

**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DA \_\_\_ª VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO PAULO/SP**

**Ref: Inquérito Civil nº 1.34.001.005546/2020-65**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, por intermédio das Procuradoras da República que esta subscrevem, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, vem, à presença de Vossa Excelência., com base na documentação constante no procedimento administrativo em epígrafe, bem como alicerçado nos artigos 5º, inciso I, da Lei nº 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública); art. 5º, inciso I, alínea c, inciso III, alínea e, e inciso V, alínea a, e no art. 6º, inciso VII, alíneas a, c e d, da Lei Complementar nº 75/93 (Lei Orgânica do Ministério Público da União); artigos 127, “caput”, e 129, incisos II e III, da Constituição Federal, no art. 176, caput, da Lei nº 13.105/2015 (Código de Processo Civil) vem, perante Vossa Excelência, propor

**ACÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA**

em face da **UNIÃO**, pessoa jurídica de direito público, representada, na forma do art. 75, inciso I, do Código de Processo Civil, dos arts. 9º, § 3º, 35, inciso IV, e 37 da Lei Complementar nº 73/1993 e das disposições da Lei nº 10.480/2002, pela Procuradoria-Regional da União da 3ª Região, no Estado de São Paulo, com endereço na Rua Bela Cintra, 657 - 12º andar – Consolação, São Paulo – SP, CEP 01415-003,

com a intimação do **ESTADO DE SÃO PAULO**, representado,

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

na forma do art. 75, inciso II, do Código de Processo Civil, pelo Procurador-Geral do Estado, com endereço na Rua Pamplona, nº 227, Jardim Paulista, São Paulo/SP (CEP 01405-902), para que se manifeste interesse em atuar como assistente litisconsorcial, nos termos do art. 124 do Código de Processo Civil, pelos motivos de fato e de direito a seguir delineados.

**I – OBJETO DA AÇÃO**

A presente demanda tem como objeto garantir o fornecimento pela União de medicamentos que compõe o “kit intubação”, utilizados para sedação, anestesia, bloqueio neuromuscular e controle hemodinâmico de pacientes graves com Covid-19, essenciais para realização e manutenção da ventilação mecânica, e a manutenção de estoque estratégico em quantitativo suficiente para atender à demanda correspondente a 3 (três) vezes o Consumo Médio Mensal desses fármacos, apontado em monitoramento realizado pelo CONASS e CONASEMS junto aos entes federados, com a finalidade de evitar desabastecimento nacional.

**II – FATOS**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** instaurou o **Procedimento Administrativo nº 1.34.001.005546/2020-65** a partir da fragmentação do Procedimento Administrativo nº 1.34.001.001867/2020-91 (este instaurado no âmbito desta Procuradoria da República para acompanhamento das políticas públicas adotadas no Estado de São Paulo no combate à pandemia de COVID-19) para acompanhar e tomar ciência dos planos de contingência e medidas judiciais e extrajudiciais adotadas no que diz respeito à manutenção do fornecimento de medicamentos do “kit de intubação” para pacientes de COVID-19 no decorrer da pandemia que se instalou no país (documento anexo).

No decorrer da instrução do Procedimento Administrativo nº 1.34.001.005546/2020-65 e da aludida demanda, foram apurados os fatos a seguir narrados e os documentos ali amealhados que serão citados no decorrer das explanações que seguem.

Cópia do aludido procedimento é juntada a esta inicial.

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



Esclareço que tramita **incidente de demanda pré-processual n. 5006575-15.2021.4.03.6100**, que visa a conciliação com os entes envolvidos **de forma ampla** e visando à adoção de estratégias para aquisição dos medicamentos do “kit intubação” a **longo prazo**. Referido procedimento pode ser consultado junto ao sistema PJE e, por medida de celeridade e economia de armazenamento de dados, não é juntado nesta oportunidade.

Por sua vez, a presente demanda não se coaduna com a conciliação, eis que já esgotados todos os meios possíveis de imediato, e tem por escopo o atendimento de demanda **emergencial**, como será tratado adiante, sendo **absolutamente necessária a obtenção de decisão em caráter antecipatório de tutela**.

### **II.1. A crise sanitária da COVID-19 no Brasil e o impacto no estoque de medicamentos usados na intubação de pacientes no estado de São Paulo**

O Brasil enfrenta atualmente o pior momento desde o início da pandemia de Covid-19, tendo superado a marca de 350.000 mortes, apresentando o cenário mais crítico no que se refere às taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos em vários estados e capitais, severa escassez de oxigênio e medicamentos para intubação e esgotamento do sistema de saúde nacional.

O Boletim Extraordinário<sup>1</sup> emitido pelos pesquisadores do Observatório Fiocruz Covid-19 em 31 de março último aponta que “Os recordes de novos casos e óbitos vêm sendo superados diariamente, acompanhados por uma situação de colapso dos sistemas de saúde em grande parte dos estados e municípios brasileiros”.

Segundo o documento, 17 Estados e o DF tinham ocupação de leitos de UTI superiores a 90%.

---

<sup>1</sup>[https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim\\_extraordinario\\_2021-mar-co-30-red.pdf](https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim_extraordinario_2021-mar-co-30-red.pdf). Acesso em 03/04/2021.



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

Mais do que isso, os dados publicados no referido boletim apontam a tendência de aceleração da pandemia no Brasil que se mantém, o que importará no agravamento da situação de sobrecarga dos hospitais.

Como é sabido, o pulmão é um dos principais órgãos afetados pela Covid-19, que compromete a capacidade de respiração em casos graves, nos quais a manutenção da vida requer a oferta de oxigênio por um método invasivo, qual seja, a intubação. Para realização do procedimento, são utilizados um conjunto de medicamentos que inclui anestésicos, relaxantes musculares, sedativos e adjuvantes da sedação.

Com a superlotação dos hospitais, os Estados e Municípios vêm enfrentando desabastecimento dos estoques de medicamentos de interesse para o enfrentamento da Covid-19, em especial aqueles usados para a Intubação Orotraqueal (IOT).

Em hospitais de todo país já se recorre a medicamentos em desuso para manter os pacientes intubados e há grave risco de desabastecimento, pois trabalham com uma margem curta (poucos dias) de duração dos estoques existentes em relação ao consumo diário calculado de acordo com o número de internados.

Esse cenário de escassez de medicamentos usados para intubação gera riscos de que venham a ocorrer situações dramáticas, nas quais os pacientes sob ventilação mecânica tenham que ser amarrados. Isso porque, sem os anestésicos, sedativos e relaxantes musculares, pacientes reagiriam a um procedimento invasivo como é a ventilação mecânica, tentando retirar o tubo com as próprias mãos.

Além da interrupção da administração dos fármacos a quem já está intubado, o desabastecimento obsta que se possa oferecer oxigênio de forma invasiva a novos pacientes graves, aumentando assim os riscos de óbitos.

Por fim, o desabastecimento dos medicamentos que compõem

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

o “Kit intubação” estende seus danos ao atendimento da demanda regular do SUS, já que são usados em cirurgias que importam risco à vida (como as oncológicas, cardíacas e as de urgência e emergência).

A SAESP - Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo também apresentou ao Ministério Público do Estado de São Paulo, em 31 de março de 2021, representação no sentido de que a falta dos medicamentos era iminente, a qual foi encaminhada a este órgão e relata a **ausência de condições mínimas de medicamentos e equipamentos que permita reduzir o sofrimento dos “pacientes paulistas que estão vivendo seus últimos dias em condições de sofrimento desumano”** (Ofício nº 1326/2021, recebido do MPE/SP, juntado como Documento n. 172 ao PAPPB em anexo):

Como certamente é de conhecimento de V. Sa., o Estado de São Paulo vive hoje seu pior momento da pandemia, não somente pela perda de vidas que já somam em todo país mais de 310.000 (trezentos e dez mil) óbitos, mas também pela falta de leitos nos hospitais e, principalmente, pela falta de medicação básica para intubação e manutenção do paciente nos aparelhos destinados a manutenção das vidas dos enfermos – o ventilador.

Até a presente data, apesar das dificuldades inerentes ao ineditismo e desconhecimento dos tratamentos contra essa terrível e nova doença, em sua grande maioria, os atendimentos de pacientes com Covid-19 estavam respeitando os protocolos, cuidados básicos e atenção aos preceitos da dignidade e direitos humanos instituídos pelas entidades médicas e pelas normas vigentes acerca do tema.

No entanto, chegamos a um momento de colapso total do atendimento à saúde no Estado de São Paulo gerando a ausência de respeito mínimo ao direito de atendimento adequado aos pacientes.

Ainda no início de 2020 havia relatos na Europa em que os médicos tinham que decidir pelo caso que mais teria a chance de sobrevivência (a escolha de Sophia). Paliativar um paciente é tratá-lo com respeito e evitar que sofra, mesmo que a morte seja irreversível. Porém, agora estamos em um ponto da trajetória que faltam no interior e na capital de São Paulo: oxigênio (nutriente essencial para as células), medicações básicas para intubar (intubar significa passar um tubo dentro da traqueia e colocar uma máquina para atuar na respiração no lugar do paciente) e manter o paciente sob ventilação mecânica.

Para que a intubação ocorra de forma adequada, há a necessidade de suprimir a consciência do paciente, com um medicamento hipnótico; o estímulo da intubação e a permanência do paciente no aparelho de ventilação deve ser minimizado com remédios opioides ou algum analgésico de forma contínua.

Além disso, na fase inflamatória do Covid-19 há muita lesão pulmonar, de forma que, para que se alcance um tratamento eficaz é necessário o uso do relaxante muscular por alguns dias, até que o pulmão

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

Ocorre que, em todo o Estado de São Paulo, estão faltando medicações para que se forneça esse mínimo de tratamento básico e humanitário! Não há hipnóticos em muitas cidades do Estado, medicamento este que deve ser administrado continuamente, além de outros como o propofol, midazolam e, em alguns casos, há relatos de falta até do diazepam, todas medicações que devem ser oferecidas por via endovenosa.

A seu turno, para a analgesia deve ser administrado um medicamento opioide ou outro analgésico. Todavia há falta de fentanil e sufentanil no mercado, assim como de morfina e outros opioides que possam substituí-los. Em relação ao relaxante muscular que imobiliza o paciente para ser intubado e nos dias posteriores para que a ventilação seja eficaz, não se encontra no mercado: succinilcolina, rocurônio, atracúrio, cisatracúrio, pancurônio ou qualquer outra medicação análoga.

Destarte, a SAESP vem recebendo consultas constantes de médicos associados inquirindo-a de como proceder diante de um paciente que tem a indicação precisa de ser intubado e colocado sob ventilação mecânica, porém sem que o hospital ou a unidade médica disponha da(s) medicação (ões) indicada(s).

Intubar à força e posteriormente deixar o paciente no respirador observando a pessoa falecer em um estado de tortura, consciente por alguns dias, e sem uma ventilação adequada, não pode ser uma opção. Deixá-lo em uma cama de enfermaria e vê-lo desintegrar lentamente sem conseguir puxar o ar até fadigar e morrer diante de seus olhos também não o é.

Nenhuma dessas opções respeita o direito à integridade física e moral do ser humano, seu direito a uma morte digna e até pode em tese, e eventualmente, ser tipificado pelo Código Penal Brasileiro como crime de tortura.

A ausência de medicações associada à falta de leitos que impede muitos pacientes de até entrarem em um hospital para ter a devida assistência, estão fazendo as pessoas morrerem desassistidas em casa, por falta de um local que os acolha adequadamente.

Diante de toda a carência de condições mínimas descritas anteriormente vimos por meio desta requerer a V.Sa. os bons préstimos de determinar a distribuição do presente aos membros do Ministério Público com atribuição natural, para que sejam tomadas as providências cabíveis junto ao Governo do Estado e municípios de São Paulo bem como junto ao Governo Federal no sentido de disponibilizar aos hospitais dos Estados e municípios as condições mínimas de medicamentos e equipamentos que nos permita ao menos minimizar o sofrimento dos pacientes paulistas que estão vivendo seus últimos dias em condições de sofrimento desumano.

Não bastasse isso, chegou ao conhecimento desta signatária a notícia veiculada no sítio "<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2021/04/governo-de-sp-diz-que-precisa-de-kit-intubacao-em-24-horas-para-evitar-colapso-e-acusa-ministerio-da-saude-de-ignorar-seus-apelos.shtml>", no sentido de que "o governo de São Paulo enviou ofício ao Ministério da Saúde na terça (13) **afirmando que precisa receber medicamentos do Kit Intubação em 24 horas** para repor estoques e evitar o desabastecimento de drogas essenciais para o tratamento dos pacientes de Covid-19 em situação grave.

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.97422382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

Segundo o informado pelo secretário de Saúde, Jean Gorinchteyn, **"a situação de abastecimento de medicamentos, principalmente daqueles que compõem as classes terapêuticas de bloqueadores neuromusculares e sedativos está gravíssima, isto é, na iminência do colapso, considerando os dados de estoque e consumo atualizado pelos hospitais nesses últimos dias"**.

Além disso, de acordo com a matéria citada, Gorinchteyn afirma que há mais de 40 dias vem formalizando "reiteradamente" ao Ministério da Saúde solicitações para a adoção de "medidas expressas e urgentes" para a recomposição dos estoques em São Paulo e que, **mesmo após o envio de nove ofícios, ainda não obteve retorno** (anexadas ao final do PAPPB em anexo como Documento 178).

A notícia relata que, desde março, o Ministério da Saúde passou a fazer requisições administrativas que obrigam as fábricas a destinar o excedente de sua produção para a pasta, que redistribui os medicamentos para os estados, por meio do SUS. Porém, a quantidade de drogas enviadas ao estado de São Paulo foi, até agora, "ínfima".

Não obstante a Secretaria tenha informado que, paralelamente às remessas recebidas pelo Ministério da Saúde, decorrentes de requisição de estoques às indústrias farmacêuticas e a adesão aos pregões nacionais lançados pelo Ministério da Saúde em 2020 (citados no Documento 156 do PAPPB em anexo), o cenário de desabastecimento levou a Secretaria a deflagrar processos de contratação para aquisição do chamado "kit de intubação", contendo os principais medicamentos para a realização do procedimento terapêutico de intubação, trazendo um triste quadro de licitações sem sucesso realizadas pelo Estado de São Paulo.

A Secretaria consigna que tais medicamentos utilizados neste procedimento estão sofrendo solução de continuidade em todo território nacional, o que pode resultar, portanto, em tentativas frustradas de aquisição ou recebimento

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

de medicamentos que venham a ser adquiridos. Veja-se o quadro apresentado pela SES/SP juntamente com o Documento 156 do PAPPB anexo:

Código Sifísico	Descrição do item	U.F.	Situação Processo Licitatório	Resultado da sessão
951285	Atracúrio, besilato 10mg/mL - Solução injetável - 5mL	ampola/frasco-ampola	Perp 019/21- Pesquisa de preços em 03/03	1º Ata - PERP 170/2020 - I
1808850	Cisatracurio, besilato 2mg/mL - Solução injetável - 10mL	ampola/frasco-ampola	Perp 020/21 - elaboração de edital - sessão prevista para o dia 30/03/21	1º Ata - PERP 170/2020 - I por preço - Valor proposto: valor referencial RS 49,28
1808800	Cisatracurio, Besilato 2mg/mL - Solução	Frasco-Ampola/Seringa	Perp 006/21 - sessão agendada para	PERP 082/2020 - Fracassac preço - valor proposto RS 2 Valor referencial RS 12,02 PERP 139/2020 - Fracassac

5

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369

8



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

	Injetável - 5ml - IV	Preenchida/Ampola	dia 26/03/21	preço - Valor Proposto RS : Valor referencial RS 26,617
106330	Fentanila, Citrato 78,5 mcg/ml (equivalente a 50 mcg de fentanila) - solução injetável - 10 ml - IV	frasco-ampola/ampola	Perp 136/20 - fracassada. Providenciando nova abertura Perp	PERP 082/20 - Fracassado - valor 70% acima da ultima atualização da ultima ata PERP 136/20 - Fracassado - Valor referencial 8,8950 - proposto R\$ 12,09
202088	Midazolam 5 mg/ml - solução injetável - 10 ml	ampola / frasco-ampola	Perp 136/20 - fracassada. Providenciando nova abertura Perp	PERP 082/20 - Fracassado - valor proposto R\$ 5,90 - 100% da atualização da última ata. PERP 136/20 - Fracassado - Valor referencial R\$ 7,3625 - Proposto R\$ 22,00
105759	Naloxona, cloridrato 0,4mg/mL - Solução injetável - 1mL	ampola/frasco-ampola	Perp 020/21 - elaboração de edital - sessão prevista para o dia 30/03/21	1º Ata - PERP 170/2020 - F por preço - Valor proposto - valor referencial R\$ 6,6786

1241575	Norepinefrina, Hemitartrato 2mg/mL - 4mL - solução injetável - IV	ampola / seringa preenchida / frasco-ampola	Perp 006/21 - sessão agendada para dia 26/03/21	PERP 086/2020 - Fracassado preço - Valor proposto 5,00 referencial 1,94
4667026	Propofol 10mg/mL - Emulsão injetável	ampola/frasco-ampola - 100 mililitro	Perp 019/21 - Pesquisa de preços em 03/03	1º Ata - PERP 170/2020 - I
4667026/844195	Propofol 10mg/mL - Emulsão injetável	ampola/frasco-ampola - 20 mililitro	Perp 020/21 - elaboração de edital - sessão prevista para o dia 30/03/21	1º Ata - PERP 170/2020 - I por preço - Valor proposto - valor referencial R\$ 6,8583

Situações como essas geram **insegurança em unidades de**

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



saúde que trabalham com margens curtas de medicamentos, sem previsibilidade quanto a novas remessas que garantam o atendimento dos pacientes. Por esta razão, também há risco de fechamento de leitos, já que não é possível assegurar o tratamento adequado.

E, como dito, a escassez dos fármacos é imediata, justificando a concessão da antecipação de tutela aqui pretendida.

**Necessário compreender o grave risco à saúde e à vida gerado pela manutenção de estoques baixos dos medicamentos do "kit intubação", já que é impossível manter pacientes graves em insuficiência respiratória sem a utilização desses fármacos, impactando também na ocupação de leitos e na continuidade de abertura de novos leitos nas UTIs.**

**Margens reduzidas de duração desses fármacos (poucos dias) - no caso do Estado de São Paulo, atualmente, 24 horas - geram a necessidade de alterações abruptas desses protocolos, em decorrência do desabastecimento de um ou mais medicamentos usualmente utilizados, que podem comprometer a segurança do paciente.**

A situação crítica de desabastecimento instalou-se no Estado de São Paulo, **o que demonstra a necessidade de intensificação das ações para garantir o atendimento dos pacientes, mediante o monitoramento dos estoques nas redes de saúde e a adoção imediata de novas medidas, suficientes e adequadas, não apenas para regularização o fornecimento, mas também para formação de um estoque estratégico de caráter permanente durante a pandemia.**

Apenas em 22 de março, o Ministério da Saúde publicou<sup>2</sup> a informação de que nos dias 20 e 21 de março foram realizadas reuniões de avaliação dos números de cada estado relativos aos medicamentos do chamado "kit

---

2

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/governo-federal-se-reune-com-representantes-das-industrias-de-medicamentos-para-solucoes-emergenciais>.

Acesso em 03/04/2021.

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

intubação” (IOT). O órgão publicou, sem maiores detalhes, que as seguintes estratégias foram enumeradas para evitar o desabastecimento:

- Requisição dos estoques excedentes das indústrias (não comprometidos em contratos anteriores);
- Aquisições internacionais (via OPAS);
- Incremento da requisição de informações para harmonização de estoques e distribuição;
- Pregões eletrônicos nacionais, possibilitando a adesão dos estados;

Além disso, nessa mesma publicação, o Ministério da Saúde voltou a afirmar que a responsabilidade pela aquisição desses fármacos é de Estados, Distrito Federal e Municípios, **olvidando o papel central e de coordenação da resposta à emergência nacional**, em especial diante de um desabastecimento de medicamentos essenciais para o enfrentamento da pandemia em todo o país, definido, inclusive, em seu próprio Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19.

Não obstante a distribuição desses fármacos pelo Ministério da Saúde seja feito com base no monitoramento realizado nos estados e municípios, em parceria com o CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde), o CONASEMS (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde), seguem chegando de forma contínua informações da Secretaria de Estado e de Municípios paulistas, bem como de hospitais privados, em especial aqueles filantrópicos, responsáveis pelo atendimento de parte substancial do SUS, de baixos estoques e de risco iminente de total desabastecimento (estoque zero).

A título de exemplo, em ofício datado de 01/04/2021<sup>3</sup>, a Secretaria de Estado da Saúde, em resposta a questionamentos do MPF, informa:

---

<sup>3</sup> Documento 156 do PAPPB em anexo.



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

Diante do cenário crítico de desabastecimento dos itens do Kit Intubação no Brasil o MS, com apoio das Secretarias Estaduais de Saúde (representadas pelo CONASS) e Secretarias Municipais de Saúde (representadas pelo CONASEMS), está propondo estratégias de aquisições de medicamentos utilizados na intubação de pacientes.

O Estado tem informado semanalmente (e agora diariamente), desde 23.06.2020, o consumo e estoque de medicamentos no Estado de São Paulo, com intuito de ser contemplado com medicamentos do Kit Intubação por intermédio de requisições administrativas do MS.

Desde então, o Estado de São Paulo recebeu medicamentos no mês de junho, julho e agosto de 2020, deixou de receber por 6 meses, e somente neste mês de março, voltou a receber os medicamentos, conforme apresentado no quadro 01.

A SES/SP informou também que:

Considerando que as estratégia de aquisição centralizada do MS obteve sucesso parcial, visto que se efetivou aquisições apenas de alguns medicamentos e em quantidades ínfimas, não sendo possível o atendimento de todas as unidades hospitalares, houve necessidade de aplicar os critérios previamente pactuados junto a Comissão Intergestores Bipartite, ou seja, em consenso com os municípios - representados pelo o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de São Paulo (COSEMS/SP), considerando a quantidade de cada medicamento recebido.

E ainda ressaltou o seguinte quadro preocupante, no sentido de que os medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde, além de serem apenas parciais, são distribuídos de forma parcelada e sem um cronograma que permita aos entes a melhor gestão:

Em que pese o fato do abastecimento das unidades permanecer em situação crítica, devido as entregas parciais do MS, estas entregas evitaram a ruptura do atendimento de pacientes internados. Porém, ressaltamos que existe perspectiva de novas entregas pelo Ministério da Saúde dos medicamentos constantes do KIT Intubação. As entregas estão sendo parceladas, sem um cronograma pré-estabelecido.

O citado ofício ainda relatou as diversas dificuldades enfrentadas para a aquisição dos medicamentos componentes do “kit intubação”, eis que as licitações promovidas são quase sempre desertas.

Veja-se o quadro apresentado pela SES/SP juntamente com o Documento 156 do PAPPB anexo:

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

Código Sifisico	Descrição do item	U.F.	Situação Processo Licitatório	Resultado da sessão
951285	Atracúrio, besilato 10mg/mL - Solução injetável - 5mL	ampola/frasco-ampola	Perp 019/21- Pesquisa de preços em 03/03	1º Ata - PERP 170/2020 - I
1808850	Cisatracurio, besilato 2mg/mL - Solução injetável - 10mL	ampola/frasco-ampola	Perp 020/21 - elaboração de edital - sessão prevista para o dia 30/03/21	1º Ata - PERP 170/2020 - I por preço - Valor proposto . valor referencial RS 49,28
1808800	Cisatracurio, Besilato 2mg/mL - Solução	Frasco-Ampola/Seringa	Perp 006/21 - sessão agendada para	PERP 082/2020 - Fracassac preço - valor proposto R\$ 2 Valor referencial RS 12,02 PERP 139/2020 - Fracassac

5

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

	Injetável - 5ml - IV	Preenchida/Ampola	dia 26/03/21	preço - Valor Proposto RS : Valor referencial RS 26,617
106330	Fentanila, Citrato 78,5 mcg/ml (equivalente a 50 mcg de fentanila) - solução injetável - 10 ml - IV	frasco-ampola/ampola	Perp 136/20 - fracassada. Providenciando nova abertura Perp	PERP 082/20 - Fracassado - valor 70% acima da ultima atualização da ultima ata PERP 136/20 - Fracassado - Valor referencial 8,8950 - proposto R\$ 12,09
202088	Midazolam 5 mg/ml - solução injetável - 10 ml	ampola / frasco-ampola	Perp 136/20 - fracassada. Providenciando nova abertura Perp	PERP 082/20 - Fracassado - valor proposto R\$ 5,90 - 100% da atualização da última ata. PERP 136/20 - Fracassado - Valor referencial R\$ 7,3625 - Proposto R\$ 22,00
105759	Naloxona, cloridrato 0,4mg/mL - Solução injetável - 1mL	ampola/frasco-ampola	Perp 020/21 - elaboração de edital - sessão prevista para o dia 30/03/21	1º Ata - PERP 170/2020 - F por preço - Valor proposto - valor referencial R\$ 6,6786

1241575	Norepinefrina, Hemitartrato 2mg/mL - 4mL - solução injetável - IV	ampola / seringa preenchida / frasco-ampola	Perp 006/21 - sessão agendada para dia 26/03/21	PERP 086/2020 - Fracassado preço - Valor proposto 5,00 referencial 1,94
4667026	Propofol 10mg/mL - Emulsão injetável	ampola/frasco-ampola - 100 mililitro	Perp 019/21 - Pesquisa de preços em 03/03	1º Ata - PERP 170/2020 - I
4667026/844195	Propofol 10mg/mL - Emulsão injetável	ampola/frasco-ampola - 20 mililitro	Perp 020/21 - elaboração de edital - sessão prevista para o dia 30/03/21	1º Ata - PERP 170/2020 - I por preço - Valor proposto - valor referencial R\$ 6,8583

Deve-se ter em conta, ainda, que o perfil de consumo desses

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



fármacos é intenso pelas próprias características da Covid-19 e que o consumo cresceu exponencialmente em razão do atual estágio da pandemia em praticamente todo o país, de forma simultânea. Uma pesquisa realizada pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), que coleta dados sobre a presença de infecção pelo novo coronavírus nos pacientes internados em UTIs adultas na rede pública, mostra o perfil dos pacientes e o tempo em que ficam internados na Unidade de Tratamento Intensivo<sup>4</sup>.

Desde março de 2020, foram coletados dados de mais de 50 UTIs pelo Brasil — 70% delas de instituições públicas e 30% privadas. **A análise demonstrou que 56% deles precisaram de ventilação mecânica com tempo mediano de uso do dispositivo de 11 dias. No geral, a duração média da internação hospitalar foi de 22 dias, com permanência média na UTI de 11,6 dias**<sup>5</sup>.

Além disso, é fato também amplamente divulgado uma mudança de perfil do paciente grave de Covid-19 com o crescimento das internações na faixa etária entre 40 e 60 anos. Isso impacta também no aumento do consumo do “kit intubação” por conta do aumento no tempo de hospitalização desses pacientes. O perfil etário impacta, ainda, a quantidade de fármacos necessários para intubar e manter o procedimento num paciente mais resistente à sedação e ao relaxamento muscular.

**A insuficiência das medidas adotadas pela União até o momento resta, portanto, manifesta.** As medidas de curto prazo (requisições administrativas dos excedentes contratuais da Indústria Farmacêutica), além de pontuais, vem se mostrando insuficientes para regularizar os estoques em quantitativos que garantam segurança ao funcionamento dos hospitais (*permanência de margens baixas em dias*), o que não afasta, portanto, o risco de

4 <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/15/internacoes-por-covid-19-duram-em-media-22-dias-aponta-pesquisa>. Acesso em 04/04/2021.

5 <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/15/internacoes-por-covid-19-duram-em-media-22-dias-aponta-pesquisa>. Acesso em 04/04/2021.



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

dano grave à vida e à saúde acima apontado. Já a deflagração de aquisição internacional com auxílio da OPAS é, por sua própria natureza, medida de concretização a no mínimo médio prazo, sobre a qual não há maior transparência quanto a um cronograma estimado e quais as espécies de medicamentos serão contemplados.

É o que alertam médicos e entidades de saúde da linha de frente<sup>6</sup>:

"(...) Segundo Polacow, o gargalo é que, diante dos números estratosféricos da covid-19 no Brasil, a indústria não tem conseguido suprir a demanda por esses medicamentos.

"A matéria-prima é importada, depois embalada ou colocada em ampolas aqui. E as indústrias estão tendo dificuldade em importar, assim como está acontecendo com os IFAs (insumos farmacêuticos ativos) de vacinas. Houve um aumento gigante na demanda nos últimos três meses, e a indústria não está tendo para entregar."

Freire, do Conasems, diz que a entidade fez uma requisição ao Ministério da Saúde para que este pedisse o excedente de medicamentos das indústrias. Também pediu a suspensão nacional das cirurgias eletivas (ou seja, não urgentes), que poderiam consumir medicamentos sedativos.

**"Muito está sendo feito, (mas) a gente fica preocupado porque não consegue prever o que vai acontecer em um curto espaço de tempo", diz Freire. "O Ministério da Saúde terá que regular o uso e importar (medicamentos para intubação) o mais rápido possível, para eles não faltarem em um momento crítico."**

A atual escassez dos fármacos mostra-se, deveras, inaceitável já que se trata da repetição de uma situação já vivenciada pelo país no ano passado, no pico da primeira onda da pandemia, quando houve desabastecimento dos medicamentos em razão do alto consumo, **o que revela a importância em adquiri-los com antecedência.** É evidente que não houve monitoramento e adoção de medidas de contingência adequadas e suficientes para evitar uma nova crise.

**Ademais, ainda que eventualmente supridos, de forma parcial e temporária, algum ou alguns dos estoques dos fármacos em**

<sup>6</sup> <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56452240>. Acesso em 04/04/2021.



**questão, deve-se garantir que não haja novas situações de desabastecimento como a ora noticiada, razão pela qual a presente demanda envolve não apenas a regularização imediata de estoques necessários mas também o planejamento integrado e adequado das ações coordenadas pela União ao longo da pandemia.**

Sobre o assunto, o Ministério da Saúde foi questionado por este órgão ministerial nos termos do OFÍCIO nº 3574/2021, de 29 de março de 2021<sup>7</sup>.

**Em resposta apresentada por meio do OFÍCIO Nº 897/2021/SE/GAB/SE/MS<sup>8</sup>, o Ministério da Saúde limitou-se a explicitar a organização da assistência farmacêutica no SUS, bem como a identificar os valores transferidos ao estado de São Paulo no ano de 2020 a título de assistência farmacêutica, de maneira genérica, sem esclarecer como poderia assistir o Estado de São Paulo na aquisição urgente dos medicamentos em questão.**

**O Ministério da Saúde informou apenas o que já era sabido, sem, contudo, apresentar qualquer solução mais concreta, eficaz e imediata.**

Veja-se o teor da resposta apresentada<sup>9</sup>:

*“No que se refere ao aumento da demanda por medicamentos como anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, dentre outros, em decorrência do aumento da disseminação do novo coronavírus nos estados brasileiros e do crescente aumento da necessidade de intubação Orotraqueal (IOT), foi identificada a ocorrência de problemas relacionados ao abastecimento desses medicamentos em diversos hospitais.*

*4.2. Nesse contexto, embora a seleção, aquisição e*

---

<sup>7</sup> Documento 146 do PAPPB n. 1.34.001.005546/2020-65, em anexo.

<sup>8</sup> Documento 163 do do PAPPB n. 1.34.001.005546/2020-65, em anexo.

<sup>9</sup> Idem.



*distribuição de medicamentos anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, dentre outros, utilizados pelos hospitais de referências, sejam de responsabilidade dos entes federados ou dos próprios hospitais, em meados de junho de 2020, quando o MS tomou conhecimento do risco de desabastecimento desses medicamentos, realizou, com o apoio do Ministério da Defesa (MD), tratativas junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Procuradoria Geral da República (PGR), Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (CONASS) e de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), laboratórios farmacêuticos nacionais e entidades representantes, para identificar os possíveis problemas que estão contribuindo para a dificuldade de aquisição dos medicamentos em questão.*

*4.3. Assim, considerando o cenário de 2020 e a falta de oferta suficiente para suprir, no tempo devido, os estoques dos estados e do DF, como forma de auxiliar na regularização do abastecimento desses medicamentos em todo o país, o MS implementou ações estratégicas, destacando-se as seguintes:*

*I - requisição administrativa;*

*II - realização de Pregão Eletrônico (SRP) nº 110/2020, pelo Sistema de Registro de Preços;*

*III - realização de Pregão Eletrônico (SRP) nº 124/2020, pelo Sistema de Registro de Preços;*

*IV - aquisição por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS);*

*V - aquisição de medicamentos de laboratórios uruguaios, por intermédio do MRE;*

*VI - acordo tripartite Rio-Sul (Saúde Suplementar – Rede D'OR e Unimed-Rio) – realocação de medicamentos para o SUS;*

*VII - requisição às empresas detentoras de registro de medicamentos a fornecerem informações sobre a fabricação, importação e distribuição de medicamentos;*

*4.21. Em relação às entregas de medicamentos para IOT ao estado de São Paulo, informa-se que foram enviados 1.394.957 (um milhão, trezentos e noventa e quatro mil*

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

*novecentos e cinquenta e sete) unidades de medicamentos hospitalares, sendo que destes, 1.303.352 (um milhão, trezentos e três mil trezentos e cinquenta e dois) já foram entregues, e, 91.605 (noventa e um mil seiscentos e cinco) estão com a entrega em andamento, conforme QUADRO 2 abaixo:*

**QUADRO 2**

REGIÃO	ESTADO	ORIGEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	DATA DE ENTREGA
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	DEXTRCETAMINA, CLORIDRATO 50 MG/ML	AMPOLA 10 mL	350	29/06/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	DEXMEDETOMIDINA, CLORIDRATO 100 MCG/ML	AMPOLA 2 mL	2.750	29/06/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	MIDAZOLAM 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 3 mL	38.970	29/06/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML	AMPOLA 5 mL	50.000	30/06/2020
	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	ROCURÔNIO, BROMETO 10 MG/ML	AMPOLA 5 mL	18.625	02/07/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML	AMPOLA 10 mL	114.200	03/07/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML	AMPOLA 2 mL	89.250	03/07/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	MIDAZOLAM, CLORIDRATO, 1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5 mL	8.340	03/07/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	CISATRACÚRIO, BESILATO 2 MG/ML	AMPOLA 10 mL	6.200	03/07/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	DEXMEDETOMIDINA, CLORIDRATO 100 MCG/ML	AMPOLA 2 mL	1.945	07/07/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML	AMPOLA 10 mL	221.400	04/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	ROCURÔNIO, BROMETO 10 MG/ML	AMPOLA 5 mL	72.250	04/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	ATRACÚRIO, BESILATO 10MG/ML	AMPOLA 2,5 mL	13.475	04/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	CISATRACÚRIO, BESILATO 2 MG/ML	AMPOLA 5 mL	15.160	04/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	SUXAMETÔNIO, CLORETO 100 MG PÓ LIOF. INJETÁVEL	-	26.805	06/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	DEXMEDETOMIDINA, CLORIDRATO 100 MCG/ML	AMPOLA 2 mL	27.885	14/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	SUXAMETÔNIO, CLORETO 100 MG PÓ LIOF. INJETÁVEL	-	16.860	14/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	ROCURÔNIO, BROMETO 10 MG/ML	AMPOLA 5 mL	78.460	14/08/2020

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
**Procuradoria da República em São Paulo - SP**

SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	MIDAZOLAM, CLORIDRATO, 1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5 mL	37.010	18/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	PROPOFOL 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL	AMPOLA 100 mL	2.539	18/08/2020
SUDESTE	SÃO PAULO	CONTRATO Nº 305/2020 - ARP 101/2020	ATRACÚRIO, BESILATO 10MG/ML	AMPOLA 2,5 mL	23.475	13/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	CONTRATO Nº 305/2020 - ARP 101/2020	ATRACÚRIO, BESILATO 10MG/ML	AMPOLA 5 mL	17.600	13/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE	PROPOFOL 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA 20 mL	88.200	13/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE	SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML	AMPOLA 1ML	54.450	21/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA	ROCURÔNIO, BROMETO 10 MG/ML	AMPOLA 5 mL	109.908	30/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	MIDAZOLAM 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 mL	9.800	26/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	MIDAZOLAM 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 3 mL	8.100	26/03/2021
		REQUISIÇÃO	MIDAZOLAM,			

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

SUDESTE	SÃO PAULO	ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	CLORIDRATO, 1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5 mL	30.920	26/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	ATRACÚRIO, BESILATO 10MG/ML	AMPOLA 2,5 mL	13.000	24/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	ATRACÚRIO, BESILATO 10MG/ML	AMPOLA 5 mL	950	24/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	CISATRACÚRIO, BESILATO 2 MG/ML	AMPOLA 5 mL	3.000	24/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	ATRACÚRIO, BESILATO 10MG/ML	AMPOLA 5 mL	6.225	30/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	CISATRACÚRIO, BESILATO 2 MG/ML	AMPOLA 5 mL	3.700	30/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	ROCURÔNIO, BROMETO 10 MG/ML	AMPOLA 5 mL	45.900	30/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	MIDAZOLAM 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 mL	22.830	30/03/2021
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	MIDAZOLAM 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 3 mL	22.820	30/03/2021

SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	ATRACÚRIO, BESILATO 10MG/ML	AMPOLA 5 mL	10.250	Em andamento
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	ATRACÚRIO, BESILATO 10MG/ML	AMPOLA 2,5 mL	20.375	Em andamento
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	CISATRACÚRIO, BESILATO 2 MG/ML	AMPOLA 5 mL	31.770	Em andamento
SUDESTE	SÃO PAULO	REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA - DESCENTRALIZADA	MIDAZOLAM 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 mL	29.210	Em andamento
<b>Total</b>					<b>1.394.957</b>	

**Como se vê, quanto à entrega de medicamentos, o Ministério da Saúde atestou os valores e medicamentos repassados nos anos de 2020 e 2021, sem contudo, apresentar uma solução concreta para o**

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**problema enfrentado de imediato pela Secretaria Estadual de Saúde.**

**Nenhum critério foi apresentado para justificar os números transferidos ao estado.**

Dadas as notícias do dia 14 de abril de 2021, no sentido de que os estoques dos fármacos durariam apenas 24 horas no estado de São Paulo, na data de ontem (15/04/2021), o Ministério da Saúde realizou entrevista coletiva por meio da qual noticiou o recebimento de doações de 2.300.000 (dois milhões e trezentas mil) unidades dos medicamentos de IOT, as quais seriam distribuídas aos estados.

A íntegra da entrevista pode ser acessada em <https://www.youtube.com/watch?v=ag8Hq0Davb8>. Na ocasião, foi apresentado o seguinte “slide”, contendo a forma de distribuição dos fármacos recebidos como doação da rede privada:

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

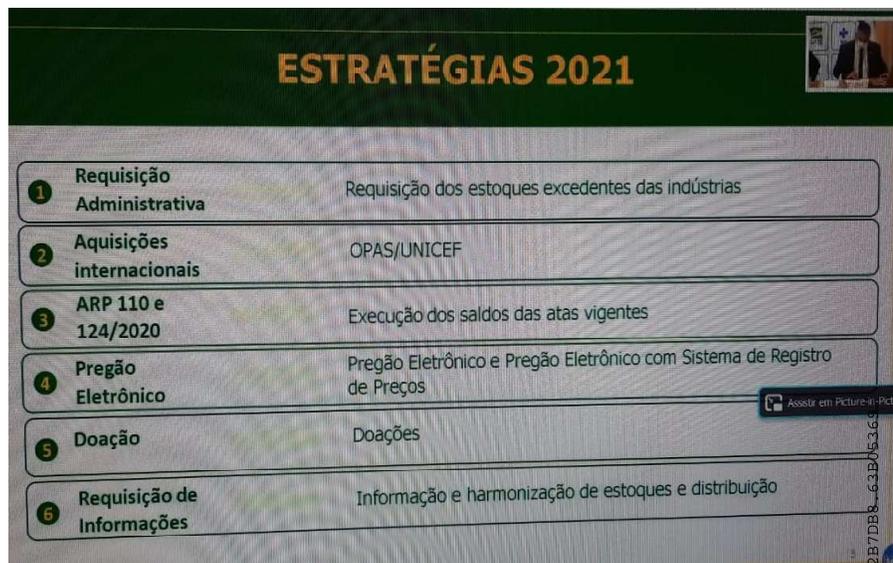
## DISTRIBUIÇÃO DA DOAÇÃO V

Medicamento	Fentanila	Propofol	Midazolam	Cisatracrírio
Estados	Pauta Linear Equalizada	Pauta Linear Equalizada	Pauta Linear Equalizada	Pauta Linear Equalizada
Acre	21.280	751	22.796	123
Alagoas	22.260	12.282	14.576	3.564
Amapá	1.452	7.710	31.377	167
Amazonas	22.134	3.942	8.732	13.063
Bahia	15.048	6.237	34.770	46.579
Ceará	55.938	24.012	21.865	33.896
Distrito Federal	185	15.550	28.123	3.802
Espírito Santo	19.016	9.414	17.471	20.329
Goiás	625	7.368	7.736	16.813
Maranhão	17.392	2.623	4.970	3.416
Mato Grosso	6.714	7.447	22.258	7.294
Mato Grosso do Sul	62.630	54.968	74.824	42.992
Minas Gerais	1.862	19.864	70.672	17.707
Pará	406	4.967	9.780	9.998
Paraíba	375	6.131	20.098	6.278
Paraná	1.524	14.826	23.765	6.937
Pernambuco	408	4.080	13.988	897
Piauí	183	5.030	9.158	3.112
Rio de Janeiro	82.825	70.360	97.048	73.709
Rio Grande do Norte	192	1.891	13.817	5.911
Rio Grande do Sul	1.911	22.617	77.909	21.456
Rondônia	12.705	12.535	29.308	142
Roraima	37.500	1.200	8.324	30.000
Santa Catarina	1.292	26.838	49.578	36.568
São Paulo	5.513	152.808	66.801	182.385
Sergipe	229	4.210	14.317	8.195
Tocantins	8.409	339	5.941	4.667
<b>Total Geral</b>	<b>100.000</b>	<b>100.000</b>	<b>100.000</b>	<b>100.000</b>

Na oportunidade, também foi reiterada a estratégia que já havia sido apresentada anteriormente, e que, como se sabe, não tem sido eficaz, mencionadas no seguinte slide:

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.97422382C.BC2B7DB8.63B05369





ESTRATÉGIAS 2021		
1	Requisição Administrativa	Requisição dos estoques excedentes das indústrias
2	Aquisições internacionais	OPAS/UNICEF
3	ARP 110 e 124/2020	Execução dos saldos das atas vigentes
4	Pregão Eletrônico	Pregão Eletrônico e Pregão Eletrônico com Sistema de Registro de Preços
5	Doação	Doações
6	Requisição de Informações	Informação e harmonização de estoques e distribuição

Porém, a informação que este órgão recebeu nesta data da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo é no sentido de que nenhum desses fármacos foi recebido no Estado (documento anexo a esta inicial):

“Em 15/04/21 foi declarado por meio de veículos de imprensa que haverá entrega de medicamentos sedativos para leitos de UTI Covid-19 provenientes de doação da VALE.

Declaramos, para os devidos fins, que:

- Não recebemos contato do almoxarifado do Ministério da Saúde para entrega dos medicamentos referentes à DOAÇÃO VALE até o momento.

- Não recebemos do almoxarifado os medicamentos referentes à DOAÇÃO VALE até o momento.

São Paulo, 16/04/21 – 11:58 horas.”

Como se sabe, o recebimento de doações é medida excepcional e incerta e obviamente o governo federal não pode contar com

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.97422382C.BC02B7DB8.62B06316.



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

estratégias dessa espécie para solucionar a falta dos indispensáveis medicamentos em questão. Ademais, não há sequer previsão de recebimento de novas doações.

Ainda, em entrevista coletiva disponível em <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=FKBaQ-XY3Xc><sup>10</sup>, realizada na tarde deste dia 16/04/2021, o Secretário de Estado de Saúde de São Paulo, Jean Carlo Gorinchteyn, afirmou que aguarda receber cerca de “quatrocentas mil doses” dos medicamentos do “kit intubação”, as quais seriam suficientes para **48 horas**.

**Nesse sentido, o colapso na saúde pública estadual é iminente caso não haja uma melhor gestão na compra e distribuição desses medicamentos por parte da União.**

É evidente, assim, a omissão do ente federal na gestão da pandemia do novo coronavírus, especialmente, na aquisição e distribuição dos indispensáveis medicamentos adjuvantes da intubação dos pacientes acometidos da doença.

Veja-se, a esse respeito, um trecho da decisão proferida no QUINTO RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO elaborado nos autos da TC n. 014.575/2020-5, referente à fiscalização n. 51/2020, de Relatoria do Ministro Benjamin Zymler (Documento 177 do PA-PPB anexo):

“83. Em resposta, o MS, por meio do Despacho SE/GAB/SE/MS, de 5/2/2021 (peça 360), informou que não existe uma relação oficial de insumos e medicamentos classificados como essenciais para o atendimento a pacientes com Covid-19 e que, no entanto, o SUS vem disponibilizando serviços e insumos para a terapia de suporte no enfrentamento à doença, além de medicamentos de uso no âmbito hospitalar no manejo de pacientes com quadro crítico que necessitam de ventilação mecânica, como, por exemplo, medicamentos sedativos, adjuvantes na sedação e relaxantes musculares, que compõem a relação de fármacos do chamado “kit intubação”.

84. Quanto às medidas executadas pelo Ministério para apoiar os estados que enfrentam desabastecimento de medicamentos e insumos essenciais para o atendimento a pacientes com Covid-19, o MS informou algumas ações relacionadas a estudos de mercado, parcerias com estudos de pesquisa,

---

<sup>10</sup> Acesso realizado em 16 de abril de 2021, às 13h30min.



articulação com Ministério da Economia para desoneração tributária de medicamentos e insumos estratégicos para saúde, além da elaboração de notas técnicas relativas a estudos clínicos sobre terapias farmacológicas e não farmacológicas.

(...)

86.Em relação às ações planejadas e executadas pelo MS para evitar o desabastecimento de medicamentos e insumos para os pacientes com Covid-19 nos estados e no DF ,mais uma vez o MS voltou a informar as ações realizadas para auxiliar na regularização do abastecimento dos medicamentos utilizados no processo de intubação de pacientes com a doença.

87.Faz-se importante mencionar que, em 19/3/2021, realizou-se reunião com a participação do Secretário de Atenção Especializada do Ministério da Saúde (Saes/MS) e sua assessoria, a Diretora de Integridade do MS, o Secretário Geral Adjunto do TCU, a Coordenadora-Geral de Controle Externo da Área Social e de Governança e Gestão Pública do TCU, o Secretário da Secex Saúde e a equipe da fiscalização para tratar da falta de medicamentos de intubação orotraqueal (IOT) para os pacientes graves internados com Covid-19.

88.A assessora da Saes apresentou dados e a estratégia de monitoramento utilizada pelo MS para os medicamentos de IOT. A partir das informações do MS, verificou-se que o acompanhamento do órgão baseava-se exclusivamente em dados dos leitos constantes dos Planos de Contingência Estaduais, ou seja, considerava apenas os medicamentos utilizados para intubação de pacientes internados em hospitais públicos, deixando de levar em conta a necessidade de abastecimento de medicamentos para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA),que também estariam realizando procedimento de intubação em pacientes graves, conforme relatado na própria reunião.

89.Posteriormente, o Ministério da Saúde enviou, por e-mail, os slides apresentados na reunião, os quais continham gráficos com dados agregados, com informações totais por medicamentos ao longo do tempo, sem informação por região ou estado.

**90.Apesar de as informações encaminhadas não serem suficientes para uma análise definitiva sobre o monitoramento realizado pelo órgão, foi possível verificar que os dados relativos ao consumo médio mensal e à**

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



situação de abastecimento são repassados ao Ministério pelo Conass ou por e-mail dos estados, não havendo um sistema para controle de estoque que possibilite verificar informações fidedignas em tempo real. Ademais, não foi demonstrado ainda como é realizado o controle das informações por estado da federação de forma ativa pelo MS.

91.Outro ponto que chamou atenção foi o envio linear, em 12/3/2021, a todos os estados, dos medicamentos propofol (680.000 ampolas) e atracúrio (280.000 ampolas), desconsiderando a diferença no número de leitos entre os estados, mesmo que somente dos incluídos no Plano de Contingência, além da situação da pandemia em cada estado, naquele momento. Destaque-se que, para o controle do estoque da indústria, o MS utiliza sistema da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

92.Assim, em um juízo preliminar, pode-se afirmar que os trabalhos de controle e monitoramento do MS para os medicamentos de IOT foram ineficazes por falta de controle em tempo real e de sistema apropriado e, principalmente, por desconsiderarem o agravamento da crise, as condições sanitárias do país e as reais necessidades das secretarias de saúde.

(...)

95.Não foram constatadas, nas respostas encaminhadas pelo MS, medidas realizadas dentro de uma estratégia deliberada que desenhasse meios para a coordenação, planejamento, organização e controle das ações relativas à assistência farmacêutica, ainda que restritas a estados com mais dificuldades de resposta à pandemia do novo coronavírus, e, ainda mais, medidas que se mostrassem articuladas com as demais ações de vigilância epidemiológica e sanitária planejadas para diferentes cenários (otimista, pessimista e moderado).

(...)” (negritos nossos)

### III – DO DIREITO

#### III.1. Da legitimidade ativa do Ministério Público

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

**Federal**

O art. 127, caput, da Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988 dispõe:

*Art. 127. O Ministério Público é 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.*

Por sua vez, o art. 129, inciso III, do texto constitucional prescreve como função ministerial:

*Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:*

(...)

*II – zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;*

*III – promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.*

O art. 197 da Constituição Federal reputa as ações e serviços de saúde como de relevância pública.

Já a Lei Complementar nº 75/1993 (Lei Orgânica do Ministério Público da União), que dispõe sobre a organização, as atribuições e o Estatuto do Ministério Público da União, explicita as atribuições do Parquet para defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, zelando pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União e dos serviços de relevância pública quanto aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade e da publicidade.

No mesmo diapasão, a Lei nº 7.347/1985, diploma legal que disciplina a ação civil pública, estabelece novamente a legitimidade do Ministério Público.

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



Aliás, a saúde é direito fundamental (art. 196 da Constituição Federal) e direito social (art. 6º da Constituição Federal). Por isso, é incontroversa a repercussão social do direito à saúde, ensejando a legitimação do Ministério Público para tutelá-lo, inclusive quando a pretensão versar sobre a tutela de interesses individuais homogêneos.

Na dicção do Supremo Tribunal Federal:

*AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO.CONSTITUCIONAL. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO.AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. NÃO OCORRÊNCIA. RESERVA DO POSSÍVEL. INVOCAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES.1. **Esta corte já firmou a orientação de que o Ministério Público detém legitimidade para requerer, em juízo, a implementação de políticas públicas por parte do poder executivo de molde a assegurar a concretização de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos garantidos pela Constituição Federal,como é o caso do acesso à saúde.**2. O poder judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a administração pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais sem que isso configure violação do princípio da separação de poderes.3. A administração não pode invocar a cláusula da "reserva do possível" a fim de justificar a frustração de direitos previstos na Constituição da República, voltados à garantia da dignidade da pessoa humana, sob o fundamento de insuficiência orçamentária.4. Agravo regimental não provido.(Supremo Tribunal Federal STF; AI-AgR 674.764; PI; Primeira Turma; Rel. Min. Dias Toffoli; Julg. 04/10/2011; DJE 25/10/2011;Pág. 23) (destaques inexistentes no original)*

### **III. 2 Da legitimidade passiva da União**

É competência comum da União, dos Estados e do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e da assistência pública (art. 23, inciso II, da Constituição Federal).

A competência legislativa quanto à proteção da saúde também

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

é concorrente (art. 24, inciso XII, da Constituição Federal).

Certo que, nos termos do artigo 198, “caput” e inciso I, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes de descentralização, com direção única em cada esfera de governo, regulamentada através da Lei n. 8.080/90.

Ademais, o sistema único de saúde é financiado com recursos do orçamento da seguridade da União, nos moldes do art. 198, §1º, da Constituição Federal. Não obstante, é diretriz das ações e serviços públicos de saúde a conjugação de recursos financeiros, materiais da União, dos Estados e dos Municípios a prestação de serviços de assistência à saúde da população, conforme art. 7º, inciso XI, da Lei nº 8.080/90.

Assim sendo, cabe à União, aos Estados e aos Municípios financiar e executar as políticas de saúde, com controle e fiscalização de aplicação de verbas e implementação de políticas. Neste sentido também dispôs a Lei nº 8.080/90 (Lei do SUS) que a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde (art. 9, inciso I).

A Constituição Federal também estabelece competir à União planejar e promover a defesa permanente contra a calamidade pública (art. 21, inciso XVIII)

A Lei Orgânica da Saúde, por sua vez, ainda preconiza que a União 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 Sistema Único de Saúde ou que representem risco de disseminação nacional (art. 16, parágrafo único, da Lei nº 8.080/1990).

No exercício da competência, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.97422382C.BC2B7DB8.63B05369



infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020 (Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011).

Nesta linha de raciocínio, pois, a legitimidade passiva da UNIÃO para que seja compelida a disponibilizar ao Estado de São Paulo os medicamentos necessários para a realização do procedimento de intubação dos pacientes com COVID-19, permitindo resposta eficiente e transparente pelo Poder Público.

### **III.3. Da competência da Justiça Federal**

O art. 109, inciso I, da Constituição Federal dispõe:

*Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:*

*I – as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes, ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho.*

Na hipótese, a UNIÃO figura como parte na condição de ré.

Ademais, bastaria a iniciativa do Ministério Público Federal para induzir e conduzir à competência da Justiça Federal para conhecer, processar e julgar a ação civil pública.

A tese é acolhida pelo Supremo Tribunal Federal e pelo Superior Tribunal de Justiça, à dicção deste último de que, “se o Ministério Público Federal é parte, a Justiça Federal é competente para conhecer do processo” (STF – RE 228.955/RS, Rel. Min. Ilmar Galvão; STJ – RMS 4.146-8/CE, Rel. Min. Vicente Leal; e CC 4.927-0/DF, Rel. Min. Humberto Gomes de Barros).

### **III.4. Do interesse do Estado de São Paulo em se manifestar nos autos como assistente litisconsorcial**

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



O ordenamento jurídico disciplina a possibilidade de terceiro juridicamente interessado em que a sentença seja favorável a uma das partes intervir no processo como assistente (art. 119, caput, do Código de Processo Civil).

Na hipótese, o ESTADO DE SÃO PAULO tem interesse na causa porque solicitou auxílio da União na obtenção dos medicamentos sob discussão, sem obter êxito ou qualquer resposta.

A ausência de resposta dos pleitos, em tempo razoável, de auxílio no fornecimento dos medicamentos do “kit intubação” prejudicam sobremaneira o planejamento do gestor estadual para combate à pandemia.

Alias, o Estado é co legitimado a propositura de ação civil pública para a tutela dos interesses difusos e coletivos, dentre os quais o direito a saúde, nos termos do art. 5o, inciso III, da Lei no 7.347/1985.

O cuidado com a saúde é de competência comum dos entes federativos (art. 23, inciso II, da Constituição Federal).

De resto, é conveniente a intervenção do Estado de São Paulo no feito porque ele pode atualizar com presteza as informações sobre o recebimento dos medicamentos necessários solicitados no manejo dos doentes decorrentes da pandemia aqui instalada.

### **III. 4. Responsabilidade solidária dos entes federados. Papel central da União no planejamento de ações integradas de enfrentamento a pandemia da COVID-19**

Os entes da federação, em decorrência da competência comum prevista na Constituição Federal, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, de acordo com critérios constitucionais de descentralização e hierarquização.

Por isso, visando a garantir às pessoas uma vida com dignidade, a Constituição Federal de 1988 insere a saúde como um direito coletivo,

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



dispondo, em seu artigo 196, 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.**

Sendo assim, **o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente.**

Certo que, nos termos do artigo 198, “caput” e inciso I, as ações e serviços públicos de saúde integram uma **rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único**, organizado de acordo com **diretrizes de descentralização, com direção única em cada esfera de governo**, regulamentada através da Lei n. 8.080/90.

Ao disciplinar o Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei nº 8.080/90 **universalizou o acesso** aos sistemas de saúde em todos os níveis, bem como garantiu a **integralidade de cobertura** aos que dele necessitem, conforme disposto em seu art. 7º:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

**II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;**

III – preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV – igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; (...)

**XI – conjugação de recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios,**

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

**na prestação de serviços de assistência à saúde da população.** (grifos nossos)

A mesma Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) institui a distribuição de competências dentro do Sistema Único de Saúde, nos termos dos seus artigos 15 a 18.

No art. 16 da Lei nº 8.080/1990, é estabelecida a competência da direção nacional do Sistema Único de Saúde exercida, no âmbito da **União, pelo Ministério da Saúde** (art. 9º, inciso I). Ainda, consta da LOS que compete à União a direção nacional do SUS, cabendo-lhe, nos termos do art. 16, *definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, de rede de laboratórios de saúde pública, de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária* (inciso III); *coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica* (inciso VI); *formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais* (inciso X); *prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional* (inciso XIII); *acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais* (inciso XVII).

Sendo ainda mais específica, a mesma lei prevê expressamente o direito a assistência hospitalar:

Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea d do inciso I do art. 6º consiste em:

(...)

II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

Ao dispor sobre a Política de Alta Complexidade/Custo no

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

SUS, a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS/SUS nº 01/2002, editada pela Portaria GM n. 373, de 27 de fevereiro de 2002, e resultante de negociação dos gestores da saúde em todos os níveis federativos, contando com as contribuições do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, no item 23.1, **fixou a responsabilidade solidária da União e dos Estados-membros**, por intermédio, respectivamente, do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde, para a garantia de acesso da população aos procedimentos de alta complexidade. Vejamos:

**23.1. A garantia de acesso aos procedimentos de alta complexidade é de responsabilidade solidária entre o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal. (Grifo nosso)**

Aliás, o Título X da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (que versa sobre cuidados intensivos no SUS), contém os requisitos para habilitação de leitos de UTIs por ato do gestor federal (Anexo I, Capítulo V, item 41, II), entre os quais está o seguinte (Anexo I, Capítulo III, Seção II, subseção III, item 22):

22. Para habilitação no SUS, a Unidade de Cuidados Intermediários - Adulto deverá dispor, minimamente, dos materiais e equipamentos descritos nos apêndices I e II desta Portaria.

Referidos apêndices abrangem justamente os medicamentos ora discutidos, os quais devem ser então financiados com recursos repassados pela União, desde que atendam a todos os requisitos ali previstos. Obviamente, para tanto, caberá a devida fiscalização por parte do ente federal repassador dos recursos.

De outro lado, a Portaria MS n. 3.916, de 30 de outubro de 1998<sup>11</sup>, que criou a Política Nacional de Medicamentos (posteriormente inserida no

---

11 Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html)

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

Anexo 1 do Anexo XXVII da Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017), prevê, em seu item 3.3, d, que o processo de descentralização não exige os gestores federais e estaduais da responsabilidade relativa à aquisição e distribuição dos medicamentos em situações especiais. Nesse sentido, referido ato normativo, ao tratar das responsabilidades em cada esfera de governo, definiu que:

5.2. GESTOR FEDERAL

Caberá ao Ministério da Saúde, fundamentalmente, a implementação e a avaliação da Política Nacional de Medicamentos, ressaltando-se como responsabilidades:

(...)

**b. estabelecer normas e promover a assistência farmacêutica nas três esferas de Governo;**

(...)

i. coordenar e monitorar os sistemas nacionais básicos para a Política de Medicamentos, de que são exemplos o de Vigilância Sanitária, o de Vigilância Epidemiológica e o de Rede de laboratórios de Saúde Pública;

(...)

m. implementar atividades de controle da qualidade de medicamentos; n. promover a revisão periódica e a atualização contínua da RENAME e a sua divulgação, inclusive via Internet;

(...)

p. promover a atualização permanente da Farmacopéia Brasileira;

(...)

r. destinar recursos para a aquisição de medicamentos, mediante o repasse Fundo-a-Fundo para estados e municípios, definindo, para tanto, critérios básicos para o mesmo;

(...)

**u. adquirir e distribuir produtos em situações especiais**, identificadas por ocasião das programações tendo por base critérios técnicos e administrativos referidos no Capítulo 3, "Diretrizes", tópico 3.3. deste documento;

v. orientar e assessorar os estados e municípios em seus processos de aquisição de medicamentos essenciais, **contribuindo para que esta aquisição esteja consoante à realidade epidemiológica e para que seja assegurado o abastecimento de forma oportuna, regular e com menor custo;**

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

(...).

(grifos nossos)

Além disso, a Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013, que versou sobre o financiamento do componente especializado da assistência farmacêutica, também previu o monitoramento constante pelos três entes federais para aprimoramento da referida política assistencial:

Art. 73. O Ministério da Saúde, juntamente com Estados, Distrito Federal e Municípios, realizarão controle, avaliação e monitoramento sistemático da organização, execução e financiamento, com vistas ao aprimoramento permanente do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e a garantia das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde”.

**Tudo não bastasse, a União, nos termos do art. 21, inciso XVIII, da Constituição Federal, tem competência para promover a defesa permanente contra a calamidade pública.**

Neste contexto, considerando que foi reconhecido o estado de calamidade pública decorrente do coronavírus (covid-19), pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, bem como que foi declarada emergência em saúde pública de importância internacional em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (Portaria MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020), o Ministério da Saúde elaborou o **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana por Coronavírus COVID-19**<sup>12</sup>. Tal Plano conta com um capítulo denominado "Medidas de resposta ao novo coronavírus (COVID-19)", incluindo os aspectos de **assistência farmacêutica** em todos os níveis de resposta (ALERTA, PERIGO IMINENTE e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional-ESPIN), evidenciando a importância do planejamento e execução continuada de ações centralizadas de monitoramento de estoques, de abastecimento e de logística de distribuição. Dentre todas as recomendações constantes do documento, citem-se as

<sup>12</sup> <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



seguintes:

Assistência farmacêutica

- **Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).**
- **Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.**
- **Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.**
- **Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.**
- **Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual.**
- **Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.**

**Assim, na atual conjuntura de insuficiência de medicamentos essenciais aos serviços hospitalares, utilizados na intubação de pacientes graves de Covid-19, não há nenhuma dúvida de que a responsabilidade pela sua oferta deve ser atribuída solidariamente aos entes federados, sendo que a União assume maior proeminência nesse contexto diante do fato de dispor de instrumentos jurídicos e materiais mais adequados para garantir tal assistência de modo emergencial, através de medidas centralizadas e coordenadas.**

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



A União, portanto, que detém a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), é solidariamente responsável pelo fornecimento emergencial dos medicamentos objeto desta ação, sem prejuízo de eventual compensação de valores despendidos por cada ente tendo em vista a repartição legal e regulamentar da responsabilidade pelo financiamento de sua aquisição.

### **III.5. A posição do Supremo Tribunal Federal a propósito das atribuições no combate à pandemia**

Recentemente, a propósito das divergências entre Estados e União com relação às respectivas atribuições no combate à pandemia, decisão proferida pela Ministra Rosa Weber, do Supremo Tribunal Federal, na MC-ACO 3.473/DF, sintetizou os posicionamentos do órgão na matéria:

O recrudescimento das taxas de contaminação, internação e letalidade em decorrência da pandemia da COVID-19 é incontroverso e notório (CPC/2015, art. 374, I e III). O momento atual vem se mostrando ainda mais desafiador diante das evidências científicas de novas cepas, mutações e variantes do *Coronavírus*.

Em condições tais, de recrudescimento da pandemia no território nacional, não é constitucionalmente aceitável qualquer retrocesso nas políticas públicas de saúde (...)

Em defesa da população no ensejo da pandemia, *'a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde'* (ADI N. 6341, Rel. Min. Marco Aurélio, redator p/acórdão Min. Edson Fachin, Plenário). **À União compete planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas (art. 21, XVIII, da CF)** - v.g. ADPF 756, ADI 6.586 e 6.587, todas de

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



relatoria do Min. Ricardo Lewandowski; e ADPF 709-MC, Rel. Min. Roberto Barroso.

**Em tema de saúde coletiva, o elã do federalismo de cooperação impõe ao Governo Federal 'atuar como ente central no planejamento e coordenação de ações integradas (...), em especial de segurança sanitária e epidemiológica no enfrentamento à pandemia da COVID-19, inclusive no tocante ao financiamento e apoio logístico aos órgãos regionais e locais de saúde pública'** (ADPF 672, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Plenário).

Nesse contexto, uma vez identificada omissão estatal ou gerenciamento errático em situação de emergência, como aparentemente ora se apresenta, é viável a interferência judicial para a concretização do direito social à saúde, cujas ações e serviços são marcadas constitucionalmente pelo acesso igualitário e universal (CF, arts. 6º e 196). (...)

Conforme já narrado anteriormente, a **UNIÃO** é o ente central no planejamento e coordenação de ações integradas nas políticas públicas de saúde - e, no presente caso, discute-se o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

### **III.6 Da inaplicabilidade da reserva do possível**

O Supremo Tribunal Federal já rechaçou a tese da reserva do possível para casos envolvendo o direito fundamental à saúde<sup>13</sup>.

E mais: havendo fundado ou já esperado risco ao direito à saúde por comprometimento orçamentário, o ente federativo deve tomar todas as medidas legais possíveis para evitar lesão ou ameaça de lesão a direitos

---

<sup>13</sup> STF; RE 812626; Rel. Min. Celso de Mello; DJE 17/08/2016; Pag. 126.



fundamentais<sup>14</sup>.

No caso concreto, a falta de monitoramento e de organização para reposição de estoques de medicamentos do "kit intubação" agrava os danos à saúde pública e prejudica o planejamento do gestor para evitar o colapso do Sistema Único local. É mister que seja regularizado o abastecimento, no estado de São Paulo, dos medicamentos que compõem o "kit intubação", através da promoção de compras emergenciais, a serem realizadas **intensivamente e de forma contínua**, com o devido planejamento e publicidade, dada a urgência decorrente do enfrentamento da pandemia e da velocidade de transmissão da doença.

Aliás, a mera alegação de que não há recursos financeiros para o oferecimento dos medicamentos não é suficiente para que o ente federativo se esquive de sua obrigação constitucional de atendimento integral à saúde. Deve ele comprovar nos autos, categoricamente, esta insuficiência.

Nestes termos, eventual impossibilidade de cumprimento do comando decisório do Poder Judiciário é fático, não jurídico.

#### **IV. REQUISITOS PARA CONCESSÃO DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**

Expostos os fatos e fundamentos jurídicos nesta ACP para promoção do direito à saúde da população e do resguardo da sua vida e integridade física, faz-se necessário, a fim de garantir a efetividade da tutela dos direitos transindividuais aqui tratados e a eficácia no plano dos fatos do provimento final, o deferimento de tutela provisória de urgência, nos termos explicitados ao final. Para tanto, estão devidamente presentes os requisitos estabelecidos no art. 300 do CPC.

A **probabilidade do direito e a urgência da tutela**, que se acentua com o constante agravamento da pandemia no país e a iminência de total desabastecimento de medicamentos imprescindíveis ao tratamento de pacientes internados no Estado de São Paulo, com aumento exacerbado do consumo dos

---

<sup>14</sup> STF; ARE-AgR 727.864; PR; Segunda Turma; Rel. Min. Celso de Mello; Julg. 04/11/2014; DJE 13/11/2014; Pag. 65



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

medicamentos necessários à intubação, se encontram bem delineados ao longo de toda a fundamentação fática e jurídica exarada nesta petição inicial.

Com efeito, a presença de estoques baixíssimos ou zero desses fármacos, de forma simultânea, em quase todos os municípios ocorreu não obstante as ações anteriormente definidas, executadas e coordenadas pelo Ministério da Saúde, a exemplo do monitoramento da cadência de produção e vendas pelas indústrias nacionais, da publicação de ata de registro de preço nacional e das compras emergenciais por meio de requisições administrativas, **o que demonstra a necessidade de adoção de novas medidas de emergência, suficientes e adequadas não apenas para regularização dos estoques, mas também para formação de um estoque estratégico de caráter permanente durante a pandemia.**

O **perigo de dano grave e irreversível**, por sua vez, é notório e decorre do risco à saúde e à própria vida de milhares de pacientes graves de Covid-19, em decorrência da falta de oferta de medicamentos fundamentais ao manejo de assistência ventilatória e hemodinâmica.

Os danos também se estendem a pacientes diagnosticados com outras enfermidades e que também necessitariam de tais medicamentos, utilizados em cirurgias que importam risco à vida (como as oncológicas, cardíacas e as de urgência e emergência).

Assim, resta demonstrada a consistência da pretensão ora deduzida, fundada no direito fundamental à saúde e à vida, impondo-se a sua concretização, inclusive por meio de tutela provisória, sob pena de esvaziamento do referido direito, estando o Poder Judiciário incumbido de garantir sua efetivação.

## **V – PEDIDOS**

Ante o exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** requer:

**V.1** - liminarmente, a título de TUTELA PROVISÓRIA DE

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.97422382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

URGÊNCIA (art. 300, CPC), que seja determinado à ré UNIÃO que:

a) garanta o fornecimento, no estado de São Paulo, dos medicamentos que compõem o “kit intubação” em quantidades suficientes para distribuição a todos os municípios, para cobertura de todos os locais de atendimento do SUS onde o procedimento de IOT é realizado em pacientes com Covid-19, através da promoção de medidas emergenciais a serem realizadas intensivamente e de forma contínua até a formação de estoque estratégico nas unidades;

b) adquira e distribua ao Estado de São Paulo, em prazo a ser fixado pelo juízo, quantidade de medicamentos que compõem o “kit intubação” a serem destinados aos serviços do SUS no estado de São Paulo em quantitativos correspondentes a três meses da programação mensal da SES e do COSEMS, com a finalidade de formar estoque estratégico para evitar desabastecimento e atender situações urgentes de crescimento abrupto dos casos, até que ocorra o controle da doença;

c) apresente, no prazo improrrogável de 5 (cinco) dias, plano de aquisição dos medicamentos em prol do estado de São Paulo, em quantidade compatível com a atual demanda do SUS.

**V.2** - a citação da Ré;

**V.3**- a produção das provas admitidas em Direito;

**V.4**- a TÍTULO DE TUTELA DEFINITIVA, confirmação do requerido a título de tutela provisória, bem como a condenação da União a:

a) garanta o fornecimento, no estado de São Paulo, dos medicamentos que compõem o “kit intubação” em quantidades suficientes para distribuição a todos os municípios, para cobertura de todos os locais de atendimento do SUS onde o procedimento de IOT é realizado em pacientes com Covid-19, através da promoção de medidas emergenciais a serem realizadas intensivamente e de forma contínua até a formação de estoque estratégico nas unidades;

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

b) adquira e distribua ao Estado de São Paulo, em prazo a ser fixado pelo juízo, quantidade de medicamentos que compõem o “kit intubação” a serem destinados aos serviços do SUS no estado de São Paulo em quantitativos correspondentes a três meses da programação mensal da SES e do COSEMS, com a finalidade de formar estoque estratégico para evitar desabastecimento e atender situações urgentes de crescimento abrupto dos casos, até que ocorra o controle da doença;

c) apresente, no prazo improrrogável de 5 (cinco) dias, plano de aquisição dos medicamentos em prol do estado de São Paulo, em quantidade compatível com a atual demanda do SUS.

**V.5** - A dispensa da oitiva prévia as ré, em razão da urgência para a concessão da medida liminar exigida pelo estado de emergência em saúde pública;

**V.6**- A concessão do prazo de cinco dias para o aditamento desta petição, na hipótese de ausência de elementos suficientes para a concessão da tutela de urgência, conforme estipula o § 6º do art. 303 do CPC;

**V.7**- Em caso de descumprimento da decisão liminar, a adoção de todas as medidas executivas que se mostrarem necessárias para garantir a efetivação da tutela jurisdicional, incluindo, mas não se restringindo:

**V.8**- A dispensa de designação de audiência de conciliação, excepcionando-se, no caso em tela, em virtude da patente urgência que o caso demanda;

**V.9** - A notificação da ré, para que, querendo, recorram, sob pena de estabilização da tutela nos termos dos arts. 303 e 304 do CPC.

Protesta provar os fatos narrados por todos os meios em direito admitidos, em especial os documentos extraídos dos autos do **Procedimento de Acompanhamento - PA - PPB - 1.34.001.005546/2020-65**, que acompanham a

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.9742382C.BC2B7DB8.63B05369



**Ministério Público Federal**  
Procuradoria da República em São Paulo - SP

---

inicial, sem prejuízo de outros que se entendam necessários ao longo da tramitação do feito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), em razão do valor inestimável que permeia a demanda.

São Paulo, data da assinatura digital.

*(assinado digitalmente)*

Ana Leticia Absy    Lisiane Braecher

**Procuradoras da República**

Assinado digitalmente em 16/04/2021 14:42. Para verificar a autenticidade acesse  
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E80C015E.97422382C.BC2B7DB8.63B05369





**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

Assinatura/Certificação do documento **PR-SP-00044589/2021 DOCUMENTO DIVERSO nº 1923-2021**

.....  
Signatário(a): **LISIANE CRISTINA BRAECHER**

Data e Hora: **16/04/2021 14:43:35**

Assinado com login e senha

.....  
Signatário(a): **ANA LETICIA ABSY**

Data e Hora: **16/04/2021 14:42:48**

Assinado com certificado digital

.....  
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave e80c015e.9742382c.bc2b7db8.63b05369

