



Comissão Mista de Reavaliação de Informações
125ª Reunião Ordinária

Decisão CMRI nº 108/2023/CMRI/CC/PR

NUP: 25072.036896/2022-66
Órgão: MS – Ministério da Saúde
Requerente: G.R.P.M.

Resumo do Pedido

A Requerente solicitou as informações abaixo listadas, a serem enviadas por e-mail:

- i) Informações sobre as quantidades disponíveis do medicamento HARVONI® (ledipasvir/sofosbuvir) nos estoques do Ministério da Saúde, bem como nas farmácias e almoxarifados do SUS.
- ii) Informações de distribuição do medicamento HARVONI® (ledipasvir/sofosbuvir) pelo Ministério da Saúde às Secretarias de Saúde, contendo número e unidades distribuídas por mês, bem como se houve falta de distribuição do medicamento no Estado nos últimos 12 meses.
- iii) Informações de compra do medicamento HARVONI® (ledipasvir/sofosbuvir) nos últimos 12 meses pelo Ministério da Saúde, contendo as quantidades adquiridas, o tipo de aquisição e o número do processo licitatório/ compra direta realizada.

Resposta do órgão requerido

O Órgão respondeu que os dados do estoque e da movimentação do estoque de insumos estratégicos em saúde (IES) são sigilosos, na classificação RESERVADA, por um período de 2 (dois) anos a partir da data de sua produção, nos termos do § 1º do Art. 24 da Lei 12.527/2011, conforme Termo de Classificação de Informação (0029493208). Acrescentou que não foram identificadas compras do medicamento em questão, nos últimos 12 meses.

Recurso em 1ª instância

A Requerente fez referência a seu pedido de acesso à informação anterior no qual o Ministério da Saúde indeferiu o pedido sob fundamento de que as informações sobre estoque de medicamentos estavam sob sigilo, conforme Termo de Classificação de Informação (0029493208). Segundo a cidadã, porém, o motivo do indeferimento do pedido não deve prevalecer, pois, após a expedição da Portaria, o Tribunal de Contas da União (TCU), proferiu decisão cautelar determinando a suspensão de sigilo sobre informações de estoque e distribuição de medicamentos imunossupressores e insumos estratégicos, reforçando que a informação acerca de medicamentos deve ser pública e fornecida a qualquer interessado:

“b) determino, cautelarmente, nos termos do art. 276, caput, do RITCU, ao Ministério da Saúde que: b.2) suspenda o sigilo imposto às informações de estoque de insumos estratégicos em saúde, uma vez que configura prejuízo ao controle social, à transparência dos atos da administração pública e ao direito à informação garantido aos cidadãos brasileiros, em afronta à Constituição Federal, art. 5º, inciso XXXIII, e art. 216, § 2º, e à Lei 12.527/2011, art. 6º, inciso I, e art. 3º, incisos II e V”

A Requerente ainda argumentou que a informação só poderá ser negada ao administrado caso se trate de informação sigilosa, que, segundo art. 4º, inciso III, da LAI é *“aquela submetida temporariamente à restrição de acesso público em razão de sua imprescindibilidade para a segurança da sociedade e do Estado”* e considerou que a informação dos dados de estoque de medicamentos e distribuição não são informações que causam risco à segurança da sociedade e do Estado, não devendo ser negado acesso a tais informações. Com isso, reiterou acesso as informações dos três itens mencionados no pedido inicial, acrescentou nova pergunta: *“Qual a entidade/ o órgão responsável por definir o volume de unidades de medicamento/ tratamento para HIV/ Hepatite C que será destinado a cada estado?”*

Resposta do órgão ao recurso em 1ª instância

O Órgão respondeu que a decisão cautelar proferida pelo Tribunal de Contas da União (TCU), citada pela Requerente no presente recurso, teve efeito suspensivo concedido após agravo interposto pela Advocacia-Geral da União (AGU) e, portanto, o referido Termo de Classificação de Informação (0029493208) encontra -se em plena vigência.

Recurso em 2ª instância

A Requerente afirmou que a informação solicitada é intrínseca ao direito à saúde e, portanto, de inquestionável interesse público. Argumentou que as informações requeridas não se tratam de informações que interfiram de qualquer maneira nos processos de negociação de preços do Ministério da Saúde, pelo contrário, tratam-se de informações importantes para a fiscalização do cidadão quanto à dispensação de tratamentos para Hepatite no Brasil. Também acrescentou que, considerando que atualmente há ata de registro de preços válida e em vigor para compra de medicamentos para o tratamento de hepatite, não há razão de ordem lógica para manter o sigilo das informações de estoque, já que tais informações não influenciam de forma negativa qualquer negociação do Ministério da Saúde em curso (vez que a ata é pública e já consta os valores que serão parte dos contratos futuros de eventual compra de medicamentos). Ainda defendeu que, no julgamento do agravo de instrumento interposto pela Advocacia-Geral da União (AGU) contra o Acórdão 1356/2022-PL do Tribunal de Contas da União (TCU), apesar da suspensão da decisão que suspendeu o a nota técnica que colocou sigilo de classificação reservada nos dados de estoques, não foi declarada a legalidade do sigilo pelo TCU, de forma que a discussão acerca dos motivos e fundamentos para o sigilo de tais informações ainda se mantém.

Resposta do órgão ao recurso em 2ª instância

O Órgão reiterou que se trata de informação classificada.

Recurso à Controladoria-Geral da União (CGU)

A Requerente afirmou que o Órgão não respondeu objetivamente aos argumentos apresentados no recurso em 2ª instância, mas tão somente reiterou a existência do Termo de Classificação de Informação. Ademais, reiterou argumentos apresentados anteriormente e solicitou novamente acesso as informações dos itens i, ii e iii do pedido inicial.

Análise da CGU

A CGU esclareceu que, em virtude da identidade da Requerente e da natureza dos pedidos, optou-se pela análise conjunta dos recursos de números 25072.036903/2022-20, 25072.036899/2022-08, 25072.036897/2022-19, 25072.036896/2022-66 e 25072.036893/2022-22. A Controladoria mencionou que o Decreto nº 7.724, de 2012, em seus arts. 35 a 37, estabelece que o pedido de desclassificação ou de reavaliação da classificação deverá ser dirigido à autoridade classificadora e, sucessivamente, em graus recursais, ao Ministro de Estado e à CMRI. Deste modo, considerou que, no que diz respeito aos itens (i) e (ii) dos requerimentos, que trata de informações classificadas, excede suas competências, razão pela qual se entende que os recursos não devam ser conhecidos, face a ausência de requisito de admissibilidade expresso na LAI e em seu Regulamento. Quanto ao item (iii) dos pedidos realizados por meio dos NUPs 25072.036903/2022-20, 25072.036899/2022-08, 25072.036897/2022-19, 25072.036896/2022-66, verificou ter havido declaração expressa da inexistência de informações pertinente às compras dos medicamentos nos últimos 12 meses, resposta de natureza satisfativa que também sugere o não conhecimento do recurso em relação a tal ponto, conforme entendimento expressado pela CMRI na Súmula nº 6/2015. Analisou que, no NUP 25072.036893/2022-22 foram prestadas informações acerca do item (iii), sendo apresentados dados de compra realizada, com a indicação da localização do contrato, em transparência ativa, não sendo identificada circunstância de negativa de acesso à informação pública. Todavia, em grau recursal, o item (iii) foi acrescido de quesito ausente em todos os pedidos iniciais e, diante do silêncio do órgão quanto ao ponto, compreende-se que a questão inovadora foi refutada, embora não expressamente. Nessa circunstância, o procedimento adequado, prescrito na Súmula Parecer - Recurso de 3ª Instância 1337 (2604218) SEI 25072.036903/2022-20 / pg. 5 CMRI nº 02/2015, é a orientação ao demandante no sentido de que novos questionamentos devem ser objeto de novo pedido de acesso à informação. A CGU ainda afirmou que questionamentos semelhantes à inovação mencionada foram apresentados pela cidadã ao MS nos pedidos de acesso à informação de NUPs 25072.038653/2022-62 e 25072.038652/2022-18, havendo o órgão esclarecido que: *"O Ministério da Saúde é responsável pelo financiamento, aquisição e distribuição dos medicamentos destinados ao tratamento das hepatites virais aos almoxarifados estaduais e do Distrito Federal. Enquanto estados e municípios são responsáveis pela organização e execução da logística de programação e distribuição interna."* Assim, este órgão compreendeu que tal quesito tenha perdido o seu objeto, em face da resposta já recebida e, muito embora o Ministério tenha deixado de observar alguns procedimentos relativos ao atendimento dos requerimentos, ao que deve se atentar, conforme previsões normativas, a CGU entendeu que não há qualquer questão de mérito de sua competência a ser avaliada.

Decisão da CGU

A CGU não conheceu dos recursos, uma vez que parte das informações objeto de interesse estão classificadas em grau de sigilo, não competindo a Controladoria decidir sobre o mérito da classificação, conforme o disposto nos arts. 35 a 37 do Decreto nº 7.724, de 2012 e entendimento contido na Súmula CMRI nº 04/2015; outra parcela refere-se a informações declaradas como inexistentes, conforme o disposto no § 1º, III, do art. 15 do Decreto nº 7.724, de 2012 c/c a Súmula CMRI nº 06/2015; houve inovação recursal não conhecida pelo órgão, conforme faculdade mencionada na Súmula CMRI nº 02/2015; e, finalmente, foi concedido acesso às informações existentes e disponíveis não protegidas por hipótese legal de sigilo, estando ausente, em relação a todas as partes, requisitos de admissibilidade dispostos no art. 16 da Lei nº 12.527, de 2011.

Recurso à Comissão Mista de Reavaliação de Informações (CMRI)

Em recurso à CMRI, a Requerente realizou histórico do presente processo, apresentando os recursos e as respostas do órgão em cada instância. Discordou do posicionamento da CGU sobre não reconhecer o recurso, alegando que este órgão atua como instância recursal no Poder Executivo Federal, nos termos do art. 16, da LAI e do art. 23, do Decreto nº 7.724. No presente caso, como a autoridade máxima do Ministério da Saúde negou o acesso às informações consideradas sigilosas, a CGU seria, segundo a requerente, a autoridade competente para apreciar o recurso, segundo os arts. 16 e 23, da LAI. Pontou ainda que, como as informações sobre estoques de medicamento/tratamento para Hepatites B e C não devem ser consideradas sigilosas, uma vez que não há nexos causal entre a disponibilização da informação requerida e eventuais riscos alegados pelo Ministério da Saúde em sua análise, caberia à CGU entrar em contato com o Ministério da Saúde, a fim de verificar esta informação, conforme o art. 16, § 2º, da LAI e o precedente nº 25820.001831/2015-61. A Requerente também argumentou que é preciso enfatizar o entendimento consolidado pela jurisprudência pátria de que a publicidade de informações constitui regra, cabendo aos órgãos públicos justificarem as restrições em hipóteses excepcionais. Com isso, afirmou que os pedidos de informação devem ser respondidos satisfatoriamente, de acordo com a lei, e oferecer uma justificativa válida para negar o acesso à informação, citando a legislação adequada e o nexo causal entre a disponibilização da informação e o prejuízo ao projeto em análise, o que não ocorreu no presente caso, segundo sua análise. Por fim, concluiu que a manutenção do sigilo dos dados de estoque vai contra o princípio da publicidade, bem como contra a própria LAI e reiterou as solicitações do pedido inicial.

Admissibilidade do recurso à CMRI

Recurso conhecido parcialmente. A apelação cumpre os requisitos de legitimidade, tempestividade e regularidade formal. Contudo, em razão de parte da informação requerida ter sido declarada inexistente pelo Órgão, o requisito de cabimento foi cumprido de forma parcial.

Análise da CMRI

Cabe inicialmente informar que esta Comissão realizou a análise conjunta dos NUPs 25072.036893/2022-22, 25072036896/2022-66, 25072.036897/2022-19, 25072.036899/2022-08 e 25072.036903/2022-20, tendo em vista que os objetos dos pedidos são semelhantes, e trata-se da mesma Requerente e Recorrido. Foi verificado no rol de informações classificadas, disponibilizadas em transparência ativa no site do Ministério da Saúde, que as informações que o órgão afirma serem classificadas constam com data de produção da informação 02/01/2018, data de classificação 01/06/2018 e prazo da classificação 01/06/2023. Observa-se que, segundo estas informações do sítio eletrônico, as informações não estariam mais classificadas. Além disso, o Termo de Classificação da Informação anexado pelo órgão nos NUPs mencionados apresenta como código de indexação 250007.25000095575/2018-61.R.15.20/04/2022.19/04/2024.N, indicando que a informação teria sido produzida em abril/2022, em desacordo com o próprio CIDIC, que informa que o ano de produção foi 2018. Deste modo, foi realizada interlocução com o Órgão, objetivando esclarecer as divergências de informação, e este respondeu que

Em resposta aos questionamentos formulados pela CMRI, informa-se que a atual gestão, prezando pelos princípios fundamentais da Administração Pública, devidamente expostos no Artigo 37 da Constituição Federal de 1988, com ênfase ao princípio da publicidade, objeto desta manifestação, desclassificou os dados gerais do estoque de Insumos Estratégicos para Saúde, bem como aqueles referentes à sua movimentação, tornando-os públicos e de livre acesso aos cidadãos e entidades que os solicitem, nos termos da Lei nº 12.527/2011 e Decreto nº 7.724/2012, de acordo com os Termos de Classificação de Informação (0035282911), com suas respectivas assinaturas de desclassificação no dia 27/04/2023.

Sendo assim, em atendimento às solicitações em tela, disponibiliza-se relatório (0035282915) contendo os dados do estoque atual e da distribuição, realizada nos últimos 12 (doze) meses, dos medicamentos relacionados ao Programa Nacional de Hepatites Virais, para que o requerente extraia as informações que julgar necessárias. □

Cumprido esclarecer que os medicamentos solicitados que não forem encontrados nos relatórios disponibilizados não tiveram movimentação no período.

Observa-se que o Órgão respondeu que, os medicamentos cujas informações foram solicitadas que não constam no relatório enviado, não tiveram movimentação no período. Após conferência do relatório 0035282915 enviado pelo Órgão, considerando todas as demandas da Requerente, não foram identificados apenas dois pontos do pedido inicial dos NUPs em análise. Com isso, foram realizadas mais duas interlocuções visando esclarecê-los. O primeiro ponto se referiu a especificação das quantidades disponíveis nas farmácias e almoxarifados do SUS. Em resposta, o órgão informou que: □

Cumpra esclarecer que este Departamento de Logística em Saúde - DLOGé responsável por gerir os macroprocessos de aquisição, armazenagem e distribuição de Insumos Estratégicos em Saúde de forma centralizada para abastecimento da rede que compõe o Sistema Único de Saúde - SUS. Após a aquisição do elenco de responsabilidades do Ministério da Saúde previsto na Política de Assistência Farmacêutica, o insumo é distribuído por esta Pasta às secretarias estaduais de saúde, conforme a demanda e programação dos programas de saúde.

Cabendo a secretaria estadual, por sua vez, abastecer os municípios que, só então, levarão insumo à ponta, onde é dispensado para uso do paciente, fechando a cadeia logística.

Diante do exposto, e ainda considerado a gestão e as competências tripartite do SUS, cabe informar que esta Pasta não possui conhecimento acerca das quantidades disponíveis nas farmácias e outros almoxarifados do SUS, que não o do Centro de Distribuição do Ministério da Saúde, localizado em Guarulhos-SP.

Sobre esta solicitação específica, portanto, a informação é inexistente no âmbito do Órgão requerido, nos termos da Súmula CMRI nº 6/2015. O segundo ponto não identificado abordou a periodicidade de distribuição dos medicamentos. Sobre isto, em consulta à Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), área responsável pelo programa em questão, o órgão respondeu que:

Todos os medicamentos listados no relatório encaminhado por este Ministério, são distribuídos mensalmente?

Sim, cabe informar que os medicamentos para as hepatites virais sob a gestão do DATHI/SVSA/MS são distribuídos às Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) do Rio de Janeiro e São Paulo mensalmente.

O MS é corresponsável pelo abastecimento dos estoques solicitados pelos estados e Distrito Federal, tendo em vista que analisa criticamente os quantitativos solicitados de maneira prévia à sua aprovação e distribuição. Saliencia-se que os estados e municípios são responsáveis pela organização e execução da logística de programação e distribuição interna. Sendo assim, a gestão estadual é responsável por apresentar as informações referentes à necessidade de consumo da UF até o dia 10 (dez) de cada mês, no Painel de Ressuprimento e Gerenciamento dos Medicamentos para Hepatites Virais. O MS procura realizar a avaliação da demanda e da necessidade de ressuprimento até o dia 15 de cada mês para, então, distribuir aos estados os medicamentos até o dia 30 de cada mês, conforme regulamentado na Nota Técnica nº 319/2020 CGAHV.DCCI/SVS/MS, de 28/9/2020. Destaca-se que após as distribuições são enviados comunicados aos gestores estaduais acerca dos atendimentos realizados.

Considerando que o Órgão prestou as informações existentes, tendo comprovado o envio à Requerente, e declarou a inexistência em relação aos questionamentos que ultrapassam a sua competência, e que esta afirmação de inexistência é revestida de presunção de veracidade, pela aplicação dos princípios da boa-fé e da fé-pública e constitui resposta de natureza satisfativa, esta Comissão decide, em parte, pela extinção do presente processo, por perda de objeto, e, da outra parte, pela inexistência das informações solicitadas no âmbito do Órgão requerido.

A Comissão Mista de Reavaliação de Informações conhece parcialmente do recurso, deixando de conhecer, nos termos da Súmula CMRI nº 6/2015, a parte relacionada à declaração de inexistência da informação de interesse da Requerente no âmbito do Órgão requerido, que constitui resposta de natureza satisfatória e; sobre a parte que conhece, declara a extinção do processo, em razão da perda de seu objeto, com fulcro no art. 52, da Lei nº 9.784, de 1999, visto que a informação solicitada foi enviada à Requerente durante a fase de instrução do recurso.



Documento assinado eletronicamente por **Rosimar registrado(a) civilmente como Rosimar da Silva Suzano, Usuário Externo**, em 06/10/2023, às 18:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS AUGUSTO MOREIRA ARAUJO, Usuário Externo**, em 08/10/2023, às 17:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vânia Lúcia Ribeiro Vieira, Usuário Externo**, em 09/10/2023, às 18:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **RONALDO ALVES NOGUEIRA registrado(a) civilmente como RONALDO, Usuário Externo**, em 10/10/2023, às 12:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rogério Brito de Miranda, Assessor(a) Especial**, em 11/10/2023, às 15:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Caroline Dias dos Reis, Usuário Externo**, em 11/10/2023, às 16:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Miriam Barbuda Fernandes Chaves, Usuário Externo**, em 16/10/2023, às 15:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Miriam Aparecida Belchior, Secretário(a)-Executivo(a)**, em 16/10/2023, às 16:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida informando o código verificador **4615343** e o código CRC **4E7C0F60** no site:

https://super.presidencia.gov.br/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0