



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Ministério Público

Gabinete do Subprocurador-Geral LUCAS ROCHA FURTADO

Excelentíssimo Senhor Ministro-Presidente do Tribunal de Contas da União

Com fundamento no artigo 81, inciso I, da Lei 8.443/1992, e nos artigos 237, inciso VII, e 276, *caput*, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, aprovado pela Resolução 155/2002, o Ministério Público junto ao TCU oferece

**REPRESENTAÇÃO,
COM REQUERIMENTO DE MEDIDA CAUTELAR,**

com o propósito de que o Tribunal, no cumprimento de suas competências constitucionais de controle externo de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da Administração Pública federal, decida pela adoção das medidas necessárias a apurar o iminente prejuízo aos Cofres Públicos, no valor de R\$290 milhões, e à prestação dos serviços públicos de saúde no Brasil decorrente do vencimento do prazo de validade de milhões de testes adquiridos pelo Ministério da Saúde para o diagnóstico do novo coronavírus.

- II -

Levou-me a elaborar esta representação o texto a seguir reproduzido,
publicado pelo jornal “Estadão”, em 22/11/2020

<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,prazo-de-validade-pode-levar-governo-federal-a-jogar-fora-6-8-milhoes-de-testes,70003523522>):

Prazo de validade pode levar governo federal a jogar fora 6,8 milhões de testes

Exames para a covid-19 estão armazenados em Guarulhos; Responsabilidade pelo prejuízo vira jogo de empurra entre o Ministério da Saúde, de um lado, e Estados e municípios, do outro

BRASÍLIA - Um total de 6,86 milhões de testes para o diagnóstico do novo coronavírus comprados pelo Ministério da Saúde perde a validade entre dezembro deste ano e janeiro de 2021. Esses exames RT-PCR estão estocados num armazém do governo federal em Guarulhos e, até hoje, não foram distribuídos para a rede pública. Para se ter ideia, o SUS aplicou cinco milhões de testes deste tipo. Ou seja, o País pode acabar descartando mais exames do que já realizou até agora. Ao todo, a Saúde investiu R\$ 764,5 milhões em testes e as unidades para vencer custaram R\$ 290 milhões – o lote encalhado tem validade de oito meses.

A responsabilidade pelo prejuízo que se aproxima virou um jogo de empurra entre o ministério, de um lado, e Estados e municípios, de outro. Isso porque a compra é feita pelo governo federal, mas a distribuição só ocorre mediante demanda dos governadores e prefeitos. Enquanto um diz que sua parte se resume a comprar, os outros alegam que o governo entregou material incompleto, falta de capacidade para processar as amostras e de liderança do ministério nesse processo.

O RT-PCR é um dos exames mais eficazes para diagnosticar a covid-19. A coleta é feita por meio de um cotonete aplicado na região nasal e faríngea (a região da garganta logo atrás do nariz e da boca) do paciente. Na rede privada, o exame custa de R\$ 290 a R\$ 400. As evidências de falhas de planejamento e logística no setor ocorrem num período de aumento dos casos no País.

Os dados sobre o prazo de validade dos testes em estoque estão registrados em documentos internos do ministério, com compilação de dados até o último dia 19. Relatórios acessados pelo Estadão indicam que 96% dos 7,15 milhões dos exames encalhados vencem em dezembro e janeiro. O restante, até março. O ministério já pediu ao fabricante análise para prorrogar a validade dos produtos. A falta de outros componentes para realizar testes, um dos problemas que travam o fluxo de distribuição, porém, deve continuar.

A pasta diz que só entrega os testes quando há pedidos dos Estados. Ainda ressalta que nem sequer as 8 milhões de unidades já repassadas foram totalmente consumidas. Secretários estaduais e municipais de Saúde dizem que não usaram todos os testes, pois receberam kits incompletos para o diagnóstico, com número reduzido de reagentes usados na extração do RNA, tubos de laboratório e cotonetes de coletar amostras. Também veem dificuldade para processar amostras. Isso prejudica o repasse dos produtos, pois as prefeituras, em especial, não têm como armazenar grandes quantidades.

O ministério lançou duas vezes o programa Diagnosticar para Cuidar, que previa 24,2 milhões de exames no SUS até dezembro. Só 20% foram feitos. A pasta prometeu também insumos para entregar kits completos, mas os negócios foram

travados por suspeita de irregularidades, hoje sob análise do Tribunal de Contas da União (TCU).

Com meta de alcançar 115 mil testes diários no SUS, o ministério registrou em outubro média de 27,3 mil na rede pública, número inferior ao dos dois meses anteriores. Militares com cargos de influência na pasta ouvidos pelo Estadão consideram o ritmo razoável. A auxiliares, o ministro Eduardo Pazuello já afirmou que há testes suficientes nas mãos de Estados e municípios. A cúpula da pasta avalia que as amostras excedentes podem ser enviadas a centros equipados pelo ministério, como o da Fiocruz em Fortaleza. Gestores da Saúde ainda dizem que o diagnóstico pode ser feito pelo próprio médico, o que tornaria o RT-PCR menos importante.

Especialistas, porém, dizem que o teste não serve só para diagnóstico. É essencial na interrupção de cadeias de infecção. “A vantagem da Europa, agora, é que aumentou tanto a capacidade de testagem que é possível detectar casos leves”, diz o vice-diretor da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), Jarbas Barbosa. Para ele, um bom indicador para verificar se o País testa pouco é o número de positivos. Se for acima de 5%, é sinal de que os testes são insuficientes. No Brasil, cerca de 30% dos exames RT-PCR no SUS deram positivo.

Sem a liderança do ministério, Estados e municípios adotaram estratégias próprias de testagem, em muitos casos, também ineficientes. Contrariando recomendações da OMS, alguns locais apostaram em exames sorológicos, como os testes rápidos, que encontram anticorpos para a doença. Ele é útil para mostrar que a infecção ocorreu no passado e foram criadas defesas no organismo contra o vírus, além de mapear por onde a doença já passou, por inquéritos sorológicos. Mas não serve para alertar sobre a alta de casos ativos.

Os conselhos de secretários municipais (Conasems) e estaduais de Saúde (Conass) afirmam que o ministério não entregou todos os kits de testes e máquinas para automatizar a análise das amostras que havia prometido. “O contrato que permitia o fornecimento de insumos e equipamentos necessários para automatizar e agilizar a primeira fase do processamento das amostras foi cancelado pelo Ministério da Saúde”, destacou o Conass. “Há o compromisso da pasta de manter o abastecimento durante o período de 3 meses, contados a partir do cancelamento. É fundamental, porém, que uma nova contratação seja feita e a distribuição dos insumos seja retomada em tempo hábil”, completou.

Já o assessor técnico do Conasems, Alessandro Chagas, diz que a dificuldade para processar amostras, que pode exigir envio do material a outro Estado, desestimula a fazer testes. “O que causa estranheza é esse estoque parado enquanto temos dificuldade de levar a coleta para a atenção básica”, diz.

Além de escassos, os testes RT-PCR foram distribuídos pelo Ministério da Saúde sob critérios pouco objetivos. O Paraná foi o terceiro Estado que mais recebeu os produtos. A Bahia está em sexto lugar, mesmo com população superior e mais casos e mortes pela covid-19.

O Brasil ainda enviou 130 mil exames ao Paraguai e ao Peru, número praticamente igual ao entregue ao Amazonas, que viveu uma tragédia no começo da pandemia. Outros oito Estados receberam menos testes do ministério do que os países vizinhos.

O desequilíbrio também é visto na entrega de reagentes de extração do RNA. Dos três, 20% foram enviados a Minas Gerais. Já o Amazonas recebeu menos de 1% do total. Sem dar detalhes, o ministério afirma que entrega todos os insumos conforme demanda e capacidade de armazenamento dos Estados.

Médico e doutorando na Universidade de Oxford, no Reino Unido, Ricardo Parolin ressalta que a mistura de modelos de exame dificulta análises sobre a pandemia da covid-19 no Brasil. “Cada governante fez uma coisa. Decidiram oferecer testes sem planejamento ou avaliação da função daquele produto”, afirma ele.

A preservação do teste de diagnóstico da covid-19 exige cuidados especiais. Pequenas alterações de temperatura no armazenamento podem mudar o resultado do exame. “Quando o kit passa do vencimento, as enzimas podem perder sua eficiência. Para um contexto de diagnóstico, pode acabar levando a variações no resultado final”, afirma Mellanie Fontes-Dutra, pós-doutoranda em Bioquímica na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). “Vejo com muita preocupação a possibilidade de estender os kits para além do prazo de validade”, afirma.

A pesquisadora pondera que seria positivo confirmar que os exames podem ser usados por mais tempo, desde que mantenham a qualidade. “Testamos muito pouco. Se der certo e não modificar a eficiência dos kits, pode ser bom”, disse.

Procurada, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) não deu detalhes sobre como a validade do produto pode ser renovada, mas informou que a entrega de testes vencidos é uma infração sanitária. O Ministério da Saúde disse que a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) está realizando estudo “para verificar a estabilidade de utilização dos testes”. Os testes foram comprados pelo governo federal por meio da organização. O resultado da análise deve sair na próxima semana, diz o Ministério da Saúde. Questionado sobre o que fará para entregar os testes antes de vencer a validade, o ministério apenas declarou que distribuiu os exames a partir de demandas dos Estados.

Sob a gestão do general Eduardo Pazuello, o Ministério da Saúde tem sido alvo de críticas em meio à pandemia ao, por exemplo, não dar orientações claras sobre o benefício do distanciamento social, uso de equipamentos de proteção e outros cuidados básicos.

Na última quarta-feira, o Ministério da Saúde chegou a excluir do Twitter uma publicação que reconhecia não existir vacina ou medicamento contra a covid-19, além de orientar o uso de máscara e isolamento social. As orientações seguiam cartilhas de autoridades sanitárias e entidades médicas, mas chamaram a atenção nas redes sociais por se contrapor ao discurso do presidente Jair Bolsonaro (sem partido), que já estimulou o uso de medicamentos sem eficácia comprovada contra o novo coronavírus, como a hidroxicloroquina.

O antiviral, por exemplo, é o único aprovado pela EMA (Agência Europeia de Medicamentos) para uso contra a covid-19 na Europa nos casos graves de internação, em que os pacientes precisam de ajuda mecânica para respirar. O medicamento também é amplamente usado nos Estados Unidos, que compraram os estoques de produção de três meses da empresa Gilead Sciences, e foi um dos remédios que o presidente Donald Trump tomou no hospital.

Nada obstante já haver por diversas vezes instado o Tribunal a adotar providências no que diz respeito aos desmandos do governo federal no enfrentamento da pandemia da covid-19, faz-se necessário uma vez mais representar à Corte de Contas contra a atuação do Ministério da Saúde, sob cuja gestão a saúde pública no Brasil caminha para situação verdadeiramente desesperadora.

Conforme já alertei em oportunidades anteriores, o governo federal e o Ministério da Saúde tem dado as costas para as recomendações técnicas de respeitadas instituições internacionais, baseadas em estudos científicos, preferindo as autoridades públicas apostarem na produção de medicamentos baseados meramente em crenças que beiram à superstição.

Como se sabe – ao menos sabe quem prefere o conhecimento científico às folclóricas “simpatias” no trato da saúde –, a testagem em massa da população constitui uma das mais importantes estratégias para o enfrentamento da crise sanitária global em curso. Veja-se, a respeito, a opinião da Organização Mundial da Saúde, conforme matéria publicada em <https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2020/07/coronavirus-por-que-o-brasil-nao-realiza-testagem-em-massa.html>:

Segundo Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), a testagem em massa da população é uma das maneiras mais eficazes de evitar a proliferação do novo coronavírus (Covid-19). Tal conselho já foi seguido por outros países, como a Coreia do Sul, que chegou a concentrar o segundo maior número de casos da doença no mês de janeiro. Por meio de uma campanha expressiva para identificar cidadãos infectados pelo vírus, o país conseguiu conter a doença sem precisar sequer entrar em quarentena. Mas por que isso não aconteceu no Brasil?

Segundo Patrícia Munerato, diretora da divisão de Análise Genéticas da Thermo Fisher Scientific (empresa especializada no desenvolvimento de tecnologias para o setor da saúde), é impossível elencar apenas um motivo para isso.

Uma das principais razões seria a escassez dos materiais necessários para a fabricação dos testes no período inicial da pandemia no Brasil, no mês de março. Outro motivo seria a dificuldade em estabelecer uma cadeia logística eficiente em um país tão grande. “Há relatos em vários estados que nem toda amostra recolhida chega até os laboratórios”, diz.

Nada obstante a grande dificuldade da produção de testes suficientes para a população do Brasil, de seu papel insubstituível no enfrentamento da crise e da sua grande importância para a preservação da vida dos brasileiros, milhões deles estão entregues ao perecimento por vencimento do prazo de validade, esquecidos em galpões muito distantes de quem deles necessita e os busca com urgência.

Como era de se esperar, a causa dessa inércia e desse desperdício não é segredo para ninguém. Trata-se da inépcia do governo federal, sobretudo do Ministério da Saúde – cujo Ministro não é da área –, no que diz respeito ao planejamento e logística de distribuição para a rede pública de saúde, bem como das medidas necessárias para a aplicação dos testes. Como revela a matéria publicada pelo “Estadão”, os desacertos na gestão da crise são muitos: há registro da ausência de outros componentes para a realização dos testes, como reagentes, tubos e cotonetes; desencontros entre aquisições e requisições; incompatibilidade com a capacidade de armazenamento dos destinatários dos testes; suspeitas de irregularidades na aquisição de “kits”; cumprimento irrisório de metas; ausência de liderança do processo; descumprimento de compromissos assumidos pelo governo federal; adoção de critérios de distribuição pouco objetivos etc.

Enquanto isso, conforme a matéria jornalística, os militares com influência no Ministério da Saúde, e o próprio Ministro, mostram-se aparentemente satisfeitos com a condução do problema, acreditando inclusive que “o diagnóstico pode ser feito pelo próprio médico, o que tornaria o RT-PCR menos importante”.

A população, assim, embora tenha arcado com os custos dos testes em questão, se vê impedida da sua utilização porque se tornou refém de pessoas ineptas ou de pessoas que permitiram interferências políticas nas importantes decisões técnicas de sua responsabilidade.

Como já disse outra vez e insisto, não há outro caminho a ser seguido, nesta pandemia, que não o apontado pela ciência e pela OMS. Qualquer atalho oblíquo que se tome, não amparado no conhecimento científico, representa uma opção pelo obscurantismo e pelas suas funestas consequências, inclusive prejuízos financeiros cuja investigação compete a essa Corte de Contas. A ciência é racional, isenta, imparcial, impessoal e apolítica. Seu único interesse é a verdade e o progresso da humanidade. E justamente assim, com as mesmas características e com o mesmo nobre propósito, tem sido a atuação da incansável Organização Mundial da Saúde, a cujas recomendações o governo brasileiro também se mostra incansável em ignorar.

Em face do enorme prejuízo iminente, não só para o erário, mas sobretudo para o atendimento público de saúde no Brasil, a questão ora em consideração encerra as condições necessárias e suficientes para que, com base no que dispõe o artigo 276, *caput*, do Regimento Interno do TCU, seja adotada medida cautelar determinando ao Ministério da Saúde a adoção das providências necessárias ao imediato e adequado aproveitamento dos testes a que alude a matéria jornalística acima reproduzida, informando prontamente ao TCU os resultados obtidos bem como

eventuais perdas. Isso porque estão evidentemente presentes, neste caso, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, traduzidos no fundado receio de ocorrer grave lesão ao interesse público e no risco de ineficácia de tardia decisão de mérito.

Por fim, é de se observar que este Ministério Público junto ao TCU possui legitimidade para formular representações a esse Tribunal, que os fatos foram apresentados em linguagem clara e objetiva e estão acompanhados, em anexos, das informações referenciadas nesta peça.

- III -

Ante o exposto, este representante do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União, com fulcro no artigo 81, inciso I, da Lei 8.443/1992, e nos artigos 237, inciso VII, e 276, *caput*, do Regimento Interno do TCU, aprovado pela Resolução 155/2002, requer ao Tribunal, pelas razões acima aduzidas, que conheça desta representação para que, no cumprimento de suas competências constitucionais de controle externo de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da Administração Pública Federal:

a) decida pela adoção das medidas necessárias a apurar eventual prejuízo ao erário, no valor de R\$290 milhões, e à prestação dos serviços públicos de saúde no Brasil decorrente do vencimento do prazo de validade de milhões de testes adquiridos pelo Ministério da Saúde para o diagnóstico do novo coronavírus; e

b) fazendo-se presentes, no caso ora em consideração, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, determine V. Ex.^a, o Plenário do TCU ou o relator desta representação, em caráter cautelar, que o Ministério da Saúde adote as providências necessárias ao imediato e adequado aproveitamento dos testes para diagnóstico do novo coronavírus estocados num armazém do governo federal em Guarulhos, informando prontamente ao TCU os resultados obtidos bem como eventuais perdas.

Ministério Público, 23 de novembro de 2020.

(Assinado Eletronicamente)

Lucas Rocha Furtado

Subprocurador-Geral

Prazo de validade pode levar governo federal a jogar fora 6,8 milhões de testes

NOVEMBER 22, 2020

BRASÍLIA - Um total de 6,86 milhões de testes para o diagnóstico do **novo coronavírus** comprados pelo **Ministério da Saúde** perde a validade entre dezembro deste ano e janeiro de 2021. Esses exames **RT-PCR** estão estocados num armazém do governo federal em Guarulhos e, até hoje, não foram distribuídos para a rede pública. Para se ter ideia, o **SUS** aplicou cinco milhões de testes deste tipo. Ou seja, o País pode acabar descartando mais exames do que já realizou até agora. **Ao todo, a Saúde investiu R\$ 764,5 milhões em testes e as unidades para vencer custaram R\$ 290 milhões – o lote encalhado tem validade de oito meses.**

A responsabilidade pelo prejuízo que se aproxima virou um jogo de empurra entre o ministério, de um lado, e Estados e municípios, de outro. Isso porque a compra é feita pelo governo federal, mas a distribuição só ocorre mediante demanda dos governadores e prefeitos. Enquanto um diz que sua parte se resume a comprar, os outros alegam que o governo entregou material incompleto, falta de capacidade para processar as amostras e de liderança do ministério nesse processo.



Testes para covid-19: conheça os diferentes tipos e saiba como fazer

COVID-19 NO BRASIL

Balanço diário (22/11/2020 19:58)

+18.276 casos	+181 mortes
6.070.419 total	169.197 total

Consórcio de Veículos de Imprensa

O RT-PCR é um dos exames mais eficazes para diagnosticar a covid-19. A coleta é feita por meio de um cotonete aplicado na região nasal e faríngea (a região da garganta logo atrás do nariz e da boca) do paciente. Na rede privada, o exame custa de R\$ 290 a R\$ 400. As evidências de falhas de planejamento e logística no setor ocorrem num período de aumento dos casos no País.

Os dados sobre o prazo de validade dos testes em estoque estão registrados em documentos internos do ministério, com compilação de dados até o último dia 19. Relatórios acessados pelo **Estadão** indicam que 96% dos 7,15 milhões dos exames encaixados vencem em dezembro e janeiro. O restante, até março. O ministério já pediu ao fabricante análise para prorrogar a validade dos produtos. A falta de outros componentes para realizar testes, um dos problemas que travam o fluxo de distribuição, porém, deve continuar.

A pasta diz que só entrega os testes quando há pedidos dos Estados. Ainda ressalta que nem sequer as 8 milhões de unidades já repassadas foram totalmente consumidas. Secretários estaduais e municipais de Saúde dizem que não usaram todos os testes, pois receberam kits incompletos para o diagnóstico, com número reduzido de reagentes usados na extração do RNA, tubos de laboratório e cotonetes de coletar amostras. Também veem

dificuldade para processar amostras. Isso prejudica o repasse dos produtos, pois as prefeituras, em especial, não têm como armazenar grandes quantidades.

O ministério lançou duas vezes o programa Diagnosticar para Cuidar, que previa 24,2 milhões de exames no SUS até dezembro. Só 20% foram feitos. A pasta prometeu também insumos para entregar kits completos, mas os negócios foram travados por suspeita de irregularidades, hoje sob análise do **Tribunal de Contas da União (TCU)**.

Com meta de alcançar 115 mil testes diários no **SUS**, o ministério registrou em outubro média de 27,3 mil na rede pública, número inferior ao dos dois meses anteriores. Militares com cargos de influência na pasta ouvidos pelo Estadão consideram o ritmo razoável. A auxiliares, o ministro **Eduardo Pazuello** já afirmou que há testes suficientes nas mãos de Estados e municípios. A cúpula da pasta avalia que as amostras excedentes podem ser enviadas a centros equipados pelo ministério, como o da Fiocruz em Fortaleza. Gestores da Saúde ainda dizem que o diagnóstico pode ser feito pelo próprio médico, o que tornaria o RT-PCR menos importante.

Especialistas, porém, dizem que o teste não serve só para diagnóstico. É essencial na interrupção de cadeias de infecção. “A vantagem da Europa, agora, é que aumentou tanto a capacidade de testagem que é possível detectar casos leves”, diz o vice-diretor da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), Jarbas Barbosa. Para ele, um bom indicador para verificar se o País testa pouco é o número de positivos. Se for acima de 5%, é sinal de que os testes são insuficientes. No Brasil, cerca de 30% dos exames RT-PCR no SUS deram positivo.

Sem a liderança do ministério, Estados e municípios adotaram estratégias próprias de testagem, em muitos casos, também ineficientes. Contrariando recomendações da OMS, alguns locais apostaram em exames sorológicos, como os testes rápidos, que encontram anticorpos para a doença. Ele é útil para mostrar que a infecção ocorreu no passado e foram criadas defesas no organismo contra o vírus, além de mapear por onde a doença já passou, por inquéritos sorológicos. Mas não serve para alertar sobre a alta de casos ativos.

Os conselhos de secretários municipais (Conasems) e estaduais de Saúde (Conass) afirmam que o ministério não entregou todos os kits de testes e máquinas para automatizar a análise das amostras que havia prometido. “O contrato que permitia o fornecimento de insumos e equipamentos necessários para automatizar e agilizar a primeira fase do processamento das amostras foi cancelado pelo Ministério da Saúde”, destacou o Conass. “Há o compromisso da pasta de manter o abastecimento durante o período de 3 meses, contados a partir do cancelamento. É fundamental, porém, que uma nova contratação seja feita e a distribuição dos insumos seja retomada em tempo hábil”, completou.

Já o assessor técnico do Conasems, Alessandro Chagas, diz que a dificuldade para processar amostras, que pode exigir envio do material a outro Estado, desestimula a fazer testes. “O que causa estranheza é esse estoque parado enquanto temos dificuldade de levar a coleta para a atenção básica”, diz.

Além de escassos, os testes RT-PCR foram distribuídos pelo Ministério da Saúde sob critérios pouco objetivos. O Paraná foi o terceiro Estado que mais recebeu os produtos. A Bahia está em sexto lugar, mesmo com população superior e mais casos e mortes pela covid-19.

O Brasil ainda enviou 130 mil exames ao Paraguai e ao Peru, número praticamente igual ao entregue ao Amazonas, que viveu uma tragédia no começo da pandemia. Outros oito Estados receberam menos testes do ministério do que os países vizinhos.

O desequilíbrio também é visto na entrega de reagentes de extração do RNA. Dos três, 20% foram enviados a Minas Gerais. Já o Amazonas recebeu menos de 1% do total. Sem dar detalhes, o ministério afirma que entrega todos os insumos conforme demanda e capacidade de armazenamento dos Estados. Médico e doutorando na Universidade de Oxford, no Reino Unido, Ricardo Parolin ressalta que a mistura de modelos de exame dificulta análises sobre a pandemia da covid-19 no Brasil. “Cada governante fez uma coisa. Decidiram oferecer testes sem planejamento ou avaliação da função daquele produto”, afirma ele.

A preservação do teste de diagnóstico da covid-19 exige cuidados especiais. Pequenas alterações de temperatura no armazenamento podem mudar o resultado do exame. “Quando o kit passa do vencimento, as enzimas podem perder sua eficiência. Para um contexto de diagnóstico, pode acabar levando a variações no resultado final”, afirma Mellanie Fontes-Dutra, pós-doutoranda em Bioquímica na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). “Vejo com muita preocupação a possibilidade de estender os kits para além do prazo de validade”, afirma.

A pesquisadora pondera que seria positivo confirmar que os exames podem ser usados por mais tempo, desde que mantenham a qualidade. “Testamos muito pouco. Se der certo e não modificar a eficiência dos kits, pode ser bom”, disse.

Procurada, a **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)** não deu detalhes sobre como a validade do produto pode ser renovada, mas informou que a entrega de testes vencidos é uma infração sanitária. O Ministério da Saúde disse que a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) está realizando estudo “para verificar a estabilidade de utilização dos testes”. Os testes foram comprados pelo governo federal por meio da organização. O resultado da análise deve sair na próxima semana, diz o Ministério da Saúde. Questionado sobre o que fará para entregar os testes antes de vencer a validade, o ministério apenas declarou que distribui os exames a partir de demandas dos Estados.

Sob a gestão do general Eduardo Pazuello, o Ministério da Saúde tem sido alvo de críticas em meio à pandemia ao, por exemplo, não dar orientações claras sobre o benefício do distanciamento social, uso de equipamentos de proteção e outros cuidados básicos.

Na última quarta-feira, o Ministério da Saúde chegou a excluir do Twitter uma publicação que reconhecia não existir vacina ou medicamento contra a covid-19, além de orientar o uso de máscara e isolamento social. As orientações seguiam cartilhas de autoridades sanitárias e entidades médicas, mas chamaram a atenção nas redes sociais por se contrapor ao discurso do presidente Jair Bolsonaro (sem partido), que já estimulou o uso de medicamentos sem eficácia comprovada contra o novo coronavírus, como a hidroxicloroquina

<https://outline.com/4qrp7D>

COPY

 Annotations · [Report a problem](#)

Outline is a free service for reading and annotating news articles. We remove the clutter so you can analyze and comment on the content. In today's climate of widespread misinformation, Outline empowers readers to verify the facts.

[HOME](#) · [TERMS](#) · [PRIVACY](#) · [DMCA](#) · [CONTACT](#)



Tribunal de Contas da União
Secretaria de Controle Externo da Saúde

Ofício de Requisição 25, de 23/11/2020
Natureza: Solicitação de Informação

Processo TC 014.575/2020-5

A Sua Senhoria o Senhor
Élcio Franco
Secretário Executivo do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G.
70058-900- Brasília - DF

Senhor Secretário,

1. Conforme ciência do Ministério da Saúde – efetivada no sistema Conecta em 23/3/2020 –, o TCU realiza trabalho de Acompanhamento no Ministério da Saúde, com o objetivo de avaliar a estrutura de governança para o combate à crise gerada pela emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19 e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo Ministério e seus braços (órgãos e entidades a ele vinculados) sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.

2. Em decorrência da fiscalização, a equipe do acompanhamento solicita que, no prazo de dois dias (para a alínea “a” abaixo) e de cinco dias (para as alíneas “b” a “e”), sejam encaminhadas as seguintes informações:

- a) Quantidade de testes RT- PCR para Covid-19 armazenados no almoxarifado central do Departamento de Logística do Ministério da Saúde (Dlog/MS) ou em outro local sob responsabilidade do MS, com data de entrada e data de validade;
- b) Contratos de aquisição de testes RT- PCR para Covid-19 celebrados pelo Dlog, com informações do quantitativo adquirido e valor associado, entregas realizadas (destino, data), devendo encaminhar a pauta de distribuição do referido item;
- c) Compras de testes RT – PCR realizadas pela Organização Pan-Americana da Saúde, com informações de quantidade, valor associado, entregas (destino, data), devendo encaminhar a pauta de distribuição do referido item;
- d) Para os medicamentos com data de validade próxima a vencer, indicar se e qual(is) medida(s) já foram ou estão por ser adotadas, em especial junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária e fornecedores, no sentido de se evitar a perda do material adquirido;

Endereço: SAFS Qd 4 Lote 1 – Anexo III – sala 243 - 70042-900 - Brasília / DF
Tel.: (61) 3527-7725 – e-mail: secexsaude@tcu.gov.br
Atendimento ao público externo: dias úteis, de segunda a sexta-feira, das 10 às 18h.



Tribunal de Contas da União

Continuação do Ofício 25 de 23/11/2020

fl. 2 de 3

- e) Motivos pelos quais os testes não foram distribuídos aos entes regionais, bem como esclarecimentos acerca de eventuais contatos com os gestores locais para distribuição dos referidos testes.
3. A resposta a este ofício de requisição pode ser encaminhada por correio eletrônico, para os endereços secexsaude@tcu.gov.br e viviancs@tcu.gov.br qualquer comunicação pode ser feita pelo telefone (61) 3527-7725.
4. Por fim, informo que esta Secretaria de Controle Externo, por meio da equipe de fiscalização, encontra-se à disposição para prestar os esclarecimentos necessários, nos endereços eletrônicos e telefone acima mencionados.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

Vivian Campos da Silva

Auditora Federal de Controle Externo – matr. 9500-1

Coordenadora do Acompanhamento

Nossa Missão: Controlar a Administração Pública para contribuir com seu aperfeiçoamento em benefício da sociedade.
Nossa Visão: Ser reconhecido como instituição de excelência no controle e no aperfeiçoamento da Administração Pública.



Tribunal de Contas da União

ANEXO I – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1) O Tribunal encontra-se à disposição, por meio de suas Secretarias, para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas ou sobre procedimentos a serem adotados, e conceder vista e cópia dos autos, caso solicitados.
- 2) É possível requerer vista eletrônica dos autos, por meio do Portal TCU (www.tcu.gov.br > aba cidadão, serviços e consultas > e-TCU Processos > vista eletrônica de processos), exceto no caso de processos/documentos sigilosos. Para tanto, devem ser providenciados o credenciamento e a habilitação prévia do responsável e/ou do procurador, no endereço eletrônico mencionado.
- 3) Ao apresentar resposta ao TCU, é necessário observar que:
 - a) o número do processo e deste ofício devem ser indicados com destaque;
 - b) os documentos que venham a ser encaminhados ao Tribunal deverão ser apresentados por cópia ou segunda via, exceto nos casos em que houver determinação legal para apresentação de originais, cabendo ao responsável e/ou interessado manter os originais sob sua guarda, nos termos do art. 4º, § 2º, da Instrução Normativa - TCU 68/2011;
 - c) os documentos encaminhados por telegrama, fac-símile ou meio eletrônico deverão ser remetidos no prazo de até cinco dias contados da data do seu recebimento pelo Tribunal, sob pena de as peças não substituídas serem desconsideradas, conforme previsto no art. 9º, inciso III, da Resolução-TCU 170/2004;
 - d) caso a informação não seja pública, devem ser discriminados os seguintes elementos, nos termos da Lei nº 12.527/2011 e da Resolução-TCU nº 254/2013: grau de confidencialidade; grupo de pessoas que pode acessar a informação; termo final de restrição de acesso e, quando for o caso, evento que defina o termo final alternativo; assunto sobre o qual versa a informação; fundamento da classificação; e responsável pela classificação. Caso não sejam fornecidos tais elementos, a informação será tratada como pública pelo Tribunal.

TC 044.541/2020-1

Tipo: Representação (com pedido cautelar)

Unidade jurisdicionada: Ministério da Saúde

Representante: Ministério Público junto ao TCU (MPTCU)

Procurador/Advogado: não há

Interessado em sustentação oral: não há

Proposta: conhecimento e oitiva prévia da UJ

INTRODUÇÃO

1. Trata-se de representação ofertada pelo Ministério Público junto ao TCU, por meio do Subprocurador Lucas Rocha Furtado (peça 1), com o propósito de que o Tribunal, no cumprimento de suas competências constitucionais de controle externo de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da Administração Pública federal, decida pela adoção das medidas necessárias a apurar o iminente prejuízo aos Cofres Públicos, no valor de R\$ 290 milhões, e à prestação dos serviços públicos de saúde no Brasil decorrente do vencimento do prazo de validade de milhões de testes adquiridos pelo Ministério da Saúde para o diagnóstico do novo coronavírus.

2. O nobre subprocurador agiu motivado por notícia do jornal “Estadão”, de 22/11/2020 (disponível em <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral/prazo-de-validade-pode-levar-governofederal-a-jogar-fora-6-8-milhoes-de-testes,70003523522>) intitulada “Prazo de validade pode levar governo federal a jogar fora 6,8 milhões de testes.

3. Segundo a matéria jornalística (peça 2):

Um total de 6,86 milhões de testes para o diagnóstico do novo coronavírus comprados pelo Ministério da Saúde perde a validade entre dezembro deste ano e janeiro de 2021. Esses exames RT-PCR estão estocados num armazém do governo federal em Guarulhos e, até hoje, não foram distribuídos para a rede pública. Para se ter ideia, o SUS aplicou cinco milhões de testes deste tipo. Ou seja, o País pode acabar descartando mais exames do que já realizou até agora. Ao todo, a Saúde investiu R\$ 764,5 milhões em testes e as unidades para vencer custaram R\$ 290 milhões – o lote encalhado tem validade de oito meses.

4. Noticia-se que a responsabilidade pelo prejuízo que se avizinha teria virado um “jogo de empurra entre o ministério, de um lado, Estados e municípios, de outro” porque a compra é feita pelo governo federal, mas a distribuição só ocorre mediante demanda dos governadores e prefeitos. Enquanto um diz que sua parte se resume a comprar, os outros alegam que o governo entregou material incompleto, e haveria falta de capacidade para processar as amostras e de liderança do ministério nesse processo.

5. Na referida matéria discorre-se sobre as características e preços do exame RT-PCR (sigla para *Reverse-Transcriptase Polymerase Chain Reaction*), aduzindo que as evidências de falhas de planejamento e logística na realização do citado exame ocorrem num período de aumento dos casos de Sars-Cov-2 no País. Afirma-se que os dados sobre o prazo de validade dos testes em estoque estão registrados em documentos internos do ministério, com compilação de dados até o último dia 19 de novembro do corrente ano. É dito que (peça 1, p. 2):

Relatórios acessados pelo Estadão indicam que 96% dos 7,15 milhões dos exames encalhados vencem em dezembro e janeiro. O restante, até março. O ministério já pediu ao fabricante análise para prorrogar a validade dos produtos. A falta de outros componentes para realizar testes, um dos problemas que travam o fluxo de distribuição, porém, deve continuar.

6. Há informações adicionais na matéria do jornal, que podem ser assim sintetizadas:

- o Ministério da Saúde diz que só entrega os testes quando há pedidos dos Estados e que nem sequer as 8 milhões de unidades já repassadas teriam sido totalmente consumidas;
- secretários estaduais e municipais de Saúde dizem que não usaram todos os testes, pois receberam kits incompletos para o diagnóstico, com número reduzido de reagentes usados na extração do RNA, tubos de laboratório e cotonetes de coletar amostras; também veem dificuldade para processar amostras;
- as prefeituras, em especial, não têm como armazenar grandes quantidades de material;
- o Ministério da Saúde lançou duas vezes o programa Diagnosticar para Cuidar, que previa 24,2 milhões de exames no SUS até dezembro; no entanto somente 20% foram feitos; a Pasta prometeu também insumos para entregar kits completos, mas os negócios foram travados por suspeita de irregularidades, hoje sob análise do TCU;
- a Pasta tem por meta alcançar 115 mil testes diários no SUS (em outubro, houve o registro de média de 27,3 mil na rede pública, número inferior ao dos dois meses anteriores);
- o ministro da Saúde teria afirmado que há testes suficientes nas mãos de Estados e municípios e a cúpula da pasta avalia que as amostras excedentes podem ser enviadas a centros equipados pelo ministério, como o da Fiocruz em Fortaleza;
- gestores da área da saúde ainda dizem que o diagnóstico pode ser feito pelo próprio médico, o que tornaria o RT-PCR menos importante; especialistas contra-argumentam no sentido de que o teste não serve só para diagnóstico – ele seria essencial na interrupção de cadeias de infecção; vice-diretor da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) faz correlação entre percentual de testagem e casos positivos de covid-19;
- sem a liderança do ministério, Estados e municípios adotaram estratégias próprias de testagem, em muitos casos, também ineficientes, e por vezes contrariando recomendações da OMS;
- os conselhos de secretários municipais (Conasems) e estaduais de Saúde (Conass) afirmam que o ministério não entregou todos os kits de testes e máquinas para automatizar a análise das amostras que havia prometido e que a dificuldade para processar amostras, que pode exigir envio do material a outro Estado, desestimula a realização de testes;
- os testes RT-PCR foram distribuídos pelo Ministério da Saúde sob critérios pouco objetivos, segundo exemplos mencionados; o desequilíbrio também seria visto na entrega de reagentes de extração do RNA.

7. Acerca da validade dos testes, a matéria jornalista colheu manifestação de profissional da área de bioquímica, que afirmou que a preservação do teste de diagnóstico da covid-19 exige cuidados especiais, pois pequenas alterações de temperatura no armazenamento podem mudar o resultado do exame e que, quando o kit passa do vencimento, as enzimas podem perder sua eficiência e levar a variações no resultado final, o que traz preocupação quanto à possibilidade de se estender o prazo de validade dos kits.

8. Por sua vez, o representante aduz que nada obstante já haver por diversas vezes instado o Tribunal a adotar providências no que diz respeito aos desmandos do governo federal no enfrentamento da pandemia da covid-19, entendeu necessário uma vez mais representar a esta Corte de Contas contra a atuação do Ministério da Saúde, sob cuja gestão da saúde pública no Brasil “caminha para situação verdadeiramente desesperadora”.

9. O representante assinala que a testagem em massa da população constitui uma das mais importantes estratégias para o enfrentamento da crise sanitária global em curso e transcreve opinião da diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS). Anota que, mesmo presente a grande dificuldade da produção de testes suficientes para a população do Brasil, do papel insubstituível dos

testes no enfrentamento da crise e da sua grande importância para a preservação da vida dos brasileiros, milhões deles estão entregues ao perecimento por vencimento do prazo de validade, esquecidos em galpões muito distantes de quem deles necessita e os busca com urgência.

10. O membro do *Parquet* de Contas consigna que a causa da inércia e do desperdício indicado é a inépcia do governo federal, sobretudo do Ministério da Saúde, no que diz respeito ao planejamento e logística de distribuição dos testes para a rede pública de saúde, bem como das medidas necessárias para a aplicação dos testes. O representante corrobora a notícia acima destacada no sentido de que os desacertos na gestão da crise são muitos, a saber: há registro da ausência de outros componentes para a realização dos testes, como reagentes, tubos e cotonetes; desencontros entre aquisições e requisições; incompatibilidade com a capacidade de armazenamento dos destinatários dos testes; suspeitas de irregularidades na aquisição de “kits”; cumprimento irrisório de metas; ausência de liderança do processo; descumprimento de compromissos assumidos pelo governo federal; adoção de critérios de distribuição pouco objetivos etc.

11. Pondera que, embora a população tenha arcado com os custos dos testes em questão, ela se vê impedida da sua utilização porque se tornou refém de pessoas ineptas ou de pessoas que permitiram interferências políticas nas importantes decisões técnicas de sua responsabilidade.

12. Em face do enorme prejuízo iminente, não só para o erário, mas sobretudo para o atendimento público de saúde no Brasil, o representante aponta a sua legitimidade para formular representações ao TCU e assevera que a questão ora em consideração encerra as condições necessárias e suficientes para que, com base no que dispõe o artigo 276, *caput*, do Regimento Interno do TCU, seja adotada medida cautelar determinando ao Ministério da Saúde a adoção das providências necessárias ao imediato e adequado aproveitamento dos testes a que alude a matéria jornalística mencionada, informando prontamente ao TCU os resultados obtidos bem como eventuais perdas.

13. Ao final do que expôs em seu expediente, o representante requer ao Tribunal o conhecimento da representação e que adote as seguintes medidas (peça 1, p. 7) – os grifos foram acrescidos:

a) decida pela adoção das medidas necessárias a apurar eventual prejuízo ao erário, no valor de R\$290 milhões, e à prestação dos serviços públicos de saúde no Brasil decorrente do vencimento do prazo de validade de milhões de testes adquiridos pelo Ministério da Saúde para o diagnóstico do novo coronavírus; e

b) fazendo-se presentes, no caso ora em consideração, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, determine V. Ex.^a, o Plenário do TCU ou o relator desta representação, **em caráter cautelar**, que o Ministério da Saúde adote as providências necessárias ao imediato e adequado aproveitamento dos testes para diagnóstico do novo coronavírus estocados num armazém do governo federal em Guarulhos, informando prontamente ao TCU os resultados obtidos bem como eventuais perdas.

EXAME DE ADMISSIBILIDADE

14. O Ministério Público junto ao TCU possui legitimidade para representar ao Tribunal, consoante disposto no inciso VII do art. 237 do Regimento Interno do TCU.

15. De início, deve-se registrar que a representação não preenche a totalidade dos requisitos de admissibilidade constantes nos arts. 235 e 237 do Regimento Interno do TCU, pois, apesar de a matéria ser de competência do Tribunal, referir-se a responsável sujeito a sua jurisdição, estar redigida em linguagem clara e objetiva, conter nome legível, qualificação e endereço do representante, ela não se encontra acompanhada do indício concernente à irregularidade.

16. A jurisprudência deste Tribunal reclama que o representante traga indícios suficientes das irregularidades que aponta, e, no caso em questão, a representação é lastreada unicamente na informação do portal de notícias. A conclusão inicial, pois, é de que o expediente não veio

acompanhado de indício suficiente a caracterizar a irregularidade, de que decorreria a natural proposição do não conhecimento do expediente como representação. Entende-se que o representante poderia aportar informações a minimamente confirmar o relato da matéria jornalística, inclusive obtidas junto à unidade jurisdicionada.

17. Não obstante, ainda que se trate de representação lastreada em matéria jornalística, considera-se que há detalhes nela presentes suficientes a caracterizar os indícios de irregularidades reclamados pelo Tribunal para a admissão da representação.

18. Assim, conforme dispõe o art. 103, § 1º, *in fine*, da Resolução-TCU 259/2014, verifica-se a existência do interesse público no trato da suposta irregularidade/ilegalidade, pois a comprovação de parte/todo dos fatos narrados pode causar prejuízos ao erário, fato que é ainda mais relevante ao se considerar o momento de pandemia por que passa o país e o mundo.

19. Desta forma, uma vez preenchidos os requisitos de admissibilidade, a representação poderá ser apurada, para fins de comprovar a sua procedência, nos termos do art. 234, § 2º, segunda parte, do Regimento Interno do TCU, aplicável às representações de acordo com o parágrafo único do art. 237 do RI/TCU.

EXAME SUMÁRIO

20. De acordo com a Resolução TCU 259/2014, art. 106 e §1º, satisfeitos os requisitos de admissibilidade, cabe realizar o exame sumário acerca do risco para a unidade jurisdicionada, da materialidade e relevância, onde devem ser observadas as premissas indicadas na Instrução Normativa - TCU 63/2010.

21. Quanto à materialidade, há menção na matéria jornalística da existência de 6,86 milhões de testes com risco de perda da validade. O representante indica o valor de R\$ 290 milhões como potencial prejuízo. Adotando-se o valor médio do preço unitário do teste em R\$ 350,00 (a matéria menciona o valor unitário de R\$ 290,00 a R\$ 400,00 na rede privada), a materialidade alcançaria o montante de R\$ 2,4 bilhões. Um ou outro valor considerado revela, indubitavelmente, que se trata de alta materialidade.

22. No tocante à relevância, consoante dito no item 18, a relevância exsurge do momento de pandemia por que passa o país. Ainda que não pacificada a mensuração do benefício advindo da realização de testes, há corrente de profissionais da área da saúde e afins que considera a realização de testes como uma das medidas mais promissoras no enfrentamento da Covid-19, principalmente pela interrupção da cadeia de transmissão que poderia ser promovida quando um exame RT-PCR informa resultado positivo. Portanto, considera-se de alta relevância o objeto da representação.

23. Relativamente ao risco, o número de testes indicados na matéria jornalística e a possível iminente perda de validade deles, se vier a ser confirmada, consubstanciam alto risco. Assim, urge que sejam adotadas medidas a fim de se mitigar ou evitar a concretização do prejuízo ao erário.

24. Caracterizados como alto quaisquer dos requisitos acima tratados, é o caso de dar prosseguimento ao processo, com base no art. 106, § 3º, II da Resolução-TCU 259/2014.

EXAME TÉCNICO

25. Proposto o conhecimento da representação e o prosseguimento da apuração, é o caso de analisar a cautelar pleiteada.

26. Consoante o art. 276 do Regimento Interno/TCU, o Relator poderá, em caso de urgência, de fundado receio de grave lesão ao Erário, ao interesse público, ou de risco de ineficácia da decisão de mérito, de ofício ou mediante provocação, adotar medida cautelar, determinando a suspensão do

procedimento impugnado, até que o Tribunal julgue o mérito da questão. Tal providência deverá ser adotada quando presentes os pressupostos do *fumus boni iuris* e do *periculum in mora*.

27. Quanto ao *fumus boni iuris*, ainda que plausíveis as informações trazidas pelo representante, inicialmente entende-se que tais indícios não foram corroborados por nenhum elemento adicional a não ser o que foi reportado na notícia na qual o representante lastreou a sua representação. Não há informações advindas de sistemas do Ministério da Saúde relacionados a estoques ou mesmo diretamente obtidas por meio de diligências, ainda que por e-mail ou via contato telefônico.

28. Todavia, uma vez que o objeto da representação de que ora se trata foi amplamente noticiado na mídia, no dia 25/11 houve audiência pública com integrantes da comissão externa da Câmara dos Deputados que acompanha as ações de combate à pandemia de Covid-19, para a qual foram convocados gestores do Ministério da Saúde. Os parlamentares deram um prazo de quinze dias para que o governo federal e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) apresentem uma solução definitiva ao problema (notícia disponível em <https://www.camara.leg.br/noticias/710441-deputados-cobram-solucao-do-governo-para-testes-de-covid-19-prestes-a-vencer>).

29. Assim sendo, considera-se caracterizado o requisito do *fumus boni iuris* para a concessão da cautelar pleiteada. Caracterizado o *fumus boni iuris*, vislumbra-se que o *periculum in mora*, no caso concreto, também estaria presente, porquanto altamente imbricados. Essas informações (quantitativo de estoque, prazo de validade) advêm da mesma fonte de informação, com a observação de que há normativo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) acerca da observância de requisitos relativos à apresentação e requisitos relacionados ao prazo de validade.

30. No entanto, mesmo presentes os requisitos autorizadores da cautelar pleiteada, reputa-se prudente buscar informações junto à unidade jurisdicionada, mediante oitiva prévia, de forma a se obter, em relação aos prazos de validade dos testes RT-PCR, dados precisos, especialmente para se saber se referidos prazos têm data de validade única – e o quão próximas são essas datas de validade – ou se há lotes de testes, com escalonamento das datas de validade.

31. Providenciada a oitiva prévia da unidade jurisdicionada, ter-se-ão elementos para que o Tribunal emita pronunciamento a respeito do assunto.

32. Ainda com relação à oitiva prévia, necessário aportar informações de modo a se dar celeridade processual e evitar sobreposição de esforços com o fim de se compreender o encaminhamento proposto ao final desta instrução.

33. É que este Tribunal de Contas autuou o TC 014.575/2020-5, processo de acompanhamento – modalidade integrada: regularidade e operacional - para avaliar a estrutura de governança montada pelo Ministério da Saúde para o combate à crise gerada pelo coronavírus e os atos referentes à execução de despesas públicas, de forma amostral, pelo Ministério e seus braços (órgãos e entidades a ele vinculados) sob os aspectos da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência e efetividade.

34. No referido processo estão sendo abordados temas com bastante amplitude e variedade, entre os quais as contratações do Ministério da Saúde. Nesse sentido, eventuais condutas irregulares acerca da aquisição de medicamentos, insumos e outros itens vêm sendo objeto de tratamento, quando não no próprio processo, por meio de autuação de representações. Até então, já foram produzidos três Relatórios de Acompanhamento, que resultaram nos Acórdãos 1335/2020-TCU-Plenário, 1888/2020-TCU-Plenário e 2817/2020-TCU-Plenário, todos de relatoria do Ministro Benjamim Zymler, este último prolatado recentemente (em Sessão Plenária Virtual de 21/10/2020).

35. Uma vez que o objeto da representação de que ora se trata foi amplamente noticiado na mídia, o Relator destes autos, em comunicação feita em Plenário na sessão de 25/11/2020, determinou a esta unidade técnica que diligencie ao Ministério da Saúde para que apresente, no prazo de dois a cinco dias, as seguintes informações:

- a) quantidade de testes RT-PCR para covid-19 armazenados no almoxarifado central do Departamento de Logística do Ministério da Saúde (DLog/MS) ou em outro local sob responsabilidade do MS, com data de entrada e data de validade;
- b) contratos de aquisição de testes RT-PCR para covid-19 celebrados pelo DLog (indicação de quantitativo adquirido e valor associado), com informações das entregas realizadas (destino, data), devendo encaminhar a pauta de distribuição do referido item;
- c) compras de testes RT-PCR realizadas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (quantidade e valor associado) com informações das entregas (destino, data), devendo encaminhar a pauta de distribuição do referido item;
- d) para os medicamentos com data de validade próxima a vencer, indicar se e qual(is) medida(s) já foram ou estão por ser adotadas, em especial junto à agência reguladora (Anvisa) e aos fornecedores, no sentido de se evitar a perda do material adquirido;
- e) os motivos pelos quais os testes não foram distribuídos aos entes regionais, bem como esclarecimentos acerca de eventuais contatos com gestores locais para distribuição dos referidos testes.

36. Assim, no âmbito do TC 014.575/2020-5 foi emitido o Ofício de Requisição n. 25, pela equipe de fiscalização (juntado à peça 4 destes autos), ao que se aguarda o recebimento das informações requeridas para que seja dado tratamento à aventada irregularidade.

37. Dito isso, considera-se que a oitiva prévia ora proposta nestes autos foi materializada no TC 014.575/2020-5, mediante o Ofício de Requisição n. 25, cumprindo o previsto no art. 276, § 2º, do RI/TCU. Assim, sugere-se que a resposta a ser produzida pelo Ministério da Saúde naqueles autos seja oportunamente juntada, por cópia a estes autos, de modo que o Tribunal, após isso, emita juízo a respeito da cautelar pleiteada pelo representante.

38. Ulteriormente, concluído o juízo acerca da cautelar, vislumbra-se que eventualmente estes autos possam ser apensados ao TC 014.575/2020-5, com fundamento no art. 36 da Resolução-TCU 259/2014, o qual dispõe que processos que tenham relação de dependência, conexão ou continência poderão ser apensados definitivamente ou temporariamente, desde que seja conveniente a tramitação conjunta.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

39. Ante o exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo:

a) conhecer o presente expediente como representação, por preencher os requisitos de admissibilidade previstos no art. 235 do Regimento Interno do TCU e no art. 103, § 1º, da Resolução-TCU 259/2014;

b) ordenar à SecexSaúde que, tão logo o Ministério da Saúde formule resposta ao Ofício de Requisição n. 25, de 23/11/2020, emitido pela equipe de fiscalização no âmbito do TC 014.575/2020-5, providencie a juntada do referido documento a estes autos, analise o material recebido e submeta aos autos ao Relator, de modo a permitir que a cautelar pleiteada seja apreciada;

c) comunicar ao representante a deliberação que vier a ser proferida nestes autos.

SecexSaúde/D2, em 30 de novembro de 2020.

(assinado eletronicamente)
Messias Alves Trindade
AUFC – matrícula 6593-5

Processo:044.541/2020-1
Natureza: Representação
Entidade: Ministério da Saúde
Responsável: Não há.
Interessado: Não há.

DESPACHO

Cuidam os autos de representação ofertada pelo Ministério Público junto ao TCU, dando conta de iminente prejuízo aos cofres públicos, no valor de R\$ 290 milhões, decorrente do vencimento do prazo de validade de milhões de testes adquiridos pelo Ministério da Saúde para o diagnóstico do novo coronavírus.

2. Segundo o representante do **Parquet**, o fato denota suposto desperdício de recursos públicos, motivo pelo qual requereu ao Tribunal que conheça da representação e:

“a) decida pela adoção das medidas necessárias a apurar eventual prejuízo ao erário, no valor de R\$290 milhões, e à prestação dos serviços públicos de saúde no Brasil decorrente do vencimento do prazo de validade de milhões de testes adquiridos pelo Ministério da Saúde para o diagnóstico do novo coronavírus; e

*b) fazendo-se presentes, no caso ora em consideração, o fumus boni iuris e o periculum in mora, determine V. Ex.^a, o Plenário do TCU ou o relator desta representação, **em caráter cautelar**, que o Ministério da Saúde adote as providências necessárias ao imediato e adequado aproveitamento dos testes para diagnóstico do novo coronavírus estocados num armazém do governo federal em Guarulhos, informando prontamente ao TCU os resultados obtidos bem como eventuais perdas.”*

3. A unidade técnica procedeu ao exame preliminar da matéria e concluiu que a representação preenchia os requisitos de admissibilidade previstos para a espécie. Quanto ao pedido cautelar, a SecexSaúde considerou presentes os requisitos da fumaça do bom direito e do perigo da demora, mas entendeu que não era adequada a expedição da medida de urgência, ante a necessidade de obtenção de informações complementares junto ao Ministério da Saúde.

4. Ademais, ressaltou que os elementos pertinentes ao exame da presente representação já haviam sido solicitados ao aludido órgão, mediante diligência, em atendimento à determinação proferida por este Relator, consubstanciada em comunicação feita na sessão de 25/11/2020 do Plenário.

5. Diante desse cenário, o auditor da SecexSaúde pontuou que a oitiva prévia relativa à cautelar pleiteada já havia sido materializada no TC 014.575/2020-5, mediante o Ofício de Requisição 25, tendo sido cumprido o art. 276, § 2º, do RI/TCU.

6. Assim, sugeriu que a resposta a ser produzida pelo Ministério da Saúde naqueles autos seja oportunamente juntada a estes, por cópia, de modo que o Tribunal, após isso, emita juízo a respeito da cautelar pleiteada pelo representante.



7. Manifesto-me de acordo com a proposta da unidade técnica, não obstante as considerações que faço a seguir.

8. Conforme exposto pela própria SecexSaúde, o ato processual que determinei, conforme a comunicação realizada em Plenário, foi a realização de diligência junto ao Ministério da Saúde para que apresentasse:

“a) quantidade de testes RT-PCR para covid-19 armazenados no almoxarifado central do Departamento de Logística do Ministério da Saúde (DLog/MS) ou em outro local sob responsabilidade do MS, com data de entrada e data de validade;

b) contratos de aquisição de testes RT-PCR para covid-19 celebrados pelo DLog (indicação de quantitativo adquirido e valor associado), com informações das entregas realizadas (destino, data), devendo encaminhar a pauta de distribuição do referido item;

c) compras de testes RT-PCR realizadas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (quantidade e valor associado) com informações das entregas (destino, data), devendo encaminhar a pauta de distribuição do referido item;

d) para os medicamentos com data de validade próxima a vencer, indicar se e qual(is) medida(s) já foram ou estão por ser adotadas, em especial junto à agência reguladora (Anvisa) e aos fornecedores, no sentido de se evitar a perda do material adquirido;

e) os motivos pelos quais os testes não foram distribuídos aos entes regionais, bem como esclarecimentos acerca de eventuais contatos com gestores locais para distribuição dos referidos testes.”

9. Como se vê, a medida processual realizada não se confunde com a oitiva prévia especificada no art. 276, § 2º, do RI/TCU, cujo propósito não é obter informações e documentos para apreciação preliminar da matéria, mas, sim, realizar o contraditório dos interessados acerca da presença ou não dos requisitos necessários para a expedição da medida cautelar (fumaça do bom direito e perigo da demora).

10. Não obstante, julgo necessário aguardar a resposta da diligência realizada no TC 014.575/2020-5, que será útil para confirmar ou não, em juízo perfunctório, a ocorrência da irregularidade e a existência ou não dos pressupostos para a expedição de tutela de urgência.

11. Com isso, decido:

a) conhecer do presente expediente como representação, por preencher os requisitos de admissibilidade previstos no art. 235 do Regimento Interno do TCU e no art. 103, § 1º, da Resolução-TCU 259/2014;

b) ordenar à SecexSaúde que, tão logo o Ministério da Saúde formule resposta ao Ofício de Requisição 25, de 23/11/2020, emitido pela equipe de fiscalização no âmbito do TC 014.575/2020-5, providencie a juntada do referido documento a estes autos, analise o material recebido e submeta o processo ao Relator, de modo a permitir que a cautelar pleiteada seja apreciada; e

c) encaminhar cópia do presente despacho ao autor da representação.

12. Por ocasião da análise da resposta da diligência dirigida ao Ministério da Saúde, deve a unidade técnica avaliar a necessidade ou não de expedição de medida

cautelar **inaudita altera pars**, bem como da oitiva de mérito do órgão ministerial, a fim de possibilitar o exame de mérito da representação, caso seja confirmada a irregularidade em juízo preliminar.

À SecexSaúde.

Brasília, 2 de dezembro de 2020

(Assinado eletronicamente)

Benjamin Zymler
Ministro Relator