



AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65) N° 5007005-98.2020.4.03.6100 / 5ª Vara Cível Federal de São Paulo  
AUTOR: DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

REU: UNIÃO FEDERAL, ESTADO DE SÃO PAULO, MUNICIPIO DE SAO PAULO(CAPITAL)

## DECISÃO

Trata-se de ação civil pública, proposta pela DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - DPU, em face da UNIÃO FEDERAL, do ESTADO DE SÃO PAULO e do MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, objetivando a concessão de medida liminar para:

a) em relação à União Federal:

a1) determinar a divulgação de dados em formato aberto, de acordo com a Política Nacional de Dados Abertos, especialmente o artigo 3º do Decreto nº 8.777/2016, tendo como parâmetro as especificações a seguir:

- estruturação em planilha que organize as informações em diferentes variáveis, preferencialmente em formato ".CSV" ou ".ODS";

- disponibilização na menor granularidade possível, com detalhamento de cada caso, contendo, no mínimo, as seguintes informações: estado, município, status (confirmado, suspeito, descartado, curado ou óbito), hospital/estabelecimento que fez a notificação, sintomas, sexo do paciente, comorbidades do paciente, idade do paciente, bairro de residência, pertencimento segundo critério de raça/cor, faixa de renda familiar, datas de entrada e saída do estabelecimento e medida adotada (isolamento domiciliar, internação, UTI, etc);

- garantia ao anonimato, ou seja, não devem conter informações que permitam identificar diretamente os pacientes (nome ou CPF);

- publicação com a maior frequência possível, no mínimo diariamente, tão logo o Ministério da Saúde consolide as informações;

- demonstração de toda a série histórica disponível, desde o início da coleta de dados pelo Ministério da Saúde;



a2) determinar a normatização, pelo Ministério da Saúde, de periodicidade e padronização de divulgação dos dados por todos os entes federados, estados, DF e municípios;

a3) determinar a divulgação, no portal de dados abertos do Governo Federal, das informações a respeito:

- da quantidade de testes e materiais para enfrentamento da epidemia, disponíveis e distribuídos a cada estado, município e unidade de saúde;

- das compras públicas de equipamentos e insumos, incluindo quantidades, destinação e contratos;

- da taxa de ocupação de leitos em geral e de leitos de UTI por estado, DF, município e unidade de saúde;

- da quantidade de médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde contratados especificamente para atuação na pandemia, indicando o município e a unidade de saúde para os quais foram designados;

a4) determinar a ampla publicidade dois parâmetros utilizados para coleta de dados, assegurando-se a transparência em relação às mudanças de metodologia eventualmente feitas, orientando-se estados, municípios e o DF a fazerem o mesmo.

b) em relação ao Estado de São Paulo:

b1) determinar a divulgação de dados em formato aberto, de acordo com a Política Nacional de Dados Abertos, especialmente o artigo 3º do Decreto nº 8.777/2016, tendo como parâmetro as especificações a seguir:

- estruturação em planilha que organize as informações em diferentes variáveis, preferencialmente em formato ".CSV" ou ".ODS";

- disponibilização na menor granularidade possível, com detalhamento de cada caso, contendo, no mínimo, as seguintes informações: município, status (confirmado, suspeito, descartado, curado ou óbito), hospital/estabelecimento que fez a notificação, sintomas, sexo do paciente, comorbidades do paciente, idade do paciente, bairro de residência, pertencimento segundo critério de raça/cor, faixa de renda familiar, datas de entrada e saída do estabelecimento e medida adotada (isolamento domiciliar, internação, UTI, etc);

- garantia ao anonimato, ou seja, não devem conter informações que permitam identificar diretamente os pacientes (nome ou CPF);

- publicação com a maior frequência possível, no mínimo diariamente;

- demonstração de toda a série histórica disponível, desde o início da coleta de dados;

- indicação da quantidade de testes e materiais para enfrentamento da epidemia, disponíveis e distribuídos a cada município e unidade de saúde;

- divulgação das compras públicas de equipamentos e insumos, incluindo quantidades, destinação e contratos;

- indicação da taxa de ocupação de leitos em geral e de leitos de UTI por município e unidade de saúde;



- divulgação da quantidade de médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde contratados especificamente para atuação na pandemia, indicando o município e a unidade de saúde para os quais foram designados.

c) em relação ao Município de São Paulo:

c1) determinar a divulgação de dados em formato aberto, de acordo com a Política Nacional de Dados Abertos, especialmente o artigo 3º do Decreto nº 8.777/2016, tendo como parâmetro as especificações a seguir:

- estruturação em planilha que organize as informações em diferentes variáveis, preferencialmente em formato ".CSV" ou ".ODS";

- disponibilização na menor granularidade possível, com detalhamento de cada caso, contendo, no mínimo, as seguintes informações: status (confirmado, suspeito, descartado, curado ou óbito), hospital/estabelecimento que fez a notificação, sintomas, sexo do paciente, comorbidades do paciente, idade do paciente, bairro de residência, pertencimento segundo critério de raça/cor, faixa de renda familiar, datas de entrada e saída do estabelecimento e medida adotada (isolamento domiciliar, internação, UTI, etc);

- garantia ao anonimato, ou seja, não devem conter informações que permitam identificar diretamente os pacientes (nome ou CPF);

- publicação com a maior frequência possível, no mínimo diariamente;

- demonstração de toda a série histórica disponível, desde o início da coleta de dados;

- indicação da quantidade de testes e materiais para enfrentamento da epidemia, disponíveis e distribuídos a cada unidade de saúde;

- divulgação das compras públicas de equipamentos e insumos, incluindo quantidades, destinação e contratos;

- indicação da taxa de ocupação de leitos em geral e de leitos de UTI por unidade de saúde;

- divulgação da quantidade de médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde contratados especificamente para atuação na pandemia, indicando o município e a unidade de saúde para os quais foram designados.

A autora relata que a atual pandemia de Covid-19 acarretou a saturação dos sistemas de saúde público e privado, bem como graves efeitos socioeconômicos, decorrentes das necessárias e indispensáveis medidas de restrição de circulação e de isolamento social adotadas.

Afirma que, nesse contexto, informações claras e detalhadas fornecidas pela Administração Pública são ferramentas principais para o combate à doença e à sua disseminação e para alocação eficiente dos recursos humanos, materiais e financeiros por todos os gestores de saúde, públicos e privados.

Argumenta que, embora o artigo 6º da Lei nº 13.979/2020 assegure o acesso à informação dos casos relacionados à pandemia, os dados publicados pelo Ministério da Saúde são pouco detalhados e, frequentemente, desatualizados, inexistindo qualquer padronização a respeito da divulgação dos dados pelos estados, Distrito Federal e municípios.



Aduz que existe uma profusão de notícias que indicam a existência de subnotificação dos casos de Covid-19, indicando que os casos contabilizados oficialmente representariam apenas 10% dos casos totais.

Ressalta que a demora na atualização e na consolidação dos dados não contribui para o planejamento do combate à transmissão da doença e enfraquece as medidas de restrição de circulação e de isolamento social, pois a população passa a ter uma perspectiva errada da gravidade e do potencial de disseminação da doença, adotando posturas que contrariam as orientações das autoridades sanitárias do país.

Alega que as poucas informações disponíveis, sem padronização e de difícil acesso, obstruem o bom funcionamento do Estado Democrático de Direito, contrariando o artigo 4º da Carta Democrática Interamericana.

Sustenta a necessidade de normatização referente à periodicidade e padronização da divulgação dos dados relativos à pandemia de Covid-19 pelos entes federados, eis que o artigo 21, inciso XVIII, da Constituição Federal estabelece que compete à União Federal planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas.

Defende, ainda, a falta de transparência sobre as metodologias utilizadas para a coleta dos dados.

Ao final, requer a confirmação da medida liminar.

A inicial veio acompanhada de documentos.

A União Federal requereu a remessa dos autos ao Gabinete da Conciliação do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (id nº 31368945).

A Defensoria Pública da União pleiteou a imediata apreciação do pedido liminar (id nº 31471368).

O Estado de São Paulo apresentou a manifestação id nº 31905722, sustentando, preliminarmente:

a) a inépcia da petição inicial, decorrente da ausência de causa de pedir em relação ao Estado de São Paulo;

b) a ilegitimidade ativa da Defensoria Pública da União, em relação ao Estado de São Paulo, pois, nos termos do artigo 14 da Lei Complementar nº 80/94, a atuação da DPU ocorre perante a Justiça Federal, com a presença da União Federal ou autarquia federal no polo passivo da demanda, inexistindo litisconsórcio passivo necessário entre os réus;

c) a incompetência da Justiça Federal.

Defende, também, a impossibilidade de concessão de medida liminar que esgota o objeto da demanda e a ausência dos requisitos necessários para concessão da medida liminar.

Na decisão id nº 31350244, foi determinada a intimação dos réus para manifestação a respeito do pedido liminar, no prazo de setenta e duas horas.

O Município de São Paulo apresentou a manifestação id nº 32179355, alegando, preliminarmente:

a) a ilegitimidade ativa da Defensoria Pública da União, pois o objeto da presente ação não se encontra entre as atribuições previstas no artigo 2º da Portaria 190/DPU/2011;



b) a ilegitimidade passiva do Município de São Paulo, visto que toda a narrativa em que consiste a causa de pedir da presente demanda é relativa à suposta falta de divulgação de dados da pandemia de Covid-19 pelo Ministério da Saúde;

c) a falta de interesse processual, eis que “*além da União já ter deixado clara sua intenção de solução conciliatória, sabe-se que existiram reuniões junto ao TRF da 3ª Região visando debater temas relacionados à pandemia, das quais fizeram parte representantes da autora e de todos os Entes corréus. Em nenhum momento, todavia, a autora levou à pauta o tema ora debatido, tendo preferido partir diretamente para a solução judicial*”.

No mérito, defende a inexistência de dispositivo constitucional ou legal que confira à Defensoria Pública da União o direito de determinar o modo, a periodicidade e a maneira de divulgação dos dados públicos referentes à saúde.

Afirma que todas as informações mencionadas pela autora em sua petição inicial são divulgadas por meio do site [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agravos/coronavirus/in](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/coronavirus/in), o qual conta com um espaço eletrônico para perguntas e respostas a respeito da Covid-19 e com um mural informando as notícias falsas divulgadas.

A União Federal trouxe a manifestação id nº 32224641, na qual argumenta que a presente ação é desnecessária, na medida em que as pretensões deduzidas já estão, em sua maioria, sendo cumpridas pela União Federal e “(...) *as que não são assim se encontram por completa impossibilidade estrutural e econômica de serem realizadas neste momento, na medida em que o Ministério da Saúde já está no limite de suas possibilidades reais de coordenação das informações disponibilizadas ao público, fora as dificuldades impostas pela autonomia dos demais entes federais, tudo isso acrescido pelas inúmeras demandas de todas as ordens que o MS enfrenta diariamente durante este verdadeiro estado de guerra (...)*”.

Destaca a atuação transparente do Ministério da Saúde no enfrentamento da atual pandemia de Covid-19, indicando todos os sites utilizados para divulgação dos dados.

Aponta que o Ministério da Saúde possui protocolos, definidos com base em dados científicos e orientações internacionais, para definição dos casos suspeitos de Covid-19, detalhados no endereço eletrônico <https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>.

Ressalta que os profissionais de saúde dos setores público e privado, de todo o território nacional, devem notificar, no prazo de vinte e quatro horas a partir da suspeita inicial do caso ou do óbito, os casos de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG), por meio do preenchimento de Ficha de Investigação de SG Suspeito de Doença pelo Coronavírus 2019 – Covid-19, a qual contém, entre outras informações, a profissão, raça e sexo do paciente, resultado do teste e existência de comorbidades.

Sustenta, ainda, a discricionariedade do Poder Executivo para elaboração das políticas públicas na área da saúde e a necessidade de observância do Princípio da Separação dos Poderes.

Pela decisão id nº 32466156, foi determinada a remessa do presente feito, em conjunto com o processo conexo nº 5007351-49.2020.403.6100, ao Gabinete da Conciliação específico para casos relacionados à pandemia de Covid-19.

A Defensoria Pública da União reiterou o pedido liminar (id nº 33408908).

Na decisão id nº 33413096, proferida em plantão judicial, foi determinado o encaminhamento dos autos à Vara de origem, com indicação de urgência, para conhecimento do pedido liminar.

Foi determinada a reiteração do e-mail enviado ao Gabinete da Conciliação (id nº 33456329), o que foi cumprido em 08 de junho de 2020 (id nº 33469755).



A autora reiterou o pedido liminar, ante a ausência de elementos indicativos da possibilidade de composição entre as partes (id nº 33495953).

O Gabinete da Conciliação juntou a Informação nº 5825266/2020, explicitando que havia sido designada para o dia 16 de junho de 2020, nos autos da Ação Civil Pública conexa à presente, figurando o Ministério Público Federal, como autor, e a União Federal e o Estado de São Paulo, como réus. Constou, também, da informação a conclusão, no âmbito do GABICONCI, no sentido da possibilidade de tratamento conjunto com a presente Ação Civil Pública, mencionando, ainda, o avanço nas tratativas já encaminhadas (id nº 33515418).

A União Federal manifestou-se a respeito da petição apresentada pela autora no plantão da Justiça Federal (id nº 33537518).

A Defensoria Pública da União informou a interposição de agravo de instrumento, autuado sob o nº 5015626-51.2020.403.0000 (id nº 33677036).

Em 15 de junho de 2020, foi comunicada a r. decisão proferida nos autos do agravo de instrumento, em que foram solicitadas informações (id nº 33771275).

Neste Juízo, foram solicitadas ao Gabinete da Conciliação do E. Tribunal Regional Federal da 3ª Região (id nº 33908519), informações a respeito do resultado da audiência designada para o dia 16 de junho de 2010.

Em resposta, o Gabinete da Conciliação comunicou que, da reunião agendada para o dia 19 de junho de 2020, a DPU foi notificada por e-mail e, diante da falta de resposta, o convite foi reiterado, também sem retorno, tendo ainda sido realizado contato por telefone, na mesma data da reunião, com resposta verbal de falta de interesse da DPU no procedimento conciliatório (id nº 34093256).

### **É o relatório. Decido.**

O Código de Processo Civil, em seu artigo 300, prevê que a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Ademais, a tutela de urgência de natureza antecipatória não poderá ser concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, parágrafo 3º, do Código de Processo Civil).

No caso dos autos, não observo a presença dos requisitos legais.

Primeiramente, cumpre destacar que a tutela de urgência pleiteada pela autora possui caráter eminentemente satisfatório, demandando atuação coordenada de inúmeros órgãos públicos e privados, os quais teriam que adaptar os procedimentos atualmente adotados para atender a todos os parâmetros requeridos pela Defensoria Pública da União.

O Exmo. Ministro Marco Aurélio, ao apreciar a Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.341/DF, destacou a legitimidade concorrente da União Federal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na adoção de medidas para enfrentamento da atual pandemia de Covid-19, conforme trecho da decisão a seguir transcrito:

"(...)

*Vê-se que a medida provisória, ante quadro revelador de urgência e necessidade de disciplina, foi editada com a finalidade de mitigar-se a crise internacional que chegou ao Brasil, muito embora no território brasileiro ainda esteja, segundo alguns técnicos, embrionária. Há de ter-se a visão voltada ao coletivo, ou seja, à saúde pública, mostrando-se*



*interessados todos os cidadãos. O artigo 3º, cabeça, remete às atribuições, das autoridades, quanto às medidas a serem implementadas. Não se pode ver transgressão a preceito da Constituição Federal. As providências não afastam atos a serem praticados por Estado, o Distrito Federal e Município considerada a competência concorrente na forma do artigo 23, inciso II, da Lei Maior.*

*Também não vinga o articulado quanto à reserva de lei complementar. Descabe a óptica no sentido de o tema somente poder ser objeto de abordagem e disciplina mediante lei de envergadura maior. Presentes urgência e necessidade de ter-se disciplina geral de abrangência nacional, há de concluir-se que, a tempo e modo, atuou o Presidente da República – Jair Bolsonaro – ao editar a Medida Provisória. O que nela se contém – repita-se à exaustão – não afasta a competência concorrente, em termos de saúde, dos Estados e Municípios. Surge acolhível o que pretendido, sob o ângulo acautelador, no item a.2 da peça inicial, assentando-se, no campo, há de ser reconhecido, simplesmente formal, que a disciplina decorrente da Medida Provisória nº 926/2020, no que imprimiu nova redação ao artigo 3º da Lei federal nº 9.868/1999, não afasta a tomada de providências normativas e administrativas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios.*

***3. Defiro, em parte, a medida acauteladora, para tornar explícita, no campo pedagógico e na dicção do Supremo, a competência concorrente.***

(...)" – grifo nosso.

As manifestações apresentadas pela União Federal, pelo Estado de São Paulo e pelo Município de São Paulo revelam a adoção de diversas providências para divulgação dos dados relativos ao enfrentamento da atual pandemia de Covid-19.

O Estado de São Paulo destaca que “(...) vem disponibilizando regularmente, com atualização periódica, todas as informações e dados relacionados às medidas de enfrentamento da pandemia e aos casos de contágio e óbitos, inclusive por Município, bem como relaciona as compras de equipamentos e insumos para combater a pandemia, conforme se evidencia nos seguintes sites”: <https://www.seade.gov.br/coronavirus/>; <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/isolamento/> e <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/outros-destaques/covid-19-plano-de-contingencia-boletins> e <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/transparencia/> (id nº 31905722).

O Município de São Paulo afirma que o site da Secretaria Municipal de Saúde ([https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agravos/coronavirus/in](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/coronavirus/in)) possibilita o acesso da população, de maneira rápida e descomplicada, às informações mencionadas pela autora, incluindo modos de prevenção à Covid-19, boletins diários com os números relativos à doença e relatório contendo a ocupação dos leitos em hospitais municipais e de campanha (id nº 32179355).

Informa que o mencionado site ainda disponibiliza um espaço eletrônico para perguntas e respostas a respeito da Covid-19 e um mural informando quais as notícias falsas (*fake news*), divulgadas a respeito da pandemia.

A União Federal ressalta a atuação transparente do Ministério da Saúde no enfrentamento ao novo coronavírus, com todos os dados divulgados por intermédio dos sites <https://saude.gov.br/> ; <https://www.saude.gov.br/noticias> ; <https://coronavirus.saude.gov.br/> ; <https://covid.saude.gov.br/> e <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php> (id nº 32224641).

Aponta, também, que outras informações poderão ser solicitadas pelos interessados, com fundamento nos artigos 10 e seguintes da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), por meio do Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão (e-SIC).



A consulta a todos os sites informados pelos réus, realizada na presente data, revela a divulgação de diversos dados, atualizados diariamente, a respeito da atual pandemia de Covid-19, incluindo informações pleiteadas pela Defensoria Pública da União, por meio da presente ação civil pública.

Poderia-se considerar insuficientes tais dados e medidas para a consecução dos resultados pleiteados pela DPU nestes autos, mas é inegável que os entes ou gestores públicos responsáveis pelo fornecimento de informações, dados estatísticos e recursos humanos e materiais de atendimento e contenção do contágio pela COVID-19, necessitarão de ações coordenadas e de colaboração mútua, para obterão de respostas reais, o que, com maiores condições poderá ser alcançado nas reuniões de conciliação no âmbito do Poder Judiciário.

Nesse contexto, ainda, é necessário destacar que a própria autora inclui como ferramentas necessárias ao combate à doença e à sua disseminação, a prestação de informações claras e detalhadas oriundas, **também, dos gestores de saúde privados, além da normatização pelo Poder Público Federal.**

Ademais, eventual conciliação na ação civil pública proposta pelo MPF, perante este mesmo juízo, autos nº 5007351-49.2020.403.6100, a qual é conexa à presente, beneficiará a população carente que necessita de atendimento pela Defensoria Pública, em inúmeras situações adversas, devendo ser considerado, nesse ponto, que há mais de 700 cargos vagos de Defensor Público, conforme narrado pela própria DPU, nos autos da ação civil pública nº 5000956-46.2015.4.04.7116, proposta pelo Ministério Pùblico Federal, em que o "Parquet" pleiteia a ampliação de atendimento por Defensor Público (STF, Suspensão de Tutela Antecipada nº 800, Rio Grande do Sul).

Cumpre refrisar que, neste Juízo, foram solicitadas ao Gabinete da Conciliação do E. Tribunal Regional Federal da 3ª Região (id nº 33908519), informações a respeito do resultado da audiência designada para o dia 16 de junho de 2010, na ação civil pública, autos nº 5007351-49.2020.403.6100, conexa à presente.

Em resposta, o **Gabinete da Conciliação comunicou que as tratativas entre MPF, União e Estado de São Paulo estavam avançadas**, mas a DPU, embora notificada por e-mail da reunião agendada para o dia 19 de junho de 2020, não respondeu. Informou que, diante da falta de resposta, o convite foi reiterado, também sem retorno. Informou, ainda, que, tendo realizado contato por telefone, no dia da reunião, o GABICONCI recebeu resposta apenas verbal da DPU de que não havia interesse no procedimento conciliatório (id nº 34093256).

Em face de todo o exposto, **indefiro a tutela de urgência.**

Citem-se os réus.

Dê-se vista ao Ministério Pùblico Federal, nos termos do artigo 5º, parágrafo 1º, da Lei nº 7.347/85.

Comunique-se ao e. Relator do Agravo de Instrumento nº 5015626-51.2020.403.0000 (6ª Turma) o teor da presente decisão.

Intimem-se as partes.

São Paulo, 24 de junho de 2020.



**NOEMI MARTINS DE OLIVEIRA**

Juíza Federal



Assinado eletronicamente por: NOEMI MARTINS DE OLIVEIRA - 24/06/2020 18:53:09  
<https://pje1g.trf3.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062418530909900000031152162>  
Número do documento: 20062418530909900000031152162

Num. 34330964 - Pág. 9