento social por município com base em dados de deslocamento de telefones móveis para o período de março até a primeira semana de julho de 2020.

Os resultados mostraram que o aumento do distanciamento social causava uma redução dos casos e mortes por Covid-19, e que o distanciamento era mais efetivo em um município quando acompanhado por ações similares nos municípios vizinhos. Do ponto de vista econômico, os dados mostraram que aqueles municípios com maior nível de distanciamento social não tiveram pior desempenho econômico, e variações no curto prazo (no período de um mês) no distanciamento

social também não apresentaram impacto significativo sobre o número de empregos formais ou na coleta de impostos.

Os resultados observados nesse trabalho corroboram evidências para outras partes do mundo. Em síntese, as medidas de distanciamento social adotadas no Estado de São Paulo tiveram efeito na contenção da pandemia, com efeito ainda maior para grupos mais vulneráveis da população, como municípios com maior taxa de pobreza, menor percentual de saneamento e maior proporção de domicílios adensados. Além disso, os resultados mostraram que, como o vírus se espalha rapidamente pelos municípios vizinhos, as ações de controle devem ser feitas de forma coordenada regionalmente, e não isoladas, reforçando ainda mais a necessidade de um controle central da pandemia, o que, infelizmente, não foi feito no Brasil.

A retomada econômica passa por ações responsáveis e coordenadas que incluem a contenção da doença e políticas de auxílio aos grupos mais vulneráveis. No Brasil, as evidências mostraram que ações isoladas para controlar a pandemia ou dinamizar a economia local tiveram pouco impacto. Níveis seguros de vida de volta à normalidade dependem da imunização em massa da população, como tem sido observado em países com grande parte da população vacinada. De maneira análoga, a recuperação econômica durante a pandemia depende de ações centralizadas, e não de iniciativas locais isoladas do seu entorno.

(1) Gupta AG, Moyer CA, Stern DT. The economic impact of quarantine: SARS in Toronto as a case study. *J Infect.* 2005;50(5):386-393. doi: 10.1016/j.jinf.2004.08.006 (2) Chu DK, Akl EA, Duda S, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2020;395(10242):1973-1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9 (3) Greenstone M, Nigam V. Does Social Distancing Matter? SSRN Electronic Journal. Working paper No 2020-26:1-19. doi: 10.2139/ssrn.3561244 (4) Gori Maia A, Marteleto L, Rodrigues CG, Sereno LG. The short-term impacts of coronavirus quarantine in São Paulo: The health-economy trade-offs. *PLoS ONE.* 2021;16(2):e0245011. doi: 10.1371/journal.pone.0245011

# O experimento social do governo na pandemia registrado em atos de ofício

Thiago Campos  
Advogado Especializado em Direito Sanitário

Nesta quarta-feira, 30 de junho, mais de cem entidades irão protocolar mais um pedido de *impeachment* na Câmara dos Deputados: o de número 122, provavelmente. A imprensa e a oposição estão chamando de “superpedido de *impeachment*” por tipificar em uma só petição mais de 20 crimes de responsabilidade e, também, por reunir em um mesmo documento o teor de cerca de cem outros pedidos já protocolizados. O debate acerca das responsabilidades (ou irresponsabilidades) do governo federal na pandemia, porém, não se inicia com esse pedido.

Em abril deste ano, um grupo de médicos e advogados sanitaristas ingressou com representação no Ministério Público Federal e no Tribunal de Contas da União, a fim de que fosse apurada, por esses órgãos, a conduta do governo federal na gestão orçamentária e fiscal do combate à pandemia. Apontavam, a partir do teor do Projeto de Lei Orçamentária Anual (Ploa) enviado ao Congresso ainda em agosto de 2020 – e que, posteriormente, tornou-se a Lei Orçamentária Anual para o presente exercício – que a decisão de não comprar vacinas estava consubstanciada e formalmente materializada pela não previsão de recursos orçamentários para o combate à pandemia para o ano de 2021. Ou seja, a decisão governamental de deixar morrer ou, como ainda apontam alguns poucos, de gerar imunização a partir da contaminação por rebanho está formalmente materializada no Ploa.

Nas representações formuladas pelos representantes do Instituto de Direito Sanitário Aplicado (Idisa) e da Associação Brasileira de Economia da Saúde (Abres), há evidências robustas da imprevidência e irresponsabilidade do governo federal ante as consequências previsíveis de aumento do número de casos e de mortes de pessoas, uma vez que fontes científicas alertavam para a chegada de uma segunda onda da Covid-19, como já havia acontecido em outros países, e de fato ocorreu. Não à toa, o Brasil desponta como um dos países com maior número de mortos por essa doença, muitas destas mortes evitáveis, causadas pela irresponsável ação governamental.

As entidades evidenciam nas denúncias a aposta do governo em deixar as pessoas se contaminarem, mesmo diante do risco de morte decorrente. Essa decisão, tomada com respaldo em algum gabinete paralelo, refletiu-se na proposta de Orçamento enviada

Nesta quarta-feira, 30 de junho, mais de cem entidades irão protocolar mais um pedido de *impeachment*



Em abril deste ano, **um grupo de médicos e advogados sanitaristas ingressou com representação no Ministério Público Federal e no Tribunal de Contas da União**, a fim de que fosse apurada, por esses órgãos, **a conduta do governo federal na gestão orçamentária e fiscal do combate à pandemia**



Não à toa, **o Brasil desponta como um dos países com maior número de mortos por essa doença**, muitas destas mortes evitáveis, **causadas pela irresponsável ação governamental.**

ao Congresso, em agosto de 2020, ao não prever a destinação (pasmem!) de nenhum recurso para o Sistema Único de saúde (SUS) no combate à Covid-19, inclusive para a compra de vacinas.

A Lei Orçamentária resultante do projeto enviado pelo governo é a materialização de um crime de responsabilidade que pode ser tipificado como de “improbidade sanitária”. É a prova cabal de um crime doloso praticado contra a saúde pública por aquele a quem a Lei atribui a competência para garantir a proteção sanitária. A violação pela gestão federal do SUS do dever de agir para a redução de riscos de adoecimento e de outros agravos da população, em evidente afronta ao quanto preconizado na Constituição Federal, especialmente em seu art. 196, por meio de atos e decisões intencionais, atenta contra a garantia do direito coletivo à saúde, causando inúmeras mortes.

Para agravar a situação, o chamado “Orçamento de Guerra” só vigorou até dezembro de 2020, ou seja, temerariamente, definiu-se um prazo para o término da situação de emergência sanitária: o dia 31 de dezembro de 2020. Aposta perigosa, insensata, imprudente e que não deu certo, ceifando a vida de muitos brasileiros e brasileiras. “A peça orçamentária de 2021 literalmente ignora a persistência da pandemia, negando a alocação de qualquer recurso para a compra de vacinas e para o enfrentamento da Covid no SUS, afigurando-se como inadmissível a ausência de um único centavo sequer atribuído a ação 21C0, para a compra de vacinas no PLOA-2021”, diz o documento.

Resta evidenciada e formalmente materializada a escolha adotada pelo governo federal. Diante de uma grave emergência de saúde pública causada por um surto pandêmico, o Presidente da República resolveu estimular o contágio da população – assumindo o risco de que parte dela sucumbiria à doença, em evidente conduta ilícita, nos termos da Constituição. Em suma, o governo viola a garantia constitucional do direito à saúde ao adotar estratégia de maximização da contaminação pelo vírus, totalmente dissociada das melhores evidências científicas, dando causa de forma proposital a inúmeras mortes que poderiam ter sido evitadas.

Como se vê, os atos de ofício do atual governo, se (quando?) analisados criteriosamente, serão, no futuro, provas cabais dos crimes praticados. A opção temerária e tenebrosa pela imunidade coletiva por contágio aparece na peça orçamentária como corolário da retórica obscurantista que vem sendo vociferada cotidianamente pelo Presidente da República. À época da apresentação das denúncias à PGR e ao TCU dessas evidências, a contagem da consequência mais concreta das escolhas do governo na pandemia estava na casa dos cerca de 250 mil mortos. Hoje faltam às suas

A Lei Orçamentária resultante do projeto enviado pelo governo é a materialização de um **crime de responsabilidade** que pode ser tipificado como de **“improbidade sanitária”**

É a prova cabal de um **crime doloso praticado contra a saúde pública** por aquele a quem a **Lei atribui a competência para garantir a proteção sanitária**



Para agravar a situação, o chamado **“Orçamento de Guerra” só vigorou até dezembro de 2020**, ou seja, temerariamente, definiu-se um **prazo para o término da situação de emergência sanitária: o dia 31 de dezembro de 2020.**

**o Presidente da República resolveu estimular o contágio da população – assumindo o risco de que parte dela sucumbiria à doença, em evidente conduta ilícita, nos termos da Constituição**

famílias o dobro desse número. Brasileiros: pais, mães, avós, amigos, tios, irmãos, sobrinhos, sogros, sogras, amigos – a quem, no jargão policial que tem dominado o discurso público das autoridades federais, se referiria como “CPFs cancelados”.

A imprevidência do governo federal ao não incluir novos recursos para o SUS no combate à pandemia pode ser atribuída, assim, ao negacionismo histriônico e à miopia ideológica que tem predominado no Planalto Central. Essa história – a oficial – pode ser remontada cronologicamente com certa facilidade, olhando os documentos produzidos pelo próprio governo. A Comissão Parlamentar de Inquérito em curso no Senado, no entanto, já reuniu evidências de que a desídia na aquisição de vacinas pode ter motivação muito mais rasteira que a ideológica. Atrasaram os processos de compra de imunizantes em estágio avançado de desenvolvimento, como o da Pfizer, sob argumentos sofríveis de que aguardavam decisão regulatória da Anvisa, mas avançaram em tratativas suspeitas com dois laboratórios – um indiano, outro chinês – por meio de intermediários mais suspeitos ainda.

Se a atual correlação de forças no Congresso, e mesmo a conduta omissa do Procurador Geral da República, mina um pouco a esperança de que o “superpedido de *impeachment*” seja aceito, o valor da peça já será imenso se servir para que este período terrível de nossa história seja passado a limpo no mais breve tempo possível. As 500 mil mortes evitáveis não resultam nunca de um conjunto de equívocos, a menos que estes estejam costurados em um projeto. Pode-se dizer que tal projeto, a forma como este governo lidou com a pandemia de Covid-19, fez do Brasil a mais insana experiência social deste século. E esta experiência não pode ficar impune, tampouco ser esquecida, porque não pode, não deve, nunca mais, ser repetida. Em nenhum lugar do mundo!



**As 500 mil mortes evitáveis** não resultam nunca de um conjunto de equívocos, a menos que estes estejam costurados em um projeto



Pode-se dizer que tal projeto, a forma como este governo lidou com a pandemia de Covid-19, fez do Brasil a mais insana experiência social deste século.



**CEPEDISA**