



Número: **5028266-85.2021.4.03.6100**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **22ª Vara Cível Federal de São Paulo**

Última distribuição : **01/10/2021**

Valor da causa: **R\$ 60.000.000,00**

Assuntos: **Indenização por Dano Moral, Conselhos Regionais de Fiscalização Profissional e Afins, COVID-19**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DEFENSORIA PUBLICA DA UNIAO (AUTOR)			
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11860 6901	01/10/2021 14:06	PET ACP Cloroq	Petição inicial - PDF



AO JUÍZO DA ___ VARA CÍVEL DA SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO PAULO

PAJ 2021/020-02905

A **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**, instituição essencial à função jurisdicional do Estado, a quem incumbe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, dos necessitados, vem, com fundamento no art. 134 da Constituição Federal, no art. 4o, I, VII, X e XI, da Lei Complementar 80/94, no art. 5o, II, da Lei de Ação Civil Pública, e no art. 305 e ss. do Código de Processo Civil, ajuizar **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** contra o **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, Autarquia Federal, CNPJ 33.583.550/0001-30, com sede na SGAS, Quadra 915, Lote 72 – Asa Sul 70390-150 – Brasília/DF Tel.: (061) 3445 5900 / Fax: (061) 3346 0231, e-mail: cfm@cfm.org.br, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor.

1. Dos fatos

Em reunião de 16 de abril de 2020 do Conselho Federal de Medicina (CFM) foi aprovado o documento referente ao tratamento de pacientes de covid-19 com cloroquina e hidroxicloroquina, com a inclusão da informação sobre a afastabilidade do artigo do Código de Ética Médica que veda uso de medicamentos cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente (Parecer nº 4/2020)¹. Na reunião, aprovou-

¹ <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-condiciona-uso-de-cloroquina-e-hidroxicloroquina-a-criterio-medico-e-consentimento-do-paciente/?lang=en>





se, também, que fossem revogados os normativos dos Conselhos Regionais de Medicina que se sobrepusessem ao documento aprovado.

O Parecer nº 4/2020 do CFM foi publicado em 23 de maio de 2020² (doc. 1). Dele destaca-se:

Com base nos conhecimentos existentes relativos ao tratamento de pacientes portadores de COVID-19 com **cloroquina e hidroxicloroquina**, o Conselho Federal de Medicina propõe:

- a) **Considerar o uso em pacientes com sintomas leves no início do quadro clínico**, em que tenham sido descartadas outras viroses (como influenza, H1N1, dengue), e que tenham confirmado o diagnóstico de COVID 19, a critério do médico assistente, em decisão compartilhada com o paciente, sendo ele obrigado a relatar ao doente que não existe até o momento nenhum trabalho que comprove o benefício do uso da droga para o tratamento da COVID 19, explicando os efeitos colaterais possíveis, obtendo o consentimento livre e esclarecido do paciente ou dos familiares, quando for o caso;
- b) **Considerar o uso em pacientes com sintomas importantes**, mas ainda não com necessidade de cuidados intensivos, com ou sem necessidade de internação, a critério do médico assistente, em decisão compartilhada com o paciente, sendo o médico obrigado a relatar ao doente que não existe até o momento nenhum trabalho que comprove o benefício do uso da droga para o tratamento da COVID 19, explicando os efeitos colaterais possíveis, obtendo o consentimento livre e esclarecido do paciente ou dos familiares, quando for o caso;
- c) **Considerar o uso compassivo em pacientes críticos recebendo cuidados intensivos**, incluindo ventilação mecânica, uma vez que é difícil imaginar que em pacientes com lesão pulmonar grave estabelecida, e na maioria das vezes com resposta inflamatória sistêmica e outras insuficiências orgânicas, a hidroxicloroquina ou a cloroquina possam ter um efeito clinicamente importante;
- d) **O princípio que deve obrigatoriamente nortear o tratamento do paciente portador da COVID-19 deve se basear na autonomia do médico e na valorização da relação médico-paciente**, sendo esta a mais próxima possível, com o objetivo de

² <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2020/4>





oferecer ao doente o melhor tratamento médico disponível no momento;

e) Diante da excepcionalidade da situação e durante o período declarado da pandemia, não cometerá infração ética o médico que utilizar a cloroquina ou hidroxicloroquina, nos termos acima expostos, em pacientes portadores da COVID-19.

Um dia antes da publicação do Parecer nº 4/2020 do CFM, o Conselho Nacional de Saúde publicou sua Recomendação nº 041, de 22 de maio de 2020 (doc. 2), **recomendando a suspensão imediata das Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19³**, como ação de enfrentamento relacionada à pandemia do novo coronavírus, da qual destaca-se as recomendações:

Ao Ministério da Saúde:

1. Que **suspenda as Orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, publicadas em 20 de maio de 2020, autorizando uso de cloroquina/hidroxicloroquina para tratar sintomas leves da COVID-19;**

2. Que **não libere uso de qualquer medicamento como preventivo ou para tratamento da COVID-19** pela ausência de confirmações de uso seguro aos usuários; e

3. Que, assessorando o governo federal, desempenhe seu papel na defesa da ciência e a redução da dependência de equipamentos e insumos, construindo uma ampla e robusta produção nacional.

Ao Ministério Público Federal:

Que, em razão do descumprimento da legislação do SUS e dos riscos à saúde da população brasileira, representados pela utilização da cloroquina e da hidroxicloroquina no contexto da pandemia pelo novo coronavírus, **tome as devidas providências para que as orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, publicadas pelo Ministério da Saúde, sejam suspensas.**

³ <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1193-recomendacao-n-042-de-22-de-maio-de-2020>





Na mesma linha do Conselho Nacional de Saúde, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) havia se mostrado preocupado com a utilização da cloroquina em pacientes infectados pelo novo coronavírus (Covid-19). Em fevereiro de 2020, o CFF já havia emitido uma nota técnica (doc. 3) permitindo aos farmacêuticos que recusassem a dispensação do medicamento, mesmo que o paciente apresentasse uma prescrição médica, alegando-se “embasamento científico, deontológico e legal” da categoria profissional⁴.

Em junho de 2020, o CFF divulgou uma carta aberta aos farmacêuticos e à sociedade (doc. 4) ressaltando o risco da incidência de eventos adversos relativos ao uso de medicamentos no enfrentamento da Covid-19⁵. Na carta, o CFF destacou o estudo da prestigiada revista científica *The Lancet*, de maio de 2020, com observações sobre a diminuição da sobrevida hospitalar e o aumento da frequência de arritmias ventriculares. Destacou-se, também, que estes resultados levaram ao posicionamento da Organização Mundial da Saúde (OMS), que anunciou, no dia 25 de maio de 2020, a interrupção do uso desses medicamentos em testes para o tratamento da Covid-19, até que fossem revisados os dados de eficácia e segurança⁶.

Em julho de 2020, a pesquisa RCT “Coalizão Covid-19 Brasil”, publicada na revista científica *New England Journal of Medicine* e conduzida por hospitais ao redor do país, chegou à conclusão de que o uso de hidroxicloroquina, sozinha ou em associação com azitromicina, não mostrou efeito favorável na evolução clínica de pacientes hospitalizados com Covid-19. Pelo contrário, a pesquisa apontou para associação do tratamento a efeitos adversos como aumento do intervalo QT, de enzimas TGO/TGP, entre outros⁷.

Em outubro de 2020, a Organização Mundial da Saúde divulgou o estudo RCT “*Solidarity Therapeutics Trial*”, conduzido em 405 hospitais de 30 países com mais de 11 mil pacientes, no qual conclui a ineficácia da cloroquina do tratamento de pacientes com Covid-19, havendo pouco ou nenhum efeito em pessoas hospitalizadas com a doença⁸.

⁴ http://covid19.cff.org.br/wp-content/uploads/2020/06/nota-tecnica_ato-farmacaceutico2.pdf

⁵ <http://covid19.cff.org.br/wp-content/uploads/2020/08/carta4.pdf>

⁶ <http://covid19.cff.org.br/carta-aberta-do-cff-aos-farmacuticos-e-a-sociedade/>

⁷ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2019014>

⁸ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.15.20209817v1.full.pdf>





Outras pesquisas reiteram a ineficácia da cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento à Covid-19⁹.

Diante deste cenário, farmacêuticas responsáveis pela fabricação destes medicamentos se pronunciaram publicamente, afirmando que não recomendavam sua utilização para o tratamento da Covid-19¹⁰.

Em 28 de janeiro de 2021, o Plenário do CFF se manifestou, novamente, sobre o chamado "tratamento precoce" da Covid-19, afirmando seu apoio apenas à assistência à saúde baseada em evidências científicas, e ressaltando que as evidências científicas apontam que não há medicamento que evite que pessoas fiquem doentes ao serem infectadas pelo novo coronavírus e nem que cure a Covid-19¹¹. Considerando a prescrição e o uso *off label* de medicamentos para tratamento da Covid-19, o CFF reiterou os termos que havia exposto em sua Carta aberta do ano anterior. Em 04 de fevereiro de 2021, declarou novamente:

Embora não haja evidências científicas de que essa seja uma verdade, levantamento feito pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) mostra que **as vendas da hidroxicloroquina, por exemplo, mais que dobraram, passando de 963 mil em 2019 para 2 milhões de unidades em 2020. O aumento foi ainda maior no caso da Ivermectina, atingindo 557,26%.**

(...)

Fundamental destacar, por fim, que o CFF está atento a esse problema e buscou alternativas para reduzir seu impacto sobre a saúde das pessoas. No mês de maio [de 2020], realizou uma campanha pelo dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos, em que divulgou pela primeira vez esses números. Na ocasião, **alertou à população para a importância da assistência à saúde baseada em evidências científicas e alertou os farmacêuticos** que, em meio a esse pânico gerado pela pandemia e diante da corrida desenfreada por medicamentos, **continuassem pautando seu trabalho pelas normas éticas e pela legislação e normas sanitárias vigentes.**

⁹ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/22/dois-novos-estudos-publicados-na-nature-mostram-que-a-cloroquina-e-hidroxicloroquina-e-ineficaz-no-combate-a-covid-19.ghtml>

¹⁰ <https://reporterbrasil.org.br/2021/03/maioria-dos-fabricantes-brasileiros-de-cloroquina-nao-recomenda-o-remedio-para-covid-19/>

¹¹ <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6184> e [https://www.cff.org.br/userfiles/nota_carta\(3\).pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/nota_carta(3).pdf).





Em março de 2021, o Grupo de Desenvolvimento da OMS publicou “forte recomendação”, baseada em evidências científicas de seis estudos com mais de 6 mil pacientes, para que a hidroxiclороquina não fosse utilizada na prevenção da Covid-19 e nem em seu tratamento, indicando que o medicamento “provavelmente aumenta o risco de efeitos adversos”¹². No documento, lê-se que a ineficiência do medicamento é de “alta certeza” e a recomendação é contra a administração de hidroxiclороquina para prevenir Covid-19¹³.

Apesar de o Ministério da Saúde ter publicado, em maio de 2020, a nota informativa nº 17/2020 (doc. 5) sobre o uso da cloroquina para “tratamento precoce” da Covid-19, a nota foi retirada do site apenas em maio de 2021¹⁴.

No dia 15 de abril de 2021, a revista científica britânica Nature publicou o artigo “Mortality outcomes with hydroxychloroquine and chloroquine in COVID-19 from an international collaborative meta-analysis of randomized trials”¹⁵, no qual é analisada a eficácia da cloroquina e da hidroxiclороquina no tratamento da Covid-19 a partir de 28 ensaios clínicos, com mais de 10 mil pacientes. A conclusão do estudo, assinado por 94 cientistas, é inequívoca: **o tratamento de pacientes com Covid-19 com hidroxiclороquina está associado ao aumento de mortalidade e não houve qualquer benefício em seu tratamento com cloroquina.**

Mesmo após diversas publicações, ao longo do ano, de estudos demonstrando a ineficácia de medicamentos como a cloroquina e a hidroxiclороquina no tratamento contra a Covid-19, o CFM continuou a defender que não há consenso científico sobre o uso dessas drogas no tratamento precoce da doença. Em março de 2021, o CFM declarou que não pretendia rever o Parecer nº 4/2020¹⁶.

Em 23 de abril de 2021 a Defensoria Pública da União enviou ao Conselho Federal de Medicina (CFM) a Recomendação de nº 4394250 - DPU SP/GABDPC SP/2DRDH SP

¹² <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/02/oms-cloroquina-nao-funciona-contr-a-covid-19-e-pode-causar-efeitos-adversos>

¹³ <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n526>.

¹⁴ <https://reporterbrasil.org.br/2021/05/indicacao-de-cloroquina-para-covid-segue-em-vigor-apesar-de-sinalizacao-contraria-de-queiroga-na-cpi/>
<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/05/indicacao-de-cloroquina-para-covid-segue-vigente-apesar-do-que-queiroga-disse-a-cpi.shtml>

¹⁵ <https://www.nature.com/articles/s41467-021-22446-z>

¹⁶ <https://www.istoedinheiro.com.br/cfm-nega-rever-aval-a-prescricao-de-cloroquina/>





(doc. 6), questionado se, frente ao consenso científico sobre a ineficácia do uso da hidroxicloroquina e cloroquina no tratamento da Covid-19, o Conselho pretendia rever seu posicionamento quanto à prescrição destes medicamentos para pacientes com o novo coronavírus, e recomendando que o fizesse. Na Recomendação destacou-se, também, que a manutenção das instruções para uso de cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento contra o coronavírus poderia gerar responsabilidade civil e penal de médicos e de CRMs/CFMs.

Apesar de toda a evidência científica acumulada, em 05 de maio de 2021, foi divulgado que o CFM ratificou que não mudaria sua postura em relação ao uso da cloroquina no Brasil, declarando-se não haver evidências científicas fortes o suficiente e reconhecidas¹⁷. O posicionamento do CFM foi criticado por ex-ministros¹⁸.

Às indagações e recomendações da DPU, o CFM respondeu, em 14 de maio de 2021, através do Ofício nº 1097/2021 – CFM (doc. 7 e doc. 8), que não havia consenso científico acerca da eficácia, ou não, do uso de cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento contra a Covid-19. Destacou-se que seu posicionamento de 16 de abril de 2020 exaltava a autonomia do médico e do paciente na utilização de medicamentos e procedimentos, sempre sob o manto do consentimento livre e esclarecido. Citou-se, ainda, o parágrafo 32 da Declaração de Helsinque, que prevê as hipóteses de utilização de terapias sem comprovação científica:

Reiteramos o posicionamento desta autarquia quanto à autonomia do médico e do paciente, e os benefícios decorrentes dessa equação. Infelizmente, ainda não há mudança concreta e objetiva, incontestemente, quanto a tratamentos cientificamente comprovados em face da Covid-19 na fase inicial da doença. Portanto, **até que a realidade fática venha a ser alterada, torna-se possível a utilização de medicamentos para tentar recuperar a saúde do acometido pela doença do coronavírus**, ou a opção pela não prescrição dos medicamentos, decisão sempre tomada em conjunto pelo médico e seu paciente, nos termos do Parecer CFM nº 004/2020 e da Declaração de Helsinque. (...) Ainda neste diapasão, é essencial informar que os estudos sobre todas as vertentes de tratamento são reavaliadas

¹⁷ <https://veja.abril.com.br/saude/cloroquina-conselho-federal-de-medicina-nao-mudara-o-posicionamento/>

¹⁸ <https://www.cartacapital.com.br/cartaexpressa/teich-critica-o-conselho-federal-de-medicina-por-nao-reprovar-o-uso-da-cloroquina/>





periodicamente pelo CFM e, quando houver consenso na comunidade científica mundial, haverá uma nova manifestação oficial.

No referido ofício, o CFM citou também sua Resolução nº 2.292/2021 (doc. 9), publicada em 13 de maio de 2021, permitindo o uso de cloroquina e hidroxicloroquina, no tratamento contra a Covid-19, de forma experimental¹⁹. Destaca-se:

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na sessão plenária de 29 de abril de 2021, resolve:

Art. 1º Considerar a administração de hidroxicloroquina e cloroquina em apresentação inalatória como procedimento experimental para a prática médica de acordo com as fundamentações contidas no doc. desta resolução, só podendo ser realizada por meio de protocolos de pesquisa aprovados pelo sistema CEP/CONEP, em instituições devidamente credenciadas (grifos nossos).

Poucos dias após a publicação de dita Resolução, em 18 de maio de 2021, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) publicou um parecer **recomendando expressamente que não fossem utilizadas a cloroquina e a hidroxicloroquina em pacientes hospitalizados com Covid-19** (doc. 10)²⁰. No parecer, explanou-se que nenhuma diretriz recomendou o uso desses medicamentos no tratamento dos pacientes com Covid-19²¹, destacando-se:

Australian Taskforce: recomenda não utilizar hidroxicloroquina (HCQ) no tratamento de pacientes com COVID-19 (recomendação forte, certeza da evidência alta);

IDSa: recomenda não utilizar hidroxicloroquina em pacientes hospitalizados com COVID-19 (recomendação forte, certeza da

¹⁹ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.292-de-29-de-abril-de-2021-319581836>
<https://portal.cfm.org.br/noticias/resolucao-do-cfm-define-como-experimental-uso-da-hidroxicloroquina-e-cloroquina-por-inalacao/?lang=en>

²⁰ <https://www.brasildefato.com.br/2021/05/17/orgao-do-ministerio-da-saude-da-parecer-contru-uso-de-cloroquina-para-tratar-da-covid>

<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2021/05/17/ministerio-da-saude-passa-a-contraindicar-cloroquina-ivermectina-e-azitromicina-no-tratamento-da-covid-19.ghtml>

²¹ http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2021/20210517_Relatorio_Diretrizes_Brasileiras_COVID_Capitulo_2_CP_37.pdf





evidência moderada). Além disso, recomenda não utilizar hidroxicloroquina em associação com azitromicina (recomendação forte, certeza da evidência baixa); Diretrizes Brasileiras (AMIB, SBI, SBPT): sugere não utilizar hidroxicloroquina ou cloroquina (CQ) de rotina no tratamento de pacientes com COVID-19 (recomendação condicional, certeza da evidência baixa);

SCCM/SSC: recomenda não utilizar hidroxicloroquina em pacientes adultos com COVID-19 grave ou crítica (recomendação forte, certeza da evidência moderada);

OMS: recomenda não utilizar hidroxicloroquina ou cloroquina no tratamento de pacientes com COVID-19 (recomendação forte, certeza da evidência moderada);

NIH: recomenda não utilizar hidroxicloroquina ou cloroquina (associado ou não ao uso de azitromicina) no tratamento de pacientes hospitalizados com COVID-19 (graduação AI). Além disso, recomenda não utilizar hidroxicloroquina de alta dose no tratamento de pacientes com COVID-19 (graduação AI);

European Respiratory Society: recomenda não utilizar hidroxicloroquina em pacientes com COVID-19 (hospitalizados ou não) (recomendação forte, certeza da evidência moderada). Além disso, recomenda não utilizar hidroxicloroquina em associação com azitromicina no tratamento de pacientes com COVID-19 (recomendação condicional, certeza da evidência moderada).

Ademais, como destacado pela CONITEC em seu parecer, estudos apresentados pelo *Infectious Diseases Society of America* (IDSA), de 23 de dezembro de 2020, ratificam não haver evidências relevantes que pudessem impactar na tomada de decisão do parecer contrário ao uso de cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento contra a Covid-19. Destacam-se as evidências científicas expostas no parecer:

Cinco ensaios clínicos randomizados apresentaram **tendência de mortalidade em pacientes tratados com HCQ [hidroxicloroquina]** em comparação aos que não fizeram uso do medicamento (RR 1,08 [IC 95% 0,99 a 1,19])^{22,23}.

²² Cavalcanti AB, Zampieri FG, Rosa RG, et al. **Hydroxychloroquine with or without Azithromycin in Mild-to-Moderate Covid-19**. N Engl J Med 2020;383(21):2041-52. doi: 10.1056/NEJMoa2019014 [published Online First: 2020/07/25].

²³ Self WH, Semler MW, Leither LM, et al. **Effect of Hydroxychloroquine on Clinical Status at 14 Days in Hospitalized Patients With COVID-19: A Randomized Clinical Trial**. Jama 2020;324(21):2165-76. doi: 10.1001/jama.2020.22240 [published Online First: 2020/11/10].





Um ensaio clínico randomizado identificou que **pacientes tratados com HCQ apresentaram mediana de tempo de internação maior em comparação com pacientes não tratados** (mediana de 16 dias vs. 13 dias) e menor probabilidade de receberem alta com vida no 28º dia do estudo (RR 0,92 [IC 95% 0,85 a 0,99])²⁴.

Em relação a segurança, **considerando o conjunto de evidências, o tratamento com HCQ pode aumentar o risco de efeitos adversos** (RR 2,36 [IC 95% 1,49 a 3,75]) e de efeitos adversos graves (OR ajustado 1,26 [IC 95% 0,56 a 2,84])^{25,26,27,28}.

Um ECR e dois estudos não randomizados demonstraram **aumento do risco de prolongamento do intervalo QT nos pacientes tratados com hidroxicloroquina em comparação aos pacientes não tratados** (RR 8,47 [IC 95% 1,14 a 63,03] e RR 2,89 [IC 95% 1,62 a 5,16])^{29,30,31}.

Por fim, um estudo observou **percentual maior de pacientes que tiveram arritmias no grupo que fez uso de HCQ em comparação ao grupo de pacientes que não utilizou o medicamento** (16% vs. 10%; RR 1,56 [IC 95% 0,97 a 2,50])³².

²⁴ Horby P, Mafham M, Linsell L, et al. **Effect of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with COVID-19: Preliminary results from a multi-centre, randomized, controlled trial.** medRxiv 2020:2020.07.15.20151852. doi: 10.1101/2020.07.15.20151852].

²⁵ Cavalcanti AB, Zampieri FG, Rosa RG, et al. **Hydroxychloroquine with or without Azithromycin in Mild-to-Moderate Covid-19.** N Engl J Med 2020;383(21):2041-52. doi: 10.1056/NEJMoa2019014 [published Online First: 2020/07/25]

²⁶ Chen J, Liu D, Liu L, et al. **[A pilot study of hydroxychloroquine in treatment of patients with moderate COVID-19].** Zhejiang da xue xue bao Yi xue ban = Journal of Zhejiang University Medical sciences 2020;49(2):215-19. doi: 10.3785/j.issn.1008-9292.2020.03.03 [published Online First: 2020/05/12].

²⁷ Chen Z, Hu J, Zhang Z, et al. **Efficacy of hydroxychloroquine in patients with COVID-19: results of a randomized clinical trial.** medRxiv 2020:2020.03.22.20040758. doi: 10.1101/2020.03.22.20040758.

²⁸ Tang W, Cao Z, Han M, et al. **Hydroxychloroquine in patients with mainly mild to moderate coronavirus disease 2019: open label, randomised controlled trial.** Bmj 2020;369:m1849. doi: 10.1136/bmj.m1849 [published Online First: 2020/05/16].

²⁹ Cavalcanti AB, Zampieri FG, Rosa RG, et al. **Hydroxychloroquine with or without Azithromycin in Mild-to-Moderate Covid-19.** N Engl J Med 2020;383(21):2041-52. doi: 10.1056/NEJMoa2019014 [published Online First: 2020/07/25].

³⁰ Mahévas M, Tran V-T, Roumier M, et al. **No evidence of clinical efficacy of hydroxychloroquine in patients hospitalised for COVID-19 infection and requiring oxygen: results of a study using routinely collected data to emulate a target trial.** medRxiv 2020:2020.04.10.20060699. doi: 10.1101/2020.04.10.20060699.

³¹ Rosenberg ES, Dufort EM, Udo T, et al. **Association of Treatment With Hydroxychloroquine or Azithromycin With In-Hospital Mortality in Patients With COVID-19 in New York State.** Jama 2020;323(24):2493-502. doi: 10.1001/jama.2020.8630 [published Online First: 2020/05/12].

³² Rosenberg ES, Dufort EM, Udo T, et al. **Association of Treatment With Hydroxychloroquine or Azithromycin With In-Hospital Mortality in Patients With COVID-19 in New York State.** Jama 2020;323(24):2493-502. doi: 10.1001/jama.2020.8630 [published Online First: 2020/05/12]





No mesmo mês, um protocolo intitulado 'Diretrizes para o Tratamento Farmacológico da Covid-19' (doc. 13), assinado por três sociedades médicas que atuam no tratamento de pacientes com o novo coronavírus - Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) e Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) - informou que o uso da hidroxicloroquina, além de outros medicamentos, não era recomendado para a terapia de infectados pelo vírus³³.

A posição do CFM quanto ao uso da cloroquina no tratamento da Covid-19 teve repercussões na CPI da Covid. Depoimentos de ex ministros da saúde, ao longo de maio de 2021, esclarecem que a Nota Informativa nº 17/2020 do Ministério da Saúde, sobre o uso de cloroquina como "tratamento precoce"³⁴, seguia o parecer do CFM³⁵, buscando seguir suas recomendações favoráveis ao medicamento³⁶, e que o uso da cloroquina em pacientes com Covid-19 foi cancelado pelo presidente do CFM, tendo este se dirigido ao Palácio do Planalto para apresentar um documento que validava o uso do medicamento³⁷.

Ademais, houve mudança recente no posicionamento do atual Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, quanto ao uso da cloroquina, em seus depoimentos na CPI da Covid. O Ministro, até então, defendia, na mesma linha dos posicionamentos do CFM, a autonomia de cada médico para prescrever o medicamento dentro da própria avaliação³⁸. Após se desviar de questionamentos sobre a eficácia da cloroquina diversas vezes³⁹, em 08 de junho de 2021 o Ministro, que já havia admitido haver reações adversas com o uso do

³³ <https://ictq.com.br/farmacia-clinica/1571-nova-diretriz-descarta-hidroxicloroquina-no-tratamento-farmacologico-da-covid-19>.

³⁴ Que estava disponível neste link: <http://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/12/COVID-11ago2020-17h16.pdf>. Retirado do ar após o depoimento do ministro Marcelo Queiroga na CPI da Covid, em 8 maio de 2021.

³⁵ <https://catracalivre.com.br/cidadania/pazuello-isenta-bolsonaro-e-culpa-cfm-pelo-uso-da-cloroquina/>

³⁶ <https://www.redebrasilatual.com.br/politica/2021/05/cpi-da-covid-mayra-pinheiro-ignorou-orgaos-cloroquina/>

³⁷ <https://www.focus.jor.br/presidente-do-cfm-apresentou-ao-planalto-documento-que-validava-uso-de-cloroquina-diz-teich/>

³⁸ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/24/kit-covid-queiroga-defende-autonomia-do-medico-mas-diz-que-e-hora-de-buscar-o-que-existe-de-comprovado.ghtml>.

³⁹ <https://www.poder360.com.br/congresso/queiroga-evita-pergunta-sobre-cloroquina-na-cpi-e-senadores-batem-boca/>.





medicamento⁴⁰, admitiu ser a cloroquina ineficaz no tratamento contra a Covid-19⁴¹. Ele ressaltou que o uso da cloroquina tem provocado grande divisão na classe médica⁴².

A falta de plausibilidade biológica da cloroquina no tratamento contra a covid-19 foi ressaltada pela cientista Natalia Pasternak, em seu depoimento na CPI da Covid, em 11 de junho de 2021, que explicou que o caminho pelo qual ela bloqueia a entrada do vírus na célula só funciona *in vitro*, e não no trato respiratório⁴³. Além de ressaltar a ineficácia dos medicamentos, a infectologista Luana Araújo, também em seu depoimento na CPI da Covid, enfatizou que há vários estudos que mostram que a mortalidade por Covid-19 aumenta com o uso de cloroquina e hidroxiclороquina, e que a cloroquina foi responsável pelo aumento de 77% no risco de óbitos em pacientes com Covid-19⁴⁴.

Em julho de 2021⁴⁵, o Ministério da Saúde enviou à CPI da Covid a Nota Técnica nº 242/2021 CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS (doc. 11), assinada em 27 de maio de 2021, afirmando que a cloroquina e hidroxiclороquina não têm eficácia no tratamento contra a Covid-19, não havendo evidência científica que justifique o uso destes medicamentos. O Ministério da Saúde analisa, ainda, que “não há, no âmbito da Conitec, demanda para análise de incorporação da cloroquina ou hidroxiclороquina para tratamento da Covid-19”.

Em 22 de julho de 2021 um grupo de médicas e médicos realizaram um abaixo-assinado em apoio à Petição pela revogação do Parecer do Conselho Federal de Medicina – CFM nº 04/2020⁴⁶, contando com o apoio de diversas entidades (doc. 12).

⁴⁰ https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2021/05/06/interna_politica,1264067/cpi-da-covid-queiroga-admite-que-cloroquina-pode-provocar-arritmia.shtml.

⁴¹ <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/06/08/cpi-da-covid-nao-ha-evidencia-comprovada-da-eficacia-da-cloroquina-contra-coronavirus-diz-queiroga.ghtml>.
<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57403928>.

⁴² <https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2021/06/4929798-a-cpi-queiroga-diz-que-cloroquina-nao-tem-eficacia-comprovada-contra-covid-19.html>

⁴³ <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/06/11/sobram-estudos-mostrando-que-kit-covid-nao-funciona-diz-natalia-pasternak-a-cpi>

⁴⁴ <https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2021/06/4928583-infectologista-luana-araujo-explica-ineficacia-da-cloroquina-em-cpi.html>; <https://www.redebrasilatual.com.br/politica/2021/06/na-cpi-da-covid-luana-araujo-defende-ciencia-contra-devaneios-bolsonaristas-cloroquina/>;
<https://www.correiodopovo.com.br/not%C3%ADcias/pol%C3%ADtica/na-cpi-luana-diz-que-cloroquina-aumenta-em-77-risco-de-morte-por-covid-19-1.630327>.

⁴⁵ <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/07/14/em-resposta-a-cpi-saude-desaconselha-cloroquina-e-kit-covid>. Acesso em 21/07/2021.

⁴⁶ <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/institucional/apoio-a-peticao-pela-revogacao-do-parecer-cfm-no04-2020/61787/>. Acesso em 22.09.2021





Em 26 de agosto de 2021, a CPI da Covid recebeu denúncias de médicos e ex-médicos da Prevent Senior afirmando que havia sido firmado um acordo com o governo para testar e disseminar as medicações do “kit covid” descrevendo que, ao contrário da suposta autonomia, os médicos eram obrigados a receitar o “kit covid”⁴⁷. Além disso, foi divulgada a ocultação de mortes de pacientes que participaram de estudo para testar a eficácia da cloroquina e da hidroxicloroquina⁴⁸. Ante as denúncias, o CFM continuou sendo cobrado por ter declarado que receitar cloroquina no tratamento contra a Covid era uma liberdade de cada médico⁴⁹ e por sua inércia após a denúncia dos testes da Prevent Senior⁵⁰.

O assunto ganhou repercussão internacional em 21 de setembro de 2021, quando o presidente Jair Bolsonaro defendeu na ONU o tratamento da Covid-19 com cloroquina, mencionando expressamente a autonomia do médico e a recomendação do CFM nesse sentido⁵¹.

Mesmo diante de todas as evidências científicas contra o uso de cloroquina e hidroxicloroquina contra a Covid-19, o Conselho Federal de Medicina, até o momento, não reviu seu posicionamento⁵².

2. Da legitimidade da DPU

Eliminando qualquer dúvida acerca da legitimidade da Defensoria Pública da União para o manejo da ação civil pública, que sempre foi reconhecida pela Justiça Federal em São Paulo, com fundamento na atual redação do art. 134, caput, da Constituição

⁴⁷ <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/08/26/cpi-recebe-denuncia-de-que-prevent-senior-fez-acordo-com-governo-federal-para-testar-e-disseminar-kit-covid-em-cobaias-humanas.ghtml>. Acesso em 22/09/2021.

⁴⁸ <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/09/17/prevent-senior-entenda-acusacoes.htm>. Acesso em 22/09/2021.

⁴⁹ <https://www.metropoles.com/colunas/guilherme-amado/conselho-federal-de-medicina-quer-providencias-sobre-acusacoes-a-prevent-senior>. Acesso em 22/09/2021.

⁵⁰ <https://www.brasil247.com/cpicovid/humberto-costa-detona-conselho-federal-de-medicina-esses-bolsonaristas-servem-para-que>. Acesso em 22/09/2021.

⁵¹ <https://g1.globo.com/saude/coronavirus/noticia/2021/09/21/onu-bolsonaro-defende-tratamento-sem-eficacia-contra-covid-19-veja-frases-do-discurso-e-o-que-se-sabe.ghtml>. Acesso em 22/09/2021.

⁵² <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/heliosschwartzman/2021/06/precisamos-falar-sobre-o-cfm.shtml>. Acesso em 21/07/2021.





Federal, mesmo antes da L. 11.448/07, a atual redação do art. 5o., II, da LACP consagra a Defensoria Pública expressamente como legitimada.

De igual modo, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 3943, ao reconhecer a constitucionalidade da legitimidade da Defensoria Pública para o ajuizamento de ação civil pública, entendeu não ser necessária a prévia comprovação da pobreza do público-alvo para justificar o ajuizamento de ação civil pública pela Defensoria Pública, bastando a presunção de que no rol de possíveis beneficiários da decisão constem pessoas economicamente necessitadas. Ressalte-se ainda o julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 733433, sob a sistemática da repercussão geral, no qual o Plenário do STF fixou a tese de que a Defensoria Pública tem legitimidade para a propositura da ação civil pública a fim de promover a tutela judicial de direitos difusos e coletivos de que sejam titulares, em tese, pessoas necessitadas. Nesse precedente foi ressaltada a necessidade de pertinência temática nas ações transindividuais relativamente à Defensoria Pública, “a qual consiste na análise da compatibilidade entre o tema discutido e a finalidade para a qual a instituição foi criada”.

Como a questão ora posta atinge diretamente todos os titulares do direito fundamental à saúde que, conforme o art. 196 da Constituição Federal, é universal, não resta qualquer dúvida acerca da pertinência do objeto da ação com as funções institucionais da Defensoria Pública da União, porque a maioria absoluta dos beneficiários do que ora se requer integra o público-alvo da atuação da Defensoria Pública da União.

3. Do direito

3.1. Das funções do CFM e do direito à saúde

Os conselhos profissionais no Brasil são autarquias federais que, de uma maneira geral, têm por função regulamentar o exercício de determinadas profissões e proteger a sociedade e as pessoas destinatárias dos serviços de práticas e condutas ruins e de maus profissionais, já que o exercício irregular de determinadas profissões pode ter consequências drásticas.





Nesse contexto, o Conselho Federal de Medicina e seus Conselhos Regionais devem zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente, nos termos do art. 2o. da L. 3.268/57, que regulamenta o CFM.

Reconhecida como uma das mais importantes entidades de classe do país, justamente por caber a ele a orientação da atividade médica, o CFM tem importância fundamental no modo como os serviços médicos, despidendo reconhecê-los como essenciais, serão prestados pelos profissionais. Aliás, essa função de orientação tem um impacto e uma importância muito maior para o conjunto da sociedade, e por isso essa deve ser a primordial função do Conselho, do que a punição dos maus profissionais, que embora importante e necessária, tem sempre um alcance muito menor no número de pessoas que serão atingidas.

Por isso, a força da orientação de uma instituição como o CFM reverbera em toda a atividade médica, com consequências para toda a população e para os serviços públicos de saúde, diante não só das prerrogativas legais conferidas ao Conselho, mas também da credibilidade gozada pela instituição, que se transfere automaticamente para suas decisões e orientações. Ora, se o CFM está dizendo que tal conduta é boa e adequada, não há porque o leigo duvidar.

Vejamos o caso da pandemia. Qualquer orientação que o CFM viesse a prestar, por mais absurda que fosse, ainda que não aceita, atendida ou acatada por grande parte da comunidade médica, ainda assim produziria efeitos, principalmente em relação à população, que passaria a ver aquela conduta com algo cientificamente possível e adequado.

E esse é o ponto fulcral: a credibilidade de que goza o CFM perante a sociedade e os efeitos que suas decisões têm decorrem do substrato científico que se acredita orientar essas mesmas decisões. Para o público, o CFM chancela cientificamente os novos tratamentos e condutas médicas.

De fato, o CFM deveria levar as mais atualizadas pesquisas e o mais atualizado conhecimento científico acumulado para orientar suas decisões. A autonomia de que goza o CFM para expedir suas orientações sobre o que seria o "perfeito desempenho ético da medicina" e o "prestígio e bom conceito da profissão" não é ilimitada e absoluta. O CFM





não pode dizer o que quiser, **apesar da ciência**. Tampouco “interpretar” a ciência, como se algo normativo fosse. A autonomia do CFM é a de mudar e alterar suas decisões a todo tempo sempre que novos conhecimentos científicos estejam à disposição.

E como autarquia federal que é, atuando diretamente em como será prestado o serviço médico no Brasil, não pode o CFM expedir decisões que não sejam eminentemente técnicas no que concerne às orientações de atuação dos profissionais médicos, sob pena de se abrir uma porta para que achismos e ideologias corroam a base científica que deve orientar essas decisões, com graves riscos e prejuízos à população e à própria prestação adequada do direito fundamental e universal à saúde.

Mais do que qualquer outro conselho profissional no Brasil, as orientações do CFM a seus filiados, se descoladas da ciência, podem significar a piora na saúde ou mesmo a morte de pacientes.

O Estado brasileiro, compromissado com a dignidade da pessoa humana, alicerce ontológico de onde se espriam os direitos fundamentais, dentre os quais o direito à vida e o direito à saúde, não pode se esquivar de coibir práticas que, de algum modo, podem trazer prejuízos à saúde da população, como, no caso, uma orientação sobre uso de cloroquina/hidroxicloroquina.

Pauta-se o dever do Estado de atuar para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, o que inclui a garantia de que tratamentos para as doenças sejam seguros e eficazes. A dimensão alcançada pelo uso de cloroquina/hidroxicloroquina durante a pandemia, em detrimento das evidências científicas coletadas ao longo do ano, abre um perigoso precedente para a saúde pública brasileira.

Embora o conceito de saúde seja amplo e multisssemântico, em nenhum sentido pode abranger o risco de que cidadãos sejam submetidos a tratamento médico que não esteja respaldado cientificamente e apto a ser administrado com a devida segurança sanitária e farmacológica.

Ademais, como já exposto, o uso de cloroquina/ hidroxicloroquina no tratamento contra a Covid-19 não só não se mostrou efetivo, como também aumentou o risco de efeitos adversos, de efeitos graves, de arritmias e evidenciou maior mortalidade em comparação ao tratamento sem estes medicamentos. O Parecer nº 04/2020 do Conselho Federal de Medicina foi utilizado para embasar o uso destes medicamentos ineficazes,





causando danos diretos à saúde de pacientes que receberam o tratamento com uso de cloroquina e hidroxicloroquina.

3.2. Da autonomia do médico e do conhecimento científico

A autonomia médica não se confunde com a possibilidade de utilização de qualquer tratamento. Ela se limita pelo conhecimento científico disponível, podendo o médico adotar, de acordo com as condições do paciente, o tratamento que melhor se adequa àquela particular situação.

Ainda que uma doença nova possa abrir margem para a autonomia do médico para prescrever medicamentos e tratamentos, isto deve ser feito à luz da ciência e dos princípios da beneficência e da não-maleficência, ou seja, maximizar o benefício e minimizar o prejuízo e não causar dano deliberado. Deve-se garantir aos pacientes que os tratamentos não lhe tragam danos, e que tragam benefícios maiores do que os possíveis riscos⁵³.

O próprio Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019) descreve, em seu Capítulo I que:

“V – Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente e da sociedade;

XVI – Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para estabelecer o diagnóstico e executar o tratamento, salvo quando em benefício do paciente.”

Desta forma, a autonomia médica é limitada por princípios norteados pela melhor evidência científica de benefício e segurança, respeitando os valores dos pacientes e a ética que envolve a profissão médica, a qual não deve ser deturpada como prerrogativa para prescrição de medicamentos sem eficácia comprovada. A prescrição de

⁵³ <https://oxfordbrazilebm.com/index.php/2021/04/02/autonomia-medica-em-tempos-de-pandemia/>.





medicamentos *off label*, aliás, é uma constante, mas sempre com amparo na em algum conhecimento científico, o que demonstra que não é a bula que limita a autonomia médica, mas a ciência.

Como descreveu a infectologista Luana Araújo, a autonomia médica não está acima da ciência, não é um “cheque em branco”, nem uma “licença para experimentação”⁵⁴, não sendo correto deixar apenas com os médicos a responsabilidade de prescrever um tratamento que não funciona⁵⁵. Destacou-se ainda que, após tantos estudos científicos sólidos de que não há eficácia no uso da cloroquina/ hidroxiclороquina contra a Covid-19, os médicos que prescrevem tais medicamentos devem assumir a responsabilidade por eventuais problemas⁵⁶.

O Conselho Federal de Medicina continua a defender que não há evidência científica suficiente da ineficácia do uso de cloroquina/hidroxiclороquina no tratamento contra a Covid-19. Certamente os serviços de saúde, agências reguladoras, entidades de classe médicas ao redor do globo, todos baseados em pesquisas que não só demonstram a ineficácia de tais medicamentos para o tratamento do Covid-19 como indicam a piora no quadro e na probabilidade de morte dos pacientes tratados com cloroquina/hidroxiclороquina, estão todos errados e é o CFM o único que vem adotando o conhecimento científico disponível.

Assim, não há justificativa em recomendar ou ao menos “autorizar” o uso destes medicamentos, mesmo que para fins experimentais, e muito menos possibilitar que fique à mercê da autonomia do médico a decisão de sua prescrição, como se isso não configurasse, no atual estágio do conhecimento científico, erro médico crasso, em total detrimento das evidências científicas coletadas⁵⁷. Ainda que o Conselho Federal de Medicina quisesse, em maio de 2020, proteger os profissionais que ainda buscavam algum tratamento para a Covid-19, frisando que, naquela época, todo o conhecimento científico,

⁵⁴ redebrasilatual.com.br/politica/2021/06/autonomia-medica-nao-esta-acima-da-ciencia-diz-luana-araujo/

⁵⁵ <https://politica.estadao.com.br/ao-vivo/cpi-da-covid-ouve-luana-araujo> e <https://tv.estadao.com.br/politica/cpi-da-covid-autonomia-medica-nao-e-licenca-para-experimentacao-diz-luana-araujo-sobre-cloroquina,1173706>.

⁵⁶ <https://www.correiodopovo.com.br/not%C3%ADcias/pol%C3%ADtica/na-cpi-luana-diz-que-cloroquina-aumenta-em-77-risco-de-morte-por-covid-19-1.630327>.

⁵⁷ <https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2021/06/4928583-infecologista-luana-araujo-explica-ineficacia-da-cloroquina-em-cpi.html>.





como já descrito nesta petição, já se direcionava pela ineficácia da cloroquina/hidroxicloroquina, admitindo a possibilidade do uso do medicamento, rapidamente, para além da dúvida razoável, tais remédios foram descartados pela absoluta maioria dos países e entidades internacionais e nacionais envolvidas com saúde como aptos a serem utilizados contra Covid-19.

A postura até agora adotada pelo CFM sobre a possibilidade de ministração de cloroquina contra Covid-19, acientífica, é apenas o lustre científico que os defensores do famigerado "tratamento precoce" se valem para continuar a propalar um tratamento que não só não beneficia como ainda potencialmente causa danos. Longe da ciência, CFM infelizmente trilha o caminho ideológico de dar suporte a um governo que teve a pior condução do enfrentamento da pandemia, que trabalhou pela frustração das medidas de restrição de circulação, que buscou a "imunidade de rebanho" ao custo de centenas de milhares de vidas, que não implementou política de rastreamento de infectados e que continua a não estimular a vacinação e a adoção de medidas de prevenção.

Igualmente serviu para dar amparo, tanto "científico" quanto como garantia de impunidade administrativa, para as atrocidades que têm sido relatadas e investigadas na CPI da Covid no Senado Federal e que acusam a Prevent Senior de utilização massiva de "kit covid" para seus pacientes, utilização de cloroquina sem conhecimento do paciente ou de seus parentes, adulteração de dados nos prontuários e certidões de óbitos de pacientes e prescrição de tratamentos paliativos em detrimentos da internação na UTI, que o senador Otto Alencar, dentre outros, qualificou como eutanásia.

3.3. Do direito à informação

O direito de acesso à informação plausível foi invocado pela primeira vez pelo Conselho da Europa em 2009 com a adoção da Convenção sobre o Acesso a Documentos Oficiais e, progressivamente, incorporou-se nos principais organismos internacionais⁵⁸.

⁵⁸ ELER, Kalline Carvalho Gonçalves; OLIVEIRA, Aline Albuquerque Sant'Anna de. **Doação compartilhada de oócitos no Brasil: reflexão bioética à luz do conceito de vulnerabilidade e dos direitos humanos dos pacientes**. R. Dir. Gar. Fund., Vitória, v. 21, n. 2, p. 109-130, maio/ago. 2020.





O direito autônomo à informação é essencial para cuidados em saúde, pois somente com acesso a informações adequadas sobre tratamentos, alternativas e efeitos adversos, o médico e o paciente poderão tomar decisões autônomas. A informação configura pré-requisito essencial para que haja autonomia⁵⁹. E pode gerar responsabilização, caso haja ocultação de informação ou repasse de informações inverídicas, pois a comunicação realizada pelo profissional de saúde deve tomar como parâmetro o paciente, considerando os potenciais riscos e benefícios à saúde que o tratamento prescrito pode causar⁶⁰.

Como descreveu a infectologista Luisa Araújo, “a informação correta também é medicação”⁶¹ e insistir em tratamentos ineficazes faz com que as pessoas se apeguem à esperança de proteção com remédios e deixem de tomar medidas comprovadas cientificamente, vulnerabilizando-as com informações incorretas, e trazendo inegáveis resultados negativos⁶².

O efeito deletério das condutas e notícias dúbias e falsas nas sociedades hodiernas está posto diante de nossos olhos. Em muitos países, assim como no Brasil, ataques reiterados às instituições democráticas e contra a própria Democracia, fundados em mentiras deslavadas ou camuflados por meias-verdades, têm sido rotina. O direito fundamental à informação, marco civilizatório estabelecido pelo art. 5º, XIV e XXXIII, da Constituição Federal, garante ao indivíduo o direito de acesso à informação (o direito de se informar) e o direito de ser informado pelos órgãos públicos de informações do seu interesse, ainda que gerais ou coletivas.

Evidente é a credibilidade do parecer e das recomendações do Conselho Federal de Medicina, que são tidos como fontes confiáveis de informação não apenas para os médicos, como também para toda a população. Há uma grande confiança da coletividade em relação ao CFM, principalmente se tratando de um órgão especializado em saúde em meio à uma emergência de saúde pública.

⁵⁹ ELER, Kalline Carvalho Gonçalves; OLIVEIRA, Aline Albuquerque Sant’Anna de. **Doação compartilhada de oócitos no Brasil: reflexão bioética à luz do conceito de vulnerabilidade e dos direitos humanos dos pacientes**. R. Dir. Gar. Fund., Vitória, v. 21, n. 2, p. 109-130, maio/ago. 2020.

⁶⁰ ES, Spatz; HM, Krumholz; BW, Moulton. **The new era of informed consent: Getting to a reasonable-patient standard through shared decision making**. Jama, p. 6-7, 2016.

⁶¹ redebrasilatual.com.br/politica/2021/06/autonomia-medica-nao-esta-acima-da-ciencia-diz-luana-araujo/

⁶² <https://politica.estadao.com.br/ao-vivo/cpi-da-covid-ouve-luana-araujo>.





Uma pesquisa encomendada pelo CFM ao Datafolha revelou que os os médicos são a categoria profissional em que os brasileiros mais confiam. Oito a cada dez pessoas consideraram o empenho dos profissionais para atendê-los como bom ou ótimo, e 64% tinham, até então, um alto nível de confiança no trabalho realizado por eles durante a pandemia⁶³. Assim, se um indivíduo é atendido por um médico que lhe prescreve medicamentos como a cloroquina de forma preventiva, a confiança que é depositada no médico o leva a aceitar a falsa prevenção⁶⁴.

O profundo abalo que essa relação de confiança da coletividade sofreu é algo que demorará anos, talvez décadas ou gerações, para ser restabelecido, e nada depende da pandemia em si, mas da maneira como a emergência foi tratada pelo Conselho Federal de Medicina em detrimento do direito de acesso à informação e da confiança que lhe fora depositada.

Uma vez que o Conselho recomenda o uso de cloroquina/ hidroxicloroquina no tratamento contra a Covid-19, ou reitera, em sua recomendação, a possibilidade do uso destes medicamentos de forma experimental, toda a comunidade médica e a população podem se pautar nestas informações para realizar tratamentos com ineficácia comprovada, que pioram o quadro clínico do paciente e que não são utilizados em praticamente nenhum outro lugar do mundo.

Assim, inegável que a divulgação do Parecer 04/2020 e sua manutenção, mesmo após evidências científicas da falta de eficácia do uso de cloroquina contra a Covid-19 feriu e continua a ferir o direito à informação de toda a coletividade.

3.4. Das ofensas à Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, da qual o Brasil é signatário, cujo texto não se pode ignorar, é clara quando trata da Dignidade Humana e dos Direitos Humanos em seu artigo 3o.:

⁶³ <https://portal.cfm.org.br/noticias/pesquisa-cfm-datafolha-medicos-sao-os-profissionais-em-quem-os-brasileiros-mais-confiam-e-depositam-credibilidade/>

⁶⁴ <https://oglobo.globo.com/rio/pacientes-saem-de-unidades-lotadas-do-rio-com-receitas-de-remedios-sem-eficacia-contr-covid-19-24921372#:~:text=E%2C%20como%20O%20GLOBO%20p%C3%B4de,indicada%20para%20casos%20de%20mal%C3%A1ria.>





- a) A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser respeitados em sua totalidade.
- b) Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem ter prioridade sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade.

Comprovada a ausência de eficácia do uso de cloroquina no tratamento contra a Covid-19, e, pior, sua potencialidade lesiva nesse contexto, afetam-se valores que deveriam ser protegidos pelo Estado, como o da dignidade humana, ao se insistir no uso de tais medicamentos.

Ao transferir para o médico a responsabilidade pela indicação, fere-se também o artigo 4º da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da UNESCO, que dispõe que:

Os benefícios diretos e indiretos a pacientes, sujeitos de pesquisa e outros indivíduos afetados devem ser maximizados e qualquer dano possível a tais indivíduos deve ser minimizado, quando se trate da aplicação e do avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e tecnologias associadas.

Assim, a manutenção do Parecer 4/2020 da CFM representa uma ofensa à Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos.

3.5. Da responsabilidade civil do Conselho Federal de Medicina

É premissa da responsabilidade civil que aquele que causar danos a outrem tem o dever de indenizar. A ineficiência de medidas adequadas que visam à prevenção da disseminação da COVID-19 e seus desdobramentos, pode gerar o dever de reparar os danos causados aos que foram lesados.⁶⁵ Igualmente, quem concorreu para que medidas inadequadas fossem amplamente adotadas, contrariamente ao conhecimento científico disponível, deve também indenizar os danos.

O advento da pandemia da Covid-19 impôs a necessidade de redimensionar o instituto da responsabilidade civil, devendo-se ter em conta que a conduta de cada pessoa ou instituição afeta não somente as esferas de interesses individuais, de vítimas imediatas,

⁶⁵ BISNETO, C. D. SANTOS R. B. dos. CAVET, C. A. Responsabilidade Civil do estado por omissão e por incitação na pandemia da Covid-19, Revista IBERC, v. 3, n. 2, p. 71-92, maio/ago. 2020.





como também atinge a coletividade, pondo em risco a vida e a saúde de outras pessoas de maneira difusa.

Como já disposto, em claro descompasso com todas as recomendações científicas e sanitárias nacionais e internacionais, o Conselho Federal de Medicina promoveu o uso de medicamentos ineficazes contra o novo coronavírus, batizado como "tratamento precoce". Além de ser ineficaz, a política de "tratamento precoce" envolveu outro gravíssimo problema sanitário. Ao enfatizar o tratamento como principal medida de combate à pandemia, não houve preocupação em evitar a transmissão do Covid-19 e portanto, frear sua expansão entre a população, seja pela adoção de medidas de prevenção, de medidas de distanciamento social, de testagem massiva e rastreamento de infectados e de ampla e célere vacinação. O maior número de pessoas contaminadas gerou maior número de casos graves, contribuindo para o colapso do sistema de saúde de todo o país e também provocando novas mutações do coronavírus.

Com o ainda vigente Parecer nº 04/2020, o Conselho Federal de Medicina contribuiu decisivamente para o resultado catastrófico da gestão do enfrentamento da pandemia no Brasil. Servindo de respaldo "técnico-científico" de negacionistas, como ficou claro em muitas oportunidades, citando-se, por todas, o discurso de Jair Bolsonaro na abertura da Assembleia Geral da ONU, o CFM contribuiu para que muitos médicos, hospitais e serviços de saúde continuassem a ministrar cloroquina como se panaceia fosse, e muitos pacientes solicitassem ou mesmo exigissem serem tratados com um medicamento cientificamente comprovado como ineficaz e que só traz malefícios para infectados por coronavírus.

Ao servir de suporte para os negacionistas defensores do "tratamento precoce", o Parecer CFM nº 04/2020 ajudou a disseminar a errônea impressão de que havia um tratamento medicamentoso que "previniria" a Covid-19 ou que a "curaria" em seus estágios iniciais. Decorrência lógica, diante da expectativa de que de fato existia um tratamento simples, barato e eficaz, milhões de brasileiros relaxaram as medidas de prevenção e distanciamento, o que certamente colaborou com as constantes tentativas do governo federal, em nome da "saúde da economia", de minar as medidas de isolamento social tentadas por governadores e prefeitos, pavimentando o caminho para milhares ou





milhões de novas contaminações, muitas delas causando mortes ou graves sequelas nos contaminados.

Como disposto no art. 37, §6º, da Constituição Federal, “as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros”.

Comprovado que o Parecer 04/2020 do CFM teve potencial de ocasionar o uso indiscriminado de cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento contra a Covid-19, caracteriza-se como estímulo ao uso inadequado com potencial de causar sérios danos e efeitos colaterais à população além de alimentar a esperança de um tratamento precoce fazendo com que a população se sentisse segura para abandonar medidas incômodas e comprovadamente eficazes contra a pandemia, como uso de máscara e distanciamento social⁶⁶.

Não se trata, evidentemente, de atribuir exclusiva responsabilidade ao CFM pela maior tragédia humanitária da história do Brasil. São vários e diferentes partícipes e concausas que contribuíram para o nefasto resultado e, espera-se, todos venham a seu tempo a responder pelos danos e crimes que tenham causado. Contudo, isso não exime o CFM de sua própria responsabilidade quanto ao desfecho, devendo, pois, responder pelas suas condutas, sendo absolutamente desnecessário aguardar-se a apuração em relação a todos os potenciais responsáveis quando já há elementos bastantes para identificar a responsabilidade de algum deles.

Tampouco eventualmente se justifica alegar que foram os próprios pacientes que solicitaram o tratamento com cloroquina ou que consentiram com tal tratamento após serem informados por seus médicos, porque, em ambos os casos, tais decisões vêm evitadas de vícios de consentimento, justamente porque a conduta do CFM de referendar o uso de cloroquina induziu milhares ou milhões de pacientes em erro.

3.5.1. Do dano moral coletivo

Os fatos narrados nesta inicial e que são de notório conhecimento, tanto que repetidamente reproduzidos pela imprensa brasileira e internacional, não são exaustivos

⁶⁶ <https://theintercept.com/2021/03/19/cfm-290-mil-mortos-por-covid-19/>.





da demonstração da reiterada postura negacionista em relação à seriedade da doença, à gravidade da pandemia e à recomendação de tratamentos sem comprovação científica.

E, embora seja muito difícil, senão impossível, pelas limitações próprias de uma ação judicial coletiva de tal amplitude, identificar os responsáveis por cada uma das milhares de mortes que poderiam ter sido evitadas, já que há distintos fatores que influenciam tão macabro resultado, e que passam pelas medidas adotadas por governadores e prefeitos, pelos gestores do sistema de saúde, públicos e privados, pela própria população ao adotar as medidas de prevenção recomendadas pelas autoridades sanitárias, não há dúvida de que as ações e omissões erráticas do Conselho Federal de Medicina contribuíram decisivamente para um quadro sociocultural de diminuição da gravidade da pandemia, de normalização das infecções e das mortes, e divulgação de tratamentos precoces milagrosos para o enfrentamento da pandemia, que desestimularam em parcela da população a adoção de medidas efetivamente eficazes.

Os danos causados a cada uma das pessoas que faleceram e das famílias que as perderam, ainda mais quando tais mortes poderiam ter sido evitadas, são incomensuráveis. Os danos às pessoas infectadas e que não deveriam ter se contaminado caso houvesse uma efetiva política pública de enfrentamento, também não podem ser medidos.

Evidentemente que seria impossível comprovar que cada um dos indivíduos que habitou o Brasil nos últimos meses sofreu tais abalos durante a ainda não encerrada pandemia. Por outro lado, é impossível afirmar que a moral coletiva de toda nossa sociedade não tenha sido gravemente afetada e abalada pelas condutas dos responsáveis pela tragédia e, dentre eles, o Conselho Federal de Medicina:

“O dano extrapatrimonial coletivo prescinde da comprovação de dor, de sofrimento e de abalo psicológico, suscetíveis de apreciação na esfera do indivíduo, mas inaplicável aos interesses difusos e coletivos” (REsp n. 1.410.698/MG, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, DJe 30/6/2015).

O dano moral coletivo atinge direitos de personalidade do grupo ou coletividade como realidade massificada, que a cada dia reclama mais soluções administrativas, legislativas e jurídicas para sua proteção. Isso não importa exigir da coletividade “dor, repulsa, indignação tal qual fosse um indivíduo isolado, pois a avaliação que se faz é





simplesmente objetiva, e não personalizada, tal qual no manuseio judicial da boa-fé objetiva. Na noção inclui-se tanto o dano moral coletivo indivisível (por ofensa a interesses difusos e coletivos de uma comunidade) como o divisível (por afronta a interesses individuais homogêneos)” (REsp n. 1.574.350/SC, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 3/10/2017, DJe 6/3/2019). Nesse sentido também o precedente desta Segunda Turma: REsp n. 1.057.274, Segunda Turma, Rel. Ministra Eliana Calmon, DJe 26/2/2010.” (STJ - AgInt no AREsp 1.413.621/MG – Segunda Turma – Rel. Francisco Falcão – Julgado em 06.05.2020 – DJe 11.05.2020).

Se em situações normais já não se exige a manifestação de dor, repulsa e indignação coletivas, tais quais se verifica individualmente, para a caracterização do dano moral coletivo, tem-se, no presente caso, o exemplo acadêmico definitivo do que seja o dano moral coletivo, já que os deletérios efeitos das violações à moral coletiva são sentidos por todos.

Por tudo que se expôs até o momento, não há dúvidas quanto à existência de condutas do Conselho Federal de Medicina, principalmente a persistência, sem amparo científico, em afirmar que não há comprovação de que cloroquina seja ineficaz para Covid-19, que foram prejudiciais ao enfrentamento da pandemia e contribuíram decisivamente para um resultado, o dano à moral coletiva da sociedade brasileira. E embora o nexos de causalidade entre ambos pareça, e de fato seja, evidente, cabem duas considerações importantes.

A primeira delas é reconhecer que a pandemia em si já seria um motivo catalisador de abalos e frustrações coletivas, como certamente deve ter sido em todos os países. Basta a ruptura da vida cotidiana, que aconteceu em todos os países, seja nos que adotaram medidas de prevenção e enfrentamento, seja nos que não as adotaram, para se vislumbrar um razoável impacto na moral coletiva. Evidentemente, não é disso que o presente processo trata. Aqui, o que se quer ver indenizado é o exacerbado impacto que as condutas do Conselho Federal de Medicina tiveram no agravamento substancial de um quadro de ofensa à moral coletiva que, reconhece-se, de algum modo aconteceria.

O abalo causado pelo CFM, contudo, vai muito além e é muito mais grave do que aquele causado pela pandemia em outros países, nos quais não foi disseminado e recomendado o suposto tratamento precoce contra a Covid-19. Muito maior, portanto, do





que seria razoavelmente esperado que se suportasse na situação pandêmica. Não há resiliência que sobreviva e que possa ser exigida, quase que como penitência, frente a todos os fatos aqui narrados.

A gravidade de tal abalo, que sobrepassa o que seria próprio da pandemia, vai muito além do que seria esperado, e deve responder pelo dano aquele que contribuiu decisivamente para sua ocorrência. Na gravidade em que se verifica tal impacto em nossa sociedade, resta claro que o CFM é um dos grandes responsáveis pela gravidade de tal dano e que contribuiu decisivamente para que o resultado fosse tão drástico.

3.5.2. Dos danos morais para pessoas tratadas com cloroquina/hidroxicloroquina

Milhares de pessoas, talvez milhões, foram tratadas com cloroquina no país, seja por automedicação, seja por prescrição médica com o consentimento do paciente, seja por exigência do paciente. Não importa. Todas essas pessoas, ao acreditar na orientação enganosa do CFM sobre cloroquina, foram por ele induzidas em erro, o que contribuiu para os danos que sofreram.

Sabe-se hoje, por exemplo, que centenas de pessoas foram utilizadas como verdadeiras cobaias para experimentos, recebendo o “kit covid” para o tratamento ineficaz que resultou em morte. Como amplamente divulgado, a *Prevent Senior* estruturou um grande laboratório com cobaias humanas, e, mesmo com as denúncias, o Conselho Federal de Medicina manteve-se omissivo⁶⁷.

A postura de ser o pilar “técnico-científico” do negacionismo, adotada pelo CFM, repercutiu não só coletivamente, mas também individualmente nas pessoas que se utilizaram de tais medicamentos que a comunidade científica internacional rejeita como tratamento eficaz para a Covid-19, há muito tempo, e que contribuíram para que a) a pessoa não recebesse o tratamento adequado e com isso viesse a falecer ou ter sequelas; b) a pessoa tivesse seu quadro de saúde piorado e por isso viesse a falecer ou ter sequelas.

⁶⁷ <https://theintercept.com/2021/09/26/cfm-prevent-senior-cobaias-humanas-cpi/>.





Evidentemente, nesses casos, o dano moral é presumido para todas as pessoas que perderam seus familiares nas situações descritas no parágrafo anterior ou para todas as pessoas que ficaram com sequelas nas situações descritas no parágrafo anterior. A dor psíquica, aliás, é agravada pelo fato de que, mesmo diante de todo conhecimento científico disponível, que levava à recomendação de que não fosse utilizada cloroquina/hidroxicloroquina como tratamento para Covid-19, o CFM ainda insiste que a eficácia desse tratamento ainda não foi rechaçada, perpetuando a farsa que contribuiu para ceifar milhares de vidas.

Quanto aos danos morais individuais, por se tratar de direitos individuais homogêneos, é o caso de uma condenação genérica que possa ser devidamente liquidada, caso a caso, no momento da execução.

3.5.3. Da obrigação de oferecer tratamento àqueles que tiveram sequelas

Em se tratando de responsabilidade civil, quando a conduta do agente é causadora de dano, surge o dever de reparação, como descrito supra. Aqueles que receberam o tratamento ineficaz corroborado e incentivado pelo Conselho Federal de Medicina acabaram por sofrer inegáveis danos.

Muitas das pessoas vitimadas por Covid-19 apresentaram sequelas. O CFM contribuiu para o declínio na saúde das pessoas que foram tratadas com cloroquina e a) não receberam o tratamento adequado e vieram a ter sequelas; b) tiveram seu quadro de saúde piorado e vieram a ter sequelas.

A responsabilização civil, bem se sabe, não se limita à indenização em pecúnia, devendo, sempre que possível, privilegiar o retorno ao *status quo ante* da ocorrência do dano.

No caso, ainda não se sabe se as sequelas de Covid-19 serão permanentes ou por quanto se manifestarão nos pacientes. Assim, será preciso tratá-las durante algum tempo, como forma de minimizar os danos causados aos pacientes, para os quais contribuiu o CFM nas situações descritas no parágrafo anterior.





Assim, o CFM deve ser condenado a custear os tratamentos necessários para as pessoas que tiveram Covid-19, apresentaram sequelas e foram tratadas com cloroquina. Do mesmo modo que no tópico anterior, por se tratar de direitos individuais homogêneos, é o caso de uma condenação genérica que possa ser devidamente liquidada, caso a caso, no momento da execução.

4. Da tutela provisória de urgência

Presentes os requisitos do art. 300 do CPC, deve-se, desde logo, conceder-se a tutela provisória de urgência, para impedir qualquer possibilidade de que o tempo corra o resultado útil do processo. A probabilidade do direito está amplamente demonstrada ao longo do presente petítório, desmerecendo-se repisar aqui aqueles mesmos argumentos. O risco ao resultado útil do processo, por seu turno, também está clarificado pela urgência que decorre da necessidade de garantir a vida e a saúde da população brasileira.

O resultado útil do processo só será assegurado caso alguma medida judicial produza eficácia desde logo, posto que aguardar o trânsito em julgado, no caso presente, seria o mesmo que negar acesso ao Judiciário, vez que até lá certamente já se terá a perda de milhares de vidas caso o CFM continue a promover e permitir o tratamento com cloroquina/hidroxicloroquina para Covid-19.

Desse modo, como a causa de pedir da presente ação é também o desmoronamento da realidade social causado pela pandemia de COVID-19, aguardar pelo final do processo e pelo fim da crise seria inviabilizar o que ora se requer.

É de se destacar, ainda, que a lesão aos direitos de pacientes pode ser irreparável, na medida em que inúmeros procedimentos médicos não podem ser desfeitos. Enquanto vigente qualquer orientação, recomendação, sugestão ou qualquer ato do CFM que importe em suporte técnico-científico para a utilização de cloroquina/hidroxicloroquina no tratamento de Covid-19, especialmente o Parecer 04/2020, milhares de pessoas continuarão a ser induzidas a erro quanto a existência de um tratamento preventivo ou inicial que rapidamente cura a doença, estimulando que essas mesmas pessoas deixem de se vacinar e de adotar as medidas preventivas ainda indispensáveis para o fim da





epidemia. Embora estejamos em uma situação menos pior agora do que no auge da pandemia, não custa lembrar que algumas centenas de pessoas ainda morrem diariamente todos os dias, e parte dessa responsabilidade é de quem se presta a ser o lustro científico de quem, em nenhum momento, de fato preocupou-se em proteger a saúde e a vida dos brasileiros e das brasileiras.

Com efeito, o perigo de dano e a probabilidade do direito estão satisfatoriamente demonstrados, preenchendo, portanto, os requisitos para a tutela provisória, nos termos do artigo 300 do Código de Processo Civil, sem prejuízo de medidas outras que visem o resultado prático equivalente.

5. Dos pedidos

Ante o exposto, requer-se:

- a) **liminarmente**, *inaudita altera pars*, seja determinado ao Conselho Federal de Medicina que seja **suspensa a eficácia** do Parecer 04/2020;
- b) **liminarmente**, *inaudita altera pars*, seja determinado ao Conselho Federal de Medicina que **oriente ostensivamente a comunidade médica e a população em geral** sobre a ineficácia de cloroquina e hidroxicloroquina no tratamento contra a Covid-19, ressaltando a possibilidade de infração ética dos profissionais que vieram a prescrever tal tratamento;
- c) seja convolado em definitivo o provimento liminar requerido;
- d) seja o Conselho Federal de Medicina condenado a pagar indenização por danos morais coletivos, em valor não inferior a R\$ 60.000.000,00, considerando sua parcela de responsabilidade pelo resultado do enfrentamento à pandemia e considerando que há outras causas e responsáveis por tais danos;
- e) seja o Conselho Federal de Medicina condenado a indenizar os danos morais dos familiares que tiveram parentes que foram tratados com cloroquina/hidroxicloroquina e por isso não receberam o tratamento adequado e vieram a falecer ou tiveram seu quadro de saúde piorado e





- vieram a falecer, em valor não inferior a R\$ 50.000,00, considerando sua parcela de responsabilidade pelo resultado do enfrentamento à pandemia e considerando que há outras causas e responsáveis por tais danos;
- f) seja o Conselho Federal de Medicina condenado a indenizar os danos morais das pessoas que foram tratadas com cloroquina/hidroxicloroquina e por isso não receberam o tratamento adequado e vieram a desenvolver sequelas ou tiveram seu quadro de saúde piorado e vieram a desenvolver sequelas, em valor não inferior a R\$ 10.000,00, considerando sua parcela de responsabilidade pelo resultado do enfrentamento à pandemia e considerando que há outras causas e responsáveis por tais danos;
 - g) seja o Conselho Federal de Medicina condenado a custear tratamento para as mesmas pessoas descritas no item anterior;
 - h) a citação do réu para que, querendo, possa defender-se;
 - i) a produção de prova por todos os meios admitidos;
 - j) a condenação do réu nos ônus sucumbenciais;
 - k) a intimação do Ministério Público Federal, nos termos do art. 5º, § 1º, da L. 7.347/85;

Dá-se a causa o valor de R\$ 60.000.000,00 (sessenta milhões de reais).

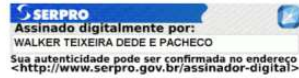
São Paulo, 1º de outubro de 2021.

JOÃO PAULO DORINI
Defensor Público Federal
Defensor Regional de Direitos Humanos em São Paulo





Defensoria Regional de Direitos Humanos
Defensoria Pública da União em São Paulo



WALKER TEIXEIRA DEDÊ E PACHECO
Defensor Público Federal
Defensor Regional de Direitos Humanos no Ceará

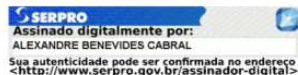
RENAN VINICIUS SOTTO MAYOR DE OLIVEIRA
Assinado de forma digital por RENAN VINICIUS SOTTO MAYOR DE OLIVEIRA
Dados: 2021.10.01 08:58:00 -04'00'

RENAN SOTTO MAYOR
Defensor Público Federal
Defensor Regional de Direitos Humanos em Mato Grosso

Assinado de forma digital por EDSON JULIO DE ANDRADE FILHO
Dados: 2021.10.01 09:49:26 -03'00'

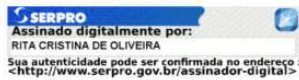
EDSON JÚLIO DE ANDRADE FILHO
Defensor Público Federal
Defensor Regional de Direitos Humanos na Paraíba

DANIELE DE SOUZA OSÓRIO
Defensora Pública Federal
Defensora Regional de Direitos Humanos em Mato Grosso do Sul



ALEXANDRE BENEVIDES CABRAL
Defensor Público Federal
Defensor Regional de Direitos Humanos no Distrito Federal



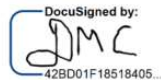


RITA CRISTINA OLIVEIRA
Defensora Pública Federal
Defensora Regional de Direitos Humanos no Paraná

ANDRE
CARNEIRO LEAO

Assinado de forma digital
por ANDRE CARNEIRO LEAO
Dados: 2021.10.01 11:06:56
-03'00'

ANDRÉ CARNEIRO LEÃO
Defensor Público Federal
Defensor Regional de Direitos Humanos em Pernambuco



DANIEL MOURGUES COGOY
Defensor Público Federal
Defensor Regional de Direitos Humanos no Rio Grande do Sul

THALES ARCOVERDE TREIGER
Defensor Público Federal
Defensor Regional de Direitos Humanos no Rio de Janeiro

RONALDO DE
ALMEIDA NETO

Assinado de forma digital por
RONALDO DE ALMEIDA NETO
Dados: 2021.10.01 09:26:33 -04'00'





Lista de Docs:

- doc. 1 - CFM - Parecer nº 4/2020
- doc. 2 - CNS - Recomendação nº 041 de 22.05.2020
- doc. 3 - CFF - Nota Técnica de fev. 2020
- doc. 4 - CFF - Carta Aberta de jun. 2020
- doc. 5 - MS - Nota Informativa 17/2020
- doc. 6 - DPU - Recomendação nº 4394250
- doc. 7 - CFM - Ofício nº 1097/2021
- doc. 8 - CFM - Ata da sessão plenária 16.04.2020
- doc. 9 - Resolução nº 2.292/2021
- doc. 10 - CONITEC - Recomendação maio 2021
- doc. 11 - MS - Nota Técnica 242/2021 CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS
- doc. 12- Abaixo-Assinado contra o Parecer 4/2020
- doc. 13 - Diretrizes para o tratamento farmacológico da Covid-19

