



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 por que o Ministério da Saúde, negligenciando orientações técnicas do Conselho Nacional de Saúde, cancelou, em agosto de 2020, compra internacional de medicamentos do kit intubação, usado no tratamento da Covid-19, sendo que, atualmente, com o agravamento da pandemia, as reservas desses medicamentos estão no fim, obrigando médicos a recorrerem a drogas de terceira linha ou a sobrecarga de sedativos.

- II -

Os fatos acima referidos foram noticiados em 19/3/2021 no portal G1, e em 20/3/2021, no portal do jornal Folha de S. Paulo. Transcrevo, a seguir, essas matérias jornalísticas:

Matéria do portal G1:¹

Ministério cancelou em agosto compra de medicamentos do 'kit entubação', aponta Conselho de Saúde

Recomendação 54 foi emitida em 20 de agosto de 2020. No documento, conselho mencionava risco de desabastecimento, como ocorre atualmente.

O Ministério da Saúde cancelou, em agosto de 2020, uma compra internacional de medicamentos para o chamado kit entubação, aponta um ofício do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Atualmente, com o agravamento da pandemia as reservas desses medicamentos estão no fim, e o governo passou a requisitar os estoques dos laboratórios como forma de suprir a demanda.

A recomendação 54 do CNS, de 20 de agosto do ano passado, faz referência ao cancelamento e menciona que a razão não foi explicada pelo Ministério da Saúde: "Considerando que em 12 de agosto de 2020 a operação Uruguai II, executada pelo Ministério da Saúde para aquisição de medicamentos do kit intubação foi cancelada, sem que seus motivos fossem esclarecidos".

Uruguai II é o nome da operação destinada à compra dos equipamentos. A Uruguai I comprou "54.867 unidades de medicamentos usados no auxílio da intubação de pacientes em UTI que se encontram em estado grave ou gravíssimo pela Covid-19", segundo informações do site do Ministério da Saúde.

O CNS é um órgão colegiado ligado ao Ministério da Saúde. Ele acompanha, monitora e fiscaliza as políticas públicas de saúde.

No mesmo documento, o conselho sinalizava para um cenário de desabastecimento de medicamentos do kit intubação --justamente o cenário atual.

O ofício conclui pedindo ao Ministério da Saúde, entre outros órgãos, a agilidade na compra de medicamentos.

O Ministério da Saúde foi procurado pelo G1 e não se manifestou até a mais recente atualização desta reportagem.

Falta de estoques

Nesta sexta (19), a Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp) divulgou uma "carta aberta" na qual pede que o Ministério da Saúde tome medidas urgentes diante do risco de falta de medicamentos para entubação de pacientes com Covid-19 nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) no Brasil.

A Anahp disse ter realizado um levantamento em 18 de março junto aos seus associados e constatado que verificou a "clara a escassez de medicamentos essenciais". A entidade listou seis medicamentos usados no procedimento de entubação, e três deles têm estoque médio de apenas quatro dias.

A entidade aponta desorganização na aquisição dos medicamentos.

"Nos últimos dois dias, houve várias requisições, desorganizando a cadeia de suprimentos e privando hospitais dos recursos necessários já contratados para atender à crescente demanda de pacientes com a Covid-19", escreveu a entidade.

Um exemplo desse pedido de estoque de remédios pelo governo federal é o feito ao laboratório Cristália, que tem unidades em nas regiões de Campinas (SP) e Piracicaba (SP). Nesta sexta-feira, a companhia recebeu uma requisição administrativa do Ministério da Saúde para entregar medicamentos usados em UTIs para entubação.

¹ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/19/ministerio-cancelou-em-agosto-compra-de-medicamentos-do-kit-entubacao-aponta-conselho-de-saude.ghtml>

Na quarta-feira (17), o Ministério da Saúde informou que fez uma requisição administrativa de 665,5 mil medicamentos para entubação no período de 15 dias. De acordo com a pasta, a requisição não inclui o estoque já contratado previamente pelos estados e municípios junto aos fabricantes.

Anvisa busca fornecedores

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, órgão vinculado ao Ministério da Saúde, disse que busca novos fornecedores. Além disso, se comprometeu a divulgar "medidas regulatórias emergenciais para enfrentar a escassez de medicamentos para entubação e suporte ventilatório de pacientes graves".

Matéria do portal da Folha de S. Paulo:²

Falta de bloqueadores musculares obriga médicos a recorrerem a drogas de terceira linha ou a sobrecarga de sedativos

Escassez de medicamentos do kit intubação gera mais angústia a pacientes de Covid-19 em leitos de UTI, menos adaptação à ventilação mecânica e mais mortes, dizem intensivistas

A escassez de bloqueadores neuromusculares e sedativos vem obrigando equipes médicas a recorrerem a drogas de segunda ou terceira linha; a racionarem o uso dessas drogas; e a compensarem a ausência de um medicamento com a sobrecarga de outro, uma forma de se buscar a sobrevivência de pacientes com Covid-19 que precisam ser intubados.

Os resultados são mais sofrimento e angústia nos leitos de UTI, prejuízo na adaptação de pacientes à ventilação mecânica e mais mortes, segundo médicos intensivistas ouvidos pela Folha.

Diante de sucessivos alertas de que o esgotamento de medicamentos é uma questão de dias, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) decidiu adotar medidas regulatórias emergenciais, como a possibilidade de importação direta de insumos por hospitais.

O Ministério da Saúde anunciou novas requisições administrativas de medicamentos, feitas diretamente aos fabricantes, para tentar evitar um colapso definitivo nas UTIs.

O principal problema, segundo o relato dos profissionais, é a falta dos bloqueadores, medicamentos que relaxam a musculatura e a caixa torácica e evitam que os pacientes “briguem” com a ventilação mecânica.

Até a pandemia, essas drogas estavam mais restritas aos centros cirúrgicos. Passaram a ser decisivas no tratamento de pacientes que precisam ser intubados.

O procedimento mais comum, num processo de intubação, é a administração de um analgésico, seguido de um sedativo para a provocação do coma induzido. Os bloqueadores musculares são aplicados na sequência e durante o período de intubação.

A falta de bloqueadores vem fazendo com que médicos tentem compensar essa escassez com mais sedativos, uma forma de se buscar o relaxamento necessário e a garantia de ventilação mecânica. Profissionais de saúde relatam que essa compensação, que precisa ser feita diante de falta de alternativas, contribui para mais mortes nas UTIs.

Os dados sobre estoques e vendas do chamado kit intubação, informados à Anvisa desde agosto, quando a escassez já era uma realidade, evidenciam o drama da falta desses relaxantes musculares.

O estoque de besilato de atracúrio em março, por exemplo, equivale a apenas 6% das vendas feitas. Do besilato de cisatracúrio, 4,5%.

O mesmo banco de dados da Anvisa revela que União, estados e municípios são responsáveis por apenas 13,6% das compras diretas de drogas do kit intubação. A maior parte fica com distribuidoras (63,2%), de quem o poder público também compra, e com estabelecimentos privados (22,3%).

Existe um verdadeiro apagão de fornecimento de determinadas drogas pelo setor público em estados da região Norte e em parte dos estados do Nordeste, segundo a compilação feita pela Anvisa.

² <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/03/falta-de-bloqueadores-musculares-obriga-medicos-a-recorrerem-a-drogas-de-terceira-linha-ou-a-sobrecarga-de-sedativos.shtml?origin=folha>

Com a escassez mais aguda, médicos precisam recorrer a sedativos e bloqueadores que consideram de segunda ou terceira linha. Ou é isso ou é nada, em muitos casos.

“Em vez de usar um de primeira linha, usamos um de segunda ou terceira linha. Com isso, o ato de intubar fica mais difícil e a adaptação à ventilação, prejudicada. Essas drogas provocam mais efeitos adversos em pacientes”, afirma Wagner Nedel, que representa a Amib (Associação de Medicina Intensiva Brasileira) no Rio Grande do Sul, estado onde o sistema de saúde colapsou.

No Paraná, onde também houve colapso da rede pública de saúde, unidades deixaram de atender pacientes com Covid-19, em estado grave, por falta de drogas do kit intubação.

Os médicos já foram avisados que o esgotamento de medicamentos segue uma ordem: primeiro os bloqueadores neuromusculares, depois os sedativos e, então, os analgésicos.

“Com a pandemia, o consumo de bloqueadores se elevou 5.000%. Antes, éramos refratários a esse tipo de droga, em razão de atrofiamentos [decorrentes de paralisias prolongadas dos pacientes]. Hoje, o pensamento é que isso se resolve depois. Agora é preciso ‘bloquear’ para brigar pela vida”, diz Rafael Deucher, presidente da Sociedade de Terapia Intensiva do Paraná.

Segundo ele, a falta de sedativos e bloqueadores deixa um paciente grave intratável. “Às vezes, passa a ser necessário carregar a mão mais em um medicamento do que em outro.”

A escassez dessas drogas, e consequente colapso no atendimento a pacientes em estado grave, é uma realidade bem antes deste momento mais crítico da pandemia, em que mais de 2.000 brasileiros morrem todos os dias.

Já em agosto, a Anvisa publicou um edital de chamamento para que empresas detentoras de registros de medicamentos informassem à agência, diariamente, dados sobre produção, estoque, venda e risco de escassez de 20 drogas do kit intubação.

Bloqueadores neuromusculares, sedativos e analgésicos já estavam em falta naquele momento. Em setembro, um documento do Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) já alertava que “a classe dos neurobloqueadores musculares é a que impõe maior atenção e cuidados de gestão”.

Em 90% dos estados, já naquele momento, a quantidade de cisatracúrio era suficiente para menos de cinco dias. Em 70%, o atracúrio era suficiente para menos de dez dias.

O Conass passou a fornecer planilhas ao Ministério da Saúde com detalhes sobre consumo e estoque nos estados. Com base nessas planilhas, a pasta tenta garantir o abastecimento de medicamentos básicos para intubação.

Para isso, um dos principais instrumentos usados é a requisição administrativa. O ministério obriga que a indústria entregue o produto, mediante posterior indenização.

A prática está prevista na Constituição Federal, para situações como a de uma pandemia.

As quantidades fornecidas são insuficientes desde os primeiros meses da pandemia.

O MPF (Ministério Público Federal) investiga essa escassez, e a incapacidade do Ministério da Saúde em suprir os medicamentos, desde junho de 2020.

Essas matérias jornalísticas evidenciam flagrante desrespeito, pelo Ministério da Saúde, das orientações técnicas emanadas do Conselho Nacional de Saúde. E essa negligência está tendo sérias consequências atualmente, em que a pandemia de covid-19 se agravou e a rede hospitalar brasileira, sobrecarregada de pacientes, está operando com falta dos medicamentos que compõem o kit intubação.

Entre os motivos que levaram à edição de sua Recomendação 54, de 20/8/2020³, o Conselho Nacional de Saúde ressaltou que, “no Brasil, o planejamento anual para consumo de medicamentos do chamado kit intubação, sedativos e paralisantes musculares, foi consumido em 90 dias, com a chegada da Pandemia

³ <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/recomendacoes-2020/1321-recomendacao-n-054-de-20-agosto-de-2020>

COVID-19 e que a aquisição de novos leitos e equipamentos não foi acompanhada por um plano de aquisição dos medicamentos necessários no atendimento às necessidades das pessoas em situação de agravos da doença, majoritariamente devido as justificativas do desequilíbrio entre a demanda e oferta” e que “em 12 de agosto de 2020 a operação Uruguai II, executada pelo Ministério da Saúde para aquisição de medicamentos do kit intubação foi cancelada, sem que seus motivos fossem esclarecidos”.

Noto que o referido cancelamento da aquisição de medicamentos do kit intubação ocorreu quando o General Eduardo Pazuello respondia interinamente pelo Ministério da Saúde.

Lembro que o Ministro Gilmar Mendes, do Supremo Tribunal Federal, em julho de 2020, afirmou que o governo brasileiro vinha tendo uma postura genocida na pandemia de Covid-19 e que o Exército Brasileiro, por participar do governo, estava se associando a esse genocídio. A denúncia do Ministro Gilmar Mendes foi noticiada no jornal “O Globo”, em sua edição de 12/7/2020⁴.

Embora esta representação tenha por foco a questão dos medicamentos que compõem o kit intubação, aproveito o ensejo para ressaltar ser de grande importância, no atual momento crítico da pandemia, que a população use equipamentos de proteção individual mais eficazes, a exemplo da máscara PFF2. Trata-se de uma máscara que, além de ter poder de filtragem maior do que o das máscaras comuns, proporciona maior vedação, por ser mais ajustável ao rosto.

Como a direção do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito da União cabe ao Ministério da Saúde, conforme dispõe o artigo 9º, inciso I, da Lei 8.080, de 19/9/1990, entendo deva aquele órgão adotar, com a máxima urgência, todas as medidas de sua competência tendentes a colocar o SUS em condições de poder distribuir gratuitamente máscaras PFF2 à população brasileira.

As matérias jornalísticas publicadas nos portais do G1 e da Folha de S. Paulo reclamam a obrigatória e pronta atuação do Tribunal de Contas da União, a fim de que sejam apurados os fatos que elas trazem a lume, uma vez que esses fatos evidenciam afronta aos princípios da impessoalidade, da moralidade e da eficiência na Administração Pública, previstos expressamente no *caput* do artigo 37 da Constituição.

Além disso, diante das razões acima apontadas, é de se concluir que o caso 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, até que o Tribunal decida sobre o mérito da questão, no sentido de se determinar ao Ministério da Saúde que adote as medidas de sua competência necessárias a: (1º) apurar os motivos do cancelamento da aquisição de medicamentos do kit intubação, em 12/8/2020, apontando os responsáveis por eventuais irregularidades havidas naquele ato; e (2º) com a máxima urgência, colocar o SUS em

⁴ <https://oglobo.globo.com/brasil/o-exercito-esta-se-associando-esse-genocidio-diz-gilmar-mendes-sobre-pandemia-do-coronavirus-no-brasil-24528798>

condições de poder distribuir gratuitamente máscaras PFF2 à população brasileira. Isso porque estão evidentemente presentes, neste caso, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, traduzidos na afronta à legislação aplicável à matéria, no fundado receio de ocorrer grave lesão ao interesse público e no risco de ineficácia de tardia decisão de mérito.

Considerando, ainda, que os fatos ora em questão podem ter caracterizado conduta omissiva de agentes públicos, apta à configuração, em tese, de sua responsabilização cível e criminal, proponho ao Tribunal que dê conhecimento desta representação ao Ministério Público Federal, para adoção das medidas de sua competência.

Por fim, cumpre observar que este Ministério Público junto ao TCU tem legitimidade para formular representações a esse Tribunal, que os argumentos fáticos e jurídicos foram apresentados em linguagem clara e objetiva e que seguem, em anexo, cópias das matérias jornalísticas 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 os fatos noticiados nas matérias jornalísticas intituladas “Ministério cancelou em agosto compra de medicamentos do 'kit intubação', aponta Conselho de Saúde” (portal do G1, 19/3/2021) e “Falta de bloqueadores musculares obriga médicos a recorrerem a drogas de terceira linha ou a sobrecarga de sedativos” (portal da Folha de S. Paulo, 20/3/2021), no sentido de que o Ministério da Saúde, negligenciando orientações técnicas do Conselho Nacional de Saúde, cancelou, em agosto de 2020, compra internacional de medicamentos para o chamado kit intubação, usado no tratamento da Covid-19, sendo que, atualmente, com o agravamento da pandemia, as reservas desses medicamentos estão no fim, obrigando médicos a recorrerem a drogas de terceira linha ou a sobrecarga de sedativos;
- 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, até que o Tribunal decida sobre o mérito da questão, que o Ministério da Saúde adote as medidas de sua competência necessárias a: (1º) apurar os motivos do cancelamento da

aquisição de medicamentos do kit intubação, em 12/8/2020, apontando os responsáveis por eventuais irregularidades havidas naquele ato; e (2º) com a máxima urgência, colocar o SUS em condições de poder distribuir gratuitamente máscaras PFF2 à população brasileira.; e

- c) considerando que os fatos ora em questão podem ter caracterizado conduta omissiva de agentes públicos, apta à configuração, em tese, de sua responsabilização cível e criminal, que se dê conhecimento desta representação ao Ministério Público Federal, para adoção das medidas de sua competência.

Ministério Público, 23 de março de 2021.

(Assinado Eletronicamente)
Lucas Rocha Furtado
Subprocurador-Geral