

RECOMENDAÇÃO MINISTERIAL N° 012/2020 - 28 de maio de 2020 (Procedimento Administrativo 00004-132/2020

Referência: ACOMPANHAR E FISCALIZAR DE FORMA CONTINUADA, POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AO COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO QUE SE REFERE AO DETALHAMENTO E TRANSPARÊNCIA DOS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS, NO MUNICÍPIO DE JACUNDÁ.

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARÁ, por sua Promotoria de Justiça, no exercício de suas funções institucionais previstas na Constituição Federal (artigos 127 e 129, inciso II) e na Lei Complementar nº 75/93 (art. 5º, incisos I, II, alínea "d", e inciso V, alínea "a")

CONSIDERANDO que incumbe ao Ministério Público a defesa do patrimônio público e social, da moralidade e eficiência administrativas e de outros interesses difusos e coletivos, na forma dos artigos 127, caput, e 129, III, da Constituição Federal e artigo 25, IV, "a", da Lei n.º 8.625/93;

CONSIDERANDO, ainda, que ao Ministério Público incumbe prevenir condutas que violem os princípios constitucionais e defender a correta aplicação das leis;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 129, inciso II, da Constituição Federal ser função institucional do Ministério Público "zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia;

CONSIDERANDO que a saúde pública é direito social constitucionalmente reconhecido (art. 6 da CF/88), e são de relevância pública as ações e serviços de saúde (art. 197, CF/88);

CONSIDERANDO ser atribuição do Ministério Público promover as medidas necessárias para que o Poder Público, por meio dos serviços de relevância



pública, respeite os direitos assegurados na Constituição Federal, como o direito social à saúde e ao irrestrito acesso aos atendimentos e tratamentos médicos condizentes com a dignidade da pessoa humana;

CONSIDERANDO que cabe ao Ministério Público expedir recomendações, visando a melhoria dos serviços de relevância pública, bem como o respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis (LC 75/93, art. 6°, XX);

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas que visem à redução do risco de doença (artigo 196 da Constituição Federal);

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde – OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII, dado o grau de avanço dos casos de contaminação pelo novo coronavírus¹;

CONSIDERANDO o Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, declarado em 03 de fevereiro de 2020, por meio da edição da Portaria MS nº 188, nos termos do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, definiu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional de gestão coordenada de respostas à emergência na esfera nacional, cujo controle recai sobre a Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS. Além disso, o MS divulgou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus, documento essencial para a definição das estratégias de atuação;

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

Considerando que o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus contém as estratégias de contingenciamento e mitigação da doença;

Nesta oportunidade a OMS já havia registrado 7,7 mil casos confirmados, resultando 170 óbitos na China e 98 em outros 18 países. Fonte Boletim Epidemiológico 02 – COE – nCoV – fev 2020).



Considerando que, conforme relatório elaborado pela *Open Knowledge* Brasil, nos últimos dias, os estados e o governo federal passaram a publicar mais dados sobre o COVID-19; e que, apesar do incremento, 78% ainda não publicam informações suficientes para monitorar o novo vírus;

Considerando que, o Índice de Transparência da Covid-19 é uma iniciativa da *Open Knowledge* Brasil (OKBR) que tem por finalidade mensurar a qualidade dos dados e informações relativos à pandemia do novo coronavírus que têm sido publicados pela União e pelos estados brasileiros em seus portais oficiais, constituindo-se em poderosa ferramenta na colaboração da divulgação das informações, aspecto fundamental para mitigação da pandemia;

Considerando que o Índice de Transparência da Covid-19 equivale a um indicador sintético composto por três dimensões: Conteúdo, Granularidade e Formato; de modo que, cada dimensão é formada por um conjunto de aspectos avaliados separadamente, aos quais são atribuídos diferentes pesos para a construção da nota final;

Considerando as seguintes definições/classificações: (1) Conteúdo: são considerados itens como idade, sexo e hospitalização dos pacientes confirmados, além de dados sobre a infraestrutura de saúde, como ocupação de leitos, testes disponíveis e aplicados; (2) Granularidade: avalia se os casos estão disponíveis de forma individual e anonimizada; além do grau de detalhe sobre a localização (por município ou bairro, por exemplo); (3) Formato: Consideram-se pontos positivos a publicação de painéis analíticos, planilhas em formato editável e séries históricas dos casos registrados;

Considerando que, com a publicação e respectiva compilação de dados essenciais e parâmetros sobre a COVID-19, contribui-se para a padronização da divulgação de dados da pandemia no país, aprimorando, desta forma, a tomada de providências pelos órgãos públicos sanitários, bem como sensibilizar os setores da sociedade para construção de soluções conjuntamente;

CONSIDERANDO, ainda, que nos termos do artigo 6º da mencionada Lei Federal nº 13.979/20 *"é obrigatório* o compartilhamento entre órgãos e entidades



da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação".

CONSIDERANDO que o Estado do Pará está classificado na 16ª colocação (e integra o grupo médio), e recebeu em 23 de abril a colocação de 43 pontos na escala de transparência de 0 a 100 (relatório em anexo), circunstância que manifesta preocupação por parte dos órgãos de controle e fiscalização;

CONSIDERANDO que o relatório diário é o instrumento que deve conter dados essenciais sobre a doença, para que a população, imprensa, profissionais de saúde e gestores públicos possam dimensionar a escala de contágio no estado e definir medidas para enfrentar o Sars CoV-2 (nome biológico do agente infeccioso).

CONSIDERANDO que os Boletins Epidemiológicos Covid-19 da SES devem ser ricos em detalhes, apresentando no relatório todos os dias o número de casos confirmados no estado de forma esmiuçada, apontando quantas pessoas diagnosticadas com a enfermidade permanecem em isolamento domiciliar, o número de pacientes recuperados e de vítimas fatais, o balanço diário indicando quantos pacientes seguem em internação em enfermarias e UTIs (seja da rede pública ou privada), relatando ainda o boletim o quantitativo de testes já realizados, revelando os números da doença no município, bem como o percentual de infectados por gênero e por faixa etária.

CONSIDERANDO ainda ser fundamental os boletins apontarem a evolução do contágio no município, a curva de letalidade, o número de profissionais da saúde infectados (entre confirmados, recuperados e óbitos), a taxa de ocupação de leitos de UTI e de enfermaria. O boletim também deve contar com um relatório de mobilidade comunitária, com gráficos baseados em dados do Google Maps que reflitam o fluxo de pessoas em locais como lojas, farmácias e pontos de embarque de passageiros com medidas para estimular o distanciamento social.

CONSIDERANDO que a prefeitura de Jacundá não divulga em seu site oficial os Boletins Epidemiológicos de Jacundá



CONSIDERANDO a Recomendação Ministerial n° 001/2020, que tem como objetivo acompanhar e fiscalizar de forma continuada, políticas públicas relacionadas ao combate ao coronavírus (COVID-19) no município de Jacundá;

CONSIDERANDO que o formato atual dos Boletins Epidemiológicos de jacundá, não dispõe de dados suficientes para garantir publicidade e transparência das informações atinentes ao coronavírus e as medidas adotadas para acompanhamento por parte da população:



CONSIDERANDO que o Ministério Público é "instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis" (Constituição Federal, artigo 127, caput), sendo-lhe dada legitimação ativa para a defesa judicial e extrajudicial dos direitos difusos, sendo, ainda, sua função institucional zelar pelo efetivo respeito ao meio ambiente e proteção à coletividade (art. 1º, incisos I e IV, Lei n. 7.347/85), **RESOLVE** recomendar:

1) À Prefeitura Municipal de Jacundá, através da Secretaria Municipal de Saúde, que IMEDIATAMENTE:

I. no prazo de 72 (setenta e duas) horas, disponibilizem, em sítio eletrônico destinado à transparência dos dados relacionados à COVID-19, bem como nas redes sociais oficiais, em observância aos princípios da transparência, publicidade do SUS



e participação popular, OS BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS DIÁRIOS DETALHADOS, CONTENDO:

1. CASOS CONFIRMADOS

 PERFIL SRAG - CASOS CONFIRMADOS COVID - 19 (aplicado às altas e aos óbitos)

Idade ou Faixa Etária² - Nº de casos de SRAG confirmados para Covid19, segundo faixa etária - Nº de óbitos e altas por SRAG confirmados para Covid19, segundo faixa etária;

Sexo³ - Nº e Percentual de casos de SRAG confirmados para Covid-19, segundo sexo - Figura 4 - Nº e Percentual de óbitos e altas por SRAG confirmados para Covid-19, segundo sexo;

- ${\sf N}^{\sf o}$ de óbitos por SRAG confirmados para Covid-19, segundo data de falecimento.
- Nº de óbitos por SRAG confirmados para Covid-19, paciente com comorbidade e sem comorbidade;
- Nº de profissionais de saúde testados para Covid-19, segundo a Classificação final (Confirmados, Descartados, em Investigação);
 - taxa de letalidade.

3. STATUS DE ATENDIMENTO4

- Nº e Percentual de casos de SRAG confirmados para Covid-19, segundo evolução: Isolamento domiciliar, Internados (UTI, com respirador, leito simples de isolamento), isolamento domiciliar, Recuperados, Óbito, etc.)

4. DOENÇAS PREEXISTENTES⁵

- Nº de pacientes confirmados com comorbidades e quais;

² São importantes para que pesquisadores possam realizar pesquisas mais profundas sobre a população afetada pelo vírus, e, assim, descobrir formas mais eficazes para nos tratarmos e evitarmos o contágio.

³ Assim como as informações sobre idade ou faixa etária, dados sobre sexo dos pacientes também são importantes para as pesquisas sobre formas de contágio e tratamento.

⁴ Conhecer os status de atendimento (UTI; isolamento domiciliar; curado etc.) é importante para que possamos compreender a evolução dos quadros de contágio. Aliadas aos dados de características dos pacientes, essas informações nos auxiliam a entender e organizar as demandas de hospitais por leitos, medicamentos e profissionais da saúde.

⁵ O novo coronavírus pode se manifestar de forma mais grave em pessoas com comorbidades, se comparado com casos de pessoas que não as têm. Por essa razão, é importante publicar informações sobre doenças preexistentes dos pacientes, de modo a colaborar com a produção de pesquisas sobre esses casos.



- Nº de casos de SRAG confirmados para outros vírus respiratórios:
 Influenza A e B Outros Coronavírus⁶ Rinovírus Influenza A H1N1 Influenza B I,
 Influenza A não subtipado, Outros vírus;
 - Nº e Percentual de óbitos por SRAG, segundo resultado laboratorial;

5. OCUPAÇÃO DE LEITOS7

- Nº de leitos existentes por Unidade, ocupados e disponíveis no município (UTI, com respirador e enfermaria);
 - taxa de ocupação dos leitos.

6. OUTRAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS8;

- Nº de casos de SRAG confirmados para outros vírus respiratórios
- Nº e Percentual de óbitos por SRAG, segundo resultado laboratorial

7. TESTES DISPONÍVEIS9:

- Nº de testes disponíveis;

8. TESTES APLICADOS¹⁰

- Nº de testes realizados;

9. LOCALIZAÇÃO ESPACIAL11:

- Distribuição espacial dos casos de SRAG confirmados Covid-19

⁶ Outros Coronavírus de baixa patogenicidade (OC43, NL63 e 229E);

⁷ Dados sobre ocupação de leitos são fundamentais para a avaliação e para o ajuste da política de atendimento aos casos de Covid-19. Por meio do compartilhamento desse dado, hospitais podem organizar melhor a distribuição de atendimentos, e pacientes podem se encaminhar às unidades mais adequadas a cada situação.

⁸ É comum que pessoas com suspeitas de Covid-19 sejam identificadas, primeiramente, como portadoras de sintomas comuns a outras doenças respiratórias, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Por esse motivo, a publicação de dados sobre essas doenças é importante tanto para conhecermos melhor o avanço do quadro do novo coronavírus no país, diferenciando-o de outras enfermidades, quanto para o acompanhamento de casos considerados suspeitos – sobretudo em um contexto de falta de insumos para testes.

⁹ Confirmações de casos de Covid-19 têm se baseado principalmente nos resultados de exames laboratoriais. A disponibilização de dados sobre a quantidade de testes disponíveis é importante para se conhecer a infraestrutura que já está preparada e estimar a subnotificação, além de facilitar a distribuição de casos suspeitos no sistema de saúde.

¹⁰ A quantidade de testes aplicados é fundamental para a composição do número de casos confirmados e descartados. Além disso, é um indicador de demanda de testes, contribuindo para o planejamento dos órgãos e unidades de saúde.

¹¹ Publicar informações de localização de forma detalhada é importante para a realização de diversos trabalhos durante a pandemia: órgãos públicos que precisam alocar recursos de forma eficiente; grupos e indivíduos que desejam enviar doações; pesquisadores que estão buscando focos potenciais de disseminação do vírus. Quanto mais detalhamento neste critério, mais cuidados devem ser tomados com a proteção da privacidade dos pacientes. Por essa razão, é recomendável que a publicação ocorra de duas formas: i) quantidades de casos por bairros/distritos somente para as capitais e municípios de médio e grande portes; e ii) quantidades de casos por municípios para cidades de pequeno porte.



10 - CASOS EM INVESTIGAÇÃO

11 - CASOS DESCARTADOS

12 – ALTAS: contendo o perfil dos pacientes conforme exposto (faixa etária, sexo, comorbidades, localização espacial).

II. OBSERVAR NAS PUBLICAÇÕES:

- 1) **Microdado**: a divulgação anonimizada de dados relativos a cada caso, separadamente, é importante para a construção de um panorama mais preciso sobre o avanço do novo coronavírus no país. Informações sobre sexo, idade, município, possível origem do contágio e tratamento conferido são exemplos de dados que podem ajudar a construir uma boa base de dados de monitoramento. Novamente, vale ressaltar a obrigatoriedade de anonimização dos dados, isto é, retirar informações que permitam identificar o paciente, como nome, RG, CPF, data de nascimento e o hospital de atendimento. Quando o ente já divulgar dados sobre ocupação de leitos, não é necessário informar a localização dos casos na base de microdados, como medida para evitar a exposição dos pacientes.
- 2) **Formato**: avaliar a melhor maneira os dados disponibilizados. A forma de acessar, ler e compartilhar os dados é um determinante do potencial de análise dos mesmos.
- 3) **Visualização em Painéis**: facilitam a visualização dos dados, favorecendo uma visão ampla do cenário de disseminação do novo coronavírus, bem como das ações tomadas pelos órgãos responsáveis. São ferramentas importantes tanto para gestores públicos, quanto para outros interessados no tema e o público em geral, por facilitar o acesso à informação.
- 4) **Disponibilização de bases de dados para download**: é fundamental para compartilhar informações de forma organizada com outros entes governamentais, organizações e indivíduos que possam ajudar no combate ao novo coronavírus. Quando os entes disponibilizam a maior parte das bases apresentadas nos boletins e painéis em formatos editáveis ou abertos, como o .CSV ou o .ODS, facilita-se o acesso por parte de pessoas que não utilizam softwares de edição de planilhas fechados e/ou pagos.



- 5) **Série histórica:** são formas de acompanhamento de fenômenos ao longo do tempo. No contexto da pandemia, a publicação de dados que permitam construir séries históricas auxilia nas análises sobre o comportamento do vírus e sobre o sucesso das políticas públicas de contenção, favorecendo tanto a gestão pública, quanto as pesquisas acadêmicas.
- 6) Estas informações deverão ser redigidas em **linguagem acessível**, com o objetivo de informar a população do município a respeito das ações e medidas adotadas pelo poder público;
- 7) **Consolidem**, no mesmo sítio eletrônico, todas as manifestações de natureza técnica emitidas por seus órgãos e entidades de saúde, que digam respeito às providências adotadas ao enfrentamento da COVID-19;

OBS: Segue em anexo modelo de Boletim epidemiológico do estado de Pernambuco, considerando ser classificado como o melhor em transparência do país, para observação e aplicação no que couber no âmbito do município de Jacundá.

Registre-se que, em caso de não acatamento desta Recomendação, serão adotadas as medidas legais necessárias, inclusive o ajuizamento da <u>Ação Civil</u> <u>Pública, além, das medidas criminais e correlatas de responsabilização do ente</u> público ou privado se for o caso.

Remetam-se cópias aos destinatários, para cumprimento. Requisite-se, no mesmo expediente, que informem, em **24 (vinte e quatro) horas**, as providências adotadas.

Publique-se e Cumpra-se.

Jacundá, 28 de maio de 2020.

SÁVIO RAMON BATISTA DA SILVA PROMOTOR DE JUSTIÇA