



Número: **5007351-49.2020.4.03.6100**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível Federal de São Paulo**

Última distribuição : **27/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 100.000,00**

Processo referência: **1.34.001.001867/2020-91**

Assuntos: **Atos Administrativos, COVID-19**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
Ministério Público Federal em São Paulo (AUTOR)	
UNIAO FEDERAL (REU)	
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
31427 874	27/04/2020 17:32	<a href="#">PA - 1.34.001.001867.2020-91 - pt1</a>	Documento Comprobatório



**Ministério Público Federal**

Procuradoria da República em São Paulo - SP

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA \_\_\_<sup>a</sup>  
VARA CÍVEL DA 1<sup>a</sup> SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Procedimento Administrativo n.º 1.34.001.001867/2020-91**

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 V. Exa., 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

### **AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA**

em face do **ESTADO DE SÃO PAULO**, representado, 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),

e

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],

pelos motivos de fato e de direito a seguir delineados.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

### 1. DOS FATOS

#### 1.1. Do procedimento administrativo

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** instaurou o Procedimento Administrativo nº 1.34.001.001867/2020-91 a partir do Ofício Circular nº 08/2020/1ªCCR/MPF, subscrito pela Subprocuradora-Geral da República, Coordenadora da 1ª. Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, que encaminhou a Nota Técnica Conjunta nº 1/2020- CES/CNMP/1ªCCR, de 26 de fevereiro de 2020.

A Nota Técnica noticia de que, a partir da confirmação do primeiro caso de COVID-19 no território nacional, é necessária atuação conjunta, interinstitucional voltada à atuação preventiva, extrajudicial e resolutiva em face dos riscos da crescente epidemia. Instaurado então o procedimento extrajudicial visando acompanhar e tomar ciência dos planos de contingenciamento no Estado e no Município de São Paulo para enfrentamento do COVID-19 (novo coronavírus).

#### 1.2. COVID-19

Em 2019, foi descoberta uma nova espécie de doença respiratória aguda grave, denominada, posteriormente, COVID-19.

De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, Versão 3, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, de 03 de abril de 2020:

##### ***Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)***

*A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um **espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves**. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos, e **aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório**.*

*(...)*

##### ***Período de transmissibilidade***

*A OMS está estudando as investigações a respeito do período de transmissão da COVID-19. Estudos apontam que uma pessoa infectada pelo vírus SARS-CoV-2 pode transmitir a doença durante o período sintomático e sugerem que a transmissão também possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Recomenda-se o*





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

*isolamento domiciliar de todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, bem como de todos seus contactantes domiciliares, por 14 dias após o início dos sintomas. Esse tempo de isolamento deverá ser ampliado caso um contactante domiciliar venha apresentar sintomas. Nos casos hospitalizados, em caso de alta hospitalar antes do período recomendado de isolamento (14 dias do início dos sintomas), estes deverão manter isolamento domiciliar até que se complete o período.*<sup>1</sup>

Nesse sentido, o Boletim Epidemiológico nº 07, de 06 de abril de 2020, do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública/Doença pelo Coronavírus (COE-COVID-19), da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, destaca que “O coronavírus vem apresentando padrão de alta transmissibilidade em algumas áreas geográficas. Em São Paulo, estima-se que a taxa de transmissibilidade varia de  $R_0 > 3$  a  $R_0 < 6$ . Após a adoção de medida de distanciamento social ampliado, essa taxa está próxima de  $R_0 = 2$ .”<sup>2</sup> Isso significa que, antes do distanciamento social, um infectado poderia transmitir a doença para de três a seis pessoas. Após o distanciamento, um infectado pode transmitir a doença para até duas pessoas.

Aliás, uma das preocupações decorrentes da transmissibilidade da doença é que elas atingem inclusive os profissionais de saúde e, conseqüentemente, diminui a capacidade de atendimento dos pacientes.

Em 31 de março de 2020, noticiou-se que os sindicatos da saúde receberam queixa contra 40 hospitais por falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde no Estado de São Paulo<sup>3</sup>

Naquela mesma data, noticiou-se que os sistemas de saúde público e particular do estado de São Paulo tiveram que afastar, desde fevereiro, mais de 600 (seiscentos) profissionais devido à suspeita ou a confirmação da infecção por coronavírus nos funcionários<sup>4</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, reconheceu a situação de pandemia que acometeu a comunidade

- 1 Disponível em <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/03/guia-de-vigilancia-2020.pdf>>. Acesso dia 05 de abril de 2020.
- 2 Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06---BE7---Boletim-Especial-do-COE---Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>> Acesso em 08 de abril de 2020.
- 3 Disponível em <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/31/por-falta-de-epis-para-profissionais-sindicatos-denunciam-hospitais-de-sp.htm>> Acesso em 06 de abril de 2020.
- 4 Disponível em <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/sp-tem-mais-de-600-profissionais-de-saude-afastados-devido-ao-covid-19>> Acesso em 06 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

internacional em razão do novo coronavírus (COVID-19 ou 2019-nCoV). Naquela data, o coronavírus já tinha atingido 114 (cento e quatorze) países. A partir de então, foram tomadas diversas medidas pelos Estados nacionais, a fim de conter a disseminação, dentre as quais o isolamento social, com objetivo último de impedir o colapso dos respectivos sistemas de saúde.

Diante desse quadro fático, foi publicada a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde que declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), bem como que a Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, também do Ministério da Saúde declarou o estado de transmissão comunitária do coronavírus.

De acordo com reportagem veiculada pelo O Globo, uma estimativa do Ministério da Saúde mostra que 17 unidades da federação têm mais de 70% dos leitos ocupados<sup>5</sup>. Segundo dados do Ministério da Saúde, a taxa de ocupação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva é de 78%.

Nesta linha de raciocínio, um aumento inesperado e extraordinário da quantidade de pacientes que precisam de uma vaga nas UTIs acarretaria o colapso do Sistema Único de Saúde.

Nos termos do próprio Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde:

**A capacidade laboratorial do Brasil ainda é insuficiente para dar resposta a essa fase da epidemia. Até o momento foram registradas 25.675 hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave no Brasil, sendo apenas 7% (1.769/25.675) confirmadas para COVID-19. A Rede Nacional de Laboratório é semi-automatizada, composta pelos 27 Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACENS), Instituto Evandro Chagas e todas as unidades da Fundação Oswaldo Cruz que juntas, em carga máxima, são capazes de processar aproximadamente 6.700 testes por dia. Para o momento mais crítico da emergência, será necessária uma ampliação para realização de 30 a 50 mil testes de RT-PCR por dia.**

(...)

**Há carência de profissionais de saúde capacitados para manejo de equipamentos de ventilação mecânica, fisioterapia respiratória e cuidados avançados de enfermagem direcionados para o manejo clínico de pacientes graves de COVID-19 e profissionais treinados na atenção primária para o manejo clínico de casos leves de Síndrome Gripal. Os leitos**

5 Disponível em <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/coronavirus-leitos-de-uti-tem-mais-de-70-de-ocupacao-em-17-estados-24337582>> Acesso em 06 de abril.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

**de UTI e de internação não estão devidamente estruturados e nem em número suficiente para a fase mais aguda da epidemia**<sup>6</sup>.  
(p. 15-16)

### 1.3. COVID-19 no Estado de São Paulo

O Estado de São Paulo, por sua vez, teve publicado o Decreto Legislativo nº 2.493, de 30 de março, da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, reconheceu estado de calamidade pública no Estado de São Paulo até 31 de dezembro de 2020, bem como criou Grupo de Trabalho para acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas pertinentes à emergência da saúde pública relacionada ao coronavírus (Covid-19).

Até o dia 08 de abril de 2020, dos 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios do Estado de São Paulo, 326 (trezentos e vinte e seis) já tinham decretado estado de calamidade pública por conta do coronavírus.

O Estado de São Paulo apresenta o terceiro maior coeficiente de incidência do Brasil, com 14,5 casos por 100.000 habitantes (p. 6 do Boletim Epidemiológico nº 08, de 09 de abril de 2020<sup>7</sup>).

A região Sudeste é também a que apresenta a maior taxa de letalidade com 5,8% (Boletim Epidemiológico 8 - COE Coronavírus - 09 de abril de 2020).

Ainda de acordo com o Boletim Epidemiológico 8, “a Pandemia de COVID-19 afeta principalmente as cidades com maior densidade demográfica, onde as aglomerações decorrentes do período mais frio (outono-inverno) no sul e sudeste do país exigem uma maior atenção e ampliação de leitos e estrutura de suporte ventilatório” (p. 31).<sup>8</sup>

No dia 12 de abril de 2020, identificou-se que 57,7% dos casos de coronavírus estavam na região Sudeste, sendo o Estado de São Paulo o recordista com 8.755 (oito mil, setecentos e cinquenta e cinco) casos confirmados e 588 (quinhentos e oitenta e oito) óbitos<sup>9</sup>.

6 Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06---BE7---Boletim-Especial-do-COE---Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>> Acesso em 08 de abril de 2020.

7 Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/09/be-covid-08-final-2.pdf>> Acesso em 12 de abril de 2020.

8 Idem.

9 Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 12 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Dada a gravidade da pandemia, o Estado de São Paulo adotou as seguintes medidas: 1) Decreto Estadual nº 64.862, de 13 de março de 2020 que suspendeu: 1.1) eventos públicos com público superior a 500 pessoas; 1.2) aulas no âmbito da Secretaria da Educação de 16 de março a 23 de março; 2) Decreto Estadual nº 64.864, de 17 de março que: 2.1) estabeleceu teletrabalho para servidores idosos, gestantes e portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatas, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o sistema imunológico; 2.2) instituiu Comitê Administrativo Extraordinário COVID; 3) Decreto Estadual nº 64.865, de 18 de março de 2020 que prorrogou a suspensão das aulas até o dia 30 de abril; 4) Decreto Estadual nº 64.879, de 20 de março de 2020, ao reconhecer o estado de calamidade pública, suspendeu as atividades de natureza não essencial, até o dia 30 de abril de 2020, tais como parques estaduais, cursos de qualificação e atendimento presencial no Poupatempo; 5) Decreto Estadual nº 64.880, de 20 de março de 2020 determinou que fossem adotadas providências para que o manejo de corpos e necropsia, no contexto da pandemia COVID-19, não constituam ameaça à incolumidade física dos médicos, enfermeiros e demais servidores das equipes de saúde, nem aumentem os riscos de contágio à sociedade paulista; 6) Decreto Estadual nº 64.881, de 22 de março de 2020 decretou medida de quarentena no Estado de São Paulo, no período de 24 de março a 7 de abril, suspendendo: 6.1) atendimento presencial ao público em estabelecimentos comerciais e prestadores de serviço, especialmente shopping center, galerias, estabelecimentos congêneres, academias e centros de ginástica; 6.2) o consumo local de bares, restaurantes e padarias e supermercados, sem prejuízo dos serviços de entrega.

O Decreto nº 64.881, de 22 de março, do Governador do Estado de São Paulo, por sua vez, decretou medida de quarentena, restringido atividades para evitar contaminação ou prorrogação do coronavírus, no período de 24 de março a 07 de abril.

Ulteriormente, a quarentena foi prorrogada até o dia 10 de maio<sup>10</sup>.

Em paralelo, seguiram-se notícias acerca da atual situação dos Municípios do Estado, tal como que mais de 100 (cem) Municípios do Estado de São Paulo denunciaram falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Oportuna transcrição de excertos da reportagem:

**A Associação Médica Brasileira (AMB) recebeu 855 denúncias sobre falta de equipamento de proteção individual (EPI) para os profissionais de saúde na cidade de São Paulo.** As denúncias foram realizadas a partir de 109 municípios.

<sup>10</sup>Disponível em <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/quarentena/>> Acesso em 17 de abril de 2020.







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Os EPIs essenciais são máscaras, óculos, luvas, gorros, capote impermeável e álcool gel. Em mais de 30% das denúncias encaminhadas para a AMB, todos os itens estão em falta

(...)

Ainda assim, em nota, **a Secretaria Estadual da Saúde disse que não há desabastecimento de EPIs** nos serviços estaduais de saúde, e que já adquiriu mais de 42 milhões de unidades de equipamentos de proteção e outros materiais.

Só na capital foram 250 reclamações, 25% do total de denúncias recebidas em todo o Brasil pela associação, que chegaram a 2.513 reclamações.

O G1 mostrou o pedido por EPIs feito por **funcionários da saúde, da assistência social e do serviço funerário** da cidade de São Paulo.

Ainda assim, em nota, **a Prefeitura de São Paulo disse que mesmo diante da escassez mundial de produtos de proteção, comprou 5 milhões de máscaras cirúrgicas e 1 milhão de máscaras N-95.**<sup>11</sup>

(destaques inexistentes no original)

A mídia noticiou apreensão de equipamentos hospitalares, como respiradores, pelo Poder Público do Estado de São Paulo, e dos Municípios de Cotia e São Roque.

De acordo com reportagem do G1, em notícia de 27 de março de 2020, o Governo do Estado de São Paulo determinou “o confisco de 500 mil máscaras para profissionais de saúde de uma empresa de Sumaré (SP)”<sup>12</sup>.

Naquela mesma data, a Prefeitura de Cotia também confiscou respiradores pulmonares de fabricante situada naquele município<sup>13</sup>.

Isso porque a União concentrou aquisição da produção nacional de respiradores, com base na Lei n. 13979/20, o que impede os outros entes federativos de adquirirem o equipamento, indispensável em UTIs de alta complexidade.

**Destacamos que conforme notícias recentes o Ministério da Saúde iniciou a distribuição dos respiradores, em um total de quatorze mil e cem aparelhos, contudo Estados como Pernambuco e São**

11Disponível em: < <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/30/coronavirus-mais-de-100-municipios-de-sp-denunciam-falta-de-mascaras-luvas-e-alcool-gel-governo-nega.ghtml>> Acesso em: 14 de abril.

12 Disponível em:

<<https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2020/03/27/governo-de-sp-confisca-500-mil-mascaras-de-empresa-em-sumare.ghtml>> Acesso em: 09 de abril de 2020.

13 Disponível em <<https://valor.globo.com/empresas/noticia/2020/03/27/prefeitura-de-cotia-confisca-equipamentos-da-magnamed-fabricante-de-respirador-pulmonar.ghtml>> Acesso em 09 de abril de 2020.







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

### Paulo, que figuram dentre os mais atingidos pela pandemia, não foram contemplados.

<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46790-brasil-inicia-entregas-de-solucao-nacional-para-respiradores>

<<https://jc.ne10.uol.com.br/brasil/2020/04/5607202-saude-distribui-respiradores-produzidos-nacionalmente-para-nove-estados--pernambuco-esta-fora.html>>

#### 1.4. Medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para combate do COVID-19

Inicialmente, é importante notar que, desde os momentos iniciais da pandemia no Brasil, o Ministério da Saúde elaborou Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana por Coronavírus COVID-19<sup>14</sup>.

Tal Plano conta com um capítulo denominado "Medidas de resposta ao novo coronavírus (COVID-19)", incluindo os aspectos de vigilância, suporte laboratorial, controle de infecção e assistência, dentre outros. Dentre todas as recomendações constantes do documento, citem-se as seguintes:

Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus.

[...]

Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do país, o descrito no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

[...]

Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.

[...]

**Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.**

[...]

**Apoiar os laboratórios na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS, tanto para os NIC, como para os Lacen com capacidade de realização do diagnóstico.**

Orientar aos Lacens para envio das amostras aos laboratórios de referência.

[...]

**Garantir a realização do diagnóstico de RT-PCR em tempo real e as análises complementares do vírus SARS-COV-2 aos Laboratórios de Referência Nacional e Regionais.**

[...]

**Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).**

Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de novo coronavírus,

<sup>14</sup>Disponível em: <<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>. Acesso em: 23 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos.

Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da Anvisa (link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GV/IMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>), garantindo provisionamento de Equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência. (grifamos)

O fato de o documento mencionar tais aspectos indica, já neste momento da presente peça inicial, tanto a legitimidade passiva da **UNIÃO**, como será melhor explicado mais à frente, quanto a necessidade de transparência dos dados que envolvem o combate à doença, eis que eles são imprescindíveis para apuração do cumprimento das recomendações acima, bem como a adoção das devidas medidas.

No decorrer do tempo, a fim de minimizar os problemas para o Sistema Único de Saúde, os meios de comunicação têm noticiado a compra centralizada de equipamentos destinados ao combate da endemia, com objetivo de evitar um leilão dos Estados, com a conseqüente alta dos preços, favorecendo fornecedores e distribuição desigual dos produtos<sup>15</sup>.

Diante de tal situação, o Ministério da Saúde têm adquiridos insumos e equipamentos de enfrentamento ao COVID-19 e, em seguida, enviados às Secretarias de Saúde dos Estados da Federação, as quais têm a incumbência de distribuí-los aos Municípios para abastecimento de toda a rede de saúde pública.

De acordo com o Boletim Epidemiológico nº 07, de 06 de abril de 2020, do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública/Doença pelo Coronavírus (COE-COVID-19), da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde:

***O Ministério da Saúde está atuando com suas redes de sociedades científicas e especialistas do Grupo Ad-Hoc do Centro de Operações de Emergência em Saúde visando coordenar a resposta nacional no âmbito do Sistema Único de Saúde, para vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, modelagens matemática, diagnóstico e virologia, atendimento e tratamento clínico, prevenção e controle de infecções e comunicação de risco. Além de estar financiando estudos clínicos para avaliação de drogas como a cloroquina,***

15 Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,estados-e-municipios-cobram-do-ministerio-da-saude-compra-de-respiradores,70003250807>>. Acesso em 01 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

*anrretrovirais e outras classes de medicamentos no tratamento de casos de COVID-19.*

*O Ministério da Saúde **está monitorando leitos hospitalares da rede pública e privada, de modo integrado com os Gestores dos Estados, Distrito Federal, Municípios e de instituições** privadas, buscando adoção de medidas oportunas para garantir o funcionamento do sistema de saúde nos próximos três meses da pandemia em território nacional.*

*(...)*

*Para o momento mais crítico da emergência, será necessária uma ampliação para realização de 30 a 50 mil testes de RT-PCR por dia. Para isso, o Ministério da Saúde está estabelecendo parceria público-privada com grandes redes de laboratórios e ampliando a capacidade dos LACENs, Fiocruz e Instituto Evandro Chagas. No entanto, não há escala de produção nos principais fornecedores para suprimento de kits laboratoriais para pronta entrega nos próximos 15 dias.*

*(p.10 e 15)*

No Boletim Epidemiológico n. 8, publicado em 09/04/2020, consta que “*compete aos Estados a distribuição dos testes aos Municípios*”<sup>16</sup>.

Ademais, para corroborar tais afirmações, constam do Boletim Epidemiológico n. 9, publicado em 11/04/2020, os seguintes dados quanto aos Municípios do Estado de São Paulo<sup>17</sup>:

<sup>16</sup> Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/09/be-covid-08-final-2.pdf>>. Acesso em: 13 de abril de 2020.

<sup>17</sup> Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/12/2020-04-11-BE9-Boletim-do-COE.pdf>>. Acesso em: 13 de abril de 2020.

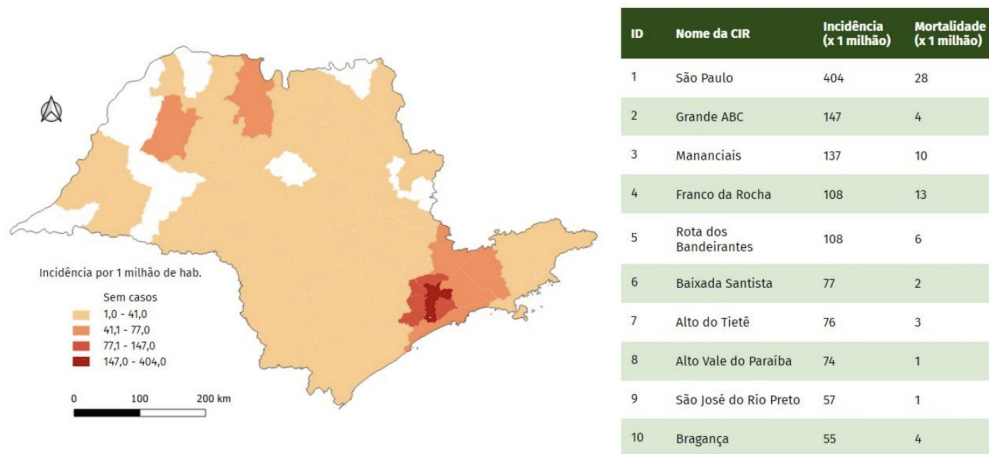




## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

A **Figura 9** mostra os coeficientes de incidência e mortalidade por 1.000.000 por regiões de saúde de São Paulo. As regiões com os maiores coeficientes de incidência foram São Paulo (404), Grande ABC (147) e Mananciais (137). Os maiores coeficientes de mortalidade foram encontrados nas regiões de São Paulo (28), Franco da Rocha (13) e Mananciais (10).



**Figura 9:** Coeficiente de incidência e mortalidade de COVID-19 (por 1.000.000) por regiões de saúde em São Paulo, 2020.

**Fonte:** Secretarias Estaduais de Saúde. Dados atualizados em 11 de abril de 2020 às 14h, sujeitos a revisões.

Boletim Epidemiológico 9 – COE Coronavírus – 11 de abril de 2020

7

Com base no art. 4º, § 2º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde tem disponibilizado informações sobre as contratações feitas para enfrentamento do coronavírus, tendo adquirido equipamentos de proteção individual (EPIs) que estão sendo distribuídos para Estados e Municípios. No caso específico de São Paulo, foram enviados 1) 13.956 álcool etílico 500 ml; 2) 20.800 álcool etílico 100 ml; 3) 12.480 óculos de proteção; 4) 3.487.200 luvas de procedimento não cirúrgico; 5) 15.800 sapatilhas; 6) 3.100.000 máscaras cirúrgicas; 7) 164.500 aventais; 8) 63.400 toucas hospitalares<sup>18</sup>.

Ademais, foi noticiado que 500 mil “kits de testes rápidos para o novo coronavírus “chegaram ao Brasil no dia 30 de março e seriam distribuídos pelo Governo Federal”<sup>19</sup>. No mesmo dia 30 de março de 2020, encerrou-se edital do Ministério da Saúde para compra de 15 mil respiradores, equipamento

18 Disponível em <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46625-saude-distribui-40-milhoes-de-equipamentos-de-protecao-a-profissionais-de-saude>>. Acesso em 31 de março de 2020.

19 Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/covid-19-500-mil-kits-de-teste-rapido-chegam-ao-brasil>>. Acesso em: 31 de março de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

considerado fundamental para o tratamento das pessoas com COVID-19, e 5 mil camas de UTI.

Contudo, no dia 01 de abril de 2020, o Ministro comunicou que diversas compras efetuadas pelo Governo, inclusive de respiradores e Equipamentos de Proteção Individual, foram canceladas pelos fornecedores por falta de material, o que torna ainda mais imprescindível a correta distribuição dos equipamentos que foram de fato entregues ao Estado de São Paulo – ou, ainda, a definição das necessidades<sup>20</sup>.

Ou seja, além da falta de material e da alta demanda mundial, mesmo sobre contratos já firmados pairam dúvidas sobre efetivo cumprimento, o que assola toda a comunidade internacional, inclusive o Brasil.

No dia 08 de abril de 2020, por sua vez, o Ministério da Saúde anunciou ter assinado contrato de compra de 6,5 mil respiradores mecânicos, no valor de R\$ 322,5 milhões, para uso no tratamento de infectados pelo coronavírus. Tais aquisições serão feitas de fabricantes nacionais e a expectativa é que sejam entregues em até 90 (noventa) dias<sup>21</sup>.

Já no dia 09 de abril de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, noticiou que “para análise laboratorial, 451.432 reações para diagnóstico de RT-PCR para SARS-CoV-2 foram distribuídas às Secretarias Estaduais de Saúde, estando parte deste quantitativo em trânsito com entrega para 15/04” (p. 13 do Boletim Epidemiológico 09 COE-COVID19)<sup>22</sup>.

O deficit de testagem, segundo trabalho feito pelo projeto Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde, que envolve PUC-Rio, Fiocruz, USP e outras instituições, reflete uma subestimativa da epidemia, o que caracteriza “um risco para o país”. Isso porque “o elevado grau de subnotificação pode sugerir uma falsa ideia de controle da doença e, conseqüentemente, poderia levar ao declínio na implementação de ações de contenção, como o isolamento horizontal.”<sup>23</sup>

Com o escopo de elucidar este cenário, expediu-se ofício ao Ministério da Saúde questionando o critério para definição de quantidade e distribuição entre os Estados, bem como a estratégia de testagem adotada pelo

20 Pronunciamento em coletiva de imprensa disponível em: <<https://g1.globo.com/globonews/jornal-globonews-edicao-das-18/video/fornecedores-cancelaram-compra-de-equipamentos-pelo-ministerio-da-saude-diz-mandetta-8449834.ghtml>>, a partir de 4 minutos.

21 Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46689-ministerio-da-saude-adquire-6-5-mil-respiradores-fabricados-no-brasil-5>> Acesso em 10 de abril.

22 Disponível em <<https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/12/2020-04-11-BE9-Boletim-do-COE.pdf>> Acesso em 15 de abril de 2020.

23 Disponível em <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/brasil-tem-225-mil-casos-de-covid-19-nao-notificados-estimam-pesquisadores-24368753>> Acesso em 15 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

órgão (Ofício n. 3764, de 13 de abril de 2020 (fls. 721- 722)).

Ocorre que até a presente data o ofício não foi respondido

Não bastasse a falta de tais dados, no dia 22/04/2020, tanto o Governo do Estado de São Paulo<sup>24</sup> quanto o Ministério da Saúde<sup>25</sup> anunciaram estar trabalhando em planos de reabertura gradual das atividades econômicas, tratando-se, na prática, da flexibilização de medidas de distanciamento social.

A Organização Mundial de Saúde divulgou uma série de critérios que devem ser observados antes da tomada de medidas tendentes a diminuir as restrições de locomoção e transicionar de volta para a "normalidade", devendo ser demonstradas evidências de que:

1. o contágio por COVID-19 está controlado;
2. o sistema de saúde tem capacidade para identificar, isolar, testar, rastrear contatos e colocá-los em quarentena;
3. os riscos são minimizados em situações de grande vulnerabilidade - particularmente em casas de repouso, estabelecimentos para tratamentos psiquiátricos e pessoas residindo em locais lotados;
4. medidas preventivas nos locais de trabalho foram estabelecidas - com distanciamento social, espaços para higienização das mãos e etiqueta respiratória;
5. riscos de importação podem ser controlados;
6. comunidades tenham uma voz e estejam atuando na transição.<sup>26</sup>

O próprio Ministério da Saúde sugere medidas de segurança (1- distanciamento social seletivo básico; 2- distanciamento social seletivo intermediário, 3- distanciamento social seletivo avançado, 4- distanciamento social ampliado, e 5- bloqueio total) a partir da classificação do nível de risco (1-baixo, 2-moderado, 3-alto, 4-muito alto, e 5-extremo). E para classificação do nível de risco deve-se levar em conta: 1- equipamentos (respiradores, equipamentos de proteção individual e testes laboratoriais), 2- recursos humanos (profissionais de saúde capacitados para manejo de equipamentos e profissionais de saúde nas diversas áreas), e 3- leitos de UTI e internação (leitos de UTI estruturados e estratégia de e

<sup>24</sup><https://www.youtube.com/watch?v=4vkbvllHWsw>

<sup>25</sup><https://www.youtube.com/watch?v=MQzHVOmzWlY>

<sup>26</sup>Disponível em: <<http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2020/statement-transition-to-a-new-normal-during-the-covid-19-pandemic-must-be-guided-by-public-health-principles>>. Tradução livre.

Acesso em: 23 de abril de 2020.







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

estratégias de telemedicina) (p. 25 do Boletim Epidemiológico n. 11 COE-COVID, de 17 de abril de 2020)<sup>27</sup>.

Nesta linha, o objetivo da presente ação é de promover a transparência dos dados referentes ao COVID-19 e ao seu enfrentamento, de modo que é impossível constatar a obediência - ou não - a esses critérios sem a divulgação dos dados ora pleiteados.

**Por tudo quanto foi exposto, verifica-se ser de suma importância a formulação de políticas públicas eficazes, bem como a aquisição e fornecimento de tecnologias e instrumentos de saúde para todos os entes federativos – tanto os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) quanto testes rápidos, respiradores, entre outros insumos e materiais aptos a diagnosticar e tratar a doença.**

Para além disso, é de interesse público a divulgação de maneira ampla, transparente e dinâmica, nos moldes que a situação requer, a fim de possibilitar o conhecimento da população sobre os quantitativos de materiais imprescindíveis aos cuidados de sua saúde, dos meios de comunicação. Não só da população, como também dos municípios que precisam ter previsibilidade das datas das entregas por questões de logística, **bem como para que adotem medidas de flexibilização da quarentena de forma responsável e baseada em critérios minimamente científicos.**

**Destaco que a situação epidemiológica altera dia a dia, dado ao alto nível de contágio da doença e amplo período de incubação (de cinco a quatorze dias), o que implica em controle diário dos parâmetros de segurança usados para flexibilizar ou impor maior rigor a quarentenas municipais no Estado de São Paulo a partir de dez de maio.**

**A transparência das informações é fundamental para uma ação articulada entre os entes federativos, até mesmo para que o Ministério da Saúde possa priorizar o envio do material aos Estados com maiores índices de contaminação e/ou cujo estoque esteja por se esgotar.**

Na seara estadual, não se pode olvidar que são 17 (dezesete) Departamentos Regionais de Saúde. Tais departamentos é que são responsáveis pela logística de dispensação nos mais de 500 (quinhentos) municípios do Estado de São Paulo.

A transparência da informação acerca dos estoques estaduais e a previsibilidade da sua distribuição aos municípios evita até mesmo

<sup>27</sup>Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/18/2020-04-17---BE11---Boletim-do-COE-21h.pdf>>. Acesso em 24 de abril.







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

indevidas requisições pela esfera de poder municipal, que vão de encontro com o interesse público.

A compilação das informações também é o antídoto para evitar decisões judiciais desordenadas que podem priorizar a entrega de equipamentos a um ente federativo em detrimento de outro em que a demanda seja maior ou mais grave. É justamente a transparência das informações que permite ao magistrado se apropriar da situação nacional, estadual e local e proferir decisão mais justa e efetiva.

Cumprido realçar que foi celebrado um acordo Cooperação Técnica entre o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, o Conselho Nacional do Ministério Público e o Ministério Público Federal, o que na prática não está sendo cumprido pela ausência de respostas específicas às requisições ministeriais.

Verte-se do referido acordo:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Acordo de Cooperação **tem por objetivo estabelecer formas de cooperação entre os signatários, com vista a promover ações integradas e coordenadas de informações relevantes para o enfrentamento da crise do coronavírus COVID-19.**

### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES GERAIS

**Os participantes comprometem-se, reciprocamente, visando aos objetivos do presente Acordo, no âmbito de suas atribuições, a atuar em colaboração na execução das seguintes ações:**

- a) **compartilhamento de informações técnicas e apoio técnico-institucional necessários à consecução da finalidade deste Acordo, observada a legislação sobre acesso à informação e as hipóteses legais de sigilo;**
- b) **apoio à articulação entre os participantes, objetivando a harmonização de entendimento das questões relativas ao enfrentamento da crise provocada pelo coronavírus COVID-19;**
- c) **elaboração e compartilhamento de estudos e cenários da epidemia;**
- d) **fornecimento, em prazo expedito e por meios informais, ao GIAC-COVID-19, de informações a serem repassadas aos membros do Ministério Público Brasileiro, para instruir inquéritos civis e procedimentos administrativos em andamento;**
- e) **garantia de confiabilidade e fidedignidade das informações transmitidas reciprocamente.**

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8-0f67e110-b43be64b-e66a821f





**Ministério Público Federal**

Procuradoria da República em São Paulo - SP

*CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO MS, ANVISA, CONASS e CONASEMS Em decorrência deste acordo, o MS, a ANVISA, o CONASS e o CONASEMS assumem as seguintes obrigações perante o GIAC-COVID-19:*

*a) **compartilhar, voluntariamente ou mediante solicitação, informações relevantes para a atuação integrada e coordenada** do Ministério Público Brasileiro no enfrentamento do COVID-19*

*(...)*

*d) **franquear, espontaneamente ou a pedido, o acesso a eventuais bancos de dados, relatórios, diagnósticos e estatísticas de que dispuser sobre o tema, resguardadas as informações sigilosas;***

*(...)*

*Brasília-DF, 23 de março de 2020*

Tudo não bastasse, a transparência e a publicidade são mecanismos que permitem o controle do ato administrativo, prevenindo eventual desvio de finalidade.

Com o escopo de identificar se o **ESTADO DE SÃO PAULO** estava dando publicidade e transparência aos seus estoques, foram realizadas pesquisas, através do site da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, para obtenção de dados quanto à aquisição e distribuição de materiais, insumos e equipamentos advindos do Ministério da Saúde, bem como quantitativos, estoques e projeções para o futuro.

Tais tentativas foram infrutíferas, eis que essas informações não foram divulgadas pela **SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO** para a sociedade civil.

Com vistas a sanar tais problemas, este Ministério Público Federal requisitou os dados em questão através de Ofício, no âmbito do Procedimento Administrativo n. **1.34.001.001867/2020-91**, sendo certo, contudo, que nem assim a **SECRETARIA** os forneceu ou publicou para conhecimento geral.

Como derradeira tentativa, foi expedida Recomendação n. 12/2020, no bojo da qual recomendou-se à Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo adoção de diversas medidas de transparência e divulgação de informações.

Em resposta, a SES/SP informou que “as medidas adotadas estão em consonância com a Recomendação n. 20/2020” ( SES-OFI-2020/13235 às fls. 714-715).

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8-0f67e110-b43be64b-e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Ocorre que de consulta realizada no sítio da Secretaria de Saúde na rede mundial de computadores extrai-se que **a Recomendação não foi cumprida em sua integralidade.**

De detida análise das informações veiculada, depreende-se que a SES/SP veicula Boletins Epidemiológicos. Contudo, **tais boletins não veiculam informações acerca dos estoques existentes, tampouco veiculam informações sobre cronograma de distribuição do material recebido do Ministério da Saúde aos Municípios, nem sequer informam sobre as medidas adotadas para resolver faltas sistêmicas de material, insumos e equipamentos destinados ao enfrentamento da pandemia.**

A título de ilustração, o Boletim Epidemiológico COVID-19, de 08 de abril de 2020, do Governo do Estado de São Paulo apenas veicula informações acerca da situação epidemiológica no Estado, indicando o número de casos confirmados e de óbitos nos diversos municípios, para além de indicar a quantidade de testes realizados pelo Instituto Adolfo Lutz, especificando a quantidade de exames liberados<sup>28</sup>

Aliás, foram expedidos ofícios aos municípios abrangidos pela circunscrição territorial da capital. Tais municípios foram instados a se manifestar acerca: 1) se os estoques de material estão baixos; 2) quais são os materiais; 3) se foram recebidos ou se existe expectativa de receber tais materiais do Ministério da Saúde; 4) se o município foi consultado quanto às suas necessidades [Ofício nº 3848/2020 endereçada à Secretaria Municipal de Higiene e Saúde de Jujutiba (fl. 729); Ofício nº 3849/2020 endereçado à Secretaria de Saúde de Taboão da Serra (fls. 731-732), Ofício nº 3850/2020 endereçado à Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (fls. 733-734); Ofício nº 3851 endereçado à Secretaria Municipal de Saúde de Caieiras (fl. 735-736); Ofício nº 3852 endereçado ao município de Embu-Guaçu (fls. 737-738); Ofício nº 3853 endereçado ao Município de Francisco Morato (fls. 379-380).

Em resposta, a Secretaria Municipal de Higiene e Saúde de Jujutiba informou:

I-O município está com baixos estoques de material: R. Realizamos compras por cotação, estamos em quantidade de estoque mínimo, devido fragilização dos período sobre as entregas em todo Estado de São Paulo.

II- Quais são estes materiais: R. Máscaras descartáveis, Máscaras N95, Álcool Gel 70%, Avental descartável, viseira de proteção.

<sup>28</sup>Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/boletim/boletim07\\_covid19\\_080420.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/boletim/boletim07_covid19_080420.pdf)> Acesso em: 15 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

III- Se foram recebidos ou existe expectativa de receber tais materiais ou outros do Ministério da Saúde. R: Os materiais EPI's que compramos já estão sendo recebidos e direcionados as Unidades de Saúde, ainda aguardamos as Máscaras N95, por demora na entrega pelos fornecedores, devido aumento da demanda.

IV- Se o município foi consultado quanto às suas necessidades- seja pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria de Estado de Saúde. R: Sim

[Ofício n. 025/2020-SMHS, de 16 de abril de 2020 (fls. 829-830)]

Ocorre que, conforme notícia veiculada no dia 30 de março, e, portanto, mais de 15 (quinze) dias antes da apresentação de resposta pelo Município de Jujutiba, a Secretaria do Estado de São Paulo tinha recebido do Ministério da Saúde álcool etílico, óculos de proteção, luvas para procedimento não cirúrgico, sapatilha, máscaras cirúrgicas, avental e touca hospitalar<sup>29</sup>. Todavia, ao que tudo indica, tal material não foi enviado ao município de Jujutiba. Isso porque na resposta não há notícia do recebimento de EPIs enviados pelo Ministério da Saúde que foram distribuídos pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

O Município de Francisco Morato, por sua vez, informou que recebeu da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo material para enfrentamento do coronavírus. Todavia, que não foi consultado formalmente quanto às suas necessidades [Ofício n. 55/2020-SUP/SAME/FM (fls. 834-835)].

O Município de Caieiras, de outro lado, esclareceu que está com quantidade suficiente de material destinado ao enfrentamento da pandemia para atendimento de suas unidades de saúde. Informou, também, que recebeu da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo avental descartável, lençol descartável, luva de procedimento, máscara descartável, álcool líquido (Ofício SMS 126/2020, de 17 de abril de 2020).

Neste diapasão, alguns municípios da circunscrição judiciária de São Paulo foram contemplados com a distribuição de material pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo enquanto outros não. Todavia, a SES/SP se recusou a informar os critérios e cronograma para distribuição do material recebido do Ministério da Saúde, impedindo o controle e fiscalização do ato administrativo.

Assim, a atual situação implica em ilegalidade pela violação dos princípios constitucionais da publicidade e da eficiência, além da Lei de Acesso à Informação, negando aos cidadãos, aos meios de comunicação e às

<sup>29</sup>Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46625-saude-distribui-40-milhoes-de-equipamentos-de-protecao-a-profissionais-de-saude>> Acesso em: 19 de abril.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

autoridades nacionais o conhecimento da real situação da pandemia no país e impedindo a adoção de políticas públicas embasadas em evidências e dados concretos.

### 1.5. Da eventual falta de testes e consequente subnotificação de casos

No dia 22/04/2020, tanto o Governo do **ESTADO DE SÃO PAULO**<sup>30</sup> quanto o Ministro da Saúde<sup>31</sup>, Nelson Teich, fizeram coletivas de imprensa nas quais, dentre outras informações, noticiaram que dariam início a planos de reabertura gradual da economia.

No caso do **ESTADO DE SÃO PAULO**, foi mencionado plano de flexibilização da quarentena e retorno de atividades econômicas de forma heterogênea no Estado, contemplando os critérios de número de infectados, disponibilidade do sistema de saúde e testagem em massa dos trabalhadores dos setores produtivos a serem retomados.

Tais requisitos atenderiam aqueles definidos pela OMS, sendo um deles o controle do contágio da doença, como mencionado no item anterior.

Neste sentido, é imprescindível que sejam apresentados dados quanto à testagem, em especial para ciência do quantitativo de testes disponíveis, dos estoques para o futuro e eventual necessidade de produção ou aquisição de materiais. Também é importante noticiar distribuição de testes aos Estados e Municípios e os critérios para tanto, identificando-se assim possíveis falhas em locais que estão com os estoques baixos.

De início, o protocolo de testagem do Ministério da Saúde era testar todos os casos suspeitos. Diante da falta de testes disponíveis para realização de tantos testes - e de laboratórios aptos a prover os resultados -, optou-se pela alteração da orientação, passando-se apenas a testar casos graves. Em 19/04/2020, foi divulgado o Boletim Epidemiológico n. 12<sup>32</sup>, o qual noticiou a manutenção de tal política, com medidas para ampliar a capacidade de diagnósticos.

Ocorre que, embora seja compreensível que os recursos são finitos e que há necessidade de critérios para sua utilização, é certo que não há notícia de empreendimentos de esforços no sentido de aumentar a possibilidade de universo de testagem, sendo certo, contudo, que a OMS afirma que a forma mais efetiva de prevenir infecções e salvar vidas é quebrar as cadeias de transmissão,

30 <https://www.youtube.com/watch?v=4vkbvllHWsw>

31 <https://www.youtube.com/watch?v=MQzHVOmzWY>

32 Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/19/BE12-Boletim-do-COE.pdf>>. Acesso em: 24 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

e, para fazer isto, é necessário testar e isolar e orientar que todos casos suspeitos sejam testados (Test every suspect case), para que, nos casos positivos, sejam isolados e descobertos os casos de contato próximo nos dois dias anteriores ao desenvolvimento dos sintomas. Esta conduta permite identificar o foco de contágio e as medias para sua contenção.

Além disso, é preciso reconhecer que há casos que não são graves, mas cujo conhecimento é estratégico, como o dos profissionais de saúde, para que a cadeia de transmissão seja interrompida e para que possam voltar ao trabalho no menor tempo possível, já que uma síndrome gripal comum - não COVID-19 - não demanda prazo tão longo de isolamento.

No caso do Brasil, não há clareza sobre os motivos da adoção de critérios tão restritos e de que todas as medidas estão sendo tomadas para aumentar a quantidade de testes e sua velocidade na obtenção do seu resultado. E, ainda, há notícia de demora nos resultados dos exames, mesmo em se tratando de casos graves.

Mas, o que é pior, não há metas, dados ou medidas publicizadas que indiquem uma aproximação entre a política adotada pelo Brasil e a orientação da OMS de testagem geral, o que deveria, em tese, ser o objetivo final do Governo.

O **ESTADO DE SÃO PAULO** noticiou, em coletiva de imprensa de 22/04/2020, que havia zerado a fila de exames. Contudo, até então, havia 17 mil testes aguardando análise, o que demonstra a gravidade da situação<sup>33</sup>.

No âmbito do procedimento administrativo, foi expedido o Ofício n. 2733/2020 (fls. 99/101) ao Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia Covid-19 (Giac-Covid-19), setor deste MPF responsável pelas comunicações diretas com o Ministério da Saúde em assuntos relacionados ao COVID-19, efetuando questionamentos a respeito das estratégias de testagem, mas não houve resposta.

Posteriormente, foi enviado o Ofício 2946/2020, com questionamentos semelhantes, entre vários outros (fls. 164/167). Em resposta de fls. 746/753, no que concerne aos aspectos da testagem, comunicou-se apenas que os questionamentos haviam sido "encaminhadas ao ponto focal do Ministério da Saúde (MS) por este GIAC-COVID19. Tão logo recebermos o retorno, encaminharemos os esclarecimentos".

A resposta efetiva sobreveio em 24/04/2020, às fls. 1174/11766, através do Despacho 305/2020, que informou:

<sup>33</sup><https://www.youtube.com/watch?v=4vkbvllHWsw>





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

*Em coletiva de imprensa, o Ministério da Saúde, no dia 14/04/2020, informou que, no dia (14), abriram o chamamento público para RT-PCR. Na visão do Ministro o 'projeto mais complexo de todos que o MS teve que desenhar', pois parte de parcerias público-privadas, de comodato de máquinas, de uma estratégia nacional de coletar esse exame (RT-PCR - procedimento utiliza/coloca o swab dentro do nariz e garganta do paciente que está no primeiro dia ou segundo dia de sintomas para diagnóstico precoce de covid), cujos dados serão inseridos num aplicativo, enviado para SP, gerando uma usina de exames com devolução de resultados também pelo aplicativo, procurando trabalhar com 24h entre tempo-resposta. É um projeto que trabalha com muitas variáveis e a ideia do chamamento é trabalhar com um pool de laboratórios públicos e privados para fornecer, por contratação, os testes por diagnóstico. Por esse chamamento serão feitos inicialmente 3 milhões de exames, visto que é o limite da capacidade no momento atual, uma vez considerada a dificuldade de compra dos insumos necessários para realização desses testes tipo RT-PCR, no cenário atual, e a preparação de uma central operacional com capacidade para 30.000 testes por dia.*

Tal resposta, contudo, é vaga e apenas menciona projetos do Governo, com informações atualizadas tão somente até 14/04/2020, conforme coletiva de imprensa, não havendo esclarecimentos sobre o andamento dos planos. Em que pese o objetivo da medida seja a ampliação da testagem da população, não há dados práticos sobre sua concretização; não se informa se tais projeções se mostraram verossimilhantes; e nem o resultado - ou avanço - do chamamento público.

Em que pese a justificativa de que não será atendida a recomendação da OMS pela insuficiência da capacidade laboratorial, o Ministério da Saúde deixou de especificar quais devem ser os parâmetros/critérios a serem adotados para testagem. Tais vetores são importantes para diagnóstico da evolução da pandemia, para além de garantir uniformização de metodologia e comparação entre o avanço da doença nos diversos Estados da federação.

Assim, permanece a falta de informações atuais quanto à testagem e à observância das recomendações da OMS, bem como em relação aos demais aspectos aqui levantados. Por outro lado, a ampla testagem é a única medida capaz de assegurar que os casos não estão sendo subnotificados e que os números divulgados de casos confirmados e óbitos efetivamente correspondem à realidade, sob pena de uma falsa sensação de segurança embasar a suspensão precipitada do isolamento social.







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

É dizer, para que se possa constatar o cumprimento do requisito estabelecido pela OMS quanto ao controle do contágio, é preciso haver condições para realizar testagem em massa da população e garantir que a curva do contágio não está aumentando.

## 2. DO DIREITO

### 2.1. Da legitimidade ativa do Ministério Público 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, incumbendo-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.

Aliás, a saúde é direito fundamental (art. 196 da Constituição Federal) e direito social (art. 6º da Constituição Federal). Por isso, é





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

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)

## 2.2 Da legitimidade passiva da União e do Estado de São Paulo

Na hipótese, a **UNIÃO**, por intermédio do Ministério da Saúde, é que assumiu a responsabilidade pela compra centralizada dos Equipamentos de Proteção Individual. Segundo reportagem veiculada pelo UOL notícias, em 26 de março de 2020, a compra centralizada, nas palavras do Ministro da Saúde, tem o objetivo de não deixar faltar equipamentos onde eles forem mais necessários<sup>34</sup>. Ulteriormente, adquiriu-se de forma centralizada testes moleculares e respiradores.

O próprio plano de contingência nacional para infecção

<sup>34</sup>Disponível em <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/26/governo-centraliza-estoque-de-respiradores-e-gera-atrito-com-estados.htm>> Acesso em 10 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

humana pelo Coronavírus do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19) prevê, entre as medidas de resposta, a garantia de insumos para diagnóstico de infecção humana, bem como apoio técnico, material e financeiro aos Estados para combate COVID-19<sup>35</sup>.

Tal Plano conta com um capítulo denominado "Medidas de resposta ao novo coronavírus (COVID-19)", incluindo os aspectos de vigilância, suporte laboratorial, controle de infecção e assistência, dentre outros. Dentre todas as recomendações constantes do documento, os quais foram devidamente citados no item **"1.5. Medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para combate do COVID-19"**, sendo certo que, evidentemente, devem ser publicizadas as providências tomadas pela **UNIÃO** para a devida fiscalização quanto às recomendações contidas no documento.

Ocorre que a despeito de dar publicidade à quantidade de insumos enviado a cada um dos Estados<sup>36</sup>, **a UNIÃO deixou de indicar os critérios utilizados para encaminhá-los em quantidades distintas a cada uma das Secretarias Estaduais de Saúde.**

É mister que seja dada publicidade aos critérios utilizados para distribuição dos insumos às Secretarias de Saúde para garantir o controle dos atos administrativo, evitando-se desvio de finalidade e/ou favoritismo político.

Referido Plano de Contingenciamento também menciona, por diversas vezes, a necessidade de realizar "avaliação de riscos", a qual dependeria de diversos fatores, razão pela qual ele deveria ser "avaliado e revisto periodicamente, [...], para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas".

Pois bem. No Boletim Epidemiológico n. 11, divulgado pelo Ministério da Saúde em 17/04/2020<sup>37</sup>, consta o seguinte tópico:

### Condicionantes da avaliação de risco

#### Equipamentos

- Respiradores: um dos principais equipamentos utilizados na assistência aos casos mais graves.

35Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

36Disponível em <<https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em 18 de abril.

37Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/2020-04-17---BE11---Boletim-do-COE-21h.pdf>>. Acesso em: 23 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

- Equipamentos de Proteção Individual: um dos pontos mais sensíveis que podem levar ao colapso do sistema é a contaminação de profissionais de área de saúde e seu afastamento. A disponibilidade de itens de proteção, como gorro, óculos, máscara, luvas e álcool gel é fundamental em todos os períodos da epidemia.
- Testes laboratoriais: neste momento, a aquisição de testes e distribuição está voltada para diagnosticar casos graves e óbitos, para acompanhar a doença pela rede sentinela e para proteger as forças de trabalho de segurança e saúde.

### Recursos humanos

- Profissionais de saúde capacitados para manejo de equipamentos de ventilação mecânica, fisioterapia respiratória e cuidados avançados de enfermagem direcionados para o manejo clínico de pacientes graves de COVID-19 e profissionais treinados na atenção primária para o manejo clínico de casos leves de Síndrome Gripal.
- Profissionais das diversas áreas da saúde com médicos clínicos e intensivistas, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, bioquímicos, biomédicos, epidemiologistas, entre outros, devem estar capacitados para pronta resposta durante a epidemia. Leitos de UTI e Internação
- Leitos de UTI e de internação devidamente estruturados e em número suficiente para a fase mais aguda da epidemia (Figura 23).
- Estratégias de telemedicina, de Atenção Primária à Saúde - APS para casos leves e estratégias de cuidado intensivo em hospitais e UTIs para casos graves.

Ora, se a própria **UNIÃO** definiu que deveria ser realizada avaliação periódica de riscos e, ainda, declinou os materiais condicionantes para tanto, dentre os quais se encontram respiradores, testes e EPIs, sendo que a presente ação visa justamente a obter dados quanto a tais equipamentos, é evidente a sua legitimidade passiva.

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254F6C8.0F67E110.B43BE64B.E66A821F





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Para além disso, tendo ainda centralizado as compras de materiais destinados ao combate do COVID-19, trata-se de seu ônus de divulgar, em tempo real, a situação de todos os materiais em cada Estado, a fim de se determinar a situação real da pandemia, bem como distribuir testes, haja vista que só é possível saber se há controle dos casos da doença se a população for submetida a testes, sendo este um dos principais critérios para determinar se é possível proceder à reabertura da economia, como pretendem tanto o ESTADO DE SÃO PAULO quanto a UNIÃO, como mencionado também no item 1.4.

Registre-se, outrossim, que ao assumir a centralização da compra de respiradores, o Ministério da Saúde gerou a justa expectativa nas Secretarias de Saúde Estaduais de que eles seriam distribuídos pela UNIÃO.

Aliás, como outrora mencionado, a requisição de respiradores pela UNIÃO atropelou aquisições que já tinham sido feitas por estados e municípios.

De acordo com reportagem veiculada no sítio do UOL na rede mundial de computadores, no dia 26 de março de 2020, de autoria de Felipe Amorim, o Ministério da Saúde proibiu a exportação de ventiladores pulmonares e requisitou toda a produção nacional dos equipamentos. Assim, mesmo para a venda aos órgãos de saúde nacional é preciso de autorização do Ministério. Mesmo os produtos já adquiridos por estados e municípios foram requisitados.<sup>38</sup>

Nesta linha de raciocínio, é primordial que se dê transparência ao cronograma de distribuição, dos dados sobre compras e aquisições e critérios de distribuição entre os entes da federação.

Não se pode olvidar que os respiradores são equipamentos necessários para habilitação de leitos de UTI. É justamente a quantidade de leitos é fator a ser levado em consideração para adoção das medidas restritivas de circulação mais adequadas.

Não se desconhece, outrossim, que diante da dinâmica alteração do quadro fático talvez sejam necessários ajustes ao cronograma inicialmente estabelecido para dar suporte aos Estados que venham a ficar com situação mais crítica, decorrente da saturação dos Sistema Único de Saúde. Todavia, a falta de divulgação de cronograma impede o planejamento dos gestores estaduais e impede o controle de eventual desvio de finalidade e, até mesmo, de favoritismos políticos na distribuição dos equipamentos.

<sup>38</sup>Disponível em <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/26/governo-centraliza-estoque-de-respiradores-e-gera-atrito-com-estados.htm>> Acesso em 24 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Noutro giro, a UNIÃO, a despeito de indicar no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, de fevereiro de 2020 que compete ao Ministério da Saúde “Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial”, para além de “Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes e disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico” e “Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.”, deixou de dar transparência sobre como tais atribuições seriam executadas.

Além disso, mesmo em relação ao pedido direcionado ao **ESTADO** (transparência, estipulação de cronograma de entrega dos bens e insumos recebidos da União e que serão distribuídos aos municípios), há interesse da **UNIÃO** na lide. Isso porque até para pautar futuras compras centralizadas, é mister que o Ministério da Saúde tenha acesso às informações dos estoques dos Estados – e que a comunicação entre tais entes seja constante e transparente, para que os dados sejam frequentemente atualizados.

Bem assim, é de interesse da União que os dados a respeito de tais materiais – obtidos, ressalte-se, com recursos federais – sejam amplamente divulgados e conhecidos, inclusive pelo próprio Ministério da Saúde para fins de fiscalização e reorganização da política, caso necessário, sob pena de sua total ineficiência e inutilidade.

Ao **ESTADO DE SÃO PAULO** incumbe repassar aos Municípios parcela desses equipamentos recebidos do Ministério da Saúde, por meio dos seus 17 (dezesete) Departamentos Regionais de Saúde (fl. 311 do Procedimento Administrativo n.º 1.34.001.001867/2020-91). Neste sentido, no Boletim Epidemiológico n. 8, publicado em 09/04/2020 pelo Ministério da Saúde, consta que “compete aos Estados a distribuição dos testes aos Municípios”<sup>39</sup>.

Ocorre que, a despeito de ter sido recomendado à Secretaria do Estado de São Paulo que apresentasse os estoques existentes de material, insumos e equipamentos para enfrentamento da pandemia, indicando os critérios de distribuição com os municípios, bem como especificando o cronograma e previsão da entrega, para além de publicar boletim diário com a atualização das informações (fls.372-381), houve recusa no fornecimento desses dados de interesse público.

Também foram efetuados questionamentos ao Ministério da Saúde, em especial quanto aos estoques que seriam distribuídos aos Municípios,

39 Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/09/be-covid-08-final-2.pdf>>. Acesso em: 13 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

critérios para distribuição de testes, padronização nacional de notificação de novos casos, consideração da velocidade de transmissão em avaliações de porcentagem de infectados, todos temas muito pertinentes à transparência.

Não houve resposta.

### 2.3. 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 interessada na causa na condição de ré. Ademais, quanto ao pleito dirigido ao **ESTADO DE SÃO PAULO**, é de seu interesse o correto emprego e distribuição dos bens adquiridos com recursos federais. 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”<sup>40</sup>.

### 2.4. Do direito à saúde e da solidariedade dos entes federativos

O art. 196 da Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988 preceitua:

*Art. 196. 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.*

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).

40 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.







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

A competência legislativa quanto à proteção da saúde também 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 n. 8.080/90 (Lei do SUS).

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

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

*I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;*

*II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e*

*III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.*

A Lei Orgânica da Saúde 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





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

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 concorrente, a União editou a Lei nº 13.979/2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Entre as medidas previstas está a dispensa de licitação para bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (art. 4º).

Nesta linha de raciocínio, a **UNIÃO**, ao coordenar a execução de ações para combater agravos à saúde que representa risco de disseminação nacional, como o combate à pandemia, como já exaustivamente demonstrado item 1.5 desta petição inicial (“Medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para combate do COVID-19”), por intermédio do Ministério da Saúde, a fim de minimizar os problemas para o Sistema Único de Saúde e coordenar resposta nacional, optou pela aquisição centralizada de equipamentos e insumos pelo Ministério da Saúde, com a posterior distribuição aos Estados, por meio do envio às Secretarias de Saúde dos Estados da Federação, as quais têm a incumbência de distribuí-los aos Municípios para abastecimento de toda a rede de saúde pública<sup>41</sup>.

### 2.5 Da publicidade e da transparência como instrumentos de controle dos atos administrativos

Como é cediço, a **Administração Pública repudia o mistério e, salvo as hipóteses constitucionais e legais, o sigilo** (STF – Petição 5.553/DF – Min. Celso de Mello; Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011).

Para Norberto Bobbio, a democracia caracteriza-se como o “governo do poder público em público”<sup>42</sup>. Assim é que o **princípio da publicidade**, num Estado Democrático de Direito, exige que os atos da Administração Pública sejam conhecidos pelos cidadãos e proíbe os atos secretos contra os quais não podem se defender<sup>43</sup>. Tal conhecimento faz-se pela publicidade.

O princípio da publicidade encontra justificação como instrumento de proteção dos administrados em face de desmandos da Administração Pública. Isso porque lhes possibilita controlar a legitimidade da

41Disponível em <<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>>. Acesso em: 17 de abril de 2020.

42BOBBIO, Norberto. **O futuro da democracia: uma defesa das regras dos jogo**. 6ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1997, p. 84

43CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7ª ed. Coimbra: Almedina, 2003, p. 878.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

conduta dos agentes administrativos. Nas palavras de José dos Santos Carvalho Filho, “só com a transparência dessa conduta é que poderão os indivíduos aquilatar a legalidade ou não dos atos e o grau de eficiência de que se revestem”<sup>44</sup>.

Outrossim, a publicidade pode ser apreendida em duas perspectivas: na perspectiva do direito à informação e na perspectiva da atuação da Administração Pública em sentido amplo<sup>45</sup>.

Com efeito, o art. 37, *caput*, da Constituição Federal determina:

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

Assim, de acordo com o artigo 37 da Constituição Federal, dentre os princípios que regem a Administração Pública estão a **publicidade e a eficiência**, sendo certo que a falta de divulgação dos dados que ora se pleiteia fere ambos estes imperativos.

Destarte, a **publicidade consiste em um encargo jurídico de caráter mandatário – um dever do administrador.**

Nesse sentido é o escólio de Celso Antônio Bandeira de Mello:

***Consagra-se nisso o dever administrativo de manter plena transparência em seus comportamentos. Não pode haver em um Estado Democrático de Direito, no qual o poder reside no povo (art. 1º, parágrafo único, da Constituição), ocultamento aos administrados dos assuntos a que todos interessam, e muito menos em relação aos sujeitos individualmente afetados por alguma medida.***  
*Tal princípio está previsto expressamente no art. 37, caput, da Lei Magna, ademais de contemplado em manifestações específicas do direito à informação sobre os assuntos públicos, quer pelo cidadão, pelo só fato de sê-lo, quer por alguém que*

<sup>44</sup>Manual de Direito Administrativo. 21ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009, p. 24

<sup>45</sup>MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 7ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 1780.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

*seja pessoalmente interessado. (...)*

*Na esfera administrativa o sigilo só se admite, a teor do art. 5º, XXXIII, precitado, quando "imprescindível à segurança da Sociedade e do Estado"<sup>46</sup>*

(destaques inexistentes no original)

Em reforço, o art. 5º, incisos XIV e XXXIII, da Constituição Federal prevê o **direito à informação** entre os direitos fundamentais:

*Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:*

*(...)*

*XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado*

A publicidade e a transparência dos atos dos gestores tem repercussão ainda mais peculiar quando do sistema único de saúde se cuido. Isso porque um dos princípios que regem o SUS é a participação da comunidade, conforme art. 198, III, da Constituição Federal, c/c art. 7o, VIII, da Lei 8.080/90, c/c Lei n. 8.142/90, sendo certo que à população deve ser garantido o direito de auxiliar na formulação de políticas públicas de saúde, bem como ter plenas condições para fiscalizar o serviço que vem sendo prestado.

É importante acrescentar que a publicidade e transparência das ações do Ministério da Saúde revestem-se ainda de fundamental importância para o respeito ao direito à saúde, pois a participação da comunidade é uma das diretrizes constitucionais do SUS, ( art. 198, inciso III), tão importante quanto a descentralização e o atendimento integral ( incisos I e II). No sistema público de saúde criado na Constituição Federal, a participação dos cidadãos vai além do controle social dos atos administrativos, para tornar necessária a participação da comunidade na formulação das políticas públicas, e, para tanto, a publicidade e transparência são essenciais para o exercício desta participação.

Nesta linha, **verifica-se a necessidade de garantir a participação ampla do Conselho Nacional de Saúde na formação das diretrizes adotadas pelo Ministério da Saúde no combate a pandemia**, enquanto instância colegiada do Sistema Único de Saúde com atribuição para acompanhar e fiscalizar as políticas públicas, figurando como ente essencial no controle social por representar as demandas da população pela sua composição heterogênea.

<sup>46</sup>Curso de Direito Administrativo. 27ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2010, p. 114.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Frise-se que essa participação decorre de impositivo legal, previsto na Lei n. 8142/90, em seu artigo 1º. Parágrafo 2º., que dispõe “O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, **atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo**”.

Ainda, dando cumprimento à disposição constitucional que garante acesso de usuários a atos de governo, em decorrência do próprio princípio da publicidade, nos termos do art. 37, § 3º, II, foi editada a Lei n. 12.527/11 (Lei de Acesso à Informação), que preceitua:

**Art. 6º Cabe aos órgãos e entidades do poder público, observadas as normas e procedimentos específicos aplicáveis, assegurar a:**

**I - gestão transparente da informação, propiciando amplo acesso a ela e sua divulgação;**

**II - proteção da informação, garantindo-se sua disponibilidade, autenticidade e integridade; e**

**III - proteção da informação sigilosa e da informação pessoal, observada a sua disponibilidade, autenticidade, integridade e eventual restrição de acesso.**

**Art. 7º O acesso à informação de que trata esta Lei compreende, entre outros, os direitos de obter:**

**I - orientação sobre os procedimentos para a consecução de acesso, bem como sobre o local onde poderá ser encontrada ou obtida a informação almejada;**

**II - informação contida em registros ou documentos, produzidos ou acumulados por seus órgãos ou entidades, recolhidos ou não a arquivos públicos;**

**III - informação produzida ou custodiada por pessoa física ou entidade privada decorrente de qualquer vínculo com seus órgãos ou entidades, mesmo que esse vínculo já tenha cessado;**

**IV - informação primária, íntegra, autêntica e atualizada;**

**V - informação sobre atividades exercidas pelos órgãos e entidades, inclusive as relativas à sua política, organização e serviços;**

**VI - informação pertinente à administração do patrimônio público, utilização de recursos públicos, licitação, contratos administrativos; e**

**VII - informação relativa:**

**a) à implementação, acompanhamento e resultados dos programas, projetos e ações dos órgãos e entidades públicas, bem como metas e indicadores propostos;**

**b) ao resultado de inspeções, auditorias, prestações e tomadas de contas realizadas pelos órgãos de controle interno e**

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse  
http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento. Chave 9254f6c8.0f67e110.B43BE64B.E66A821F





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

externo, incluindo prestações de contas relativas a exercícios anteriores.

[...]

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

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

I - registro das competências e estrutura organizacional, endereços e telefones das respectivas unidades e horários de atendimento ao público;

II - registros de quaisquer repasses ou transferências de recursos financeiros;

III - registros das despesas;

IV - informações concernentes a procedimentos licitatórios, inclusive os respectivos editais e resultados, bem como a todos os contratos celebrados;

**V - dados gerais para o acompanhamento de programas, ações, projetos e obras de órgãos e entidades; e**

VI - respostas a perguntas mais frequentes da sociedade.

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

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

I - conter ferramenta de pesquisa de conteúdo que permita o acesso à informação de forma objetiva, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão;

II - possibilitar a gravação de relatórios em diversos formatos eletrônicos, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações;

III - possibilitar o acesso automatizado por sistemas externos em formatos abertos, estruturados e legíveis por máquina;

IV - divulgar em detalhes os formatos utilizados para estruturação da informação;

V - garantir a autenticidade e a integridade das informações disponíveis para acesso;

VI - manter atualizadas as informações disponíveis para acesso;

VII - indicar local e instruções que permitam ao interessado comunicar-se, por via eletrônica ou telefônica, com o órgão ou entidade detentora do sítio;

VIII - adotar as medidas necessárias para garantir a acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência, nos termos do [art. 17 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000](#), e do [art. 9º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pelo Decreto Legislativo nº](#)

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse  
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8.0f67e110.b433ee64b.e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

[186. de 9 de julho de 2008.](#)

(destaques inexistentes no original)

A mesma Lei esclarece, em seus artigos 3º, 4º e 23, que o sigilo de informações somente pode ser decretado se imprescindível à segurança da sociedade e do Estado. No presente caso, todavia, os dados ora pleiteados são de suma importância para informação da população e divulgação da mídia nacional e internacional, eis que relacionam à saúde pública em situação de emergência, o que é suficiente para demonstrar o interesse público inerente a tais informações

Ocorre que tanto o **ESTADO DE SÃO PAULO** quanto a **UNIÃO** violarem o princípio da transparência e da publicidade, como a seguir se explicita.

É importante ressaltar que o Brasil promulgou o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional por meio do Decreto nº 10.212 em 30 de janeiro de 2020, que dispõe que as medidas de saúde serão aplicadas de maneira transparente e não discriminatória ( art. 42), e que medidas adicionais poderão ser tomadas, baseadas em princípios e evidências científicas ( art. 43, Parágrafos 1 e 2),

### *Artigo 42 Implementação das medidas de saúde*

*As medidas de saúde tomadas consoante este Regulamento serão iniciadas e concluídas sem demora e aplicadas de maneira **transparente** e não discriminatória.*

### *Artigo 43 Medidas adicionais de saúde*

*1. Este Regulamento não impede que os Estados Partes implementem medidas de saúde, em conformidade com sua legislação nacional relevante e as obrigações decorrentes do direito internacional, em resposta a riscos específicos para a saúde pública ou emergências de saúde pública de importância internacional, que:*

*(a) **confiram um nível de proteção à saúde igual ou superior ao das recomendações da OMS**, ou*

*(b) sejam proibidas em outras circunstâncias, nos termos do Artigo 25, Artigo 26, parágrafos 1º e 2º do Artigo 28, Artigo 30, parágrafo 1º (c) do Artigo 31, e Artigo 33, desde que tais medidas sejam, em outros aspectos, consistentes com este Regulamento.*

*Tais medidas não deverão ser mais restritivas ao tráfego internacional, nem mais invasivas ou intrusivas em relação às pessoas do que as alternativas razoavelmente disponíveis que alcançariam o nível apropriado de proteção à saúde.*

*2. Ao decidir implementar ou não as medidas de saúde de que trata o parágrafo 1º deste Artigo ou as medidas adicionais de saúde contempladas no parágrafo 2º do Artigo 23, parágrafo 1º do Artigo 27, parágrafo 2º do Artigo 28 e parágrafo 2º(c) do*

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8.0f67e110.B43BE64B.E66A821F







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

*Artigo 31, os Estados Partes basearão suas determinações em:*

**(a) princípios científicos;**

**(b) evidências científicas disponíveis de risco para a saúde humana ou, quando essas evidências forem insuficientes, informações disponíveis, incluindo informações fornecidas pela OMS e outras organizações intergovernamentais e organismos internacionais relevantes; e**

**(c) qualquer orientação ou diretriz específica da OMS disponível.**

3. Os Estados Partes que implementarem medidas adicionais de saúde, referidas no parágrafo 1º deste Artigo, que interfiram significativamente com o tráfego internacional, fornecerão à OMS a fundamentação de saúde pública e as informações científicas pertinentes. A OMS compartilhará essas informações com outros Estados Partes, assim como informações relativas às medidas de saúde implementadas. Para os fins deste Artigo, se entende como interferência significativa, em geral, a proibição de entrada ou de saída internacionais de viajantes bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias e similares ou atrasos superiores a 24 horas.

4. Após avaliar as informações fornecidas consoante os parágrafos 3º e 5º deste Artigo e outras informações relevantes, a OMS poderá solicitar ao Estado Parte em questão que reconsidere a aplicação das medidas.

5. O Estado Parte que implementar medidas adicionais de saúde, referidas nos parágrafos 1º e 2º deste Artigo, que interfiram significativamente com o tráfego internacional, deverão informar à OMS, num prazo de 48 horas a contar de sua implementação, quais são essas medidas e a fundamentação de saúde para sua implementação, a não ser quando estiverem abrangidas por uma recomendação temporária ou permanente.

6. Os Estados Partes que implementarem medidas de saúde consoante aos termos dos parágrafos 1º ou 2º deste Artigo deverão revisar tais medidas num prazo de três meses, levando em consideração a orientação da OMS e os critérios indicados no parágrafo 2º deste Artigo.

7. Sem prejuízo de seus direitos nos termos do Artigo 56, qualquer Estado Parte que sofrer o impacto de uma medida tomada consoante os parágrafos 1º ou 2º deste Artigo poderá solicitar manter consultas com o Estado Parte que implementou tal medida. O propósito de tais consultas é esclarecer as informações científicas e a fundamentação de saúde pública subjacentes à medida e encontrar uma solução mutuamente aceitável.

8. As disposições deste Artigo podem aplicar-se à implementação de medidas referentes a viajantes que participem em grandes eventos de massa.

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8.0f67e110.B43BE64B.E66A821F





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Conforme já narrado no tópico **1.5** da petição inicial, o Ministério da Saúde adquiriu equipamentos de proteção individual e testes para enfrentamento da pandemia. Tais insumos e material foram repassados às Secretarias de Saúde Estaduais, as quais ficaram incumbidas de repassar aos municípios.

Como não se identificou no sítio do Estado de São Paulo na rede mundial de computadores informações sobre os seus estoques e cronograma da distribuição do material, recebido do Ministério da Saúde, aos municípios, expediu-se a Recomendação nº 2/2020, no bojo da qual recomendou-se à Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo:

***o aperfeiçoamento das informações que concernem os cuidados e medidas tomadas para contenção da pandemia de COVID-19, dando cumprimento à Lei de Acesso à Informação, bem como observando o interesse público inerente a tais dados, devendo, especificamente:***

- 1) Apresentar os estoques já existentes de todos os materiais, insumos e equipamentos com seus quantitativos, adquiridos para o enfrentamento da pandemia, e cronograma de sua distribuição/entrega aos Municípios desta unidade federativa, além dos critérios utilizados para a divisão entre os entes;***
- 2) Apresentar todos os materiais, insumos e equipamentos com seus quantitativos, adquiridos para o enfrentamento da pandemia, que ainda não estão em estoque, mas cobertos por contrato já vigente, com a data de previsão de entrega e cronograma de sua distribuição/entrega aos Municípios desta unidade federativa, além dos critérios utilizados para a divisão entre os entes;***
- 3) Apresentar todos os materiais, insumos e equipamentos com seus quantitativos, adquiridos e a adquirir para o enfrentamento da pandemia e destinados à rede de saúde localizada em São Paulo, com a data de previsão de entrega e cronograma de sua distribuição/entrega;***
- 4) Publicar Boletim Diário com a atualização das informações acima indicadas diante da dinâmica das situações que vêm se apresentando no decorrer da pandemia;***
- 5) Especificar todos os materiais, insumos e equipamentos com seus quantitativos já distribuídos aos Municípios;***
- 6) Apresentar as medidas adotadas para buscar resolver***

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse  
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8-0f67e110-b433e64b-e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

**as faltas sistêmicas de alguns materiais, insumos e equipamentos, necessários para o enfrentamento da pandemia, bem como especificar quais são eles.**  
(fl. 608)

Em resposta, a SES/SP informou que “as medidas adotadas estão em consonância com a Recomendação n. 20/2020” ( SES-OFI-2020/13235 às fls. 714-715).

Ocorre que de consulta realizada no sítio da Secretaria de Saúde na rede mundial de computadores extrai-se que a Recomendação não foi cumprida em sua integralidade.

**O ESTADO DE SÃO PAULO** tem veiculado Boletins Epidemiológicos com os números de casos confirmados e óbitos. Todavia tais boletins não veiculam informações acerca dos estoques existentes, tampouco veiculam informações sobre cronograma de distribuição aos Municípios do material recebido do Ministério da Saúde, nem sequer informam sobre as medidas adotadas para resolver faltas sistêmicas de material, insumos e equipamentos destinados ao enfrentamento da pandemia.

Aliás, a recusa no fornecimento de informações viola o art. 8º, §2º da Lei Complementar nº 75/93, o qual preceitua que “nenhuma autoridade poderá opor ao Ministério Público, sob qualquer pretexto, a exceção de sigilo”, eis que tais dados são de interesse público, como já demonstrado nestes autos, de modo que não poderiam ser evitados de sigilo, não se verificando a presença dos requisitos para tanto. Ao contrário, para a segurança da sociedade e do Estado, é imprescindível a *divulgação* da informação.

Não obstante, *in casu*, o acesso às informações foi efetivamente negado, impedindo a correta atuação deste Parquet Federal em sua atividade de defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, nos termos prescritos pela Constituição Federal.

As informações acerca da distribuição aos municípios do material recebido Ministério da Saúde é salutar para permitir o controle dos atos administrativos, mormente para se fiscalizar a priorização dos municípios mais afetados pelo coronavírus.

Tais informações também são primordiais para os municípios se organizarem, mormente para avaliarem a adequação das medidas necessárias ao enfrentamento da pandemia. Isso porque a avaliação da suficiência das medidas depende da capacidade do sistema em absorver as pessoas com

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse  
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8-0f67e110-b43be64b-e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

casos leves e graves e, conseqüentemente, dos estoques de equipamento de proteção individual.

**A transparência adquire ainda maior relevância a partir do anúncio da reabertura gradual da economia pelo Governo do Estado de São Paulo que será implementado a partir de 10 de maio. Só a partir da divulgação dos dados e de eventual suspensão das medidas restritivas, bem como de sua retomada caso a situação fática se agrave.**

Como esclarece o Boletim Epidemiológico n. 08, de 09 de abril de 2020, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde: "Equipamentos de Proteção Individual: um dos pontos mais sensíveis que podem levar ao colapso do sistema é a contaminação de profissionais de área de saúde e seu afastamento."

Já os dados relativos aos estoques da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo é relevante até mesmo para a **UNIÃO**, na qualidade de coordenadora da política pública de combate ao COVID-19. Tais dados para servir para nortear futuras remessas de equipamentos e insumos, permitindo-se que sejam priorizadas as Secretarias com menores estoques.

Desta feita, consideram-se descumpridos os dispositivos do Capítulo II da Lei de Acesso à Informação, e, em especial, o artigo 8º, conforme transcrições acima.

### **2.5.1. Da publicidade de critérios adotados para distribuição de materiais e insumos pela UNIÃO**

No que concerne à **UNIÃO**, a despeito de ter sido dada publicidade às quantidades de material e insumos enviados aos Estados, deixou-se de conferir transparência e publicidade aos critérios que nortearam a distribuição.

A título exemplificativo, cite-se o Boletim Epidemiológico 09 COE-COVID19 identifica a quantidade de testes moleculares (diagnóstico de RT-PCR) que foram encaminhados a cada um dos estados (p.14):

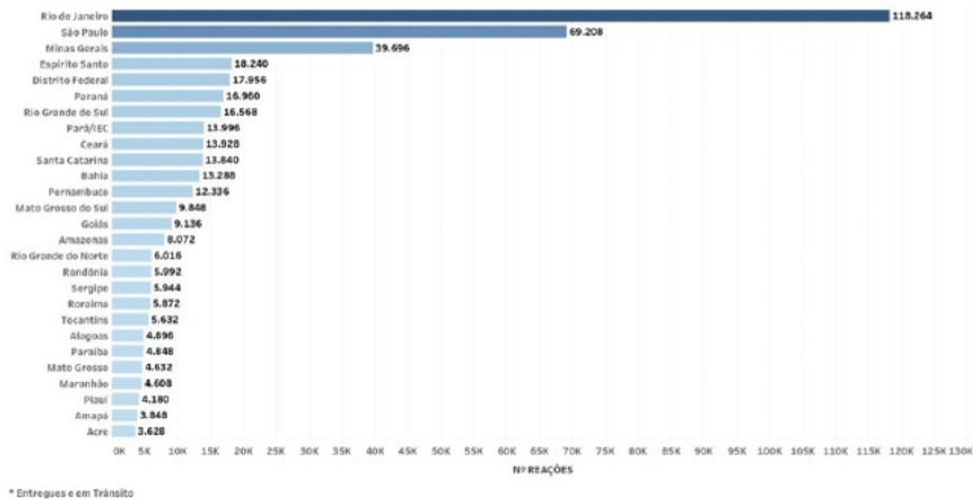
Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse  
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8.0f67e110.b43be64b.e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP



Não obstante tenha sido especificada a quantidade, em números absolutos, de testes distribuídos, deixou-se de especificar qual o critério adotado para distribuir os 451.432 (quatrocentos e cinquenta e um mil, quatrocentos e trinta e dois) testes moleculares entre os entes federativos estaduais.

Da análise dos números veiculados pelo referido boletim tampouco se identifica a razão da discrepância no envio da quantidade de testes. Isso porque enquanto no Rio de Janeiro possui 2.607 casos confirmados, cerca de 30% dos 8.419 diagnósticos de São Paulo; ainda, foram contabilizados 155 óbitos no Rio de Janeiro, pouco mais de 27% daqueles ocorridos em São Paulo, sendo estes 560 no total até aquela data (p. 3 do Boletim Epidemiológico 09 COE-COVID19).

Tampouco a densidade demográfica justifica o significativo maior envio de testes moleculares ao Estado do Rio de Janeiro se comparado ao **ESTADO DE SÃO PAULO**, conforme a seguir se explicita.

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimada do Estado do Rio de Janeiro, no dia 15 de abril de 2020, é de 17.341.152 (dezesete milhões, trezentos e quarenta e um mil, cento e cinquenta e dois habitantes). Já no Estado de São Paulo, na mesma data, a estimativa é de 46.206.166 (quarenta e seis milhões, duzentos e seis mil, cento e sessenta e seis) habitantes.

Nesta linha de raciocínio, foram encaminhados ao Estado do Rio de Janeiro 0,006819 exames por habitante. Já ao **ESTADO DE SÃO PAULO**, foram enviados 0,001497 exames por habitantes.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Se considerarmos o número de contaminados já confirmados, foram enviados ao Rio de Janeiro 45,36 exames por contaminado confirmado, enquanto, para São Paulo, 8,22 exames por contaminado confirmado.

Conforme já asseverado na narrativa dos fatos, da análise comparativa do número de habitantes (densidade demográfica), número de contaminados e óbitos entre os Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, por exemplo, não se identifica razão para a disparidade significativa no maior envio de testes àquele último Estado.

A bem da verdade, o Ministério da Saúde divulgou Nota Técnica n. 11/2020-DESF/SAPS/MS, na qual constam os critérios adotados para distribuição dos testes rápidos.

A distribuição dos testes pelo MS para as Secretarias Estaduais de Saúde atende aos parâmetros listados abaixo:

Número de casos confirmados do Estado;  
Tipologia do município segundo o IBGE;  
Total de profissionais de saúde;  
Total de profissionais de segurança pública<sup>47</sup>.

Ocorre que a **UNIÃO** ao divulgar tais critérios não se desincumbiu do ônus da transparência na medida que não disponibilizou os dados para comparação entre os Estados.

Não se pode olvidar que a transparência e a publicidade tem duas vertentes: conteúdo e forma. A forma como é dada publicidade deve garantir que o destinatário da informação consiga fazer uma análise comparativa entre os Estados até mesmo para verificar se os critérios estão verdadeiramente sendo observados.

Ainda que tais critérios tivessem sido utilizados, eles não justificariam o significativo maior envio ao Estado do Rio de Janeiro se comparado ao Estado de São Paulo.

Em relação ao primeiro parâmetro, notória a discrepância entre a distribuição levada a cabo e o fato notório de que São Paulo possui mais infectados do que qualquer outro Estado da Federação

Ademais, não se estabelece qual o peso dado a cada critério e o cálculo utilizado para tanto, eis que não pode ser considerado apenas um

<sup>47</sup>Disponível em:

<[http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota\\_Tecnica\\_Informativa\\_Disponibilizacao\\_de\\_Testes.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota_Tecnica_Informativa_Disponibilizacao_de_Testes.pdf)>. Acesso em: 17 de abril de 2020.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

ou outro critério, excluindo-se os demais, haja vista que todos os Estados precisam dos equipamentos, em maior ou menor medida.

Em relação aos dados quanto a profissionais de saúde e de segurança pública em cada Estado, estes também deixaram de ser publicizados pelo Ministério da Saúde.

Assim, pode ser que a distribuição dos equipamentos em maior número ao Rio de Janeiro tenha sido legítimo e válido – se, por exemplo, constatou-se que São Paulo já tinha mais testes à disposição do que o Rio de Janeiro ou se este último possui mais profissionais em situação de risco e desprotegidos. Contudo, tal distribuição também poderia ser produto de favorecimento indevido de um Estado em detrimento de outros – o que deve ser devidamente monitorado pela sociedade e coibido.

Ou seja, a ausência de explicações quanto aos critérios adotados e/ou cálculos efetuados significa que os cidadãos e autoridades regionais e locais não podem exercer correta fiscalização sobre as ações do Ministério da Saúde e dos Estados.

É salutar que se dê publicidade e se motive o ato administrativo que deu ensejo a distribuição díspare do número de testes e de outros insumos, material destinado ao enfrentamento da epidemia. É pela motivação e publicidade que se permite o controle do ato administrativo e se previne eventual desvio de finalidade.

In casu, a motivação se traduz no método usado pela Administração para optar pela distribuição dos materiais mencionados nesta inicial – EPI, leitos, respiradores, testes –, a fim de comprovar que tal critério foi legítimo e adequado às circunstâncias fáticas de cada localidade.

**O mesmo se aplica quanto a distribuição dos respiradores cuja compra foi centralizada pela UNIÃO. Veicular unicamente para onde foram distribuídos sem identificar o critério usado para definição de prioridades e cronograma das novas distribuições fere os princípios já citados e impacta na organização dos demais entes federados.**

Por derradeiro, imperioso ressaltar que em nenhuma oportunidade o Ministério da Saúde deu publicidade aos critérios que serão adotados para distribuição dos testes RT-PCR (biologia molecular), mas tão somente aos testes rápidos.

### **2.5.2. Da publicidade de estratégias de testagem e de sua indispensabilidade no caso de eventual reabertura da atividade econômica**

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8.0f67e110.B43BE64B.E66A821F







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

No atual estágio de avanço da pandemia, foram noticiados planos do Governo do **ESTADO DE SÃO PAULO**<sup>48</sup> e do Governo Federal<sup>49</sup> no sentido de promover a reabertura da economia. Para executar tais ideias, contudo, é necessário obedecer aos requisitos definidos pela OMS, sendo um deles o controle do contágio da doença, como mencionado no item "**1.5. Medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para combate do COVID-19**".

Neste sentido, **é imprescindível que sejam apresentados dados quanto à testagem, em especial para ciência do quantitativo de testes disponíveis, dos estoques para o futuro e eventual necessidade de produção ou aquisição de materiais. Também é importante noticiar distribuição de testes aos Estados e Municípios e os critérios para tanto, identificando-se assim possíveis falhas em locais que estão com os estoques baixos.**

Não só isso, mas também devem ser padronizadas as orientações para utilização de testes e até mesmo do que é considerado caso grave, já que, no momento, está a cargo de cada Estado definir em que circunstâncias serão utilizados os testes, embora o Ministério da Saúde tenha indicado o uso dos testes rápidos apenas para trabalhadores da segurança e da saúde<sup>50</sup>, e os testes moleculares, para casos graves, não indicando exatamente quais seriam eles.

Só assim se poderá assegurar que os casos não estão sendo subnotificados e que os números divulgados de casos confirmados e óbitos efetivamente correspondem à realidade.

Aliás, neste aspecto, pertinente apontar que o Ministério Público do Estado de São Paulo (MP/SP) está apurando notícia de eventual subnotificação que estaria ocorrendo no **ESTADO**, a partir de suposta orientação da Secretaria de Estado de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde<sup>51</sup>.

**É dizer, para que se possa constatar o cumprimento do requisito estabelecido pela OMS, é preciso haver condições para realizar testagem em massa da população e garantir que a curva do contágio não está aumentando.**

Nesse sentido, percebe-se que o princípio da eficiência

48 <https://www.youtube.com/watch?v=4vkbvllHWsw>

49 <https://www.youtube.com/watch?v=MQzHVOmzWIY>

50 <https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46632-comeca-hoje-a-distribuicao-de-500-mil-testes-rapidos-para-todo-o-pais>

51 <https://valor.globo.com/politica/noticia/2020/04/02/mp-abre-inquerito-para-apurar-suspeita-de-subnotificacao-de-covid-19-em-sp.ghtml>





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

inerente à atividade pública também não vem sendo observado, na medida em que as próprias autoridades precisam ter dados compilados, para que tenham ciência dos estoques; do quantitativo de material que vem sendo usado em cada unidade federativa e no país como um todo; e das aquisições prioritárias e/ou urgentes, tomando-se decisões futuras baseadas em evidências e dados concretos.

Aliás, o direito à saúde compreende também o direito à informação adequada para que as pessoas tomem as suas decisões, devendo ser informadas corretamente sobre a situação concreta de combate à pandemia, até para evitar a reprodução de comportamentos inadequados.

Não sendo o caso, é certo que a defasagem das informações pode implicar não só defeitos na formulação de políticas públicas, mas também no correto entendimento quanto à gravidade da situação por parte dos cidadãos, o que é demonstrado até mesmo pelas recentes manifestações em favor da reabertura do comércio.

### 2.5.3 Do princípio da transparência e publicidade no cumprimento do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus

O art. 30, inciso VII, da Constituição Federal estabelece que compete aos Municípios, com a cooperação técnica e financeira dos Estados e dos Municípios, prestar serviço de atendimento à saúde da população.

Ocorre que a UNIÃO, a despeito de indicar no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, de fevereiro de 2020 que compete ao Ministério da Saúde “garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial”, para além de “garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes e disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico” e “garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes”, deixou de dar transparência sobre como tais atribuições seriam executadas.

### 2.6 Do princípio da prevenção

Na linha de tudo quanto já foi exposto na presente peça, a transparência dos dados quanto a estoques, novas aquisições e cronogramas de distribuição de materiais são imprescindíveis para que os Municípios se organizem





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

de acordo com os estoques que possuem e virão a possuir, sob pena de atuarem sem qualquer planejamento e/ou não terem suas necessidades supridas no momento correto.

Assim, é possível evitar que todos os entes da Federação se vejam desassistidos e sem equipamentos para tratamento da doença, com a simples informação a respeito de seus estoques e suas necessidades, sendo inadmissível esperar que os materiais cheguem ao fim para só então se preocupar em distribuí-los, o que se trataria de amadorismo incompatível com qualquer nação.

A previsibilidade quanto ao repasse, pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, dos insumos e equipamentos adquiridos pela **UNIÃO** é fundamental para a logística dos Municípios.

Conforme alhures registrado, é justamente o estoque dos equipamentos de proteção (EPI) que é um dos fatores a ser levado em consideração pelo gestor na escolha das medidas restritivas de enfrentamento à covid.

Por fim, destaca-se que a correta compilação e divulgação de dados completos e atuais também evita medidas emergenciais tomadas por Prefeituras por necessidade, como requisições de equipamentos, bem como a judicialização em número excessivo para sanar problemas e omissões que sequer deveriam ter existido, pois poderiam ter sido combatidos com simples divulgação de dados.

Ademais, só com os dados corretos acerca de todos os elementos acima referidos poderão decidir pela flexibilização de medidas de distanciamento social em seus municípios. E somente com a transparência destes dados a população poderá ter segurança das medidas adotadas pelos seus gestores.

Todas essas situações criam clima de instabilidade e insegurança para os cidadãos, além de desgastes nos órgãos responsáveis pelas políticas de saúde, motivo pelo qual a presente ação se faz necessária.

### **2.7 Da não violação à separação dos poderes**

O controle dos atos administrativos pelo Poder Judiciário não ofende o princípio da separação dos poderes.

Impedir o controle dos atos administrativos significaria negar o acesso à justiça e, nos termos do art. 5º, XXXV, da Constituição Federal nenhuma lesão ou ameaça de lesão pode ser excluída da apreciação do Poder

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8-0f67e110-b43bee64b-e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Judiciário.

Incita à separação dos poderes está o sistema de freios e contrapesos, pelo qual incumbe ao Poder Judiciário assegurar a observância do ordenamento jurídico, inclusive pelo administrador que deve propiciar a implementação dos direitos sociais.

Colaciona-se aqui trecho da obra de Luiza Cristina Fonseca Frischeisen:

*Esse processo de judicialização das demandas coletivas, que antes eram veiculadas tão somente pela via política através, por exemplo, das eleições e consequente atividade do Poder Legislativo, e consequência natural da positividade pelas Constituições dos direitos sociais.*

*Essa nova posição do Judiciário implica também maior conhecimento dos ramos do Direito Público, em especial, do Direito Constitucional e do Direito Administrativo e maior conhecimento da sociedade e do Estado, cujas relações o Direito pretende regular. No caso vertente*

*Não se trata, portanto, de um Juiz Legislador ou da substituição do Executivo pelo Judiciário, mas sim de um Juiz intérprete da Constituição Federal, que deve estar em sintonia com as demandas dos diversos setores da sociedade em que vive e trabalha<sup>52</sup>.*

No caso vertente, em relação à **UNIÃO**, o que se questiona é a falta de motivação do ato administrativo em relação aos quantitativos de insumos e equipamentos enviados às Secretarias de Saúde do Estaduais para enfrentamento da pandemia.

### 3. DOS REQUISITOS PARA CONCESSÃO DA TUTELA PROVISÓRIA

#### 3.1 Da possibilidade de tutela de urgência contra a Fazenda Pública

Não incide, no caso concreto, a vedação estabelecida pelo art. 1º, § 3º, da Lei nº 8.437/1992 ("Não será cabível medida liminar que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação"). Isso porque o pleito de que se dê publicidade e que se motive os atos administrativos não se enquadra em nenhuma das hipóteses de vedação legal [art. 7º, §§ 2º e 5º, da Lei nº 12.016/2009, Lei nº 2.770/1956 (liberação de bens e mercadorias de origem estrangeira) e Leis nº

52FRISCHEISEN, Luiza Cristina Fonseca. Ministério público e políticas públicas para concretização da ordem social constitucional. 1999. 140 f. Dissertação (mestrado) -- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1999, p. 87.





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

4.348/1964 e nº 5.021/1966 (reclassificação ou equiparação de servidores públicos e aumento ou extensão de vantagens)].

A admissibilidade da imposição de multa como meio coercitivo para adimplemento de obrigação de fazer, inclusive, já foi fixada em tese de julgamento de recurso repetitivo (Tema 98):

**PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC/1973. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE MOLÉSTIA. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA (ASTREINTES) COMO MEIO DE COMPELIR O DEVEDOR A ADIMPLIR A OBRIGAÇÃO. FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. INTERPRETAÇÃO DO CONTEÚDO NORMATIVO INSERTO NO § 5º DO ART. 461 DO CPC/1973. DIREITO À SAÚDE E À VIDA.**

1. Para os fins de aplicação do art. 543-C do CPC/1973, é mister delimitar o âmbito da tese a ser sufragada neste recurso especial representativo de controvérsia: possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros.

2. A função das astreintes é justamente no sentido de superar a recalcitrância do devedor em cumprir a obrigação de fazer ou de não fazer que lhe foi imposta, incidindo esse ônus a partir da ciência do obrigado e da sua negativa de adimplir a obrigação voluntariamente.

3. A particularidade de impor obrigação de fazer ou de não fazer à Fazenda Pública não ostenta a propriedade de mitigar, em caso de descumprimento, a sanção de pagar multa diária, conforme prescreve o § 5º do art. 461 do CPC/1973. E, em se tratando do direito à saúde, com maior razão deve ser aplicado, em desfavor do ente público devedor, o preceito cominatório, sob pena de ser subvertida garantia fundamental. Em outras palavras, é o direito-meio que assegura o bem maior: a vida. Precedentes: AgRg no AREsp 283.130/MS, Relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, DJe 8/4/2014; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.063.902/SC, Relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Turma, DJ de 1/9/2008; e AgRg no REsp 963.416/RS, Relatora Ministra Denise Arruda, Primeira Turma, DJ de 11/6/2008.

4. À luz do § 5º do art. 461 do CPC/1973, a recalcitrância do devedor permite ao juiz que, diante do caso concreto, adote qualquer medida que se revele necessária à satisfação do bem da vida almejado pelo jurisdicionado. Trata-se do "poder geral de efetivação", concedido ao juiz para dotar de efetividade as

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse  
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8-0f67e110-b43be64b-e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

suas decisões.

5. A eventual exorbitância na fixação do valor das astreintes aciona mecanismo de proteção ao devedor: como a cominação de multa para o cumprimento de obrigação de fazer ou de não fazer tão somente constitui método de coerção, obviamente não faz coisa julgada material, e pode, a requerimento da parte ou ex officio pelo magistrado, ser reduzida ou até mesmo suprimida, nesta última hipótese, caso a sua imposição não se mostrar mais necessária. Precedentes: AgRg no AgRg no AREsp 596.562/RJ, Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe 24/8/2015; e AgRg no REsp 1.491.088/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe 12/5/2015.

6. No caso em foco, autora, ora recorrente, requer a condenação do Estado do Rio Grande do Sul na obrigação de fornecer (fazer) o medicamento Lumigan, 0,03%, de uso contínuo, para o tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto (C.I.D. H 40.1). Logo, é mister acolher a pretensão recursal, a fim de restabelecer a multa imposta pelo Juízo de primeiro grau (fls. 51-53).

(Recurso Especial n. 1.474.665/RS, Relator Ministro Benedito Gonçalves, Julg. 22 de junho de 2017)

Aliás, é vinculante a tese firmada.

A vinculação aos precedentes judiciais é um dos mecanismos adotados pelo atual Código de Processo Civil para dar concretude ao princípio da razoável duração do processo (art. 5º, LXXVIII, da Constituição Federal) e proporcionar celeridade e racionalidade na prestação jurisdicional.

A inobservância da tese fixada em sede do julgamento dos recursos repetitivos enseja inclusive reclamação (art. 928, inciso II, c.c. art. 988, inciso IV, ambos do Código de Processo Civil).

### 3.2) Da probabilidade do direito

Por tudo quanto foi exposto, verifica-se a presença do requisito da **fumaça do bom direito**, pela necessidade de dar cumprimento aos princípios constitucionais, bem como à Lei de Acesso à Informação, consistentes na garantia de transparência e objetividade no fornecimento de dados referentes à aquisição e distribuição dos materiais, insumos e equipamentos aptos ao combate da pandemia de COVID-19, mormente para permitir o controle do ato administrativo e permitir que ações coordenadas sejam adotadas.

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254F6C8.0F67E110.B43BE64B.E66A821F





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Vale ressaltar que o fato de as informações pretendidas se relacionarem à saúde pública, especialmente em situação de emergência declarada pelo Ministério da Saúde, é suficiente para demonstrar o interesse público, além de seu sigilo não ser imprescindível para segurança do Estado e da sociedade – ao contrário, para resguardar a segurança, é imprescindível a *divulgação* da informação. Por conseguinte, as autoridades responsáveis têm a obrigação de fornecer os dados em questão aos cidadãos.

Ademais, compilação de referidos dados de maneira clara, dinâmica e atualizada, possibilitando o conhecimento dos cidadãos e autoridades quanto à situação concreta, bem como a sua divulgação, são imprescindíveis tanto para ciência geral das circunstâncias como para formulação de políticas públicas eficazes e adequadas no combate à pandemia.

Só com as informações sobre os estoques das Secretarias Estaduais que a UNIÃO, como coordenadora de política pública no enfrentamento ao coronavírus, poderá priorizar o envio dos equipamentos e insumos aos Estados que mais necessitem

Ademais, os municípios destinatários dos repasses dos equipamentos e insumos adquiridos pelo Ministério da Saúde precisam se organizar e estabelecer logística de combate à pandemia. Os estoques de equipamentos de proteção individual é um dos fatores a ser considerado pelo gestor na adoção de medidas restritivas.

Quanto ao pleito direcionado à UNIÃO, a transparência dos critérios adotados para distribuição às Secretarias de Saúde Estaduais permite o controle do ato administrativo, tanto pelos órgãos de controle como pela sociedade, evitando-se eventual desvio de finalidade e /ou favoritismos políticos.

Em acréscimo, o dever de publicidade é previsto na própria Constituição Federal.

### 3.3) Do perigo da demora

Há fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação (art. 300, *caput*, do Código de Processo Civil):

Em relação ao pedido formulado em face do ESTADO DE SÃO PAULO, caso não sejam divulgados os estoques e os cronogramas de repasse aos municípios, poderão se repetir episódios de requisições pelas esferas políticas municipais e/ou excessiva judicialização pela disputa de insumos destinados com combate da pandemia, comprometendo o Sistema de Saúde como um todo.

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8.0f67e110.B43BE64B.E66A821F







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

No tocante à UNIÃO, a falta de transparência dos critérios na distribuição dos insumos destinados ao enfrentamento da pandemia pode ensejar desvio de finalidade, o que compromete o interesse público na adoção de políticas públicas eficientes além do risco à própria vida dos habitantes de eventuais Estados indevidamente preteridos.

Destaca-se ainda a tendência de flexibilização de medidas de distanciamento social a partir de 10 de maio, a serem definidas pelos entes municipais a partir da suspensão da quarentena estadual, o que impõe a adoção de medidas urgentes de transparência que possibilitem o acompanhamento e controle destes atos.

### 4. DOS REQUERIMENTOS

#### 4.1 Dos requerimentos de tutela de urgência

Diante de todo o exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL requerer a Vossa Excelência**, após notificação da parte contrária para que se manifeste no prazo de 72 (setenta e duas) horas (art. 2º da Lei nº 8.437/1992), **a concessão de tutela de urgência**, com base no arts. 294 e 300, *caput*, do Código de Processo Civil, combinados com o art. 12, *caput*, da Lei nº 7.347/1985, determinando-se:

1. ao **ESTADO DE SÃO PAULO** que:

**1.1. Mantenha atualizadas diariamente em seu site as informações sobre todos os materiais, insumos, equipamentos, testes e medicamento, recebidos da União, indicando quantidade e data de recebimento;**

**1.2 Mantenha atualizadas diariamente em seu site as informações sobre os contratos e cronogramas de execução, a quantidade contratada e recebida de todos os materiais, insumos, equipamentos, testes e medicamentos adquiridos para enfrentamento da pandemia, com a data de previsão e/ou efetiva entrega pela contratada e a previsão dos quantitativos e datas para cada um dos Municípios do Estado de São Paulo;**

**1.3. Mantenha atualizadas diariamente em seu site as informações sobre as doações de todos os materiais, insumos, equipamentos, testes e medicamentos recebidos para enfrentamento da pandemia, com a data de previsão e/ou efetiva entrega pelos doadores e a previsão dos quantitativos e datas para cada um dos Municípios do Estado de São Paulo;**

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8-0f67e110-b433ee64b-e66a821f





**Ministério Público Federal**

Procuradoria da República em São Paulo - SP

**1.4. Mantenha atualizadas diariamente em seu site as informações sobre a distribuição de recursos materiais aos Municípios, indicando a quantidade de materiais, insumos, equipamentos, testes e medicamentos previstos, mantidos em estoque e distribuídos a cada município do Estado de São Paulo, especificando data de entrega – prevista e efetiva – quantidade, e origem - União, doação ou aquisição pelo próprio Estado;**

**1.5. Mantenha atualizados diariamente em seu site os critérios utilizados para a divisão dos recursos materiais descritos nos itens anteriores;**

**1.6. Mantenha atualizadas em seu site as medidas adotadas para resolver as faltas sistêmicas de alguns materiais, insumos e equipamentos necessários aos enfrentamento da pandemia, inclusive em relação às estratégias de testagem da população adotadas;**

**2) à UNIÃO que :**

**2.1. Mantenha atualizadas diariamente em seu site as informações sobre os contratos e cronogramas de execução, a quantidade contratada e recebida de todos os materiais, insumos, equipamentos, testes e medicamentos adquiridos para enfrentamento da pandemia, com a data de previsão e/ou efetiva entrega pela contratada e a previsão dos quantitativos e datas para cada um dos entes federativos;**

**2.2. Mantenha atualizadas diariamente em seu site as informações sobre as doações de todos os materiais, insumos, equipamentos, testes e medicamentos recebidos para enfrentamento da pandemia, com a data de previsão e/ou efetiva entrega pelos doadores e a previsão dos quantitativos e datas para cada um dos entes federativos;**

**2.3. Mantenha atualizadas diariamente em seu site as informações sobre a distribuição de recursos materiais aos Estados, indicando a quantidade de materiais, insumos, equipamentos, testes e medicamentos previstos, mantidos em estoque e distribuídos a cada um, especificando data de entrega – prevista e efetiva – quantidade, e se os recursos são oriundos de doação ou aquisição;**

**2.4. Mantenha atualizados diariamente em seu site os critérios utilizados para a divisão dos recursos materiais descritos nos itens anteriores;**

**2.5. Mantenha atualizadas em seu site as medidas adotadas para resolver as faltas sistêmicas de alguns materiais, insumos e**

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8-0f67e110-b43be64b-e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

**equipamentos necessários aos enfrentamento da pandemia, inclusive em relação às estratégias de testagem da população adotadas;**

**2.6. Mantenha atualizadas diariamente as informações sobre os estoques estratégicos e distribuição pela UNIÃO de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;**

**2.7. Mantenha atualizadas diariamente em seu site informações sobre o cumprimento das tarefas que competem ao Ministério da Saúde especificadas no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID19, notadamente : a) garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial, b) Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes e disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo do serviço farmacêutico e c) Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.**

**2.8. Divulgue a participação do Conselho Nacional de Saúde na definição das medidas de combate a pandemia, com inclusão das recomendações da CNS nos boletins epidemiológicos**

**Requer que seja concedido prazo de 10 (dez) dias para cumprimento das obrigações acima especificadas, sob pena de cominação de multa cominatória de R\$ 10.000 (dez mil reais) por dia de descumprimento.**

Registre-se que o valor da(s) multa(s) diária(s) deverá ser aumentado progressivamente em caso de descumprimento da decisão judicial e, ao final, deverá ser revertido ao fundo gerido por Conselho Federal, nos termos do art. 13, *caput*, da Lei nº 7.347/1985.

Pleiteia-se, outrossim, todas as medidas judiciais adequadas e necessárias para o efetivo cumprimento da tutela aqui requerida (obrigações de fazer), na forma prevista no art. 300 e no art. 497, ambos do Código de Processo Civil.

#### **4.2. Dos requerimentos finais**

Ante todo o exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** requer a Vossa Excelência:

**a) a autuação dos documentos em anexo (Procedimento**





**Ministério Público Federal**

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Administrativo nº 1.34.001.001867/2020-91) e o recebimento da petição inicial;

**b)** a concessão de tutela de urgência;

**c)** a citação da **UNIÃO e do ESTADO DE SÃO PAULO** para comparecer à audiência de conciliação ou de mediação (art. 3º, § 2º, c.c. art. 319, inciso VII, e art. 334, *caput*, todos do Código de Processo Civil), bem como para, querendo, contestar a ação, sob pena de ser considerada revel e presumidas verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (arts. 335 e 344 do Código de Processo Civil);

A propósito, a **UNIÃO** não pode invocar a indisponibilidade do interesse público para se escusar da tentativa de autocomposição de conflito, mormente porque o art. 1º, § 1º, da Lei nº 9.307/1996, com redação dada pela Lei nº 13.129/2015, é expresso ao admitir que a Administração Pública direta e indireta utilize a arbitragem para dirimir conflitos.

**d)** ao final, ultrapassado o devido processo legal, na forma do art. 19 da Lei nº 7.347/1985, a condenação do **ESTADO DE SÃO PAULO e a UNIÃO, em definitivo**, no requerimento de garantir ampla transparência de todas as medidas de execução do plano de contingência federal e estadual, notadamente da atuação da União na prestação de apoio técnico e financeiro a Estados e Municípios, com atualização diária em meio acessível, via site oficial além de outros meios disponíveis, garantindo ainda a participação do Conselho Nacional de Saúde na formulação das estratégias de enfrentamento do COVID-19 no âmbito do Ministério da Saúde.

Protesta-se provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos (art. 369 e seguintes do Código de Processo Civil).

A petição inicial é instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação (art. 320 do Código de Processo Civil).

O Ministério Público está dispensado do pagamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas, na forma do art. 18 da Lei nº 7.347/1985.

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

São Paulo, 27 de abril de 2020





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Assinatura eletrônica  
**ANA LETICIA ABSY**  
Procuradora da República

Assinatura eletrônica  
**LISIANE CRISTINA BRAECHER**  
Procuradora da República

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ALARCON, Tatiana. "Começa hoje a distribuição de 500 mil testes rápidos para todo o país". **Agência Saúde**. 01 de abril de 2020. Disponível em: <<https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46632-comeca-hoje-a-distribuicao-de-500-mil-testes-rapidos-para-todo-o-pais>>. Acesso em: 23 de abril de 2020.
2. AMORIM, Felipe. "Governo centraliza estoque de respiradores e gera atrito com estados". **UOL**. Brasília, 26 de março de 2020. Disponível em <<https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/26/governo-centraliza-estoque-de-respiradores-e-gera-atrito-com-estados.htm> > Acesso em 10 de abril de 2020.
3. Atuação de órgãos de controle na pandemia - Prof. de Direito Administrativo Floriano de Azevedo. **ESCOLA SUPERIOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**. 09 de abril de 2020. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=UAUjWreks8&feature=youtu.be>> Acesso em 12 de abril de 2020.
4. BOBBIO, Norberto. **O futuro da democracia: uma defesa das regras dos jogo**. 6ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1997, p. 84.
5. BOCCHINI, Bruno. "SP tem mais de 600 profissionais de saúde afastados devido à covid-19". **Agência Brasil**. São Paulo, 31 de março de 2020. Disponível em <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/sp-tem-mais-de-600-profissionais-de-saude-afastados-devido-ao-covid-19> > Acesso em 06 de abril de 2020.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico número 7**, de 6 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06---BE7---Boletim-Especial-do-COE---Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf> > Acesso em 08 de abril de 2020.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico número 8**, de 9 de abril de 2020. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/09/be-covid-08-final-2.pdf> > Acesso em 12 de abril de 2020.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico número 9**, de 11 de abril de 2020. Disponível em:





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

<<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/12/2020-04-11-BE9-Boletim-do-COE.pdf>>. Acesso em: 13 de abril de 2020.

9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico número 11**, de 19 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/2020-04-17---BE11---Boletim-do-COE-21h.pdf>>. Acesso em: 24 de abril de 2020.

10. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico número 12**, de 19 de abril de 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/19/BE12-Boletim-do-COE.pdf>>. Acesso em: 24 de abril de 2020.

10. BRASIL. Coletiva de imprensa. Ministério da Saúde atualiza situação do coronavírus - 28.03.2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=Tvd93R7m42o>> Acesso em: 09 de abril de 2020.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019: Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios**. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/03/guia-de-vigilancia-2020.pdf>>. Acesso em: 05 de abril de 2020.

12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 11/2020-DESF/SAPS/MS**. Disponível em: <[http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota\\_Tecnica\\_Informativa\\_Disponibilizacao\\_de\\_Testes.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota_Tecnica_Informativa_Disponibilizacao_de_Testes.pdf)>. Acesso em: 17 de abril de 2020.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 12 de abril de 2020.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

14. CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7ª ed. Coimbra: Almedina, 2003, p. 878.

15. CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 21ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009, p. 24.

16. "Compare a Covid-19 com outras epidemias que assolaram a humanidade". **Folha de São Paulo**. 02 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/compare-a-covid-19-com-outras-epidemias-que-assolaram-a-humanidade.shtml>> Acesso em: 05 de abril de 2020.

17. "Confira a lista dos municípios que já enviaram o decreto de calamidade pública





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

à Alesp". **Redação da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo**. 06 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/noticia/?06/04/2020/confira-a-lista-dos-municipios-que-ja-enviaram-o-decreto-de-calamidade-publica-a-alesp>> Acesso em: 10 de abril de 2020.

18. "Coronavírus: EUA são acusados de 'pirataria' e 'desvio' de equipamentos que iriam para Alemanha, França e Brasil". **BBC**. 04 de abril de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/04/04/coronavirus-eua-sao-acusados-de-pirataria-e-desvio-de-equipamentos-que-iriam-para-alemanha-franca-e-brasil.ghtml>> Acesso em: 08 de abril de 2020.

19. "Coronavírus: governo de SP confisca 500 mil máscaras de empresa em Sumaré". **G1 Campinas região**. 27 de março de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2020/03/27/governo-de-sp-confisca-500-mil-mascaras-de-empresa-em-sumare.ghtml>> Acesso em: 09 de abril de 2020.

20. "Coronavírus: Mais de 100 municípios de SP denunciam falta de máscaras, luvas e álcool gel; governo nega". **G1**. São Paulo, 30 de março de 2020. Disponível em <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/30/coronavirus-mais-de-100-municipios-de-sp-denunciam-falta-de-mascaras-luvas-e-alcool-gel-governo-nega.ghtml>> Acesso em 14 de abril.

21. Coronavírus: Ministério da Saúde e PGR firmam parceria. **BAND Jornalismo**. 02 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=y02Hf4Kph4>>. Acesso em: 10 de abril de 2020.

22. "#CORONAVÍRUS: Tudo sobre a quarentena". **Governo do Estado de São Paulo**. Disponível em <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/quarentena/>> Acesso em 17 de abril de 2020.

23. "Fornecedores cancelaram compra de equipamentos pelo Ministério da Saúde, diz Mandetta". **GLOBONEWS**. 01 de abril de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/globonews/jornal-globonews-edicao-das-18/video/fornecedores-cancelaram-compra-de-equipamentos-pelo-ministerio-da-saude-diz-mandetta-8449834.ghtml>>.

24. FRISCHEISEN, Luiza Cristina Fonseca. **Ministério público e políticas públicas para concretização da ordem social constitucional**. 1999. 140 f. Dissertação (mestrado) -- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1999, p. 87.

25. GARCIA, Rafael. "Brasil tem 225 mil casos de Covid-19 não notificados, estimam pesquisadores". **O GLOBO**. 13 de abril de 2020. Disponível em <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/brasil-tem-225-mil-casos-de-covid-19-nao-notificados-estimam-pesquisadores-24368753>> Acesso em 15 de abril de 2020.

26. GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Coletiva de imprensa: Coronavírus -

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8.0f67e110.B43BE64B.E66A821F







## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Medidas do Governo de São Paulo - 22/04/2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=4vkbvllHWsw>>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

27. GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. Boletim Epidemiológico de 08 de abril de 2020. Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/boletim/boletim07\\_covid19\\_080420.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/boletim/boletim07_covid19_080420.pdf)> Acesso em: 15 de abril de 2020.

28. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>> Acesso em: 15 de abril de 2020.

29. KOIKE, Beth. "Prefeitura de Cotia confisca equipamentos da Magnamed, fabricante de respirador pulmonar". **Valor**. 27 de março de 2020. Disponível em <<https://valor.globo.com/empresas/noticia/2020/03/27/prefeitura-de-cotia-confisca-equipamentos-da-magnamed-fabricante-de-respirador-pulmonar.ghtml>> Acesso em 09 de abril de 2020.

30. MARIZ, Renata. SOUZA, André. "Coronavírus: leitos de UTI têm mais de 70% de ocupação em 17 estados". **O Globo**. 30 de março de 2020. Disponível em <<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/coronavirus-leitos-de-uti-tem-mais-de-70-de-ocupacao-em-17-estados-24337582>> Acesso em 06 de abril.

31. MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 7ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 1780.

32. MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 27ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2010, p. 114.

33. MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Elementos de Direito Administrativo**. São Paulo: RT, 1986, p. 230.

34. "Ministério da Saúde cadastra médicos veterinários e mais 13 categorias para combater coronavírus". **G1**. São Paulo, 02 de abril de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/02/ministerio-da-saude-convoca-veterinarios-dentistas-e-ate-profissionais-de-educacao-fisica-no-combate-ao-novo-coronavirus.ghtml>> Acesso em: 06 de abril de 2020.

35. "Ministro do STF libera governadores e prefeitos para restringir locomoção em estados e municípios". **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROCURADORES MUNICIPAIS**. Disponível em: <<https://anpm.com.br/noticias/ministro-do-stf-libera-governadores-e-prefeitos-para-restringir-locomocao-em-estados-e-municipios>>. Acesso em: 24 de abril de 2020.

36. NETO, Arcílio. "Após decreto de calamidade pública, Prefeitura de São Roque retira sete respiradores de hospital particular". **TV TEM**. 28 de março de 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sorocaba-jundiai/noticia/2020/03/28/apos-decreto-de-calamidade-publica-prefeitura-de-sao-roque-retira-respiradores-de->

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse [http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacao\\_documento](http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacao_documento). Chave 9254f6c8.0f67e110.b43be64b.e66a821f





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

[hospital-particular.ghtml](#) > Acesso em: 09 de abril de 2020.

37. NUNES, Walter. "Lei do coronavírus abre brecha para batalhas judiciais entre União, estados e municípios". **Folha de São Paulo**. 14 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/04/lei-do-coronavirus-abre-brecha-para-batalhas-judiciais-entre-uniao-estados-e-municipios.shtml>>. Acesso em: 14 de abril de 2020.

38. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. "Statement – Transition to a 'new normal' during the COVID-19 pandemic must be guided by public health principles". Copenhagen, 16 de abril de 2020. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2020/statement-transition-to-a-new-normal-during-the-covid-19-pandemic-must-be-guided-by-public-health-principles>>. Tradução livre. Acesso em: 23 de abril de 2020.

39. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS Brasil). "Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)". Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)>. Acesso em: 05 de abril de 2020.

40. PACHECO, Silvia. "40 milhões de equipamentos de proteção são distribuídos aos profissionais". **Agência Brasil**. 30 de março de 2020. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46625-saude-distribui-40-milhoes-de-equipamentos-de-protecao-a-profissionais-de-saude>>. Acesso em 31 de março de 2020.

41. PACHECO, Silvia. "Ministério da Saúde adquire 6,5 mil respiradores fabricados no Brasil". **Agência Saúde**. 08 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46689-ministerio-da-saude-adquire-6-5-mil-respiradores-fabricados-no-brasil-5>> Acesso em: 10 de abril.

42. PACHECO, Silvia. "Ministério da Saúde distribui mais de 10 milhões de equipamentos de proteção a profissionais de saúde". **Agência Saúde**. 17 de abril de 2020. Disponível em: <<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>>. Acesso em: 17 de abril de 2020.

44. SOUZA, Cléber. "SP: Sindicatos da saúde recebem queixa contra 40 hospitais por falta de EPI". **UOL**. São Paulo, 31 de março de 2020. Disponível em <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/31/por-falta-de-epis-para-profissionais-sindicatos-denunciam-hospitais-de-sp.htm>> Acesso em 06 de abril de 2020.

45. "SP tem 87 mortes em 24 horas e bate o recorde de óbitos por coronavírus". **Portal do Governo [do Estado de São Paulo]**. 14 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/sp-tem-87-mortes-em-24-horas-e-bate-o-recorde-de-obitos-por-coronavirus/>> Acesso em: 14 de abril de 2020

46. TV BrasilGov. Coletiva de Imprensa no Palácio do Planalto sobre Covid-19.

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse  
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254f6c8.0f67e110.B43BE64B.E66A821F





## Ministério Público Federal

Procuradoria da República em São Paulo - SP

Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=MQzHVOmzWIY>>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

47. VARGAS, Mateus. "Confisco de luvas e respiradores no Brasil opõe União a Estados". **O Estado de S. Paulo**. 27 de março de 2020. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,confisco-de-luvas-a-respiradores-no-brasil-opoe-uniao-a-estados,70003249899>> Acesso em: 09 de abril de 2020.

48. VARGAS, Mateus. "Estados e Municípios cobram do Ministério da Saúde compra de respiradores". **O Estado de S. Paulo**. 27 de março de 2020. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,estados-e-municipios-cobram-do-ministerio-da-saude-compra-de-respiradores,70003250807>>. Acesso em 01 de abril de 2020.

49. VERDÉLIO, Andreia. "Covid-19: 500 mil kits de teste rápido chegam ao Brasil". **Agência Brasil**. 31 de março de 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/covid-19-500-mil-kits-de-teste-rapido-chegam-ao-brasil>>. Acesso em: 31 de março de 2020.

50. VIEIRA, André Guilherme. "MP abre inquérito para apurar suspeita de subnotificação de Covid-19 em SP". **VALOR**. São Paulo, 02 de abril de 2020. <<https://valor.globo.com/politica/noticia/2020/04/02/mp-abre-inquerito-para-apurar-suspeita-de-subnotificacao-de-covid-19-em-sp.ghtml>>. Acesso em: 24 de abril de 2020.

51. VITAL, Danilo. "Conduta de Bolsonaro que descumprir protocolo da OMS é inconstitucional, diz OAB". **CONJUR**. 31 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-mar-31/desestimular-protocolo-covid-ferre-constituicao-oab>>. Acesso em: 24 de abril de 2020.

52. WALKER, Patrick GT; WHITTAKER, Charles; WATSON, Oliver et al. **The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression**. Imperial College London: 2020. Disponível em: <<https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Global-Impact-26-03-2020v2.pdf>> Acesso em: 01 de abril de 2020.

Assinado digitalmente em 27/04/2020 17:10. Para verificar a autenticidade acesse [http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacao\\_documento](http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacao_documento). Chave 9254f6c8-0f67e110-b433ee64b-e66a821f





**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

Assinatura/Certificação do documento **PR-SP-00044776/2020 PETIÇÃO nº 158-2020**

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

Data e Hora: **27/04/2020 17:10:24**

Assinado com certificado digital

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

Data e Hora: **27/04/2020 17:12:24**

Assinado com login e senha

.....  
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9254F6C8.0F67E110.B43BE64B.E66A821F

