



RECOMENDAÇÃO CONJUNTA MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO E MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS

Nº 06/2020

Inquérito Civil nº 1.13.000.000476/2020-99

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelos(as) Procuradores(as) da República signatários, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**, pelo Procurador do Trabalho signatário, e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS**, pela Promotora de Justiça signatária, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, e

CONSIDERANDO ser o Ministério Público “instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”, conforme art. 127, caput, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO o disposto no art. 196 da Constituição Federal, a estabelecer que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal, promovendo as medidas necessárias à sua garantia, nos termos de seu art. 129, I;

CONSIDERANDO, ainda, que é facultado ao Ministério Público expedir recomendação aos órgãos da administração pública federal, estadual e municipal, requisitando ao



destinatário adequada e imediata divulgação (art. 6º, XX, da Lei Complementar nº 75/94 e art. 27, parágrafo único, IV, da Lei nº 8.625/93);

CONSIDERANDO que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (art. 197 da Constituição Federal);

CONSIDERANDO que o art. 5º, *caput*, da Constituição Federal estabelece que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos que não sejam nacionais e estejam em território nacional o respeito aos direitos e garantias fundamentais, dentre os quais figura o direito à saúde (arts. 6º e 196);

CONSIDERANDO que a República Federativa do Brasil é signatária do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembleia das Nações Unidas em 19 de dezembro de 1966 e promulgado pelo Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992, em cujo art. 12 se reconhece o direito de toda pessoa a desfrutar do mais elevado nível possível de saúde física e mental, devendo-se adotar medidas para assegurar a prevenção e o tratamento de doenças epidêmicas;

CONSIDERANDO que a Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho, promulgada por meio do Decreto nº 5.051, de 19 de abril de 2004, que trata dos direitos dos povos indígenas e demais comunidades tradicionais, estabelece, em seu art. 25, que “os governos deverão zelar para que sejam colocados à disposição dos povos interessados serviços de saúde adequados ou proporcionar a esses povos os meios que lhes permitam organizar”;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, pandemia diante da progressão dos casos provenientes da infecção pelo COVID-19, novo coronavírus;



CONSIDERANDO que, em 03 de fevereiro de 2020, foi decretado Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, por meio da Portaria MS nº 188, nos termos do Decreto nº 7.616/11, que previu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-n-CoV) como sendo o mecanismo nacional de gestão coordenada de resposta às emergências na esfera nacional, com controle exercido pela Secretaria de Vigilância em Saúde-SVS/MS;

CONSIDERANDO que o Decreto Legislativo nº 6/2020 reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública no território nacional;

CONSIDERANDO que a Lei nº 13.979/20 estabelece em seu art. 3º diversos mecanismos para o enfrentamento do COVID-19, dentre os quais são previstas medidas de isolamento, quarentena, e requisições de bens e serviços;

CONSIDERANDO que a Portaria nº 454/GM/MS, deste ano, declarou, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do COVID-19 (art. 1º), o que torna necessário envidar todos os esforços possíveis para reduzir sua transmissão e oportunizar manejo adequado dos casos leves na rede de atenção primária à saúde e dos casos graves na rede de urgência/emergência e hospitalar, com tratamento adequado e seguro;

CONSIDERANDO ser notória a situação caótica do sistema de saúde público do Amazonas, noticiada de maneira ampla em todo o Brasil, verificando-se (i) o inadequado funcionamento do fluxo de atendimento à população, misturando-se casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 com pacientes que enfrentam outras enfermidades; (ii) a ausência de vagas suficientes no sistema de saúde, com insuficiência de leitos e grandes filas formadas nas portas das unidades de saúde; e (iii) a presença de corpos de possíveis vítimas de COVID-19 nas unidades de saúde, aos quais, a toda evidência, não se deu a destinação adequada;

CONSIDERANDO, a título de exemplo, que, no dia 16/04/2020, foram divulgados na imprensa e nas redes sociais vídeos e fotos do interior do Hospital Pronto



Socorro João Lúcio, em Manaus/AM, que registram a permanência de cadáveres de vítimas da COVID-19 nos corredores da unidade de saúde, junto com os pacientes em tratamento (<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/17/apos-video-com-mortos-em-uti-hospital-do-am-ganha-container-para-corpos.htm>, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO que, no dia 20/04/2020, foi divulgado na imprensa e nas redes sociais o vídeo de um paciente de COVID-19 que aguardava a transferência para uma Unidade de Terapia Intensiva – UTI com um saco plástico na cabeça, improvisado para funcionar como uma câmara de ar, em razão da inexistência de equipamento médico adequado (<https://g1.globo.com/am/amazonas/edicao/2020/04/21/videos-confira-destaques-do-iam-1-desta-terca-feira-21.ghtml>, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO que, em fiscalizações realizadas nos dias 15 e 16/04/2020, após o recebimento de denúncias, o Presidente do COREN-AM constatou que:

- (i) no SPA São Raimundo, o quantitativo de profissionais na instituição é insuficiente, e que, desta forma, “é impossível prestar uma assistência segura e de qualidade aos pacientes e segurança aos profissionais” (http://www.corenam.gov.br/corenam-constata-colapso-nos-servicos-de-pronto-atendimento-spa-em-manaus_16728.html, acesso em 21/04/2020);
- (ii) o SPA Zona Sul apresenta um “cenário caótico sobrecarga de trabalho”, e padece de “problemas estruturais, falta de segurança patrimonial, limpeza geral precária e más condições de armazenamento de medicamentos, entre outras” (http://www.corenam.gov.br/presidente-do-corenam-detecta-cenario-caotico-no-spa-da-zona-sul_16712.html, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO ser também de conhecimento público que o Amazonas é um dos Estados mais afetados pelo COVID-19, com altíssima taxa de contaminação e óbitos, havendo 2.270 casos confirmados de contaminação e 193 óbitos confirmados até 21/04/2020, conforme sítio <https://covid.saude.gov.br/> ;



CONSIDERANDO que, conforme matéria divulgada pela BBC em 16/04/2020 (<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52317263>, acesso em 21/04/2020), o Estado do Amazonas tem a pior concentração de casos confirmados do Brasil: 323,7 a cada milhão de habitantes (quase o triplo da média nacional: 111/milhão);

CONSIDERANDO que não há nenhuma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no interior do Amazonas, Estado com população de cerca de 4,2 milhões de habitantes, o que leva os pacientes que estejam fora de Manaus e que precisem desta modalidade de tratamento à capital amazonense;

CONSIDERANDO que o transporte destes pacientes, em grande parte dos casos, é feito por via aérea, tendo em vista que o Amazonas possui 1.559.161,682 quilômetros quadrados, o equivalente ao território de França, Espanha, Suécia e Grécia somados (<http://www.amazonas.am.gov.br/o-amazonas/dados/>, acesso em 21/04/2020), divididos em 62 (sessenta e dois) municípios, de maneira que os municípios do interior do Amazonas estão a muitas horas, ou até dias, de barco da capital e não há, em parte considerável do Estado, rodovias trafegáveis;

CONSIDERANDO que o colapso do sistema de saúde amazonense tem reflexos também na atividade funerária local, de forma que o município de Manaus registrou aumento de quase três vezes no número de enterros nos cemitérios da cidade, em comparação com o período pré-pandemia, e as autoridades admitem a ausência de testes para COVID-19 nos corpos antes do sepultamento (<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/21/coronavirus-manaus-numero-enterros.htm>, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO o ajuizamento, pelo Ministério Público do Amazonas, da Ação Civil Pública nº 0211960-80.2020.8.04.0001, em trâmite perante a 4ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Manaus/AM, na qual foi proferida decisão judicial em 15/04/2020, determinando que o Estado do Amazonas providenciasse, no prazo de 5 (cinco) dias, o aumento da capacidade de resposta do sistema público de saúde à pandemia de COVID-19, incluindo-se, entre tais medidas:



- (i) o funcionamento integral do Hospital Delphina Aziz, referência para tratamento da COVID-19, com a abertura da capacidade total dos leitos clínicos;
- (ii) a contratação de leitos hospitalares clínicos e de UTI no Hospital Universitário Getúlio Vargas e no Hospital Beneficente Português;
- (iii) o aprimoramento do fluxo de atendimento aos pacientes da rede pública estadual, acometidos ou não pela COVID-19, de modo a se reduzir o contágio e a se separá-los;

CONSIDERANDO que, em 19/04/2020, a Corregedoria Nacional de Justiça, órgão do Conselho Nacional de Justiça, determinou ao Tribunal de Justiça do Amazonas que assegurasse o cumprimento da decisão judicial supracitada, eis que, passados 4 (quatro) dias de seu proferimento, o Estado do Amazonas sequer havia sido dela intimado;

CONSIDERANDO que o Ministério Público Federal, a fim de melhor embasar a atuação nas áreas de sua atribuição, vem, ao longo das últimas semanas, requisitando informações a diversos entes públicos, tais como a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas (SUSAM) e a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);

CONSIDERANDO que, durante a pandemia, foram expedidos vários ofícios pela Procuradoria da República no Amazonas à SUSAM e à SEMSA, visando à obtenção de informações básicas a respeito das políticas de enfrentamento à COVID-19, tais como:

- (i) número de leitos de internação e de UTI preparados, bem como de ventiladores/respiradores, especificando quantos estão em uso, qual sua localização, quantos estão quebrados ou inutilizados, quantos foram remetidos pelo Ministério da Saúde e quantos já foram entregues;
- (ii) perspectiva para efetiva produção de respiradores pelas empresas do Polo Industrial de Manaus;
- (iii) número de kits de testagem e critérios para sua utilização, tanto para pacientes da rede pública, quanto para profissionais da saúde e da assistência social;
- (iv) aquisição de EPIs para profissionais da saúde e da assistência social;
- (v) número atualizado de infectados e de óbitos;
- (vi) estimativas a respeito da curva de contágio, com a correspondente



programação de aumento da infraestrutura hospitalar, sanitária e de saúde para seu enfrentamento;

(vii) as medidas sanitárias e de saúde adotadas pela SUSAM no interior do Amazonas, em conjunto com as secretarias municipais de saúde, incluindo-se a possibilidade de instalação de hospitais de campanha, o reforço das unidades de saúde que estão fora de Manaus e a articulação para o transporte emergencial de pacientes do interior para a capital, quando necessário;

(viii) origem dos recursos empregados para combate à pandemia e os números dos procedimentos de compra, processos licitatórios e/ou dispensas de licitação em curso;

(ix) medidas para hospedagem dos profissionais da saúde, em especial dos mais vulneráveis economicamente, enquanto atuarem no combate à pandemia, para evitar contaminação de familiares;

(x) fluxos de atendimento nas unidades de saúde, de tratamento dos resíduos destas atividades e de encaminhamento de cadáveres, em especial considerando a notícia da coexistência de pacientes e de mortos, bem como da mistura, em um mesmo ambiente, de pessoas com suspeita ou confirmação de COVID-19 e de outras com enfermidades diversas;

(xi) medidas adotadas para garantir local adequado de abrigo, em Manaus, aos pacientes da zona rural desta Município e do interior do Estado do Amazonas com suspeita de contaminação de COVID-19;

CONSIDERANDO que as informações encaminhadas pelas secretarias acima mencionadas, quando apresentadas, são muitas vezes desconhecidas e falhas, de maneira a não se permitir conclusão exata a respeito de informações básicas, a exemplo do fluxo de atendimento do sistema de saúde, da infraestrutura disponível para o combate ao novo coronavírus ou da forma como os recursos públicos destinados a este fim têm sido gastos;

CONSIDERANDO, diante deste quadro, que o Ministério Público Federal e o Ministério Público do Amazonas expediram recomendação ao Estado do Amazonas e ao município de Manaus, a fim de que promovessem a inserção, em sítio eletrônico, de informações claras e atualizadas a respeito do gasto e da origem de verbas públicas destinadas ao combate à COVID-19, além das políticas públicas desenvolvidas com este desiderato, dos números de óbitos e de contaminações e do repasse, pelo Ministério da Saúde, de respiradores, equipamentos de proteção individual (EPIs) e testes, entre outros dados relevantes aos cidadãos e aos órgãos de controle;



CONSIDERANDO que o descumprimento da aludida recomendação levou ao ajuizamento da Ação Civil Pública nº 1006593-65.2020.4.01.3200, em trâmite perante a 9ª Vara Federal da Seção Judiciária do Amazonas, na qual se obteve decisão liminar para que o Estado do Amazonas promovesse, em seus sítios eletrônicos, a transparência das informações acima mencionadas;

CONSIDERANDO que, em algumas situações, e mesmo após as medidas judiciais e extrajudiciais acima mencionadas, sequer há resposta aos questionamentos formulados pelo Ministério Público Federal ao poder público local;

CONSIDERANDO, a título de exemplo da situação acima mencionada, que, em 16/04/2020 e em 18/04/2020, o Ministério Público Federal expediu ofícios à SUSAM e à SEMSA (ofício nº 164/2020/5º OFÍCIO/PR/AM e ofícios expedidos no bojo da Notícia de Fato nº 1.13.000.000650/2020-01), com questionamentos referentes à aquisição e distribuição de *kits* para testes rápidos de COVID-19, de EPIs e de materiais de proteção em geral aos profissionais da saúde e da assistência social, com prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas para resposta, sem que haja quaisquer informações prestadas até o momento;

CONSIDERANDO que o Estado do Amazonas firmou contrato de locação que tem por objeto o hospital privado Nilton Lins, localizado em Manaus/AM, para aumentar a capacidade de atendimento à população durante o período da pandemia de COVID-19;

CONSIDERANDO que tal locação foi questionada por meio da Ação Popular n.º 0650287-29.2020.8.04.0001, em trâmite perante o Tribunal de Justiça do Amazonas, por diversas razões, dentre as quais a existência de leitos nos hospitais públicos já existentes, que poderiam ser utilizados no atendimento dos pacientes, consoante mencionado na Ação Civil Pública nº 0211960-80.2020.8.04.0001, citada acima;

CONSIDERANDO que, nos autos da supracitada ação popular, foi proferida decisão, pelo desembargador presidente do Tribunal de Justiça do Amazonas, que impede o governo estadual do Amazonas de pagar valores ao locador do prédio e determina que o Estado



comprovasse, no prazo de cinco dias: (i) o cumprimento das formalidades previstas em lei para tal locação; (ii) que os valores gastos com a mencionada unidade hospitalar compreendem todos os equipamentos necessários ao cuidado com pacientes da covid-19, em especial respiradores (<https://www.tjam.jus.br/index.php/menu/sala-de-imprensa/2715-justica-determina-prazo-para-que-estado-apresente-documentos-com-formalidades-legais-para-locacao-do-espaco-onde-funcionara-hospital-nilton-lins>, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO que, nessa ação popular, não se impediu que o hospital Nilton Lins fosse inaugurado em 18/04/2020, com previsão de 32 leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e 100 leitos clínicos (<https://d24am.com/coronavirus-no-amazonas/covid-19-ministerio-publico-inspeciona-o-hospital-da-nilton-lins/>, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO que, na data de inauguração do hospital Nilton Lins, houve vistoria realizada pelo Ministério Público do Amazonas e por órgãos técnicos como CREMAM e Departamento de Vigilância Sanitária da SEMSA, na qual se constatou que o nosocômio não estava pronto para ser inaugurado, tendo em vista, dentre outros motivos:

- (i) a farmácia estava em fase de abastecimento;
- (ii) ausência de álcool a 70% para desinfecção das mãos em toda a unidade, inclusive em locais de atendimento, corredores de circulação, entrada e demais ambientes;
- (iii) pia sem torneira no banheiro da observação;
- (iv) ausência de sabão para lavagem das mãos em todo o hospital;
- (v) ausência na de EPIs para os profissionais que necessitam adentrar a UTI;
- (vi) ausência de frascos de aspiração e de unidificadores de oxigênio;
- (vii) a Central de Material e Esterilização não se encontrava em funcionamento, pois o setor ainda estava em manutenção de sua estrutura;
- (viii) na sala vermelha: o ventilador mecânico e o desfibrilador não funcionam;
- (ix) nenhum dos 16 (dezesseis) leitos da UTI apresentava ventilador mecânico (ventilador);
- (x) presença, em 3 (três) leitos de UTI, de ventiladores não invasivos incompletos, sem filtro bacteriano obrigatório;
- (xi) ausência de serviço de lavanderia;
- (xii) EPIs em número insuficiente para o número de leitos e profissionais;



(xiii) equipes de assistência e de apoio sem treinamento;

CONSIDERANDO que, no contrato de locação do imóvel mencionado, foram utilizados recursos do Fundo Estadual de Saúde, o qual foi guarnecido com verbas federais transferidas do Fundo Nacional de Saúde;

CONSIDERANDO que o Amazonas é composto por um alto número de povos indígenas, de diferentes etnias e muitas delas de povos isolados, sendo o Estado da federação com o maior número de etnias e um dos maiores números de indígenas do Brasil (<https://www.acritica.com/channels/manaus/news/com-o-maior-numero-de-etnias-do-brasil-amazonas-tem-53-idiomas-indigenas-vivos>, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO que o Brasil tem recebido um intenso fluxo de migrantes indígenas, em especial oriundos da Venezuela, os quais também devem ser atendidos pelo sistema único de saúde brasileiro;

CONSIDERANDO a maior vulnerabilidade imunológica das comunidades indígenas, em razão de condições particulares que afetam essas populações (como as dificuldade de acesso aos serviços de saúde), tornando-as mais suscetíveis à COVID-19 (<https://covid19.socioambiental.org/>, acesso em 21/04/2020), e contribuindo para que o Amazonas seja o Estado com o maior número de indígenas infectados, concentrando 95% (noventa e cinco por cento) dos pacientes destes grupos étnicos (<https://d.emtempo.com.br/amazonas/199922/amazonas-concentra-maior-numero-de-indigenas-infectados-pela-covid-19>, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO que, em 02/04/2020, o Ministério Público Federal encaminhou ao Estado do Amazonas a Recomendação nº 11/2020 - MPF, relativa a medidas de proteção à saúde dos povos indígenas de sua atribuição, com prazo de 5 (cinco) dias para cumprimento, cujo acatamento ainda não foi informado pelo Estado;



CONSIDERANDO que vários dos fatos acima relatados deram ensejo ao pedido de intervenção federal na saúde do Amazonas, aprovado pela Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas (ALEAM) no dia 20/04/2020 e dirigido ao Presidente da República (<https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/04/20/com-13-votos-a-favor-pedido-de-intervencao-federal-na-saude-do-am-e-aprovado-por-deputados-estaduais.ghtml>, acesso em 21/04/2020);



CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/90 estabelece a responsabilidade compartilhada das três esferas federativas pela gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e prescreve, em seu art. 7º, alguns princípios norteadores, dentre os quais a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população (inciso XI);

CONSIDERANDO que, no âmbito da União, a direção do SUS é exercida por este Ministério da Saúde (art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90);

CONSIDERANDO que, entre 01/01/2020 e 21/04/2020, o montante repassado pelo Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde do Amazonas foi de R\$194.832.099,32, conforme verificado em consulta ao Portal da Transparência federal (<http://portal.datransparencia.gov.br/transferencias>);

CONSIDERANDO que, do valor mencionado acima, o montante de R\$46.138.354,09 foi repassado ao Fundo Estadual de Saúde do Amazonas especificamente para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus;

CONSIDERANDO que, além dos repasses mencionados acima, durante o mesmo período, o Ministério da Saúde também enviou profissionais de saúde, respiradores, equipamentos de proteção, kits para testagem e insumos médicos para auxiliar o Estado do Amazonas no enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46741-ministerio-da-saude-envia-primeiros-profissionais-voluntarios-para-manaus-am> ; <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46749-ministerio-da-saude-distribui-mais-10-9-milhoes-de-equipamentos-de-protecao-a-profissionais-de-saude> ; <http://www.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=4432>; acesso em 21/04/2020);



CONSIDERANDO que, em manual sobre as contratações públicas em situações de emergência, publicado em razão da pandemia da COVID-19, a Transparência Internacional recomenda a realização de auditorias em tempo real, para garantir a conformidade com os princípios que regem as contratações públicas e as regras para fundos extraordinários autorizados para atendimento de emergência



(https://www.transparency.org/files/application/flash/COVID_19_Public_procurement_Latin_America_ES_PT.pdf, acesso em 21/04/2020);

CONSIDERANDO que, conforme o art. 16 da Lei nº 8.080/90, compete à direção nacional do SUS coordenar e participar da execução das ações de vigilância epidemiológica (inciso VI), controlar e fiscalizar procedimentos de interesse para a saúde (inciso XII), prestar cooperação técnica aos demais entes federativos (inciso XIII) e estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria (inciso XIX);

CONSIDERANDO que a União, consoante o art. 16, parágrafo único, da Lei nº 8.080/90, também poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional;

CONSIDERANDO ter a Administração Pública do Amazonas, pelos fatos acima narrados, demonstrado sua incapacidade organizacional para estabelecer, com a celeridade necessária, as estruturas e os fluxos necessários ao combate da pandemia de COVID-19;

CONSIDERANDO que o art. 33, §4º, da Lei nº 8.080/90 prescreve que o Ministério da Saúde acompanhará, por seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados aos estados e, constatada a malversação, desvio ou não aplicação de recursos, caber-lhe-á aplicar as medidas legais;

CONSIDERANDO que a lentidão do Estado do Amazonas na utilização da rede pública e filantrópica já disponível no município bem Manaus – a exemplo do Hospital Universitário Getúlio Vargas –, bem como no estabelecimento das estruturas hospitalares necessárias ao combate ao COVID-19, com utilização de recursos do Fundo Estadual de Saúde, denota má utilização das verbas federais repassadas;



CONSIDERANDO que, conforme os incisos do art. 2º do Decreto nº 1.651/95, o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) no âmbito do SUS exercerá as atividades de (a) controle da execução, para verificar a sua conformidade com os padrões estabelecidos ou detectar situações que exijam maior aprofundamento; (b) avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados, para aferir sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade; e (c) auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, mediante exame analítico e pericial;

CONSIDERANDO que o art. 5º, I, do mesmo diploma normativo estabelece que compete ao SNA, no plano federal, verificar, dentre outros, (a) a aplicação dos recursos transferidos aos Estados e Municípios mediante análise dos relatórios de gestão; (b) as ações e serviços de saúde de abrangência nacional em conformidade com a política nacional de saúde; e (c) os sistemas estaduais de saúde;

CONSIDERANDO que, conforme o art. 17 do Decreto nº 9.795/2019, compete ao Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS) (a) auditar a execução das ações e dos serviços de saúde desenvolvidos no âmbito do SUS, para verificar a conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde; (b) auditar a execução das políticas públicas no âmbito do SUS para aferir a adequação dessas políticas aos critérios e aos parâmetros exigidos de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade; e (c) monitorar o cumprimento das recomendações resultantes das atividades de auditoria realizadas pelo órgão;

CONSIDERANDO que, conforme o art. 24 do mesmo Decreto, compete ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle monitorar e avaliar a assistência de média e alta complexidade quanto à capacidade operacional e potencial da rede instalada, à oferta de serviços de saúde e à execução dos recursos financeiros;

CONSIDERANDO que, de acordo com o art. 34 do Decreto nº 9.795/2019,



(ii) a eficiência, economicidade e regularidade, em específico, do **uso de recursos do Fundo Estadual de Saúde** para locação de prédio pertencente à Fundação Nilton Lins e de sua inauguração sem mínima estruturação com



leitos, insumos e recursos humanos;

(iii) a suficiência das medidas empreendidas pelo Estado do Amazonas para a proteção aos profissionais da área da saúde, em especial no que atine à distribuição e higienização de equipamentos de proteção individual, à testagem dos profissionais para COVID-19 e à realocação dos profissionais em situação de maior vulnerabilidade para atividades que envolvam menor risco;

(iv) a observância e a eficiência dos fluxos de atendimento estabelecidos pelo Estado aos pacientes com COVID-19, de modo a minorar os riscos de contágio e a promover o adequado encaminhamento deles ao tratamento domiciliar ou à rede hospitalar de referência;

(b) caso se conclua pela impropriedade dos fluxos e estruturas estabelecidos pelo Estado e pela incapacidade deste ente federativo de promover sua imediata correção, que atue supletivamente, conforme as normas acima mencionadas, para

(i) executar diretamente ações de vigilância epidemiológica e sanitária, bem como prestar diretamente os serviços de saúde para enfrentamento à COVID-19, por meio de medidas como a articulação com o Ministério da Defesa para instalação de hospitais de campanha, da requisição administrativa de unidades hospitalares no Estado do Amazonas e da remessa de respiradores e leitos de UTI para este Estado;

(ii) promover medidas de ressarcimento ao Erário federal e para prevenir a malversação de verbas federais.

Informa-se ao destinatário que a presente recomendação tem como efeito a constituição em mora quanto às providências recomendadas, podendo seu descumprimento implicar a adoção das medidas judiciais cabíveis.



Manaus, 22 de abril de 2020

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por SILVANA NOBRE DE LIMA CABRAL. Para conferir o original, acesse o site <http://www.mpam.br>, informe o processo 06.2020.00000213-9 e clique em "verificar autenticidade".



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-AM-00018494/2020 RECOMENDAÇÃO**

.....
Signatário(a): **JULIA ROSSI DE CARVALHO SPONCHIADO**

Data e Hora: **22/04/2020 14:56:26**

Assinado com certificado digital

.....
Signatário(a): **JOSE GLADSTON VIANA CORREIA**

Data e Hora: **22/04/2020 14:39:33**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **MICHELE DIZ Y GIL CORBI**

Data e Hora: **22/04/2020 14:46:05**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **IGOR DA SILVA SPINDOLA**

Data e Hora: **22/04/2020 14:45:26**

Assinado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7CB310C5.9BD7A0B2.6919B15C.B78BFADD