



EXCELENTÍSSIMO(A) JUIZ(A) FEDERAL DA ___ª VARA FEDERAL DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DO ESTADO DO AMAZONAS

Inquérito Civil nº 1.13.000.000476/2020-99

Procedimento Preparatório nº 1.13.000.000592/2020-16

○ **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelos(as) Procuradores(as) da República signatários(as), e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS**, pela Promotora de Justiça signatária, vêm, com fundamento nos artigos 127 e 129, V, da Constituição da República, bem como nos artigos 2º e 6º, VII, a e b, ambos da Lei Complementar nº 75/93, ajuizar a presente

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

do **ESTADO DO AMAZONAS** e da **FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS**, representados pela Procuradoria Geral do Estado, com endereço na Rua Emílio Moreira, nº 1308, Bairro Praça 14 de Janeiro, Manaus/AM, CEP 69.020-040, pelas razões de fato e de direito adiante expostas.



I. OBJETO DA PRESENTE DEMANDA

Pretende-se, com a presente demanda, a obtenção de provimento jurisdicional que condene os requeridos a publicarem em sítio da *internet* informações claras e atualizadas, que viabilizem aos cidadãos e aos órgãos de controle o acompanhamento contínuo das medidas adotadas pelo poder público no enfrentamento da pandemia de COVID-19, inclusive das verbas federais já repassadas e a serem repassadas para este fim, além dos produtos como testes, EPIs e respiradores remetidos pelo Ministério da Saúde ao estado do Amazonas.

II. FATOS

É fato notório a pandemia de COVID-19, enfrentada atualmente por todos os estados nacionais e declarada oficialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020.

No Brasil, a progressiva contaminação da população, com aumento constante do número de mortos decorrentes do novo coronavírus, também é fato amplamente conhecido.

Diante da gravidade da pandemia, o poder público positivou normas aplicáveis em seu combate: (a) decretou-se estado de emergência de saúde pública de importância nacional por meio da Portaria MS nº 188, editada em 3 de fevereiro deste ano; (b) editou-se a Lei nº 13.979/20, que estabeleceu diversos mecanismos para o enfrentamento da pandemia, dentre os quais o isolamento social, a quarentena, a requisição de bens e serviços e a realização compulsória de exames e tratamentos (art. 3º), além de viabilizar a dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços destinados ao enfrentamento da situação emergencial (art. 4º); (c) posteriormente, o Decreto Legislativo nº 6/2020 reconheceu a ocorrência



do estado de calamidade pública no território nacional; (d) no mesmo contexto, a Portaria nº 356/GM/MS de 2020 estabeleceu em seu art. 3º a medida de isolamento de pessoas sintomáticas ou assintomáticas em investigação clínica e laboratorial e a Portaria nº 454/GM/MS declarou estado de transmissão comunitária em todo o território nacional.

No Estado do Amazonas, decretou-se situação de emergência em saúde pública, pelo prazo de cento e vinte dias, em 16 de março de 2020, por meio do Decreto nº 42.062/2020. No dia 23 do mesmo mês, declarou estado de calamidade pública, conforme o Decreto nº 42.100/2020.

Em suma, diante da gravidade da pandemia, de sua rápida disseminação, da necessidade de preparar o Sistema Único de Saúde (SUS) para o aumento dos atendimentos e internações e da urgência em traçar e implementar celeremente estratégias sanitárias, previram-se medidas excepcionalmente impondíveis.

Alguns exemplos já foram acima citados. O procedimento licitatório, regra geral na contratação de fornecedores de produtos ou serviços à Administração Pública (art. 37, XXI, da CF) como corolário da impessoalidade e da moralidade, poderá ser dispensado em virtude da emergência sanitária. Os brasileiros e os migrantes residentes no país, titulares do direito de liberdade (art. 5º, *caput*, da CF), poderão tê-lo restringido por medidas como a quarentena, o isolamento social e a realização compulsória de exames médicos e tratamentos. O direito de propriedade, previsto como direito fundamental no art. 5º, XXII, da CF, poderá ser restringido temporariamente pela requisição administrativa.

Dada a excepcionalidade das regras citadas e a restrição que representam a direitos fundamentais previstos na Constituição Federal, sua aplicação



deve ser submetida ao escrutínio mais próximo e contínuo possível, tanto dos cidadãos quanto dos órgãos de controle. Ou seja, os planejamentos traçados pela Administração Pública, as medidas concretamente aplicadas contra a disseminação da pandemia, os valores públicos despendidos, as contratações procedidas com dispensa de licitação e os agentes públicos responsáveis pela tomada de decisão devem atender, com permanente e reforçado zelo, às regras de transparência.

Dito de modo simples, ao povo que, atendendo às determinações do poder público, tem retringido o exercício de alguns direitos, com prejuízos em suas atividades econômicas e distanciamento da dinâmica social rotineira, devem-se fornecer informações acessíveis, claras e constantes sobre as ações empreendidas pela Administração. Em especial, deve-se assegurar amplo acesso a dados sobre (a) a evolução do número de infectados; (b) a quantidade de mortes e internações causadas pelo novo coronavírus no estado, com classificação etária, por sexo e etnia; (c) o número e localização dos leitos clínicos e de UTIs disponibilizados, bem como dos inoperantes; (d) o número de médicos em atuação no serviço público e de afastados; (e) os fluxos estabelecidos para atendimentos de pacientes, com indicação clara dos locais correspondentes; (f) a eventual falta de insumos, máquinas, equipamentos de proteção individual e medicamentos; (g) o teor dos contratos celebrados em virtude da calamidade pública em questão, seja após procedimento licitatório, seja com sua dispensa; (h) o montante de recursos repassados pela União e sua destinação; (i) eventuais modificações do plano de contingência estabelecido inicialmente, bem como novos planejamentos; (j) o número de testes realizados, por tipo, e de exames que ainda aguardam resultado; e (j) o embasamento técnico das medidas sanitárias adotadas e das estratégias traçadas.

Não se pode desconsiderar que, além de ser direito dos cidadãos, as informações e o acompanhamento das políticas públicas também têm efeito preventivo. Tendo contato qualificado com a mobilização empreendida e com as



dificuldades enfrentadas pelo SUS no combate à pandemia, os cidadãos poderão engajar-se mais efetivamente nas medidas indicadas pelo poder público – a exemplo do distanciamento social.

Do mesmo modo, aos órgãos de controle, sejam os do Executivo – como a Controladoria-Geral da União – sejam os externos – como Ministério Público e Tribunais de Contas –, deve-se assegurar acesso rápido e facilitado aos dados acima apontados, de modo que se possa averiguar a compatibilidade das políticas públicas gestadas e implementadas com a legislação regente, exercendo a devida fiscalização.

A tecnologia disponível permite que todas as informações mencionadas, básicas no enfrentamento da pandemia, sejam disponibilizadas na *internet*, em sítio dos próprios entes federativos. Assim, bastará aos cidadãos, aos órgãos de controle e à imprensa acessar seu conteúdo para verificar e analisar os dados em questão, sem necessidade de encaminhamento rotineiro de requerimentos ou requisições de dados, que burocratiza o fluxo de informações, especialmente em momento de tamanha emergência.

Todavia, em que pese a enorme importância da transparência durante o período de emergência e do transcurso de tempo considerável desde o início do surto, vê-se que o estado do Amazonas não tem atuado de modo a garantir a suficientemente nas ações de enfrentamento ao novo coronavírus.

Embora se trate de um dos estados-membros do Brasil em situação mais grave e precária, com o SUS à beira do colapso¹ e necessidade de auxílio da União para instalação de hospital de campanha e reforço de profissionais

1 <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/04/12/interna-brasil.843931/covid-19-amazonas-esta-prestes-a-entrar-em-colapso-com-rede-sobrecarr.shtml>



de outras regiões², ainda não se adotaram, suficientemente, as medidas de transparência acima indicadas.

Com efeito, os requeridos disponibilizaram dois sites com informações sobre a pandemia: <http://www.fvs.am.gov.br/novocoronavirus/> e, posteriormente, <http://coronavirus.amazonas.am.gov.br/>. Ali há algumas informações sobre o que seja o novo coronavírus, modos de transmissão, sintomas, tratamento e prevenção.

Entretanto, as informações, avaliadas em 12 de abril, são consideravelmente incompletas e há contradições entre os dois sites, o que pode gerar confusão aos usuários dos serviços públicos e aos órgãos de controle. Vejamos:

(a) não se informam as contratações e aquisições realizadas para o combate ao coronavírus, com informações mínimas como os nomes dos contratados, os números de suas inscrições no CNPJ, os prazos contratuais, os objetos e quantidades contratados, os valores individualizados contratados e os números dos respectivos processos de contratação ou aquisição e se a fonte do custeio é federal, estadual ou municipal.

Destaque-se que o estado já recebeu verbas federais para o combate ao COVID-19, como se extrai do portal do Fundo Nacional de Saúde³, o que justifica a prestação dessa informação no sítio específico:

² <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46716-manaus-vai-receber-reforco-de-profissionais-de-saude-para-combater-coronavirus>

³ <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>



Resultado da Consulta			
Ano	UF	Município	Tipo de Repasse
2020	AM	Todos	Estadual

Total de Repasses			
CUSTEIO			
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	R\$ 1.313.674,68	R\$ 0,00	R\$ 1.313.674,68
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 56.400,00	R\$ 0,00	R\$ 56.400,00
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 147.185.307,79	R\$ 8.322.752,47	R\$ 138.862.555,32
CORONAVÍRUS (COVID-19)	R\$ 46.138.354,09	R\$ 0,00	R\$ 46.138.354,09
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 5.099.439,34	R\$ 0,00	R\$ 5.099.439,34
Total Geral	R\$ 199.793.175,90	R\$ 8.322.752,47	R\$ 191.470.423,43

(b) não há indicações minuciosas sobre os fluxos de atendimento, de modo a esclarecer aos cidadãos aonde devem dirigir-se caso sintam agravamento dos sintomas da doença. No sítio mais antigo, da FVS, menciona-se, apenas, que “casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução familiar”, sem qualquer indicação dos endereços dessas unidades, nem sobre as hipóteses em que o enfermo deve buscar apoio médico. A ausência de informação pode ensejar ida desnecessária a postos de saúde e incremento do risco de contaminação. Veja-se:

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).

Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

Já o site mais novo (<http://coronavirus.amazonas.am.gov.br/>), na aba “atendimento”, diferenciam-se “pessoas com sintomas leves” e “pessoas com sinto-



mas graves”, relacionando-as a representações gráficas de uma UBS e de um hospital. Porém, não se informa o que seriam sintomas leves ou graves, nem se indicam quais unidades hospitalares devem ser buscadas – se o HPS Delphina Aziz, que funciona como referência, ou os demais, atuantes como “portas de entrada”. Para ilustrar o exposto, copia-se parte da tela:



(c) do texto acima recortado do site da FVS, vê-se a afirmação de que “os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência”, sem que se indique, porém, qual(is) seria(m) no Amazonas, informação que consta apenas do plano de contingência. No outro site, também não se localizou a informação;

(d) não se informa, nos sites, em quais casos será realizado na rede pública o teste para identificação do coronavírus, o que pode ensejar falsas expectativas em cidadãos que suspeitem terem sido contaminados e busca desnecessária às unidades. Também não há menção ao número de testes já realizados nem ao número de exames em fila, a serem analisados, embora conste no plano de contingência a obrigação de “processar no LACEN dentro de 24 a 72 horas do



recebimento da amostra, o diagnóstico diferencial para influenza e outros vírus respiratórios e SARS-CoV-2, dos casos suspeitos para o COVID-19”;

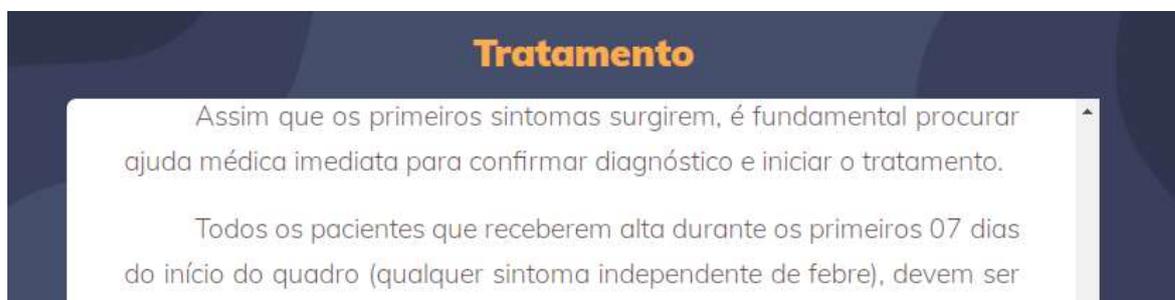
Destaque-se que o Ministério da Saúde encaminhou testes aos estados, sendo imprescindível o acompanhamento de sua utilização. Veja-se, a esse respeito, o que informa o portal do Ministério da Saúde⁴ :

“O Ministério da Saúde divulgou, nesta quinta-feira (9/4), critérios e orientações para aplicação do teste rápido sorológico nos serviços de saúde. Os testes deverão ser aplicados em profissionais da área da saúde e de segurança pública, um dos grupos mais expostos à transmissão do coronavírus (COVID-19). Por isso, terão prioridade na testagem os trabalhadores que atuam nos postos de saúde, nos serviços de urgência, emergência e internação, trabalhadores da área de segurança pública e os contatos domiciliares desse público, ou seja, as pessoas que moram na mesma residência.

(...)

Os testes rápidos sorológicos, disponibilizados neste primeiro momento, são frutos de doação Vale ao Ministério da Saúde, adquiridos no mercado internacional.”

(e) na aba “tratamento” do site da FVS, mencionou-se a necessidade de buscar ajuda médica com o surgimento dos primeiros sintomas, sem quaisquer ressalvas a respeito de sua gravidade. Veja-se:



⁴ <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46699-grupos-mais-expostos-ao-contagio-terao-prioridade-para-testes-rapidos>



(f) embora conste, em ambos os sítios, disponível para *download*, o plano de contingência estadual para infecção humana pelo SARS-CoV-2 (COVID-19), não foram incluídas atualizações, revisões ou adaptações do plano;

(g) não há, nos *sites*, dados sobre o número de leitos clínicos e de unidade de terapia intensiva (UTI) disponíveis, ocupados ou ainda inoperantes na rede pública, embora conste, no plano de contingência, como atribuição da FVS, “monitorar diariamente a Unidade de Referência para atendimento aos casos suspeitos do novo Coronavírus COVID-19”.

Importante destacar a relevância desse monitoramento, inclusive para que se verifique a necessidade de adequação do apoio da União, que planeja a instalação de hospital de campanha em Manaus.⁵

(h) não constam dados sobre a localização dos pacientes internados com COVID-19 em hospitais diversos do HPS Delphina Aziz, tais como o HPS 28 de Agosto, embora figure como obrigação da SUSAM, no plano de contingência, “levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves” e “definir a grade de referência das unidades para o atendimento ao COVID-19 com especificação do po de atendimento e disponibilidade de leitos clínicos, UTI, UCI e Isolamento”;

(i) inexistem dados atualizados sobre a ampliação de leitos no HPS Delphina Aziz, apesar da informação, no plano de contingência, das obrigações da SUSAM de “ampliar a cobertura do contrato com a PPP e a OS para a necessidade emergencial de ampliação de leitos” e de “ampliar 110 leitos clínicos, 30 lei-

⁵ <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,segundo-hospital-de-campanha-do-governo-sera-construido-em-manaus-afirma-mandetta,70003267875>



tos de UTI e 02 de isolamento, no HPS Delphina Aziz, com aquisição de equipamentos, a parr da ocupação total da capacidade instalada da rede com apoio de recursos captados”;

(k) não constam informações sobre a instalação de leitos em hospital de campanha custeado pela União, nem no Hospital Nilton Lins, embora haja, no plano de contingência, obrigação da SUSAM de “verificar a viabilidade de ampliação de leitos clínicos e de UTI com o Hospital Nilton Lins e Forças Armadas, conforme o nível de alerta do Estado”;

(l) não constam informações sobre o número de pacientes removidos do interior para a capital, nem sobre pacientes que aguardam a medida, nem mesmo sobre o eventual cumprimento da obrigação da SUSAM, estabelecida no plano de contingência, de “ampliar a cobertura de Remoção de UTI área (Asa Fixa) do interior para a capital, caso necessário para pacientes suspeitos de COVID nos casos críticos” e de “manter e ou ampliar contrato para remoções terrestres de paciente oriundos do interior para a capital”;

(m) não há informações sobre os estoques de insumos e medicamentos e sobre sua suficiência, embora haja a obrigação da SUSAM, de “monitorar os estoques de medicamentos e insumos no âmbito estadual e municipal através do Sistema de Insumos Estratégicos (SIES)”;

(n) não há informação sobre o número de profissionais de saúde do serviço público afastados, questão que enseja grande preocupação, inclusive com atuação do Ministério da Saúde na alocação de médicos em Manaus⁶ ;

⁶ <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46716-manaus-vai-receber-reforco-de-profissionais-de-saude-para-combater-coronavirus>



(o) não há menção ao montante de recursos repassados pela União, nem sobre sua destinação ou sobre as contas bancárias utilizadas na movimentação dos valores.

As informações mencionadas, ausentes ou defeituosas nos sítios dos requeridos, são indispensáveis para que os cidadãos e os órgãos de controle possam exercer seus deveres, acompanhando a gestão do SUS e o enfrentamento à pandemia.

Mostra da insuficiência de transparência nos sítios do estado do Amazonas é seu posicionamento no *ranking* estabelecido pela ONG *Open Knowledge Brasil* (OKBR), disponível em <https://transparenciacovid19.ok.org.br/>. Conforme expõe a ONG no sítio mencionado, “para a composição do índice, foram definidos um conjunto de dados essenciais (conteúdo) e parâmetros para que sejam publicados (granularidade e formato). Na medida em que a transparência das informações de cada ente corresponde a estes critérios, mais ela contribuirá para agilizar o trabalho interno aos órgãos públicos e facilitar o envolvimento de outros setores da sociedade para construir soluções em conjunto com o poder público”.

A OKBR estabeleceu, em sua metodologia, os seguintes pontos para avaliação⁷: 1. Conteúdo (informações sobre idade e faixa etária dos pacientes, sexo, *status* de atendimento – UTI, isolamento domiciliar, curado etc. –, doenças pré-existentes, ocupação de leitos, outras doenças respiratórias, testes disponíveis e testes aplicados); 2. Granularidade (microdado e localização); e 3. Formato (visualização, formato aberto e série histórica).

Conforme o ranqueamento, o Amazonas figura entre os estados com transparência média, na margem para a qualificação como baixa transparên-

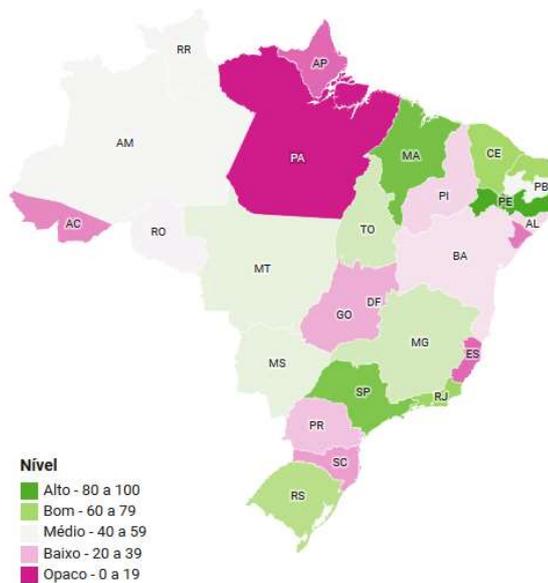
7 https://transparenciacovid19.ok.org.br/files/Nota_Metodologica_Transparencia_da_Covid-19V.2.pdf



cia. Confira-se:

Índice de Transparência da Covid-19 nos estados

Selecione um estado para visualizar sua pontuação em 9 de abril



Fonte: OKBR - Criado com Datawrapper

A pontuação obtida pelo Amazonas, conforme a ONG, foi de quarenta pontos:

	Roraima (RR)	40	0	Médio
10	Paraíba (PB)	40	30	Médio
	Amazonas (AM)	40	23	Médio
11	Rondônia (RO)	38	38	Baixo

Ainda que restrita a algumas das características epidemiológicas necessárias à transparência das ações estatais – sem considerar, por exemplo, questões orçamentárias também relevantes –, a avaliação realizada pela ONG



revela precariedade das informações disponibilizadas publicamente pelo estado. Tal situação, em desacordo com o princípio da transparência, deve ser corrigida.

O Ministério Público Federal e o Ministério Público do Estado do Amazonas, antevendo as dificuldades para acompanhar e fiscalizar a execução da política pública estabelecida contra a pandemia diante do reduzido grau de transparência do estado, expediram recomendação conjunta, anexa, remetida em 07 de abril (comprovante anexo). Todavia, até o presente momento, as medidas ali recomendadas não foram atendidas efetivamente pela Administração estadual.

A integração entre os entes federativos componentes do SUS faz com que a falta de transparência do estado repercuta não apenas no próprio ente federativo, mas também nas ações da União e de seus respectivos órgãos de controle. Assim, por exemplo, a falta de informações atualizadas sobre a capacidade do estado de ampliar o número de leitos de UTI oferecidos ao público dificulta a avaliação, por este MPF, da necessidade instar a União a apoiá-lo e em que medida isso deve ocorrer.

Veja-se, ainda como exemplo, que ora se menciona a falta de médicos como óbice à expansão de leitos de UTI⁸ e ora se atribui a deficiência à falta de respiradores⁹. Sem informações sistematizadas e claras sobre a localização dos leitos clínicos e de UTI, sobre a lotação de cada hospital, a disponibilidade de profissionais da saúde e os demais dados acima mencionados, não há como avaliar, com a celeridade necessária à urgência do problema, a eficácia da política pública adotada pelo estado para ampliação de sua capacidade de atendimento. Por conseguinte, torna-se dificultoso também verificar se a União, corresponsável

8 <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/04/10/governo-do-am-busca-novos-medicos-para-ampliar-leitos-no-hps-delphina-aziz.ghtml>

9 <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/a-beira-do-colapso-por-coronavirus-amazonas-tem-95-de-ocupacao-de-utis-e-respiradores.shtml>



pelo SUS, tem agido suficientemente. Ademais, como já exposto, a opacidade das informações dificulta o controle das ações empreendidas com valores transferidos pela União¹⁰ e a avaliação da necessidade de atuação direta deste ente federativo.

III. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

A Constituição Federal, em seu art. 196, eleva a saúde a direito universal e dever do Estado. A demonstrar a importância da saúde dentre as políticas públicas, dispõe, em seu art. 198, *caput*, que o sistema público de saúde é único, composto de uma rede descentralizada e hierarquizada de ações e serviços prestados pelos três entes da federação.

Assim sendo, cabe à União, aos Estados e aos Municípios financiar e executar as políticas de saúde, com controle e fiscalização da aplicação destas verbas e da implementação dos programas. Neste sentido, dentre os diversos exemplos da articulação federativa preconizada pela Lei do SUS, vejam-se os arts. 4º, *caput*, e 9º da Lei nº 8.080/90, que assim dispõem:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o **inciso I do art. 198 da Constituição Federal**, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
- III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

¹⁰ Apenas como exemplo, veja-se que valores já foram transferidos pela União:

<https://todahora.com/articulos/minist%C3%A9rio-da-sa%C3%BAde-libera-mais-r-8-milh%C3%B5es-para-amazonas-enfrentar-coronav%C3%ADrus>



Portanto, sendo o Sistema Único de Saúde cofinanciado principalmente pela União, por meio, por exemplo, da cobrança de contribuições de seguridade social, evidente que a falta de informações transparentes a respeito de ações e serviços de saúde prestados por meio de verbas públicas federais fere interesse deste ente federativo. Relembrem-se, ademais, os repasses de recursos federais aos Estados e Municípios, “fundo a fundo” ou via mecanismos como convênios, de suma importância em especial na região amazônica.

Outro ponto que merece destaque é o necessário enfrentamento conjunto da pandemia de COVID-19, por meio de ações e políticas articuladas que se utilizam da *expertise* e da infraestrutura dos órgãos e autarquias federais. Como exemplo, tem-se o fornecimento de EPIs, aparelhos médicos e kits de testagem, por parte da União, aos Estados e Municípios, conforme já se expôs. A opacidade nas informações publicadas pelo Estado, naturalmente, dificulta a atuação do ente federal e a fiscalização do emprego dos valores e produtos repassados pela União. Ademais, as normas editadas pela União durante a pandemia, já mencionadas, e a atuação do Ministério da Saúde e de outros órgãos e autarquias federais demonstram o interesse da União na articulação dos entes federativos, imprescindível para o sucesso na diminuição dos casos de COVID-19.

Não é recente a preocupação do Ministério da Saúde com a articulação dos entes federativos nesta seara. Em 2006, foi elaborada a Portaria nº 319 do Ministério da Saúde, contendo o “Pacto pela Saúde”, por meio do qual se buscou definir de maneira mais minuciosa as atribuições da União, dos Estados e dos Municípios no financiamento e na gestão do SUS. Por outro lado, tal Pacto apenas reforça a responsabilidade solidária destes entes no financiamento e na execução dos serviços de saúde.



Por fim, menciona-se o posicionamento consolidado do Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda atrai a competência da Justiça Federal para a propositura da ação. Por todos, veja-se o seguinte julgado (grifa-se):

CONFLITO POSITIVO DE COMPETÊNCIA. AÇÕES CIVIS PÚBLICAS PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL E ESTADUAL. CONSUMIDOR. CONTINÊNCIA ENTRE AS AÇÕES. POSSIBILIDADE DE PROVIMENTOS JURISDICIONAIS CONFLITANTES. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL.

1. A presença do Ministério Público federal, órgão da União, na relação jurídica processual como autor faz competente a Justiça Federal para o processo e julgamento da ação (competência 'ratione personae') consoante o art. 109, inciso I, da CF/88.

2. Evidenciada a continência entre a ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal em relação a outra ação civil pública ajuizada na Justiça Estadual, impõe-se a reunião dos feitos no Juízo Federal.

3. Precedentes do STJ: CC 90.722/BA, Rel. Ministro José Delgado, Relator p/ Acórdão Ministro Teori Albino Zavascki, Primeira Seção, DJ de 12.08.2008; CC 90.106/ES, Rel. Ministro Teori Albino Zavascki, Primeira Seção, DJ de 10.03.2008 e CC 56.460/RS, Relator Ministro José Delgado, DJ de 19.03.2007.

4. DECLARAÇÃO DA COMPETÊNCIA DO JUÍZO FEDERAL DA 15ª VARA CÍVEL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO PARA O JULGAMENTO DE AMBAS AÇÕES CIVIS PÚBLICAS.

5. CONFLITO DE COMPETÊNCIA JULGADO PROCEDENTE.
(CC 112.137/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 24/11/2010, DJe 01/12/2010)

Portanto, restou demonstrado à evidência o interesse federal na presente demanda, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal. A uma, pela existência de verbas federais destinadas ao combate à pandemia de COVID, cuja fiscalização é de óbvio interesse da União. A duas, porque as ações de saúde para o combate ao coronavírus são de atribuição dos três entes federativos, cuja coordenação é determinante no vencimento da pandemia. A três, porque a pouca transparência das ações estaduais pode refletir na atuação federal, dificultando sua ação com nível satisfatório de eficiência em toda a federação e a fiscalização do emprego das verbas federais.



IV. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Nos termos da disciplina constitucional, a publicidade é um dos princípios da Administração Pública, expressamente previsto pelo art. 37 da Constituição Federal de 1988. A transparência dos atos da administração pública, que viabiliza aos cidadãos e aos órgãos de controle o acompanhamento das ações estatais, é corolário dessa disposição constitucional, a qual prevê:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (...)

Na esteira dessa norma, a Lei Complementar nº 131/2009 (Lei da Transparência) modificou a redação da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), para tratar sobre a disponibilização, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Neste sentido, ao art. 48 da Lei Complementar nº 101/2000 foi acrescentado o seguinte parágrafo único:

Art. 48. (...) Parágrafo Único. A transparência será assegurada também mediante:

- I – incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante os processos de elaboração e discussão dos planos, lei de diretrizes orçamentárias e orçamentos;
- II – liberação ao pleno conhecimento e acompanhamento da sociedade, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, em meios eletrônicos de acesso público;**
- III – adoção de sistema integrado de administração financeira e controle, que atenda a padrão mínimo de qualidade estabelecido pelo Poder Executivo da União e ao disposto no art. 48-A. (destaque nosso)

Do mesmo modo, a Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso a Informações) dispõe sobre os procedimentos a serem observados por todos os



entes federativos, com o fim de garantir o acesso a informações. Para tanto, estabelece a seguinte obrigação:

Art. 8º É dever dos órgãos e entidades públicas promover, independentemente de requerimentos, a divulgação em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas.

§ 1º Na divulgação das informações a que se refere o caput, deverão constar, no mínimo:

- I - registro das competências e estrutura organizacional, endereços e telefones das respectivas unidades e horários de atendimento ao público;
- II - registros de quaisquer repasses ou transferências de recursos financeiros;
- III - registros das despesas;
- IV - informações concernentes a procedimentos licitatórios, inclusive os respectivos editais e resultados, bem como a todos os contratos celebrados;
- V - dados gerais para o acompanhamento de programas, ações, projetos e obras de órgãos e entidades; e
- VI - respostas a perguntas mais frequentes da sociedade.

§ 2º Para cumprimento do disposto no caput, os órgãos e entidades públicas deverão utilizar todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, **sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet).**

§ 3º Os sítios de que trata o § 2º deverão, na forma de regulamento, atender, entre outros, aos seguintes requisitos:

- I - conter ferramenta de pesquisa de conteúdo que permita o acesso à informação de forma objetiva, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão;
- II - possibilitar a gravação de relatórios em diversos formatos eletrônicos, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações;
- III - possibilitar o acesso automatizado por sistemas externos em formatos abertos, estruturados e legíveis por máquina;
- IV - divulgar em detalhes os formatos utilizados para estruturação da informação;
- V - garantir a autenticidade e a integridade das informações disponíveis para acesso;
- VI - manter atualizadas as informações disponíveis para acesso;
- VII - indicar local e instruções que permitam ao interessado comunicar-se, por via eletrônica ou telefônica, com o órgão ou entidade detentora do sítio; e
- VIII - adotar as medidas necessárias para garantir a acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência, nos termos do [art. 17 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000](#), e do [art. 9º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008](#).

§ 4º Os Municípios com população de até 10.000 (dez mil) habitantes ficam dispensados da divulgação obrigatória na internet a que se refere o



§ 2º, mantida a obrigatoriedade de divulgação, em tempo real, de informações relativas à execução orçamentária e financeira, nos critérios e prazos previstos no [art. 73-B da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 \(Lei de Responsabilidade Fiscal\)](#).

Às referidas preocupações legislativas, soma-se o Decreto nº 7.185/2010, a tratar do padrão mínimo de qualidade do sistema integrado de administração financeira e controle, que regulamenta os dispositivos legais anteriormente citados, da seguinte forma:

Art.2º. O sistema integrado de administração financeira e controle utilizado no âmbito de cada ente da Federação, doravante denominado SISTEMA, deverá permitir a liberação em tempo real das informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira das unidades gestoras, referentes à receita e à despesa, com a abertura mínima estabelecida neste Decreto, bem como o registro contábil tempestivo dos atos e fatos que afetam ou possam afetar o patrimônio da entidade.

Portanto, não há dúvidas quanto à obrigação de todos os entes públicos de adotar as medidas arroladas acima, com o fim de efetivar o princípio da publicidade e assegurar a plena transparência da Administração Pública.

Num Estado Democrático de Direito (art. 1º, *caput*, da CF), não poderia ser diferente. Afinal, pressupõe-se o acompanhamento de todas as ações do poder público pelo povo, titular do poder constituinte (art. 1º, parágrafo único).

Na seara da saúde, a transparência das ações que efetivam políticas públicas torna-se ainda mais relevante. Isso porque se trata de direito fundamental prestacional (art. 6º da CF), “garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 196, *caput*, da CF).



Em outros termos, o direito à saúde somente se efetiva com prestações positivas do estado. Assim, deve-se assegurar aos destinatários dessas prestações meios para se informarem e controlarem a definição das políticas públicas, sua implementação e os valores públicos despendidos.

Além disso, muitas das políticas públicas na área de saúde dependem do efetivo engajamento da sociedade. As campanhas informativas contra o *Aedes aegypti* e de vacinação são exemplos disso. No atual contexto, a necessidade de engajamento social é ainda maior, eis que o sucesso do combate à pandemia depende, em considerável medida, do atendimento às restrições de circulação pelas pessoas. Antevendo a necessidade constante de engajamento social, a Constituição prevê como diretriz das ações de serviços públicos de saúde a participação da comunidade (art. 198, III). Ora, se é desejável a participação da sociedade, evidentemente se deve garantir-lhe os meios para tanto, em especial a informação qualificada, clara e atualizada.

A concretizar esses dispositivos constitucionais no atual contexto, diante da decretação, pela Organização Mundial de Saúde – OMS, de Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (em 30/01/2020), foi editada a Lei nº 13.979/20, sobre *“as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus”*.

Em atenção ao arcabouço normativo exposto, além de dispor sobre as questões relacionadas diretamente ao combate à pandemia, a Lei nº 13.979/2020 também estabelece mecanismos de controle da Administração Pública de todos os entes federativos, com o propósito de assegurar a publicidade e transparência seus atos.

Neste sentido, o art. 4º, §4º, da Lei nº 13.979/2020 estabelece:



Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

(...)

§2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

(...) (destaque nosso)

Ou seja, o próprio legislador, ao tratar das medidas a serem adotadas relativamente à pandemia, reforçou a necessidade de transparência. É o que se busca garantir com o ajuizamento da presente ação.

V. TUTELA PROVISÓRIA

O deferimento da tutela provisória no caso em apreço se justifica em razão da urgência dos pedidos, estando preenchidos os requisitos do art. 300 do CPC.

Os fatos acima apresentados, com menção a graves defeitos e omissões nos sites mantidos pelos réus e amplamente acessíveis, indicam a probabilidade da lesão ao dever de transparência pelos requeridos, o que viola o direito difuso à informação, titularizado pelos destinatários da política pública de saúde no estado do Amazonas.

Por outro lado, o perigo de dano é evidente. Sem acesso à informação completa, clara e atualizada, os usuários do serviço público de saúde



não terão os esclarecimentos necessários para se engajarem no combate à pandemia e os possíveis pacientes terão dificuldades de saber os fluxos de atendimentos no estado. Diante das dimensões graves da pandemia, o resultado dessa omissão estatal pode ser desastroso.

Também não se pode desconsiderar o direito dos cidadãos e o poder-dever dos órgãos de controle de acompanhar as ações empreendidas pelo poder público no combate à pandemia, conforme já exposto, o que deve ser realizado concomitantemente à adoção das políticas públicas. Assim, previne-se o mau uso das verbas públicas e insumos, inclusive transferidos pela União, no período em que vigoram normas excepcionais.

Diante da urgência da situação, a toda evidência, a espera pelo provimento judicial transitado em julgado ensejará risco ao resultado útil do processo, eis que, possivelmente, somente haverá decisão final e definitiva após a fase mais aguda da pandemia.

Por isso, de rigor a concessão da tutela provisória, liminarmente, nos termos abaixo indicados.

VI. DO PEDIDO

Ante todo o exposto, o Ministério Público requer:

1. Liminarmente, em sede de antecipação da tutela, que se determine ao Estado do Amazonas e à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas que, no prazo de 3 (três) dias, disponibilizem sítio com informações claras e diretas, que contenham, no mínimo:



- (a) informações e documentos atinentes às licitações, dispensas de licitações, contratações e aquisições realizadas para o combate à pandemia, com informações mínimas como os nomes dos contratados, os números de suas inscrições no CNPJ, os prazos contratuais, os objetos e quantidades contratados, os valores individualizados contratados e os números dos respectivos processos de contratação ou aquisição, se a fonte do custeio é federal, estadual ou municipal, em *link* específico sobre o COVID, sem prejuízo da manutenção do Portal Transparência;
- (b) atualização diária da quantidade total e diária de mortes e internações causadas pelo novo coronavírus no estado, com classificação por sexo, idade e raça/etnia;
- (c) indicações minuciosas sobre os fluxos de atendimento a pacientes de COVID-19, de modo a esclarecer aos enfermos em que casos devem buscar apoio médico e aonde devem dirigir-se em caso de agravamento dos sintomas, inclusive com indicação sistematizada dos endereços das unidades;
- (d) informações sobre qual será o hospital de referência e a função por ele desempenhada;
- (e) exposição dos parâmetros para casos em que haverá testagem para COVID-19, enquanto não houver amplo acesso aos exames;
- (f) atualização diária da quantidade de testes realizados, da quantidade de testes ainda disponíveis e da demora média para obtenção do resultado do exame;
- (g) atualização diária do número de leitos clínicos e de UTI (i) disponíveis para pacientes COVID-19, (ii) já ocupados por eles ou (iii) ainda inoperantes na rede pública, indicando-se a



respectiva localização dos leitos por unidade hospitalar e informando-se, inclusive, se há pacientes internados em unidades não hospitalares;

(h) atualização diária sobre o planejamento e a efetivação da ampliação de leitos no HPS Delphina Aziz e em outras unidades, a exemplo do hospital Nilton Lins, indicando-se o atual estágio das medidas e cronograma;

(i) atualização diária do número de pacientes removidos do interior para a capital, bem como o número de pacientes que aguardam a medida, indicando-se, neste caso, o número de dias de espera;

(j) atualização diária das informações sobre eventual deficiência no estoque de insumos e medicamentos, indicando as unidades em que ocorre o déficit;

(k) atualização diária das informações sobre o número de profissionais da saúde no serviço público afastados, com indicação da carreira a que pertencem;

2. Em caso de descumprimento da decisão liminar, postula-se a cominação de pena de multa diária no valor de **R\$ 100.000,00 (cem mil reais)**, a ser revertida para o Fundo de Defesa dos Direitos Difusos (art. 13 da Lei 7.347/85), sem prejuízo de outras astreintes a serem aplicadas em caso de renitência na inobservância da decisão;

3. A intimação da União, para que manifeste se tem interesse em intervir neste feito, nos termos do art. 5º, §2º, da Lei nº 7.347/85;



4. Seja o presente pedido julgado procedente, confirmando-se, por sentença de mérito, o pedido de antecipação de tutela, e condenando-se de forma definitiva os réus às obrigações de fazer arroladas nos pedidos acima.

Requer-se a produção de todas as provas em direito admitidas necessárias ao pleno conhecimento dos fatos. Informa-se que não se logrou êxito em juntar aos autos os arquivos dos sítios em questão, por se tratar de sites interativos. Todavia, estando eles disponibilizados, poderão ser facilmente acessados.

Por fim, não se opõe o Ministério Público à realização de audiência de conciliação, por videoconferência, ressalvando-se, todavia, que se trata de discussões sobre direitos indisponíveis, de modo que eventual acordo poderá abranger apenas o modo e o tempo da efetivação de medidas que visem a respeitá-los.

Dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Manaus, 14 de abril de 2020

JOSÉ GLADSTON VIANA CORREIA
Procurador da República

JULIA ROSSI DE CARVALHO SPONCHIADO
Procuradora da República

MICHÈLE DIZ Y GIL CORBI
Procuradora da República

IGOR DA SILVA SPINDOLA
Procurador da República

CATARINA SALES MENDES DE CARVALHO
Procuradora da República

SILVANA NOBRE DE LIMA CABRAL
Promotora de Justiça

EDMILSON DA COSTA BARREIROS JÚNIOR
Procurador da República
em desoneração do 6º Ofício



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**Assinatura/Certificação do documento **PR-AM-00017184/2020 PETIÇÃO**Signatário(a): **CATARINA SALES MENDES DE CARVALHO**Data e Hora: **14/04/2020 20:37:24**

Assinado com certificado digital

Signatário(a): **JULIA ROSSI DE CARVALHO SPONCHIADO**Data e Hora: **14/04/2020 20:30:57**

Assinado com certificado digital

Signatário(a): **JOSE GLADSTON VIANA CORREIA**Data e Hora: **14/04/2020 20:21:57**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **IGOR DA SILVA SPINDOLA**Data e Hora: **14/04/2020 20:28:23**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **EDMILSON DA COSTA BARREIROS JUNIOR**Data e Hora: **14/04/2020 20:27:06**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **MICHELE DIZ Y GIL CORBI**Data e Hora: **14/04/2020 20:34:44**

Assinado com login e senha

Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 4D5D41C5.4B750291.E122FED9.A3B98FB2