MPMG
Ministério Público
do Estado de Minas Gerais

02ª Promotoria de Justiça de
Conselheiro Lafaiete

EXPEDIENTE
16 / 08 / 22

Ofício n.º 457
Ref: Notícia de Fato n.º MPMG-0183.22.000320-0

Conselheiro Lafaiete, 5 de agosto de 2022.

Senhor,

Comunico a Vossa Senhoria que a representação, reclamação ou notícia registrada como Notícia de Fato nesta Promotoria de Justiça sob o número MPMG-0183.22.000320-0, solicitando a atuação do Ministério Público do Estado de Minas Gerais foi encerrada.

Descrição do Fato: Abrigar Relatório da CPI nº 02/2021 - CPI da COVID.

Motivo: ARQUIVAMENTO SUJEITO A RECURSO, em 05/08/2022.

Informamos que Vossa Senhoria possui um prazo de 10 (dez) dias a partir do recebimento desta comunicação para interposição de recurso e apresentação de razões recursais contra a decisão proferida. O recurso, acompanhado das razões recursais, deverá ser protocolizado nesta 02ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA pelo e-mail pj2clafaiete@mpmg.mp.brou diretamente pelos autos Sei 19.16.0501.0075974/2022-97.

Atenciosamente,

CAROLINA QUEIROZ DE CARVALHO
PROMOTORA DE JUSTIÇA

Excelentíssimo Senhor
OSWALDO ALVES BARBOSA
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE

Assinado digitalmente por: CAROLINA QUEIROZ DE CARVALHO:526400
O tempo: 10-08-2022 16:28:32

MPMG
Ministério Público
do Estado de Minas Gerais

CONSELHEIRO LAFAIETE - 02ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA - GESTÃO - COLPJ-02PJGES

Vistos, etc.

Cuida-se do Relatório Final da CPI acerca das medidas de combate à COVID-19, de Conselheiro Lafaiete.

No relatório constam pedidos de providências ao Ministério Público acerca dos seguintes assuntos:

Hospital de Campanha

Baixa quantidade de bombas de infusão nos leitos de UTI do hospital e negligência na tomada de medidas para a complementação dos equipamentos. Segundo a Deliberação CIB-SUS/MG 3.141/2020, a habilitação de leitos de UTI COVID exigia 4 bombas de infusão por leito de UTI COVID-19, mas descontadas as 19 bombas que estavam equipando os leitos da Sala Vermelha da Policlínica, das 50 bombas informadas pelo Município, resulta o número de 31, indicando que em cada leito de CTI do Hospital de Campanha permaneceram apenas 3 bombas e que o Município não possuía equipamentos de reserva (que deveriam ser em número de 1 para cada 3 em uso). Apesar da insuficiência, o credenciamento dos leitos permaneceu inalterado e até a data da emissão do Relatório Parcial da CPI, em julho de 2021, o Município não havia tomado providências para licitar a compra de mais bombas de infusão, já que os contratos que o Município mantinha estavam vencidos desde agosto de 2020. Após a emissão do relatório parcial, o Hospital solicitou empréstimos a Secretarias Municipais e Hospitais da região.

O Município deixou de renovar o contrato que tinha com a empresa Samtronic Indústria e Comércio Ltda, pelo qual cada equipo para bomba de infusão custaria R$ 21,00 e pelo qual a cada 50 equipos adquiridos a empresa deveria fornecer uma bomba de infusão em comodato. Além disso, adquiriu apenas 1.900 equipos, sendo que pelo contrato poderia adquirir até 2.000, o que lhe geraria mais duas bombas de infusão por comodato. Em vez disso, o Município em junho de 2020, ainda dentro da vigência do contrato com a Samtronic celebrou contrato por dispensa de licitação com PM & Costa Comércio e Representações de Produtos Médicos Hospitalares Ltda para compra de 1.000 equipos ao preço de unitário de R$ 22,50, sem a obrigação de fornecimento em comodato de bombas de infusão.

Além disso, a documentação referenciada no relatório (que não foi encaminhada ao Ministério Público), aponta divergências entre os números de bombas de infusão informados pelas autoridades de saúde e pelos servidores que trabalhavam no hospital de campanha ouvidos na CPI.

DESPACHO:

Determino o destaque desse assunto da presente Notícia de Fato, a reabertura do procedimento nº 0183.20.000299-0 e, neste, que seja juntada cópia do Relatório da CPI, e sem seguida requisitadas à Câmara Municipal a remessa, em 15 dias, de toda a documentação referida no Relatório da CPI acerca das investigações quanto às bombas de infusão no Hospital de Campanha.

Com a juntada dos documentos, conclusos naqueles autos.

Medicamentos de Sedação

O relatório alega que faltaram medicamentos "adequados" à sedação. Denomina como adequados os ditos medicamentos de primeira escolha, ou seja, aqueles que os médicos estão acostumados a utilizar, o que não significa que sejam os únicos do mercado. Logo no início da pandemia os tais medicamentos de primeira escolha começaram a faltar de forma generalizada no mercado, e o Estado passou a centralizar as compras de tais medicamentos, elaborando amplo plano de contingência, de forma a evitar o desabastecimento, tendo inclusive suspendido a realização de cirurgias eletivas, nos termo da Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 Nº 63/2020.

Em 25 de junho de 2020, a Sociedade Brasileira de Anestesiologia publicou Diretrizes para o uso racionar de fármacos para anestesia e sedação durante a COVID-19, que logo nas suas justificativas estabelece:

> "Os principais grupos de fármacos usados em anestesia e sedação estão em falta ou em ameaça de falta em diversas regiões do país. O problema é setorizado e pode variar desde a disponibilidade nacional, estadual e municipal até a escassez no próprio EAS. Faz-se necessária uma completa interação entre os diversos segmentos, desde a cadeia produtiva, a logística e o transporte até o armazenamento e o uso. Nosso objetivo é alertar os anestesiologistas e demais médicos, neste momento de pandemia, para medidas que minimizem ou contornem a escassez de fármacos, principalmente daqueles usados em anestesia e terapia intensiva, que terão o seu consumo aumentado pela necessidade de tratamento prolongado dos pacientes portadores da Covid-19. Os principais fármacos envolvidos são os de uso comum pela anestesia e pela terapia intensiva: agentes indutores; tranquilizantes; bloqueadores neuromusculares; opioides; analgésicos; anestésicos locais; anestésicos inalatórios e agonistas dos receptores alfa, entre outros. Cada EAS deve criar e disponibilizar uma lista de fármacos em risco de desabastecimento, considerando a situação local, regional e nacional. Recomenda-se o uso racional das técnicas anestésicas, principalmente as que usam os fármacos da lista de desabastecimento, de modo que estas possam ser substituídas por outras de igual eficácia, que usem fármacos de maior disponibilidade. A grande maioria desses fármacos apresenta sinergismo, e o conhecimento sobre eles é fundamental para a substituição neste momento de uso racional. Em tempos normais, a anestesiologia prima pela recuperação rápida do paciente e utiliza medicamentos com a menor duração de ação. Em tempos de pandemia, na maioria das ocasiões, a recuperação rápida do paciente não é necessária, e os medicamentos com maior duração de ação (fora da lista de desabastecimento) podem substituir os com o risco de desabastecimento."

Observe-se a listagem de instruções para diversos fármacos nas referidas diretrizes:

SUMÁRIO

Justificativa 3
Relação de Fármacos mais Utilizados e Opções Disponíveis 3
1. Propofol 3
2. Etomidato 4
3. Midazolam 4
4. Fentanil 5
5. Alfentanil 5
6. Sufentanil 5
7. Remifentanil 6
Bloqueadores Neuromusculares (BNM) 6
8. Cisatracúrio 6
9. Atracúrio 6
10. Pancurônio 7
11. Rocurônio 7
12. Vecurônio 7
13. Succinilcolina 8
Fármacos Adjuvantes 8
14. Lidocaína 8
15. Dexmedetomidina 8
16. Sulfato De Magnésio ($MgSO_4$) 9
17. Cetamina 9
Monitorização Encefálica Baseada na Atividade Elétrica (Eeg) 9

Na Nota Técnica da SES nº 1/SES/SUBPAS-SAF/2021, publicada em 04 de março de 2021, pode-se ler a longa lista de medicamentos que passaram a ser conhecidos como Kit-intubação e o controle exercido sobre os mesmos desde meados de 2020:

Série histórica de coberturas aferidas nas respostas do monitoramento, por item

Medicamento	Consumo	Cobertura Média Alcançada (dias)																						
		02/jul	09/jul	15/jul	22/jul	29/jul	05/ago	12/ago	18/ago	25/ago	01/set	08/set	15/set	22/set	29/set	06/out	13/out	20/out	27/out	16/dez	30/dez	18/jan	01/fev
ATRACURIO, BESILATO 10MG/ML (amp 2,5ml)	28.160	16,74	12,72	8,19	9,43	24,38	25,47	19,27	20,48	19,03	25,45	31,83	32,54	22,89	30,34	47,93	56,40	51,29	56,97	72,23	56,45	73,92	65,02
ATRACURIO, BESILATO 10MG/ML (amp 5ml)	8.805	4,21	6,28	5,17	6,75	18,01	16,47	22,83	19,33	27,28	17,41	16,77	18,61	16,78	31,47	47,61	31,11	39,67	47,61	23,19	26,72	38,53	61,22
ATRACURIO, BESILATO 10MG/ML (amp 10ml)	26.523	48,10	65,19	43,85	57,17	65,40	80,79	72,12	84,12	75,47	76,52	74,97	81,24	68,90	77,94	77,95	90,36	93,65	99,45	78,99	94,77	89,16	92,28
CETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML (amp 10ml)	3.286	4,95	8,04	7,66	11,24	27,47	27,95	19,67	22,47	28,87	52,43	44,82	53,19	42,53	48,00	53,73	53,38	73,93	94,66	79,83	88,04	84,53	98,92
CISATRACURIO, BESILATO 2MG/ML (amp 5 ml)	29.979	10,72	9,74	16,54	19,27	28,92	29,48	30,06	26,20	30,59	35,08	52,27	64,70	61,69	64,75	79,06	73,40	78,33	71,97	81,19	64,94	80,28	28,62
CISATRACURIO, BESILATO 2MG/ML (amp 10 ml)	6.873	2,61	4,61	5,02	16,87	20,73	34,72	5,70	21,70	25,03	34,54	50,87	41,17	26,45	34,09	22,28	28,02	30,81	44,78	23,63	61,27	42,79	9,75
ROCURÔNIO, BROMETO 10MG/ML (FRASCO) (amp 5ml)	18.036	17,56	32,71	23,53	53,60	80,44	54,62	99,61	74,80	66,58	102,57	64,81	74,28	71,80	71,84	71,76	76,48	71,65	80,56	67,58	80,87	91,20	99,81
VECURÔNIO, BROMETO 4MG (FRASCO) (amp 10ml)	10.540	8,61	11,40	10,95	27,61	28,31	25,70	36,84	30,42	30,76	30,99	41,19	47,36	50,70	40,49	44,09	59,74	59,79	59,89	45,02	47,89	38,81	51,86
DIAZEPAM 5MG/ML (amp 2 ml)	29.786	40,60	47,73	58,31	65,02	92,09	83,24	96,58	87,72	98,88	91,12	97,40	90,69	87,66	102,40	91,32	113,39	105,22	141,41	145,52	148,50	103,31	131,61
FENTANILA 50MCG/ML (amp 5 ml)	51.593	62,00	74,22	111,36	103,75	107,70	99,02	96,54	102,62	114,80	92,87	105,22	109,19	122,00	116,03	97,73	119,28	117,61	127,05	99,96	93,40	77,08	106,75
FENTANILA, CITRATO DE 50MCG/ML (amp 10 ml)	5.812	32,84	34,26	70,45	61,32	129,95	104,66	99,49	194,00	168,53	104,48	114,08	114,14	114,80	115,10	99,67	81,56	86,86	87,12	100,43	112,40	106,28	108,64
FENTANILA, CITRATO DE 50MCG/ML (amp 10 ml)	264.784	47,87	28,95	27,82	30,39	28,18	27,83	36,89	31,87	36,72	41,87	42,78	49,31	52,68	48,86	52,13	49,86	49,35	57,09	51,29	55,25	42,48	43,84
MIDAZOLAM, CLORIDRATO 5MG/ML (amp 3 ml)	17.224	56,22	45,56	62,83	74,53	81,15	74,11	86,00	79,26	70,21	85,66	63,49	67,83	68,75	71,83	79,00	86,59	81,33	81,70	89,82	86,27	82,43	88,72
LIDOCAINA 20 MG/ML (2%) SEM VASOCONSTRITOR (frasco 20 ml)	18.082	48,36	51,71	47,74	59,75	78,93	78,34	78,47	78,62	78,87	86,94	70,22	73,24	77,92	70,95	72,42	78,14	75,89	78,69	80,85	88,89	80,59	90,53
MIDAZOLAM, CLORIDRATO 5MG/ML (frasco 10 ml)	288.612	22,14	29,30	29,82	27,84	46,64	34,85	38,80	36,44	38,41	40,79	40,21	42,09	45,62	41,82	47,73	58,18	54,89	39,44	48,75	51,82	42,39	40,92
ALFENTANILA, CLORIDRATO 500MCG/ML (amp 2 ml)	66.281	84,54	83,81	82,86	69,43	65,50	57,26	68,66	73,35	67,31	77,59	71,34	72,18	78,67	88,01	73,19	78,92	83,48	81,47	98,57	93,54	90,28	101,01
REMIFENTANILA, CLORIDRATO + DILUENTE (amp. 2 ml) *	1.887	21,13	26,52	38,43	81,03	104,89	83,65	96,50	96,48	101,84	80,90	104,92	101,80	109,87	111,25	96,12	131,93	152,40	133,79	124,94	114,43	132,31	161,74
REMIFENTANILA, CLORIDRATO + DILUENTE (frasco ampola 2 ml) + SOLUÇÃO DE SORO FISIOLÓGICO (amp. 2 ml) *	264.687	29,33	33,80	29,43	30,82	42,72	31,89	36,92	39,79	40,51	44,18	48,08	45,82	47,39	44,07	45,96	37,42	42,38	46,87	54,44	56,55	47,31	48,24
PROPOFOL 10 MG/ML (amp 20 ml)	80.732	39,27	31,83	30,09	55,90	47,06	35,78	36,43	49,89	46,20	46,85	42,26	46,77	50,85	48,22	50,36	58,90	60,99	57,62	60,82	55,04	60,61	53,20
PROPOFOL 10 MG/ML (frasco 50 ml)	1.447	26,04	25,81	9,82	24,71	268,72	25,33	41,97	21,20	63,82	29,41	30,57	12,43	22,15	38,61	25,81	18,09	29,17	46,90	12,20	16,93	46,44	28,78
ROCURÔNIO, BROMETO 10MG/ML (amp 5 ml)	58.260	18,56	20,52	12,39	36,25	38,97	26,03	28,90	39,73	38,36	44,39	44,52	45,14	55,90	58,74	65,06	64,84	73,84	77,33	69,63	73,48	61,84	37,59
SUXAMETÔNIO, CLORETO 100MG (frasco)	7.265	11,61	15,09	10,13	48,84	63,59	57,14	49,53	60,78	58,74	80,12	58,16	81,37	85,42	66,44	94,30	110,98	109,20	116,71	113,87	106,57	94,28	109,36

FONTE: SES/MG

É visível que atualmente temos uma situação mais confortável que em julho de 2020 em relação à disponibilidade destes medicamentos no mercado, mas já poc verificar alguns itens apresentando um decréscimo considerável em seus estoques. Vale lembrar que o estado vem realizando aquisição de medicamentos c intubação" desde meados de 2020 visando retaguarda assistencial aos hospitais, no contexto de indisponibilidade temporária no mercado. Entretanto o q observa, conforme o gráfico a seguir, é que estamos enfrentando um aumento geral do consumo dos itens mais críticos do "kit intubação" e que, mesmo que não tenha se traduzido em um desabastecimento semelhante ao vivenciado em 2020, os níveis de consumo atuais inspiram precauções.

Esta Promotoria de Justiça acompanhou a situação junto ao Comitê da Macrorregião Centro-Sul, ao longo de toda a pandemia e não houve circunstância de falta de toda a lista de medicamentos de intubação em nenhum hospital da região, muito menos situação de paciente que tenha acabado por despertar durante o processo de intubação, o que significaria violação do direito à saúde.

O que ressai dos depoimentos da CPI é a falta de conhecimento técnico de alguns profissionais de saúde, acerca do manejo dos medicamentos disponíveis e/ou resistência em utilizar aqueles com os quais não estão habituados, o que não pode ser considerado como falha do serviço de saúde, já que havia medicação para o tratamento, ainda que não fosse a de preferência do profissional.

Da mesma forma, houve abertura de procedimento por denúncia semelhante, que foi encerrado por ausência de irregularidades constatadas.

Quanto ao depoimento colhido de Diogo Silva, não se pode lhe conceder qualquer utilidade para o deslinde das questões em apuração, haja vista que o referido cidadão não é profissional de saúde do Município de Conselheiro Lafaiete, se diz médico em outro Estado da Federação ("médico interno da Faculdade São Camilo de São Paulo"), mas não consta registro nos Conselhos Regionais de Medicina de São Paulo ou de Minas Gerais de profissional com o mesmo nome e ele nunca trabalhou no Hospital de Campanha. As declarações colhidas demonstram que ele não depôs sobre fatos de que tinha conhecimento pessoalmente, conforme estabelece o art. 203 do CPP, mas apenas acerca de acontecimento de que ouviu falar e sobre as quais não apontou devidamente a origem

das informações prestadas à CPI e sobre circunstâncias que permitam inferir sua credibilidade. Além disso, afirmou categoricamente que o único medicamento para sedação de paciente é o midazolan, o que é claramente incorreto e depõe contra a credibilidade em geral de todo o seu depoimento.

Não havendo no Relatório da CPI nada que infirme as circunstâncias já mencionadas e que alterem as conclusões já constantes da decisão anterior, não vislumbro haver indício de ilegalidade que sustente a abertura de inquérito civil, razão pela qual arquivo o requerimento nesta parte.

Quantidade de Leitos no Hospital de Campanha

O Relatório aponta que ao longo do período da pandemia, por diversas vezes o Hospital de Campanha contava com número menor de leitos do que o que havia sido credenciado, em virtude de equipamentos que não funcionavam adequadamente, número insuficiente de bombas de infusão, respiradores que apresentavam problemas, etc., e que teria recebido recursos financeiros por todos os leitos, mesmo nos momentos em que estes não estavam em pleno funcionamento.

Esta Promotoria abriu procedimento para apurar a falas do Dr. Bruno Polcaro, que embasaram as conclusões da CPI, e na ocasião concluiu pela inexistência de indícios suficientes de irregularidade, haja vista que houve inspeção pela Superintendência Regional de Saúde de Barbacena na abertura dos leitos, ocasião em que foram conferidas as condições para a abertura dos leitos, sendo certo que ao longo do período de funcionamento é comum que haja leitos temporariamente indisponíveis por defeito de algum equipamento, o que não implica em descredenciamento automático.

Quanto à apuração acerca de eventual necessidade de devolução de valores ao Ministério da Saúde, em virtude do pagamento dos leitos, cujo modelo de financiamento adotado, na maior parte do tempo, implicava no pagamento integral do leito, independente da ocupação, entendo que se trata de atribuição do Ministério Público Federal (que já foi comunicado pela própria CPI), uma vez que se trata de transferência de bens da União.

O modelo de contrapartida do Estado de Minas Gerais, que é de remuneração por produção, impede que haja recursos cuja fiscalização esteja a cargo do Ministério Público do Estado de Minas Gerais, suspeitos de irregularidade, sendo certo que o Estado só passou a colaborar na manutenção dos leitos no final do ano de 2021.

Pelo exposto, indefiro a instauração de inquérito civil nesta parte.

Aquisição de Respiradores sucateados para o Hospital de Campanha

O Relatório aponta que ADECOL adquiriu 13 respiradores para equipar o hospital, que se somaram a outros 6 que eram propriedade do Município. Contudo, 10 desses respiradores apresentaram problemas, sendo que 6 deles acabaram condenados em pouco tempo (por não existirem mais peças de reposição), tendo o Município que adquirir emergencialmente outros 6, para manter o funcionamento dos 10 leitos de UTI do Hospital de Campanha, 2 em leitos de estabilização do Hospital de Campanha e 3 na sala vermelha da Policlínica Municipal.

Segundo o Relatório, os equipamentos baixados somente poderiam ter sido adquiridos se a empresa que vendeu garantisse o seu funcionamento, mas o Município deixou de acionar a garantia da empresa Medker e os enviou à FIAT solicitando reparos alegando que eram antigos e reaproveitados de outras unidades.

Pois bem.

Na época da inauguração do Hospital de Campanha, primeiros meses da pandemia, havia uma falta generalizada de respiradores no mercado, que inclusive foi objeto de acompanhamento pelo Comitê de Enfrentamento Macrorregional. Cargas de respiradores compradas da China foram retidas em portos no exterior, incluindo equipamentos que eram destinados a compor a rede da Macrorregião Centro-Sul, o que foi amplamente notificado na imprensa.

Diante do impasse o Governo de Minas Gerais fechou convênio com a FIAT Automóveis para que fossem reparados respiradores que estavam sucateados em diversas unidades de saúde do Estado, e passou a distribuí-los a diversas unidades hospitalares em todo o Estado em maio de 2020, para garantir a abertura dos leitos. Evidente que o Município de Conselheiro Lafaiete, aproveitando dessa disponibilidade enviou os equipamentos oriundos da doação pela ADECOL, para manutenção, o que não implicava em custo financeiro ao Município, pois os reparos estavam sendo feitos por meio de parceria.

Como não houve dispêndio de recursos do Município na compra destes equipamentos que foram condenados, e se tratando a ADECOL de entidade privada, não vislumbro haver indício de fato que demande a atuação da Promotoria de Justiça do Patrimônio Público. Cabe ao Ministério Público do Trabalho avaliar se houve descumprimento do TAC que deu origem à aquisição dos referidos equipamentos, já que estes acabaram não sendo eficazes para os fins aos quais se destinavam. A comunicação ao MPT foi feita pela própria Câmara Municipal, conforme texto do próprio Relatório.

Assim, não vislumbrando elementos suficientes da existência de crime ou improbidade administrativa nas questões ventiladas, indefiro a instauração de inquérito civil quanto a este ponto.

Denúncia de que o número dos sacos de óbito tamanho G adquiridos pelo Município era insuficiente:

O Relatório aponta que uma denúncia anônima reclamou que os sacos de acondicionamento de corpos adquiridos pelo Município seriam insuficientes para o Hospital de Campanha. Não constam do relatório elementos mínimos que apontem para a veracidade da suposta denúncia anônima (documento que sequer foi juntado na comunicação ao Ministério Público), sendo que o Município aponta que a partir do início de 2021 a obrigação de fornecimento dos sacos passou às funerárias, motivo pelo qual não teve que adquirir um número maior, do que os 150 que havia adquirido antes.

Os dados constantes nos autos do PA 0183.20.000191-9, apontam que no final de outubro de 2020, a Microrregião de Conselheiro Lafaiete contava com o número total de 27 óbitos. Confrontando os números, não se pode vislumbrar a existência de indícios de negligência municipal, ao menos com os elementos até aqui coletados.

Tratando-se de denúncia anônima, à míngua de maiores elementos de prova de crime ou de improbidade administrativa incidiria o disposto no art. 27 da Lei 13.869/19 (Lei de Abuso de Autoridade), caso fosse deferida a instauração de inquérito civil:

> Art. 27. Requisitar instauração ou instaurar procedimento investigatório de infração penal ou administrativa, em desfavor de alguém, à falta de qualquer indício da prática de crime, de ilícito funcional ou de infração administrativa:
> Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa.

Assim, ausentes elementos mínimos que justifiquem a abertura de investigações, nos termos do disposto na Súmula nº 02 - CGMP, arquivo a presente denúncia nesta parte.

Denúncia de eventuais gastos desnecessários com refeições da falta de controle do Município

O Relatório da CPI aponta que podem ter ocorrido gastos desnecessários com refeições na Policlínica e Hospital de Campanha, haja vista que não havia estimativa nos contratos do número de refeições diárias em cada local, dificultando a conferência da regularidade. Em que pese os esforços da CPI em realizar uma estimativa do que seria o gasto médio com refeições diárias, certo que o número de pacientes e de profissionais de saúde nos referidos locais sofreu flutuações de monta ao longo do tempo, de forma que não se pode dizer, apenas a partir do número de refeições pagas, que houve desvio, ausente qualquer outro elemento de prova.

Há de se ressaltar que ao Ministério Público não compete atividade de auditoria em contratos ou contas públicas, mas apenas atuar diante de indícios concretos de crime ou de improbidade administrativa, o que não se pode colher a partir dos elementos trazidos no relatório. Assim, ausentes elementos mínimos que embasem a abertura de inquérito civil, arquivo a denúncia nesta parte.

Denúncia de álcool em gel vencido

O Relatório da CPI aponta que que 500 (quinhentos) galões de álcool em gel que estavam armazenados no almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde no dia 15 de julho de 2021, estavam vencidos, demonstrando que a Secretaria Municipal de Saúde não teve logística para distribuir os produtos e, assim, causou prejuízo ao erário público mesmo tal produto sendo de extrema importância para a proteção à COVID. Não houve qualquer apontamento da CPI acerca de quando teria ocorrida a aquisição do material, quem seria o responsável pelo controle do estoque, nem mesmo qual seria o volume constante em cada galão, o número dos lotes e marca dos mesmos. Não houve comunicação à Promotoria de Justiça na época dos fatos, sendo certo que o relatório somente foi elaborado vários meses depois.

Sem os elementos acima apontados e passados muitos meses desde os fatos que torna certo que os frascos já foram descartados torna-se inviável que esta Promotoria de Justiça promova quaisquer atos de apuração de eventuais responsabilidades pela perda do material, sendo certo também que atualmente a Lei de Improbidade Administrativa exige a prova do dolo do servidor público mesmo nas hipóteses de prejuízo ao erário, salvo se surgirem outros elementos de prova acerca dos fatos.

Diante do relatado, indefiro a instauração de inquérito civil.

Denúncia de demora na separação em andares diversos do atendimento de pacientes com COVD-19 na Policlínica Municipal

O Relatório da CPI solicita ao Ministério Público abertura de inquérito para apurar os motivos da demora na separação de pacientes com COVID-19 dos demais casos atendidos na Policlínica Municipal. Lendo o próprio Relatório se verifica a separação dos pacientes, por meio da triagem de sinais e sintomas (protocolo clínico), foi feita desde o início dos casos e que, no ano de 2021, com a subida no número de contaminações e adoção de onda roxa no Estado, foi aberta uma nova ala, com a separação por andar.

Diante dos fatos, não se pode vislumbrar tenha havido negligência, mas o exercício da discricionariedade administrativa, quanto à forma e momento da aplicação de recursos.

No Boletim epidemiológico de dezembro de 2020, se verifica que somente a partir do final do mês de outubro e de novembro se verificou um aumento expressivo de casos na região, não havendo assim sentido até aquele momento que fizesse a ampliação de profissionais na Policlínica dedicados exclusivamente ao atendimento dos casos suspeitos - sendo certo que se trata de política de Atenção Básica, sendo o atendimento de pacientes de responsabilidade de cada município.

Boletim Especial Macro Centro Sul 22.pdf ↓ Baixar 🖶 Imprimir ☁ Salvar no OneDrive

Distribuição dos casos de COVID-19 segundo mês e município na Macrorregião Centro Sul, 2020.

Microrregião /município	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Microrregião BARBACENA		5	270	204	242	265	287	200	296	26	1795
ALFREDO VASCONCELOS			2	1	9	4	1	0	5	0	22
ALTO RIO DOCE			2	52	3	3	10	4	11	5	90
ANTONIO CARLOS				12	8	25	23	7	3	0	78
BARBACENA		5	261	85	160	167	229	164	228	12	1311
CAPELA NOVA				1	1	0	3	9	1	0	15
CARANDAI			5	31	44	40	15	10	15	3	163
CIPOTANEA				10	8	2	1	0	6	0	27
DESTERRO DO MELO				2	2	4	1	0	0	0	9
IBERTIOGA					0	1	0	0	1	0	2
PAIVA				2	0	0	0	0	4	1	7
RESSAQUINHA					1	4	0	0	3	0	8
SANTA BARBARA DO TUGURIO				5	0	0	0	0	1	0	6
SANTA RITA DE IBITIPOCA					1	0	0	0	1	3	5
SANTANA DO GARAMBEU					0	0	4	1	0	0	5
SENHORA DOS REMEDIOS				3	5	15	0	5	17	2	47
Microrregião CONGONHAS		3	37	120	313	523	596	471	514	15	2592
CONGONHAS			21	56	164	355	487	331	292	5	1711
DESTERRO DE ENTRE RIOS				3	21	17	2	4	0	0	47
ENTRE RIOS DE MINAS				4	14	13	22	4	19	0	76
JECEABA		1	2	4	6	8	6	4	4	0	35
OURO BRANCO			14	52	106	123	75	126	182	10	688
SAO BRAS DO SUACUI		2		1	2	7	4	2	17	0	35
Microrregião CONSELHEIRO LAFAIETE		13	31	145	237	245	289	404	547	0	1911
CARANAIBA			2	1	3	1	0	0	1	0	8
CASA GRANDE					0	1	1	0	4	0	6
CATAS ALTAS DA NORUEGA			1	12	4	0	1	0	0	0	18
CONSELHEIRO LAFAIETE		13	16	86	218	205	247	357	530	0	1672
CRISTIANO OTONI					2	8	19	15	5	0	49
ITAVERAVA				1	2	4	1	0	0	0	10

Quando se examinam dados do número de casos ao longo de 2021, quando se providenciou a separação por andar e o reforço das equipes de profissionais de saúde, vê-se claramente o enorme salto, que justificou a alteração da estratégia de atendimento e a ampliação dos gastos, que foram efetivamente feitas.

Nº 44 Semana Epidemiológica 45 Data da atualização: 17/11/2021

Distribuição dos casos de COVID-19 segundo mês e município na Macrorregião Centro Sul, 2020/2021.

Microrregião /município	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Total
Microrregião BARBACENA	**857**	**1265**	**1865**	**2438**	**2267**	**1163**	**840**	**556**	**413**	**100**	**16451**
ALFREDO VASCONCELOS	20	51	81	81	161	74	30	9	3	3	635
ALTO RIO DOCE	25	47	43	36	113	90	38	10	12	0	587
ANTONIO CARLOS	45	45	68	98	161	50	49	29	24	9	861
BARBACENA	540	624	1085	1478	1212	557	380	357	264	67	9692
CAPELA NOVA	12	31	23	38	6	6	29	15	1	0	206
CARANDAI	145	256	267	367	291	183	119	53	57	26	2242
CIPOTANEA	56	140	25	86	101	34	23	5	3	0	543
DESTERRO DO MELO	2	7	23	10	28	14	18	10	1	0	170
IBERTIOGA	0	2	34	69	79	15	9	14	3	1	265
PAIVA	0	6	11	14	4	24	11	0	5	1	102
RESSAQUINHA	2	20	113	72	32	15	15	5	20	-9	334
SANTA BARBARA DO TUGURIO	1	13	32	30	20	17	16	-1	1	0	190
SANTA RITA DE IBITIPOCA	0	5	4	3	7	28	24	10	5	0	106
SANTANA DO GARAMBEU	2	0	0	3	22	8	7	5	4	1	70
SENHORA DOS REMEDIOS	7	18	56	53	30	48	72	35	10	1	448
Microrregião CONGONHAS	**1112**	**1919**	**1602**	**1527**	**1726**	**818**	**544**	**413**	**199**	**92**	**15705**
CONGONHAS	512	967	890	812	816	433	215	154	61	30	8536
DESTERRO DE ENTRE RIOS	16	35	0	86	35	9	14	17	9	10	415
ENTRE RIOS DE MINAS	89	86	127	105	84	62	34	27	16	7	840
JECEABA	20	45	48	71	91	19	19	6	3	0	401
OURO BRANCO	454	724	477	387	687	286	239	204	107	44	5162
SAO BRAS DO SUACUI	21	62	60	66	13	9	23	5	3	1	351
Microrregião CONSELHEIRO LAFAIETE	**1361**	**3179**	**2258**	**2302**	**2121**	**986**	**820**	**606**	**280**	**64**	**18704**
CARANAIBA	8	56	11	8	23	1	7	3	0	2	137
CASA GRANDE	7	16	8	14	13	3	2	33	7	2	128
CATAS ALTAS DA NORUEGA	5	13	20	17	18	11	8	1	7	1	131
CONSELHEIRO LAFAIETE	1214	2656	1964	1894	1754	851	690	500	209	50	16001
CRISTIANO OTONI	44	137	82	43	57	10	10	14	0	5	482
ITAVERAVA	7	5	10	20	17	8	8	4	9	0	127

Fica claro que em todo o ano de 2020 o número total de casos foi menor do que o registrado apenas no mês de fevereiro de 2021. Não faz, portanto, sentido do ponto de vista jurídico que se queira exigir que a estratégia de atendimento da demanda de 2021 fosse idêntica à de 2020 e, com base nisso, se pretender algum tipo de responsabilização por improbidade administrativa, até porque não há conduta descrita na Lei de Improbidade Administrativa que abrigue a situação. Também não há que se falar em indício de qualquer crime contra a saúde pública, a partir dos elementos coligidos no Relatório da CPI.

Estranha o fato de que os dados epidemiológicos, que são públicos e estão à disposição de todos, não tenham sido usados para compor as conclusões do Relatório da CPI.

Pelo exposto, ausentes quaisquer elementos que indiquem a existência de crime ou de improbidade administrativa, arquivo a denúncia quanto a estes fatos.

Vacinação

O Relatório da CPI aponta a possibilidade de que trabalhadores dos setores administrativos das instituições de saúde tenham recebido doses de vacina antecipadamente aos momentos fixados no Plano Nacional de Imunização, e que não houve efetivo controle por parte da Secretaria Municipal de Saúde, levantando a suspeita de que pode ter havido fura-fila. Não há, contudo, apontamento efetivo de quais pessoas teriam sido vacinadas antes da hora, ou mesmo de que algum servidor público tenha agido para que tal ocorresse.

O que se convencionou chamar de fura-fila na imprensa é na verdade uma série de condutas que podem caracterizar crimes de peculato apropriação, corrupção, prevaricação ou abuso de autoridade a depender da conduta do servidor público envolvido. Mas para se abrir qualquer investigação criminal é preciso que se tenha individualização mínima do fato a ser investigado e dos possíveis envolvidos. Não basta simplesmente dizer que é possível que alguém, dentro de uma população de mais de 100.000 habitantes, tenha sido imunizado incorretamente, é preciso identificar minimamente os beneficiários e apontar, também minimamente, alguma ação ou omissão concreta de servidor público, destinada a privilegiar dolosamente esses beneficiários. Necessário ressaltar que não existe responsabilidade penal objetiva, ou seja, por simples presunção a partir da mera ocupação de cargo público.

Infelizmente, não se encontram tais elementos mínimos no Relatório da CPI, o que inviabiliza a abertura de investigações no âmbito desta Promotoria de Justiça. Assim, arquivo a representação neste particular.

Examinadas assim todas as questões informadas ao Ministério Público através do Relatório da CPI, não vislumbro os elementos necessários a abertura de investigações novas no âmbito desta Promotoria de Justiça, com exceção das referentes às bombas de infusão, que deverão ser objeto de melhor consideração nos autos 0183.20.000299-0. Consoante prescrito no art. 9º da Lei 7.347/85:

> "Art. 9º. Se o órgão do Ministério Público, esgotadas as diligências, se convencer da inexistência de fundamento para a propositura de ação civil, promoverá o arquivamento dos autos do inquérito civil ou das peças informativas, fazendo-o fundamentadamente.
> § 1º. Os autos do inquérito civil ou das peças de informação arquivadas serão remetidos, sob pena de se incorrer em falta grave, no prazo de 3 (três) dias, ao Conselho Superior do Ministério Público."

Isto posto, com fulcro no artigo 7º da Resolução Conjunta PGJ e CGMP n.º 003/2009, INDEFIRO a instauração de inquérito civil. Notifique-se o(s) representante(s) e o(s) representado(s), desde que regularmente identificado(s), com cópia da presente promoção de arquivamento, informando que dispõe(m) do prazo de 10 (dez) dias para interposição de recurso contra o presente despacho, a teor do disposto no artigo 7º, §1º, da Resolução Conjunta PGJ e CGMP n.º 003/2009. Não havendo recursos, arquivem-se os autos nesta Promotoria de Justiça, registrando-se no Sistema de Registro Único (SRU).

Crimes de falso testemunho cometidos no âmbito da CPI

A análise quanto a eventuais crimes de falso testemunho cometidos durante os trabalhos da CPI foge às atribuições desta Promotoria Especializada Saúde e Patrimônio Público, nos termos do art 1º da da Resolução PGJ Nº 72/ 2006:

> § 3º A atribuição da Promotoria de Justiça Especializada na Defesa do Patrimônio Público abrange a tomada de todas as medidas judiciais e extrajudiciais em relação aos atos de improbidade administrativa, à exceção daquelas que mantêm alguma relação com as outras áreas de atuação.
>
> § 10. A Promotoria de Justiça Especializada na Defesa da Saúde exercerá a titularidade da ação penal apenas em relação àqueles delitos verificados no âmbito de suas investigações e, no caso da Promotoria de Justiça de Defesa do Patrimônio Público, quando envolverem a participação de agentes públicos.

Assim, remeta-se cópia do Relatório da CPI para distribuição à uma das PJ Criminais de Conselheiro Lafaiete, com nossas homenagens.

Depoimento de Diogo Silva tomado na qualidade de médico pela CPI

Durante seu depoimento à CPI, se verifica que a pessoa de Diogo Silva, se apresentou como "médico clínico" em algumas oportunidades e como "médico interno" aduzindo que se formou no Paraguai e estaria complementando sua formação numa faculdade São Camilo, no Estado de São Paulo. Disse também que trabalhou em hospitais de campanha em outros municípios e que 80% das mortes que se registraram no hospital de campanha foi por possível negligência médica, por falta de estrutura médica".

A Lei n. 12.842/13, em seu artigo 6º, assim estabelece:

> "Art. 6º A denominação 'médico' é privativa do graduado em curso superior de Medicina reconhecido e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), vedada a denominação 'bacharel em Medicina'. (Redação dada pela Lei nº 134.270, de 2016)"

Observa-se possível infração administrativa, cuja fiscalização é atribuição legal do Conselho Federal de Medicina. Assim, remeta-se cópia do depoimento constante das fls. 163/166 do documento n. 3201715 ao Conselho Federal de Medicina para eventuais providências.

Conselheiro Lafaiete, 27 de junho de 2022.

Carolina Queiroz de Carvalho
Promotora de Justiça

Conselheiro Lafaiete - MG, 22 de junho de 2022

[NOME]
[Cargo]

Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA QUEIROZ DE CARVALHO, PROMOTOR ENTRANCIA ESPECIAL**, em 27/06/2022, às 20:42, conforme art. 22, da Resolução PGJ n. 27, de 17 de dezembro de 2018.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://www.mpmg.mp.br/sei/processos/verifica, informando o código verificador **3204519** e o código CRC **438EAB2F**.

RUA Melvin Jones, 180 - - Bairro CAMPO ALEGRE - Conselheiro Lafaiete/ MG
CEP 36400107 - www.mpmg.mp.br