

ARTIGO 19

DEFENDENDO A LIBERDADE
DE EXPRESSÃO E INFORMAÇÃO

#CompartilheInformação #CompartilheSaúde

LIBERDADE
LIBERDADE DE INFORMAÇÃO
INFORMAÇÃO LIBERDADE
LIBERDADE DE INFORMAÇÃO LI
DE INFORMAÇÃO LIBERDADE
LIBERDADE DE INFORMAÇÃO
INFORMAÇÃO LIBERDADE

8 anos

Lei de Acesso à Informação:
Transparência para superar a crise

Maio de 2020

ARTIGO 19

Realização

ARTIGO 19

Metodologia

Joara Marchezini

Júlia Rocha

Pesquisa

Débora Lima

Júlia Rocha

Laura Cavalcanti Salatino

Yumna Ghani

Texto

Débora Lima

Júlia Rocha

Joara Marchezini

Laura Cavalcanti Salatino

Yumna Ghani

Coordenação

Júlia Rocha

Yumna Ghani

Supervisão

Denise Dora

Revisão

Débora Prado

Projeto Gráfico

Maria Julia Ferreira

ATENÇÃO

Esta obra foi licenciada com uma
Licença Creative Commons Atribuição .
Não Comercial .Compartilha Igual . 4.0 Internacional

Sumário

| | |
|---|-----------|
| Apresentação | 4 |
| Introdução | 5 |
| Posicionamento institucional: só vamos superar a pandemia com informação e transparência | 8 |
| Pesquisa: transparência pública no enfrentamento à Covid-19 no Brasil | 10 |
| 1. Notas metodológicas | 10 |
| 2. Resultados | 14 |
| 2.1. Panorama geral | 14 |
| 2.2. Panorama dos estados | 16 |
| 2.3. Práticas de comunicação dos órgãos | 16 |
| 2.4. Respostas por tema perguntado | 17 |
| PEDIDO 1 Sobre o protocolo de testagem | 18 |
| PEDIDO 2 Sobre a realização de testes | 19 |
| PEDIDO 3 Sobre a notificação dos casos | 21 |
| PEDIDO 4 Sobre a taxa de ocupação dos leitos de UTI | 22 |
| PEDIDO 5 Sobre ações de enfrentamento e orçamento | 23 |
| PEDIDO 6 Sobre os testes realizados pelo Presidente da República | 24 |
| 3. Conclusões | 27 |
| 4. Recomendações | 28 |
| Parâmetros internacionais | 32 |
| Contexto internacional | 32 |
| Relatório global ARTIGO 19: Garantindo o direito de saber na pandemia | 36 |

Apresentação

A Lei de Acesso à Informação (LAI) completou 8 anos de vigência em 16 de maio de 2020. Anualmente, a **ARTIGO 19** marca esta conquista democrática de defesa da liberdade de expressão e informação, com a elaboração de um relatório sobre a LAI e sua importância no Brasil. Neste ano, em que enfrentamos uma séria crise de saúde pública, o dossiê analisa a transparência governamental e o direito de acesso à informação no cenário de enfrentamento à Covid-19.

Ao longo destes 8 anos, acumulamos experiências em processos participativos pela efetiva implementação da LAI. Acumulamos também exemplos de como o acesso à informação é central para garantia de direitos, para fiscalização das ações do poder público e para o exercício democrático. Neste momento do país e do mundo, o direito à informação sobre saúde pública passa a ser o diferencial na tomada de decisões, coletivas e individuais, que podem salvar vidas e produzir respostas eficazes à pandemia. Mais do que nunca, preservar a LAI e avançar nesses caminhos construídos desde 2012 é fundamental.

A livre circulação de informações é indispensável para que as ações de enfrentamento da crise sejam conhecidas e analisadas pela população, o que garante sua confiança, engajamento e sucesso. Permite também que jornalistas, organizações da sociedade civil, movimentos sociais e a população possam fiscalizar, acompanhar e participar das políticas públicas, trazendo oxigênio e equilíbrio para a democracia.

Neste cenário, este dossiê reúne a análise da **ARTIGO 19** sobre pedidos de informação relativos à pandemia de Covid-19, informações e visões da sociedade civil nacional e internacional e os padrões internacionais de direitos humanos que estão sendo debatidos para melhor enfrentar este novo desafio global. A Lei de Acesso à Informação tem sido um instrumento indispensável para garantir que a sociedade brasileira conheça os rumos da política pública, e acreditamos que esta crise só pode ser superada com transparência, informação e direitos humanos.

Introdução

A Covid-19 é uma doença ainda pouco conhecida, com sintomas e quadros clínicos em fase de pesquisa, que variam de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves e outras complicações sistêmicas. Seu primeiro alerta foi emitido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 31 de dezembro de 2019, depois que autoridades chinesas notificaram casos na cidade de Wuhan, metrópole com 11 milhões de habitantes. O vírus, altamente contagioso, se espalhou pelo mundo em alguns meses e, atualmente, são quase 6 milhões de casos confirmados no mundo, com cerca de 360 mil vítimas fatais¹.

O primeiro caso notificado no Brasil foi em 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo, e tratava-se de um homem de 61 anos recém-chegado da Itália. Também, já no início de março, foram registrados casos de transmissão interna no país e, em pouco tempo, a doença se espalhou para outros estados, atingindo, até o fechamento dessa publicação, mais de 465 mil casos confirmados e mais de 27 mil vítimas fatais².

A pandemia pode afetar qualquer pessoa, mas ao longo dos primeiros meses ficou evidente que seus impactos são atravessados pelas desigualdades econômicas e sociais no país. Na cidade de São Paulo, por exemplo, o risco de uma pessoa negra morrer em virtude do vírus é 62% maior que o de uma pessoa branca³. Ainda, a doença é mais presente e significativamente mais letal⁴ nas regiões mais pobres da cidade⁵.

As atuais estratégias de combate à doença também acentuam algumas outras questões já presentes no Brasil e no mundo. Primeiro, com o confinamento em casa e a redução da operação dos serviços públicos, os índices de violência doméstica têm aumentado em todo o globo, como atesta o alerta da Organização

¹ Informações obtidas em: <<https://ourworldindata.org/>>. Acesso em 29 de maio de 2020.

² Informações obtidas em: <<https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2020/05/brasil-supera-espanha-e-se-torna-o-5o-pais-com-mais-mortes-por-coronavirus.shtml>>. Acesso em 29 de maio de 2020.

³ Informações obtidas em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,em-sp-risco-de-morte-de-negros-por-covid-19-e-62-maior-em-relacao-aos-brancos,70003291431>>. Acesso em 05 de maio de 2020.

⁴ Informações obtidas em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-04-18/no-mapa-do-coronavirus-na-cidade-de-sao-paulo-a-periferia-lidera-as-mortes-e-as-mulheres-adultas-sao-as-mais-infectadas.html?fbclid=IwAR11WXDNvGlja-H6tETBMPL_L99XEbMfuNWfMxvMOtNo-jcZi3o5bSISM8/>. Acesso em 15 de maio de 2020.

⁵ Esse tipo de levantamento de dados traz uma série de questionamentos sobre a metodologia adotada, que não necessariamente leva em conta as especificidades e informações locais. Ainda, há uma discussão acerca da construção de uma narrativa higienista em torno das favelas, como apresentado pelo documento elaborado pelo Laboratório das Cidades, disponível em: <http://www.labcidade.fau.usp.br/mapas-do-coronavirus-escondem-informacoes?fbclid=IwAR3-a-ISf3_UusOgZBme_vEGVpzgLJa4ea8_T41Xnq4MytMO2UDyDwtFc_M>. Acesso em 20 de Maio de 2020.

Transparência para superar a crise

das Nações Unidas⁶ (ONU). Há também uma dificuldade em discutir medidas preventivas de higiene em um contexto no qual não há saneamento básico para toda a população e questões relacionadas à oferta de água potável são sensíveis no país, sobretudo em regiões periféricas. Por fim, outras questões sociais como o déficit habitacional e o encarceramento em massa reduzem a possibilidade e efetividade da política de distanciamento social proposta pela maioria dos governos estaduais para muitos segmentos da população.

No Brasil, o cenário é agravado pela crise institucional, política e econômica que o país já atravessava antes da pandemia. Com um mandato marcado por ataques a comunicadores, apoio ativo à desinformação e por uma postura anti-ciência, conhecimento e evidências, o poder executivo e o próprio presidente da república, Jair Bolsonaro, caminham no sentido contrário de medidas urgentes para enfrentar a pandemia. Até o momento, o protagonismo no enfrentamento da crise tem sido dos governos estaduais e municipais⁷ que buscam seguir orientações de órgãos internacionais de saúde, efetivar a política de distanciamento social e ampliar a oferta de serviços de saúde para evitar seu colapso.

Em âmbito nacional, a Lei 13.982/20, iniciativa do Congresso Nacional, instaurou o auxílio emergencial de 600 reais para trabalhadores informais e desempregados pelo período de três meses, com a possibilidade de duplicar a cota caso se trate de mulher provedora de família monoparental.

Outras questões, no entanto, ganham ênfase, sobretudo aquelas ligadas à corrupção e transparência. Dada a excepcionalidade e urgência do cenário, foi aprovado pelo Congresso Nacional um decreto para reconhecimento da situação de calamidade pública no Brasil⁸, que permite a flexibilização de algumas restrições à atuação do Poder Executivo, como o aumento de gastos. Conforme o art. 24, inciso IV da Lei 8.666 de 1993, os procedimentos de licitações passam a ser dispensados em casos de calamidade, o que pode facilitar problemas com fraude e superfaturamento, como já indicam algumas denúncias⁹ registradas que estão sob investigação.

⁶ Informações obtidas em: < <https://nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-coronavirus/>>. Acesso em 05 de maio de 2020.

⁷ Informações obtidas em: < <https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/03/06/bolsonaro-optou-por-ser-fraco-diz-marta-arretche.ghtml>>. Acesso em 05 de maio de 2020.

⁸ Informações obtidas em: < <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/20/coronavirus-senado-aprova-decreto-que-reconhece-estado-de-calamidade-publica.ghtml>>. Acesso em 07 de maio de 2020.

⁹ Informações obtidas em: < <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/04/21/apos-denuncias-ministerio-publico-de-contas-do-am-investiga-se-houve-superfaturamento-em-compra-de-respiradores-para-rede-publica.ghtml>>. Acesso em 05 de maio de 2020.

Na contramão das estratégias de combate à corrupção, o Governo Federal editou a Medida Provisória 928/2020 com dispositivos que interferem no funcionamento da Lei de Acesso à Informação (LAI) no contexto da pandemia de Covid-19. Os dispositivos foram suspensos pelo Supremo Tribunal Federal, mas revelam uma tendência contrária à divulgação de informações no poder executivo, ao propor a restrição de seu acesso e retardar a produção de dados sobre a pandemia -- e também de outros assuntos de interesse público durante esse período.

Embora a pandemia do novo coronavírus não tenha precedentes na história recente, dificultando a criação e implementação de políticas efetivas para sua prevenção, o conhecimento acumulado ao longo das últimas décadas mostra que o debate democrático e participativo é o caminho fundamental para enfrentar as crises no horizonte. Nesse cenário, o direito à informação se tornou ainda mais central para preservar vidas. É com acesso à informação que podemos conhecer dados e evidências que embasam decisões políticas (ou sua ausência), fiscalizar as ações do poder público, saber sobre medidas de prevenção e de cuidado em caso de contaminação, buscar a garantia de direitos básicos, e conhecer os impactos desiguais da crise na população para pensar respostas.

A pandemia, porém, já foi usada como pretexto para restringir a transparência justamente quando ela é mais necessária. Por isso, no mês em que completamos 8 anos da promulgação da Lei de Acesso à Informação no Brasil, a **ARTIGO 19** lança este dossiê que discute os avanços e desafios na difusão de informação no contexto da crise proporcionada pelo novo coronavírus a partir de pedidos realizados com base na LAI para todos os estados e governo federal. No sentido de colaborar com respostas para crise, também reunimos nesta publicação informações sobre os marcos regulatórios que se aplicam ao tema, paralelos com as experiências internacionais de transparência e produção de dados, e análises sobre a complexidade do caso brasileiro, em suas especificidades e limitações.

Os dados revelam que informações que deveriam estar sendo compartilhadas pelo poder público com a população, mesmo quando solicitadas via LAI, não chegam. Também é insatisfatória a publicação de dados desagregados por gênero, raça e etnia e outras informações que possam trazer evidências sobre os diferentes impactos da pandemia no país. Reforçam que é possível, porém, superar essas barreiras avançando na implementação da LAI e de recomendações internacionais para a garantia do direito de saber da população.

Posicionamento institucional: só vamos superar a pandemia com informação e transparência

A **ARTIGO 19** defende o direito de expressão e à informação enquanto direitos humanos, e também enquanto essenciais para se alcançar outros direitos humanos. A liberdade de expressão e o acesso à informação são fundamentais para que grupos e indivíduos estejam cientes de seus próprios direitos, para que possam lutar por eles e participar da gestão de políticas públicas. Dessa forma, considerando a conjuntura atual, reafirmar o direito de receber e compartilhar informações é também defender o direito aos mais altos padrões de saúde pública - e, mais do que isso, fazer uma defesa contundente do fim das desigualdades sociais que fazem a diferença entre viver e morrer durante uma pandemia.

Em 2012, a **ARTIGO 19** elaborou um *Policy Brief*¹⁰ global sobre acesso à informação e saúde pública, que analisa a intersecção entre esses dois direitos. Esse documento define o acesso à informação em saúde como o direito de qualquer indivíduo ou grupo de indivíduos de obter, seja de órgãos públicos ou privados, qualquer informação que apresente relevância para sua saúde. De maneira geral, isso inclui diretrizes de onde e como acessar serviços e procedimentos de saúde, atualizações constantes sobre o status do sistema de saúde e situações epidemiológicas e sanitárias - incluindo o uso de dados em formato aberto. Qualquer informação necessária para que indivíduos e comunidades possam tomar decisões sobre sua própria saúde devem ser amplamente disseminados por um estruturado sistema de informações de saúde pública.

Em seu trabalho diário, a **ARTIGO 19** observou um cenário mundial de falta de transparência e obstáculos à livre expressão no enfrentamento ao novo coronavírus. Diante da emergência sanitária, é necessário ressaltar a obrigação estatal de se disseminar materiais informativos para que a população possa de fato usufruir do direito à saúde pública. Qualquer restrição sobre o direito de se obter tais informações deve ser tido como contraproducente à superação da pandemia - além de violação a um direito humano.

¹⁰ **A Healthy Knowledge - Right to Information and Right to Health**. Article 19, 2012. Disponível em: <<https://www.article19.org/wp-content/uploads/2018/02/12-09-12-POLICY-right-to-health-WEB.pdf>>.

Transparência para superar a crise

A livre-circulação de informações é um elemento central para a democracia e para a participação efetiva da sociedade. A falta de informações oficiais de qualidade favorece a proliferação de informações falsas ou descontextualizadas e dificulta o entendimento do real cenário de contágio, bem como diminui a capacidade da população em decidir sobre sua saúde. O desencontro entre as informações oficiais e a realidade verificada impossibilita uma participação ativa da população no enfrentamento à crise. Para que as políticas públicas de enfrentamento tenham maior aderência, é necessário primar pela transparência dos processos de gestão e pela divulgação de dados, documentos e análises que serviram de base para tal decisão.

Finalmente, o direito à participação também deve ser respeitado, de modo que nenhuma decisão tomada pelas instituições que governam o país seja feita à revelia da sociedade. Existem marcos normativos suficientes, principalmente a LAI, seus decretos reguladores e os padrões internacionais, que devem ser utilizados para a promoção de todos esses direitos em tempos emergenciais, assegurando que a população esteja suficientemente empoderada para garantir a própria integridade.

Dessa forma, a **ARTIGO 19** reconhece os atuais desafios impostos pelo cenário de crise sanitária, econômica e social, e defende que os mais altos padrões nacionais e internacionais sejam os fiadores para as soluções de enfrentamento desse cenário crítico. Políticas públicas precisam ser participativas e transparentes. Em momentos atípicos, é crucial que os Estados adequem suas ações e posicionamentos visando garantir os direitos humanos.

Muito se fala sobre o Sars Cov 2 ser um vírus “democrático”, por não distinguir as vítimas de sua infecção. Contudo, como mostram os dados e a dificuldade de obtê-los, a população negra, indígena, feminina e pobre tem formado o rosto da vitimização por Covid-19. É impreterível que o poder público aja no sentido de incluir essas populações nas estratégias de superação e saída da crise.

O vírus não é democrático - mas a saída da crise terá que ser. A democracia não se constrói com desigualdades e assimetria de informação e participação.

Pesquisa: transparência pública no enfrentamento à pandemia

1. NOTAS METODOLÓGICAS

O objetivo geral deste dossiê é reunir evidências e reflexões sobre as lacunas de informação existentes no enfrentamento à pandemia, trazendo recomendações, parâmetros e experiências que possam fortalecer a promoção do acesso à informação.

Esta análise foi feita com transparência passiva, ou seja, a partir das respostas do poder público quando solicitadas informações, conforme previsto na Lei de Acesso à Informação. A **ARTIGO 19** realizou e acompanhou 115 pedidos de informação entre os dias 7 e 17 de maio de 2020. Os pedidos foram enviados ao Ministério da Saúde (MS), ao Hospital das Forças Armadas (HFA) e às secretarias estaduais de saúde de todos os estados brasileiros e do Distrito Federal em torno de 6 temas:

Pedidos de informação enviados

PARA OS ESTADOS E DISTRITO FEDERAL:

1) Qual o protocolo de testagem da doença para o estado?

Favor especificar quais são os grupos prioritários por:

- a) faixa etária
- b) ocupação profissional
- c) região geográfica de habitação
- d) renda estipulada
- e) gravidade da doença
- f) gênero
- h) status de atendimento
- i) comorbidades

Transparência para superar a crise

2) Sobre a realização de testes para detecção de casos de Covid-19,

solicitamos saber:

- a) Quantos testes foram realizados até o mês de abril? Destes, informar quantos testaram positivo para a doença e quantos testaram negativo
- b) Quantos testes atualmente foram realizados, mas aguardam resultado?
- c) Quantos testes estão pendentes de realização no estado? Qual a previsão para que eles sejam realizados?

3) Qual o protocolo de notificação para casos confirmados e óbitos causados por Covid-19?

Favor especificar quais dos dados abaixo estão incluídos na notificação:

- a) faixa etária
- b) ocupação profissional
- c) região geográfica de habitação
- d) renda estipulada
- e) gravidade da doença
- f) gênero
- h) status de atendimento
- i) comorbidades

4) Qual a atual taxa de ocupação dos leitos de UTI dos hospitais públicos estaduais? Dos leitos ocupados, qual a porcentagem daqueles destinados ao tratamento de pacientes diagnosticados com Covid-19?

PARA O MINISTÉRIO DA SAÚDE

5) Quais os programas e ações de governo estão sendo realizadas para o enfrentamento da Covid-19?

Favor informar em qual página web encontramos os respectivos valores orçamentários empenhados e liquidados.

PARA O MINISTÉRIO DA SAÚDE E HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

6) Solicitamos saber qual o resultado da testagem para Covid-19 do Presidente da República.

Favor, encaminhar laudo médico/pericial como comprovante.

A partir das respostas obtidas aos pedidos de informação, elaboramos um diagnóstico sobre a divulgação, via transparência passiva, de informações cruciais para o monitoramento da pandemia. Ainda avaliamos se, durante o período da pandemia, os órgãos estariam respeitando corretamente os procedimentos de

Transparência para superar a crise

concessão de informações públicas ou utilizando o período como pretexto não justificável para atrasos e não respostas. Dessa forma, a análise se concentra no processo de obtenção das informações e na posterior avaliação das respostas oferecidas em relação ao seu tipo e qualidade.

Os quadros detalham as categorias de avaliação:

Quadro 1 | Análise dos pedidos pelo tipo de resposta

O tipo de resposta obtida foi o primeiro aspecto analisado para todos os casos. A categorização foi feita de acordo com a amplitude do acesso à informação que a resposta garantiu. Neste item, são possíveis 5 classificações.

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>ACESSO INTEGRAL</p> <p>A informação fornecida responde ao que foi perguntado e é completa</p> | <p>ACESSO PARCIAL</p> <p>Os documentos fornecidos apresentam problemas ao abrir ou a resposta não contempla por completo o que foi perguntado, sem que o órgão tenha apresentado uma justificativa legal para deixar de fornecer a informação. Nas ocasiões em que o órgão tenha oferecido um grande volume de informações, mas sem orientações de como encontrar o que foi especificamente solicitado, também se considerou o acesso como parcial. Caso a autoridade responsável tenha indicado a base legal pertinente para deixar de fornecer uma parte da informação requisitada, o acesso parcial é considerado como uma resposta</p> | <p>AUSÊNCIA DE INFORMAÇÃO</p> <p>O órgão alega que não possui a informação ou a resposta não contém a informação que foi solicitada. Caso haja uma base legal pertinente para a justificativa, a resposta é considerada satisfatória.</p> | <p>ACESSO NEGADO</p> <p>O órgão nega expressamente o acesso à informação, alegando sigilo ou outro motivo. Se a justificativa corresponder às exceções ao acesso trazidas pela LAI, a resposta será classificada como</p> | <p>SEM RESPOSTA</p> <p>O órgão não respondeu ao pedido de informação.</p> |
|---|---|--|--|--|

Quadro 2 | Análise da qualidade da resposta

Nesta etapa, analisamos se o conteúdo da resposta estaria de acordo com o que foi solicitado e em observâncias dos parâmetros de acesso à informação.

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>SATISFATÓRIA</p> <p>A resposta é considerada satisfatória quando a informação fornecida responde ao que foi perguntado e é completa. Por outro lado, também é satisfatória quando o responsável pela informação classificada como acesso parcial, acesso negado ou informação ausente, apontar uma base legal apropriada para deixar de fornecer a informação requisitada.</p> | <p>INCOMPLETA</p> <p>Na resposta recebida está faltando dados ou os documentos fornecidos apresentam problemas ao abrir; também são consideradas incompletas respostas que não contemplam por completo o que foi perguntado, incluindo o formato solicitado para a resposta, sem que o órgão tenha apresentado uma justificativa legal para deixar de fornecer a informação;</p> | <p>FUNDAMENTAÇÃO INADEQUADA</p> <p>O motivo alegado para restringir o acesso não tem fundamentação legal ou a fundamentação é inadequada ou seu conteúdo é errôneo. Exemplos frequentes de fundamentação inadequada no monitoramento foram respostas que apenas indicavam os portais de transparência, mas não onde os dados requisitados poderiam ser encontrados dentro deles.</p> | <p>NÃO CORRESPONDENTE À SOLICITAÇÃO</p> <p>No conteúdo da resposta oferecida pelo órgão não é possível encontrar o que foi solicitado, de modo que a resposta não é coerente com a pergunta.</p> |
|--|---|---|---|

Para além das categorias de avaliação, também registramos se o órgão estaria usando a MP 928/2020, que estava em vigor no início da pesquisa, mas teve artigos suspensos por decisão do STF em 30 de abril, para justificar uma não resposta. Observações sobre o funcionamento do sistema de informação em si disponibilizado pelo órgão não foram analisadas e registradas sistematicamente - apenas os casos que se sobressaíram nesse sentido foram integradas ao dossiê como exemplos emblemáticos.

A análise, finalmente, serviu para a elaboração de uma conclusão sobre o atual cenário de informações sobre como as secretarias de saúde estão lidando com a infecção por Sars Cov 2 em território nacional.

Transparência para superar a crise

Para a elaboração de recomendações, a partir da análise realizada, foram considerados, também parâmetros e experiências nacionais e internacionais, trabalhos e posicionamentos de diversas organizações que atuam nesse campo e a experiência da própria **ARTIGO 19** na defesa da liberdade de expressão e informação ao longo de quatro décadas. Esperamos que essas recomendações possam ser utilizadas por gestores públicos para lidar com os desafios não só no presente momento, mas em caso de futuras pandemias e, inclusive, em períodos de aparente normalidade sanitária.

2. RESULTADOS

2.1. Panorama geral

Somando os pedidos de informação aos diferentes órgãos, ao todo, atingimos 115 solicitações. A partir delas, foram recebidas 78 respostas iniciais -- dado que indica que 37 solicitações (32,2%) ficaram sem resposta.

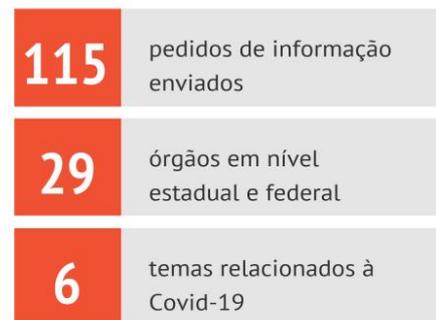
Dentre as respostas recebidas, somente 32 disponibilizaram acesso integral ao conteúdo solicitado e foram classificadas como satisfatórias (27,8%) -- ou seja, menos de um terço do número de pedidos realizados.

Em relação ao novo coronavírus, algumas informações foram mais difíceis de obter que outras:

32% dos órgãos informaram sobre a disponibilidade dos leitos de UTI [9 de 28]

53% dos órgãos informaram sobre protocolos de testagem [15 de 28]

Respostas do poder público aos pedidos de informação sobre Covid-19

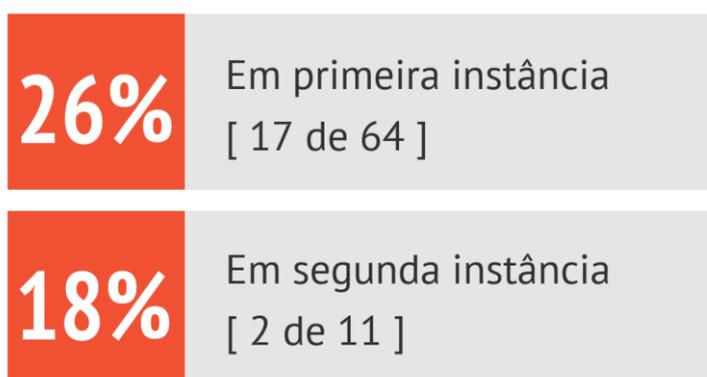


Respostas do poder público aos pedidos de informação sobre Covid-19



Diante do número limitado de respostas satisfatórias, foi necessário protocolar recursos, conforme previsto na Lei de Acesso à Informação. Foram realizados 64 recursos em primeira instância (tanto para pedidos não respondidos quanto para respostas insatisfatórias). Após recorrer em primeira instância, obtivemos 17 respostas satisfatórias com acesso integral ao conteúdo solicitado. Foi necessário, portanto, recorrer também em segunda instância, o que aconteceu em 11 casos. Em apenas 2 tivemos respostas satisfatórias.

Respostas satisfatórias aos recursos enviados



▲ **As respostas satisfatórias obtidas subiram de 32 para 51 após os recursos.**

2.2. Panorama dos estados

Os estados do Acre, Amapá, Paraná, Piauí e Roraima não responderam a nenhuma das perguntas enviadas e não apresentaram qualquer justificativa para o não cumprimento da Lei de Acesso à Informação. Os estados do Pará, Ceará, Maranhão, Mato Grosso, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Tocantins, por sua vez, deixaram de responder pelo menos um pedido de informação enviado.

Muitos estados indicaram a necessidade de mais tempo para responder aos pedidos de informação, como o Amapá, que para 3 dos 4 pedidos enviados justificou a necessidade de mais tempo afirmando que as informações dependiam de terceiros. São Paulo também prorrogou o prazo de resposta, mas ofereceu justificativa - diferentemente do Ministério da Saúde, que o fez sem notificação.

O Maranhão se apoiou em decreto estadual inspirado pela MP 928/2020 para justificar novos prazos para respostas e recursos, enquanto o estado do Mato Grosso mencionou em resposta a existência de decreto semelhante que suspendia as respostas de pedidos de informação até 20 de abril. Ainda, a secretaria de saúde da Bahia informou o prazo de 15 dias para responder ao recurso, quando deveria fazê-lo em 5 de acordo com a legislação. Houve casos também em que a resposta apresentada após recurso em primeira ou segunda instância era a mesma que fora apresentada inicialmente.

Ainda, a dificuldade de obtermos respostas aos pedidos de informação é expressa também em outros aspectos. O estado de Goiás, apesar de ter elaborado a resposta ao pedido muito rapidamente, só enviou o documento final depois de 10 dias, como foi possível constatar nos registros. Em contrapartida, o estado foi capaz de responder, ao final, todas as nossas demandas de maneira satisfatória, assim como o Distrito Federal. Para o estado de Roraima, por sua vez, tivemos que enviar o pedido de informação novamente via e-mail - o qual não foi respondido até a conclusão deste relatório.

2.3. Práticas de comunicação dos órgãos

Destacamos como positiva a tentativa dos órgãos de se comunicar com população sobre a pandemia e o coronavírus de diferentes maneiras. Sobre isso, podemos mencionar que ao menos 10 estados divulgam boletim epidemiológico que reúne informações sobre testagens, óbitos e a distribuição geográfica por município, faixa etária e gênero dos mesmos. Apresentam site específico para o combate à pandemia, que reúnem além de informações epidemiológicas, informações sobre contratações, compras públicas e distribuição de EPIs, ao menos 5 órgãos estaduais. Como boa prática, também apontamos os *chatbots*

Transparência para superar a crise

desenvolvidos pelo Ceará e por Santa Catarina, que procuram responder, de maneira rápida, dúvidas da população sobre a pandemia.

Nesse sentido, se destacam negativamente os órgãos que apenas se comunicam através de normas técnicas e outros documentos destinados somente a profissionais de saúde. É importante que a comunicação utilizada pelos órgãos contemple a variedade de públicos existentes, sobretudo no contexto de uma pandemia que exige uma resposta coletiva para ser eficaz.

Um destaque positivo é a resposta recebida pela secretaria de saúde do Espírito Santo, cujo site enviado continha uma série de informações importantes sobre o cenário da pandemia no estado e trazia uma aba exclusiva para transparência, com informações sobre doações, disponibilidade de testes e ocupação de leitos e contratos emergenciais. Na seção “Painel Covid-19” é possível acompanhar a evolução epidemiológica no estado, com dados sobre contaminação e óbitos desagregados por gênero, município e faixa etária. Além disso, é possível baixar os dados disponibilizados em formato aberto (csv).

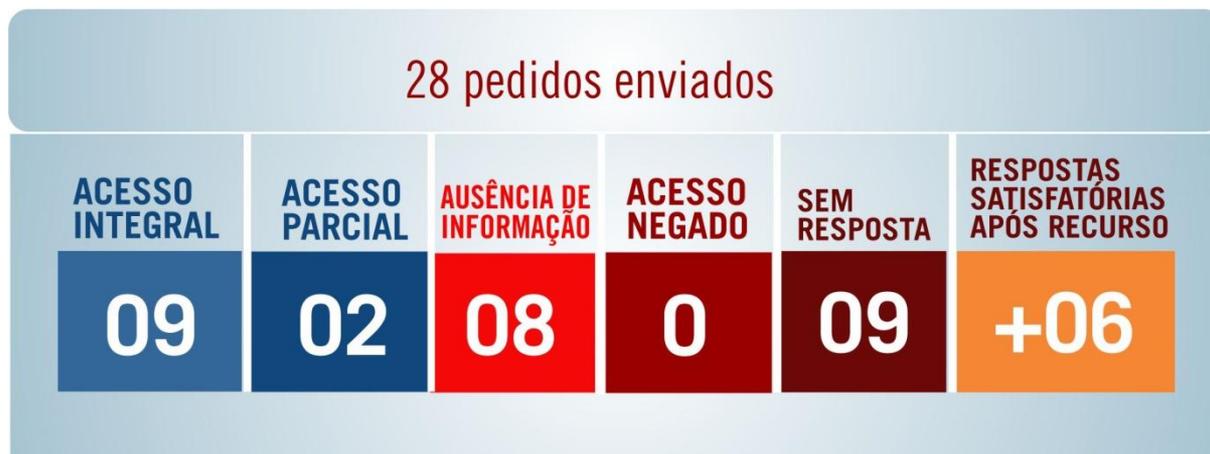
Finalmente, são pouquíssimos os casos de órgãos que compartilharam os dados solicitados em formato aberto, que permite a manipulação por partes interessadas - a princípio, pode-se citar apenas a secretaria de saúde do estado do Ceará e o Ministério da Saúde. Os dados que existem desagregados, ainda que em poucas categorias, estão disponibilizados através de boletins e painéis de dados. Esses formatos são interessantes, pois são visuais e, em alguns casos, interativos, mas impedem que cruzamentos, à exceção dos que já foram efetuados pelo próprio órgão, sejam realizados pela sociedade civil.

Em nenhum caso foi possível acessar os dados desagregados por **raça e etnia**, o que aponta um desafio importante para o acesso à informação sobre a pandemia no sentido de rever práticas que perpetuam o racismo institucional e compartilhar informações que nos permitam conhecer -- para melhor responder -- os impactos desiguais na população brasileira.

2.4. Respostas por tema perguntado

As solicitações enviadas aos diferentes órgãos do poder público foram agrupadas em 6 temas, conforme apresentado na metodologia. Esta seção apresenta a análise das respostas obtidas em cada um deles, considerando o tipo de acesso garantido à informação, a qualidade da resposta obtida e os dados efetivamente obtidos.

PEDIDO 1 | Sobre o protocolo de testagem



Foram enviados aos órgãos públicos um pedido de informação que buscou identificar as políticas de testagem implementadas, ou seja, verificar quem estava sendo testado em território nacional. Isso ajuda a dimensionar o cenário de subnotificação de casos e identificar onde se deve expandir as políticas de testagem para evitá-lo.

Assim, o Pedido 1 recebeu respostas satisfatórias de apenas 9 órgãos, ou seja, 32% do total enviado. Contabilizando-se os recursos, conseguimos ampliar para 15, o que demonstra a validade dessa ferramenta prevista na LAI no acesso à informação.

Analisando-se os conteúdos das respostas, identificamos que todos os estados apontaram como parte do protocolo de testagem, a realização do exame em pessoas sintomáticas - independentemente da gravidade da doença. Além disso, foram mencionadas como categorias definidoras de grupos prioritários a ocupação profissional (11 órgãos), faixa etária (6 órgãos) e comorbidades e doenças preexistentes (4 órgãos). Assim, categorias como gênero, raça, região geográfica de habitação e renda estipulada não foram mencionadas.

Em geral, as unidades federativas e o governo federal estão testando um grupo restrito de pessoas. A grande maioria dos estados, por exemplo, afirma estar direcionando uma parte massiva dos testes a profissionais de saúde e segurança pública, o que não permite um diagnóstico que reflita a população como um todo. Ainda que a ausência de testes emerja como um dos problemas para enfrentar a pandemia em diversos países, é preciso conhecer as lacunas para direcionar políticas públicas que possam responde-las.

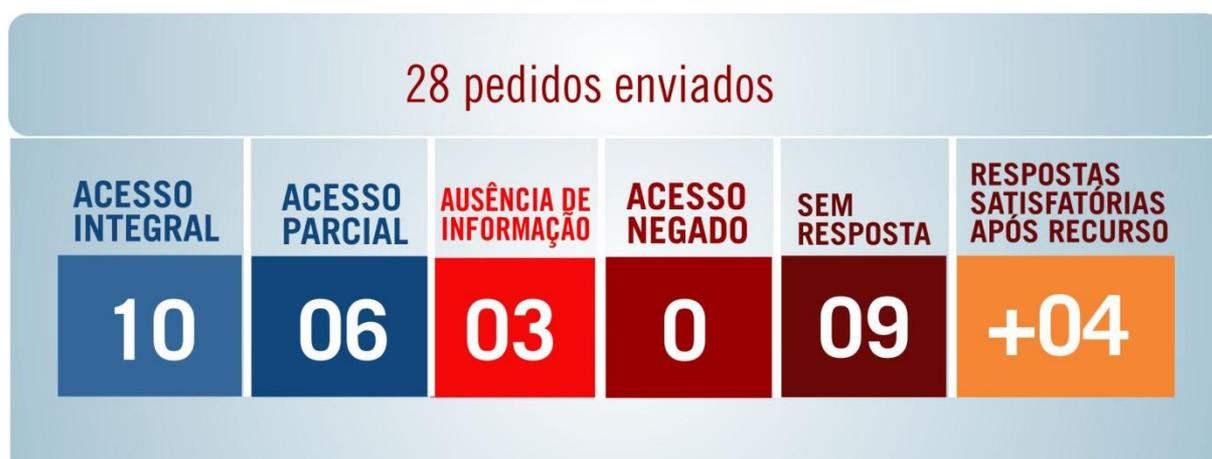
Transparência para superar a crise

Ainda, é possível perceber que os órgãos de saúde têm ignorado marcadores sociais (gênero, raça, etnia e renda) como elementos na elaboração de protocolos, não coletando dados sobre a verdadeira situação epidemiológica entre grupos já impactados por desigualdades estruturais que podem agravar os efeitos da pandemia. Mais uma vez, o desconhecimento pode impactar em políticas públicas menos eficazes e ampliar a omissão do Estado justamente perante os grupos que mais violados em seus direitos.

Parece relevante apontar ainda a ausência de um plano orientado de ação: a falta de um protocolo de testagem definido e divulgado publicamente abre caminhos para políticas de influência, discriminação, corrupção e equívocos.

Cabe destacar que o estado de Minas Gerais está testando a população privada de liberdade que apresente sintomas, ajudando a prevenir que a Covid-19 se espalhe em um ambiente onde a política penal torna impossível fazer distanciamento social – além de identificar um grupo muitas vezes esquecido em uma política pública. Já o estado de Rondônia nos informou que não seria possível compartilhar a informação, pois ela estava “em vias de ser coletada”. Ainda, o estado demorou mais que o prazo estipulado pela LAI para responder ao pedido de informação.

PEDIDO 2 | Sobre a realização de testes



O Pedido 2, assim como o Pedido 1, avalia o acesso à informação em questões que ajudam a dimensionar a subnotificação dos casos de Covid-19 por parte dos órgãos, pedindo dados específicos sobre a quantidades de testes realizados na população.

Transparência para superar a crise

Quanto ao conteúdo das respostas, é preocupante o número baixo de testes sendo realizados no país, segundo os dados informados tanto pelo Ministério da Saúde, quanto pelas secretarias estaduais..

A testagem é um elemento central para o conhecimento da evolução do contágio e para decisões de políticas de enfrentamento. Impactam ainda em decisões individuais da população que podem impactar na desaceleração ou não do contágio. A ausência de um panorama confiável dos números da doença pode reforçar uma falsa segurança em relação ao seu risco e traz dúvidas sobre o melhor uso de investimentos públicos.

A baixa testagem pode ser comprovada pelas respostas obtidas. O estado de Santa Catarina, por exemplo, informou ter realizado, até a resposta em 13 de maio, apenas 11 mil testes - e o estado da Paraíba, até 30 de abril, apenas 3 mil. Ainda podemos citar o caso do Tocantins, que em meados de abril afirmou ter realizado apenas 490 testes, com os quais obtiveram apenas 17 resultados positivos. Outros estados que apresentaram um baixo número de testes realizados, e um ainda menor número de testes positivos, são Mato Grosso do Sul (1484 testes para 108 positivos) e Minas Gerais (12 mil testes para 500 positivos).

Os dados indicam uma desigualdade regional. É positivo que algumas respostas indicam que alguns estados têm conseguido manter a fila de exames e os dados atualizados. Dentre eles, podemos destacar o estado da Bahia, Roraima, Tocantins e o Distrito Federal. Em contrapartida, o estado de Goiás nos informou ter capacidade de realizar apenas 150 testes por dia.

Por fim, e talvez mais alarmante em relação a esse tema, é que as respostas obtidas mostram a discrepância entre a quantidade de testes distribuídos às unidades federativas e a quantidade sendo efetivamente realizados. Como resposta do Ministério da Saúde, tivemos acesso a uma tabela com a distribuição de testes rápidos a serem enviados a cada UF para redistribuição nos municípios. De acordo com essa tabela, o Brasil teria, entre os dias 13 e 20 de abril, a capacidade de testar 571.600 habitantes¹¹. Até o dia 20 de abril, o Ministério da Saúde afirmava, porém, terem sido realizados apenas 132 mil testes¹² - a mesma quantidade que o Reino Unido fazia em apenas um dia. Seria fundamental comparar os resultados da distribuição de testes informados pelo Ministério da Saúde com os dados recebidos de cada estado, porém, como mostra a tabela acima, nem todos os estados enviaram resposta a esse pedido de informação.

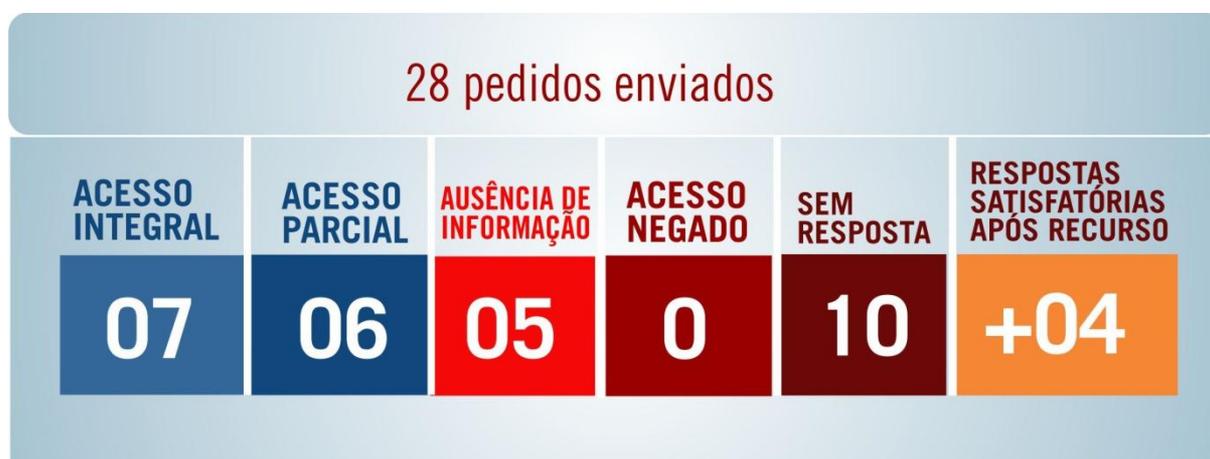
¹¹ Informação obtida através do pedido de informação direcionado ao Ministério da Saúde em 07/04/2020, registrado sob número de protocolo 25820.002973/2020-11.

¹² Disponível em <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52509734>>.

Transparência para superar a crise

Observando os dados coletados, é possível constatar uma diferença entre os números divulgados pelos estados e pelo Ministério da Saúde. Essa diferença pode ter como razão uma multiplicidade de fatores, como os protocolos de testagem direcionados a apenas poucos grupos, a dificuldade do corpo técnico de efetivamente realizar os testes, a tentativa de racionamento dos mesmos, a possibilidade de que os profissionais não tenham recebido treinamento para a realização dos testes - ou o não recebimento de materiais para realização. Os dados indicam fatores como esses precisam ser investigados, já que podem significar que o país tem testado menos do que poderia.

PEDIDO 3 | Sobre a notificação dos casos



Em relação aos protocolos que recebemos sobre a notificação dos casos, três incluem a obrigatoriedade de notificação imediata em casos de suspeita ou confirmação de pacientes infectados com a Covid-19. Outros protocolos de notificação analisados incluem também a obrigatoriedade de notificação imediata dos casos de pacientes com síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e síndrome gripal. Por outro lado, poucos protocolos de notificação dos casos abrangem todos os dados estabelecidos na ficha de notificação obrigatória fornecida pelo Ministério da Saúde.

Ainda, apesar de alguns dados serem coletados pela ficha de notificação, como gênero e raça, eles não são necessariamente apresentados nos boletins epidemiológicos diários. Como comentado anteriormente, a desagregação dos dados é fundamental para o reconhecimento das pessoas afetadas pela doença, para evidenciar discriminações e desigualdades e para orientar decisões e políticas públicas.

A resposta dada pelo Governo Federal para os protocolos utilizados explicitou que a notificação da doença é feita em dois sistemas separados, especializados para coleta de dados para Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave. Assim, pode-se constatar que não existe um sistema único para coleta e processamento das informações específicas para Covid-19, o que contribui com o cenário de

Transparência para superar a crise

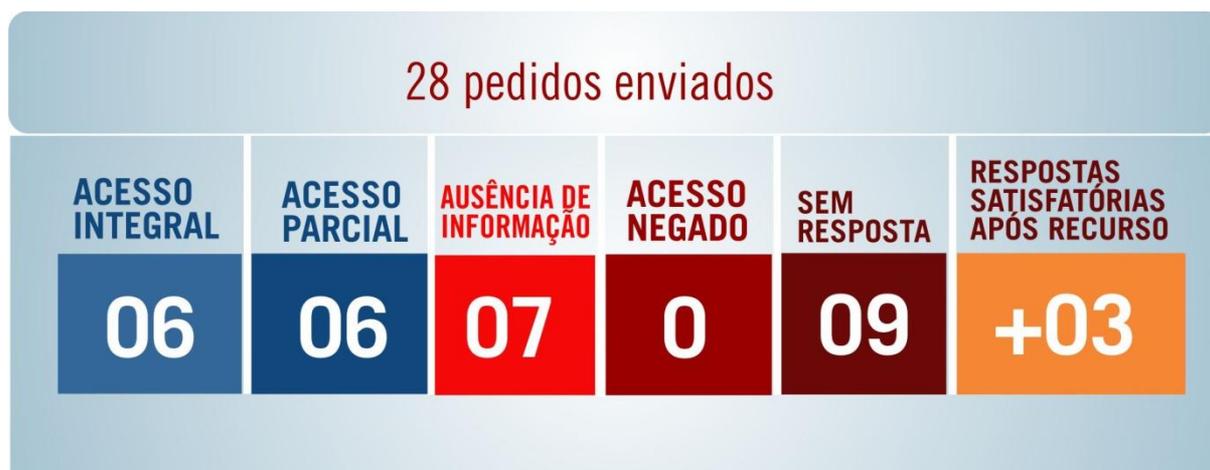
subnotificação. Além de tornar o processo de notificação mais difícil, a não centralização dos dados, uma pessoa como sintomas leves, por exemplo, pode não ter os dados computados como factível ao Covid-19. Vale destacar que essa é uma doença ainda pouco conhecida, cujos sintomas ainda não estão completamente desenhados e não necessariamente se enquadram nas duas síndromes.

Registra-se casos em que as respostas recebidas indicam que o solicitante deveria buscar a informação em sites específicos, feitos para atualizar a população diariamente sobre o coronavírus - sem, no entanto, indicar onde no site a informação seria encontrada. Em alguns casos, foi possível encontrar a informação nas seções de notas técnicas, mas em outros registramos recursos em primeira e segunda instâncias para obter acesso à resposta completa.

Cabe mencionar que alguns dos endereços eletrônicos indicados nas respostas como ferramentas para ter acesso à ficha de notificação necessitavam de login, impossibilitando que chegássemos à informação. A necessidade de login é uma barreira de acesso a informação tanto de transparência ativa quanto de transparência passiva.

Por fim, muitos os órgãos não responderam a solicitação dos protocolos de notificação (35,7%) ou ofereceram resposta considerada insatisfatória (39,2%). Nesse sentido, destacamos que a não divulgação ou aplicação de um protocolo específico por profissionais treinados para preencher a ficha de notificação adequadamente pode ampliar a subnotificação e prejudicar o enfrentamento da doença.

PEDIDO 4 | Sobre a taxa de ocupação dos leitos de UTI



Transparência para superar a crise

Como resposta à solicitação das taxas de ocupação de leitos de UTIs, foi comum recebermos links para portais online com páginas criadas para fornecer boletins epidemiológicos e informações específicas sobre a pandemia como caminho para obter a resposta. No entanto, em muitos casos, a informação não era encontrada no site indicado, sendo portanto classificada como informação não correspondente ao solicitado. Também foram compartilhados sites que estavam fora do ar ou que necessitavam de login para acessar - fator que inviabiliza a transparência ativa e passiva.

Outro retorno comum foi o recebimento de respostas incompletas em que o estado fornecia a quantidade total dos leitos existentes, mas sem a respectiva taxa de ocupação ou indicação de quanto dos leitos ocupados estavam com pacientes de Covid-19.

Vale destacar que, neste tópico, foi necessário recorrer duas vezes para obter a informação do Ministério da Saúde. A primeira resposta recebida continha as atuais taxas de ocupação das UTIs para hospitais público, filantrópicos e considerando ambos. Entretanto, para pergunta sobre porcentagem de leitos ocupados por pacientes com Covid-19, o órgão afirmou não ter a informação, por depender da compilação a ser feita. Assim, sugeriram consultar o portal especializado para informações sobre Covid-19, quando elas estivessem sistematizadas, sem no entanto informar em qual data estariam disponíveis. Ressalta-se que essa orientação é dissonante das orientações do próprio órgão, tendo em vista a necessidade de notificação obrigatória e imediata instituída pelo boletim epidemiológico especial nº14, fornecido pelo Nesse caso, após recorrer em primeira instância, essas informações foram apresentadas como sigilosas. Registramos o recurso em segunda instância, já que a justificativa para o sigilo foi considerada insatisfatória segundo os parâmetros da LAI. Após este recurso, o órgão informou as taxas de ocupação solicitadas, mas reconheceu que existiria um lapso temporal (de 3 a 6 meses) por conta da dificuldade de reunir os dados informados pelos hospitais. Essa constatação aponta para a necessidade de uma forma mais eficiente de se coletar, atualizar e divulgar os dados. Ao final, registra-se que a taxa total de ocupação dos leitos de UTI estava em 77% e, para pacientes internados com Covid-19, a taxa era de 72%.

Um caso de informação recebida que não corresponde ao que foi solicitado é a resposta dada pelo estado do Amapá, afirmando que “não havia com o que se preocupar” porque não iria faltar leitos para os pacientes com Covid-19 a partir da criação de novos leitos. Essa linha de argumentação se manteve mesmo após recurso em primeira e segunda instância - mostrando a necessidade de reforçar os preceitos estabelecidos pela LAI para as respostas ou negativa de informação.

PEDIDO 5 | Sobre ações de enfrentamento e orçamento

O Pedido 5 solicitava ao Ministério da Saúde informações sobre as ações de combate à pandemia empregadas pelo governo federal e informações sobre valores orçamentários. O pedido foi respondido de maneira insatisfatória. Foi enviado um link como resposta que solicitava login a um sistema específico. No

mais, foram compartilhados os repasses estaduais de cada uma das portarias que dispunham sobre ações de combate à pandemia. Mas não foi possível conhecer as ações integradas ou o total de gastos. Não foi possível protocolar recurso e receber uma nova resposta até a conclusão deste dossiê.

PEDIDO 6 | Sobre os testes realizados pelo Presidente da República

O Pedido 6 foi enviado somente ao governo federal - ao Ministério da Saúde e ao Hospital das Forças Armadas - e solicitava o acesso aos laudos do exame para detecção de Covid-19 realizado pelo presidente da república Jair Bolsonaro. Em ambos os casos o acesso à informação foi negado, sob argumento de que se tratavam de informações de foro individual do presidente, que, portanto, não poderiam ser compartilhadas com a população. Ao final, o próprio presidente comunicou o resultado dos exames feitos a partir de determinação da Justiça.

Transparência e privacidade em dados do presidente

Em 12 de março, após uma viagem do presidente Jair Bolsonaro e sua comitiva aos Estados Unidos, o secretário de Comunicação Social da Presidência, Fábio Wajngarten, testou positivo para coronavírus. No dia seguinte, a emissora americana FOX News divulgou a informação de que o teste de Bolsonaro para coronavírus teve resultado positivo¹³. O presidente, no entanto, negou a informação e seu filho, Eduardo Bolsonaro, afirmou via redes sociais que ambos haviam testado negativo para a doença. Até o dia 20 de março, 22 integrantes da comitiva de Bolsonaro na viagem aos Estados Unidos testaram positivo¹⁴. Após segundo exame, o presidente manteve informação sobre o resultado negativo.

Enquanto as discussões acerca da saúde do presidente se estendiam, outros funcionários da Presidência testavam positivo para a doença ou davam entrada em hospitais por problemas respiratórios, como ocorreu com dois dos motoristas de Bolsonaro. Por outro lado, o presidente seguia circulando em Brasília, participando de atos e manifestações na cidade e desrespeitando as recomendações das autoridades de saúde sobre isolamento social e medidas básicas de prevenção, especialmente sobre evitar levar a mão ao rosto, sobre cuidados básicos para tossir ou espirrar e sobre uso correto de máscaras.

¹³ Informações obtidas em: <<https://politica.estadao.com.br/noticias/geral,fox-atribui-teste-positivo-de-coronavirus-de-bolsonaro-a-porta-voz-de-eduardo-diz-jn,70003232740>>. Acesso em 14 de maio de 2020.

¹⁴ Informações obtidas em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/com-filipe-martins-mais-tres-chega-22-numero-de-integrantes-da-comitiva-de-bolsonaro-com-coronavirus-24317429>>. Acesso em 14 de maio de 2020.

Transparência para superar a crise

Diante desse cenário de incerteza, o jornal O Estado de São Paulo entrou com ação na Justiça Federal para obter acesso aos resultados dos exames. A ação foi julgada procedente em primeira instância e a decisão confirmada pelo Tribunal Regional Federal da 3ª Região, após apresentação de relatório médico de natureza declaratória pela Advocacia Geral da União, o qual foi considerado insuficiente por não conter o resultado dos exames. No entanto, em 8 de maio, o Presidente do Superior Tribunal de Justiça derrubou as decisões que obrigavam Bolsonaro a mostrar os resultados dos exames¹⁵, sob o argumento de “proteção à intimidade e à privacidade”.

O Jornal O Estado de São Paulo recorreu da decisão no Supremo Tribunal Federal e, no dia 12 de maio, a Advocacia Geral da União entregou os laudos dos exames ao Ministro Ricardo Lewandowski, responsável pelo caso. Os resultados dos três testes realizados foram negativos, com as informações registradas em pseudônimos¹⁶.

Antes da divulgação do resultado do exame, a **ARTIGO 19** também entrou com pedido de acesso à informação, via Lei 12.527, de 2011, ao Hospital das Forças Armadas e ao Ministério da Saúde para obter os resultados dos exames. As respostas aos pedidos e aos recursos negaram o acesso ao exame com base no art. 31, § 1º da referida Lei, no Código de Ética Médica e no art. 5º, inciso X da Constituição Federal, que versa sobre os direitos e garantias individuais.

O caso suscita um debate importante sobre a natureza da informação requisitada, sobretudo em um cenário de pandemia, no qual mais de 27 mil mortes foram registradas no país. Se, por um lado, informações de saúde possuem natureza individual e sua publicação pode violar os princípios da intimidade e privacidade, por outro lado, ao se tratar de uma figura pública, suas condições de saúde são informações de interesse público, especialmente quando consideramos que o presidente segue promovendo aglomerações, mantendo contato físico com outras pessoas e contrariando recomendações de autoridades de saúde. Tanto por sua ação direta, quanto pela posição de liderança que ocupa como Chefe do Executivo Federal, que traz impactos coletivos o princípio do direito à privacidade, deve ser equilibrado com o princípio do interesse público e da responsabilização de agentes do poder público quando descumprem o decoro e a ética inerentes ao cargo que ocupam.

Para esse tipo de conflito, é necessário observar um equilíbrio de princípios, pautado pela proporcionalidade (adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito), visando permitir que

¹⁵ Informações obtidas em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/05/presidente-do-stj-permite-que-bolsonaro-nao-entregue-resultado-de-exame-de-coronavirus.shtml>>. Acesso em 14 de maio de 2020.

¹⁶ Informações obtidas em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/05/exames-entregues-por-bolsonaro-a-justica-apontam-resultado-negativo-para-coronavirus.shtml>>. Acesso em 15 de maio de 2020.

Transparência para superar a crise

nenhum dos princípios ou direitos fundamentais sejam descartados, mas aplicados simultaneamente na maior medida possível. Ao assumir um cargo público, o presidente não deixa de ser um cidadão com direito à salvaguarda de sua intimidade e privacidade. Porém, nos casos em que o interesse público está em jogo, é possível e desejável a publicização de determinadas informações privadas, como ocorre em casos de investigação de corrupção, nos quais há quebra do sigilo bancário, por exemplo.

Nesse contexto, não parece razoável a imposição de veto sobre o acesso ao resultado do exame de Covid-19 do presidente simplesmente baseado na proteção à sua intimidade. O que está sendo demandado pela sociedade civil não é a divulgação de todo o histórico de saúde de Bolsonaro, o que representaria uma violação desproporcional ao seu direito de intimidade, mas a publicidade do resultado de um determinado exame, informação que pode ter implicações na saúde de cidadãos e no seu conhecimento sobre o estado de saúde do chefe do poder executivo.

Dessa forma, a divulgação do resultado do exame trata de informação de interesse público dada a importância do cargo que o Presidente ocupa para todos os brasileiros e, no contexto da pandemia, das consequências que suas atitudes podem provocar no crescimento do contágio e mortes por Covid-19.

Ainda, em se tratando de interesse público, a própria Lei 12.527 de 2011, em seu artigo 31, §1º, inciso V, e §4º, autoriza a obtenção de informações pessoais sem o consentimento do titular caso se trate de informações de interesse geral preponderante e veda a restrição da divulgação baseada na privacidade caso esta seja invocada com o intuito de prejudicar o processo de apuração de irregularidades em que o interessado estiver envolvido. Esta é a hipótese em questão, tendo em vista que é de interesse coletivo a certificação sobre as condições de saúde do Presidente e sobre o seu grau de negligência ao contrariar as medidas de prevenção à pandemia.

Por fim, é importante ressaltar que o direito de ser informado está presente no artigo 5º, inciso X, XIV, E LXXII, no artigo 37, §3º, no artigo 216, §2º e no artigo 220, caput e §1º da Constituição Federal, os quais garantem que o acesso à informação é a regra e sua limitação deve se dar na menor medida possível. O sigilo é, portanto, aplicado como exceção, de maneira que a mera invocação dos direitos à intimidade e à privacidade não são suficientes para limitá-lo, especialmente em se tratando de informações de interesse público extremamente relevantes no contexto da pandemia.

Em termos de boas práticas, outros representantes de governos nacionais e internacionais anunciaram os resultados de seus exames, tão logo foram confirmados, aliando a divulgação do teste com discursos sobre combate à pandemia e reafirmando a responsabilidade do Estado e de seus líderes em implementar medidas efetivas de isolamento e distanciamento social.

3. CONCLUSÕES

De acordo com as informações apresentadas neste dossiê, é perceptível que, no Brasil, há um cenário de incerteza e insegurança relacionado ao Covid-19 agravado pela dificuldade de encontrar informações precisas sobre o tema. Tal fato tem impacto na forma como se desenham as políticas de combate, na reação da população às medidas de isolamento e na confiabilidade que o Governo transmite aos cidadãos.

O diagnóstico realizado pela ARTIGO 19 aponta que as maiores dificuldades na obtenção de informações via transparência passiva estão relacionadas ao envio de respostas incompletas ou de informações que não correspondiam ao solicitado. Quase não há dados disponibilizados em formato aberto, e os que existem ainda estão pouco sistematizados pelos governos estaduais ou não são disponibilizados aos cidadãos de maneira compreensível e organizada.

Outro elemento importante foram as justificativas mobilizadas para suspender prazos para respostas às solicitações: a demora na resposta ao pedido de informação foi registrada para 21 dos 29 órgãos consultados.

Especialmente em relação à solicitação sobre quantidade de leitos ocupados nos hospitais públicos estaduais e a porcentagem desses leitos destinados a pacientes de Covid-19, as informações enviadas eram, em sua maioria, incompletas, apesar de se tratar de uma pergunta crucial para as decisões políticas sobre o isolamento ou destinação dos recursos públicos, por exemplo. Assim, em muitos casos, informações que deveriam ser compartilhadas ativamente com a população, mesmo quando solicitadas via LAI, não chegam.

A disponibilização de materiais já divulgados em sites de transparência ativa foi uma tendência positiva encontrada - junto a uma tentativa de se inovar na comunicação com a população. Por um lado, parte desses conteúdos indicou uma produção intensa de boletins epidemiológicos, sites específicos e completos com informações sobre o novo coronavírus e disponibilização de mapas e gráficos interativos e de fácil compreensão.

Por outro lado, o envio de normativas governamentais, como notas técnicas e resoluções internas, enquanto essência da resposta à solicitação apontam para uma barreira no acesso pelos cidadãos, já que tratam-se de documentos de difícil compreensão devido a especificidades de linguagem e formato técnico.

Transparência para superar a crise

Questionados sobre o protocolo de notificação dos casos de Covid-19, grande parte das respostas continham a ficha de notificação do Ministério da Saúde e outros materiais compartilhados diretamente pela pasta. A ficha de notificação deve ser preenchida imediatamente após a confirmação do caso e trata-se de um documento bastante completo. Porém, aparentemente, há um subpreenchimento das fichas e um subaproveitamento das informações potencialmente registradas.

Essa lacuna contribui para agravar um cenário de subnotificação de casos que se retroalimenta, uma vez que ele impede que sejam percebidas tendências e gargalos que poderiam direcionar políticas mais efetivas de testagem e ações de enfrentamento. Ao final, essa discrepância pode impedir que pessoas mais vulnerabilizadas tenham acesso a informações que reflitam sua própria situação no contexto da pandemia. Esse quadro é tensionado pela ausência de dados desagregados e pela dificuldade em se conseguir, por exemplo, informações sobre a Covid-19 por raça e etnia.

Não é possível saber o real número de pessoas infectadas e de óbitos causados pelo novo coronavírus e os impactos da pandemia a diferentes grupos¹⁷. O que se pode atestar pelas respostas, porém, é a invisibilidade de grupos população mais vulnerabilizados pela omissão do Estado.

Por fim, é importante mencionar que a pandemia de Covid-19 inaugura um cenário sem precedentes no mundo todo, que exige ainda mais participação social para desenvolver e implementar ações dialogadas. No entanto, para que esse exercício democrático de conscientização da população e de discussão de alternativas seja viável, é preciso que a população, considerando sua diversidade, tenha acesso integral às informações de forma compreensível e organizada.

4. RECOMENDAÇÕES

Considerando as barreiras identificadas, reunimos aqui recomendações que podem contribuir para superá-las e que têm relevância não apenas para o período específico de pandemia de Covid-19, como também para outras emergências de saúde e mesmo em períodos de estabilidade.

Uma primeira recomendação geral a ser indicada é a necessidade de órgãos públicos utilizarem e zelarem pela aplicação integral da Lei de Acesso à Informação. O que se viu com a MP 928/2020 pode ser

¹⁷ Por exemplo, os dados levantados até o presente momento são insuficientes para se identificar a raça daquelas e daqueles mais infectados pela doença, gerando ineficiência na gestão da crise. Informações disponíveis em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/05/apos-2-meses-brasil-nao-sabe-a-cor-de-29-dos-mortos-pela-covid-19.shtml>>.

Transparência para superar a crise

interpretado como uma ingerência desnecessária sobre o direito à informação pública de cidadãs e cidadãos, uma vez que a própria LAI já prevê ferramentas e procedimentos que, se aplicados corretamente, são capazes de, ao mesmo tempo, salvaguardar a integridade física de servidores públicos no contexto da pandemia e o acesso à informação.

Ou seja, não é preciso alterar a LAI e ações nesse sentido podem abrir margem para violações ao direito de acesso à informação no Brasil justamente quando ele é mais necessário.

É preciso compreender que o direito à informação é central para preservar vidas neste momento e esforços para criação e circulação de informações e dados de interesse público não devem ser secundarizados. Para que em períodos atípicos não haja prejuízo do direito de acesso à informação, esses materiais devem ser criados e armazenados já visando seu compartilhamento imediato, procurando sempre tornar o processo de disseminação o mais célere possível.

Recomendações aos sistemas de informação:

- 1) Tornar prática recorrente a publicização de respostas a pedidos de informação feitos reiteradamente. Em um contexto de epidemia/pandemia e possibilidade de teletrabalho - o que é especialmente importante considerando a possibilidade de teletrabalho de servidores essenciais para as respostas.
- 2) Produzir e divulgar amplamente em linguagem amigável e formatos para além do digital, informações gerais e completas sobre como se proteger do contágio e evitar a propagação da doença através dos estudos e padrões estabelecidos pelas mais altas autoridades sanitárias.
- 3) Ter especial atenção a grupos historicamente discriminados (população negra, indígena, mulheres e moradoras/es de periferias urbanas e da zona rural), na produção e disseminação de informações, focando políticas públicas de testagem, vacina e disseminação de informações úteis à prevenção da epidemia/pandemia. Isso inclui uma coleta detalhada de dados e disseminação destes de forma desagregada, permitindo cruzamentos para a correta identificação de grupos de risco, elaboração de diagnósticos e direcionamento de políticas públicas.

Transparência para superar a crise

4) Não compartilhar informações que careçam de evidências e respaldo da comunidade científica, sendo isso válido para qualquer tipo de informação, mas com especial atenção a:

- a) procedimentos médicos e de prevenção (uso de medicamentos, equipamentos de proteção);
- b) metodologia de construção de bases de dados.

5) De modo geral, recomenda-se que sejam disponibilizados, em linguagem amigável e acessível a poucos cliques e em diversos meios de mídia se possível:

- a) quais são os protocolos de testagem para a patologia adotados em cada estado ou município, informando quais são os grupos prioritários e onde estão sendo realizados os testes, e
- b) quais são os protocolos de notificação dos casos confirmados, informando quais sistemas estão sendo utilizados para a coleta das informações e como acessá-las.

6) Além disso, recomendamos que os dados epidemiológicos produzidos a partir dos testes realizados e notificações coletadas sejam amplamente divulgados, em formato aberto, desagregando-os a partir dos seguintes atributos:

- a) raça/cor;
- b) etnia;
- c) faixa etária/idade;
- d) gênero;
- e) comorbidades/doenças preexistentes;
- f) ocupação;
- g) faixa de renda.

7) Ainda, devem ser compartilhadas as seguintes informações epidemiológicas, também em formato aberto:

- a) número de casos confirmados e descartados segundo critérios clínico-epidemiológicos;
- b) número de testes que aguardam confirmação, aglutinados por tipo de teste;
- c) número de curas e óbitos e consequentes taxas de contágio, letalidade e mortalidade;
- d) identificação dos grupos de risco (respeitando, no mínimo, as categorias descritas acima);
- e) número de óbitos de profissionais de saúde.

Transparência para superar a crise

8) Sobre a realização e disponibilização de teste, recomenda-se fortemente a ampla divulgação de:

- a) onde e como acessar o serviço de testagem no estado, listando os equipamentos de saúde que disponibilizam o serviço;
- b) número total de testes disponibilizados, agregados por equipamento de saúde que esteja realizando o teste;
- c) informações referentes ao procedimento completo: como é feito o exame, quanto tempo para a confirmação do resultado e como acessá-lo depois de pronto;
- d) o que fazer em caso de testagem positiva e negativa, caso haja procedimento específico a seguir ou serviço a procurar.

9) Por sua vez, sobre equipamentos e serviços de saúde engajados no combate à epidemia e pandemia, recomenda-se a ampla divulgação de:

- a) lista oficial de equipamentos engajados, sejam eles já parte da rede de saúde pública ou criados para o contexto específico;
- b) horários de funcionamento e meios de acesso, com detalhamento do que se deve fazer e quais documentos portar;
- c) quais serviços e equipamentos foram afetados por um eventual estado de calamidade/emergência pública e como fazer para recorrer a eles de outra forma, divulgando lista completa de meios e procedimentos para acesso.

10) Recomenda-se também treinamento extensivo a profissionais de saúde para informar a população sobre:

- a) acolhimento e procedimentos relativos à epidemia/pandemia;
- b) modos de prevenção e preservação de integridade;
- c) serviços e equipamentos alternativos aos eventualmente suspensos.

11) Quanto ao emprego de recursos públicos e recebimento de recursos de entidades privadas, recomenda-se a disseminação das seguintes informações:

- a) detalhes sobre processos de contratação para empresas, instituições de ensino e quaisquer outros atores privados envolvidos no processo de combate à epidemia/pandemia (desenvolvimento de vacinas, pesquisa, etc);
- b) detalhes sobre compras, estoque e distribuição (por unidade federativa e município) de testes, Equipamentos Individuais de Proteção (EPIs), vacinas e quaisquer outros produtos essenciais no combate à pandemia;
- c) detalhes sobre doações, como nome das entidades doadoras, montantes/produtos doados e destinação dos recursos.

12) A divulgação de dados e microdados deve respeitar o direito à privacidade e intimidade de pacientes, portanto devem ser devidamente anonimizados quando se tratar do compartilhamento de informações pessoais. Ainda, devem ser produzidos e disponibilizados via internet em formato não proprietário e legível por máquina com a finalidade de que sejam disseminados, compartilhados e passíveis de manipulação para uso da sociedade civil como um todo.

Transparência para superar a crise

13) Sobre compartilhamento de informações sobre status de saúde de figuras públicas de grande relevância, a experiência mundial e latino-americana aponta para que se haja maior transparência sobre seu status de saúde. No Brasil, alguns governadores e prefeitos deram um bom exemplo em compartilhar o resultado de seus testes com a população - sem a necessidade de intervenção jurídica. Admitimos então, como boa prática, que esse tipo de informação seja sempre compartilhado em períodos de emergência sanitária, a fim de se evitar instabilidade democrática e se promover a prestação de contas à população sobre a capacidade (ou não) de executar as responsabilidades do mandato para o qual foi eleito.

14) Finalmente, reforça-se a necessidade de se divulgar amplamente, independentemente de requisição via transparência passiva, todas as informações listadas acima. Elas devem estar facilmente acessíveis nos portais oficiais de saúde pública e sua disseminação replicada pela mídia, garantindo fiscalização.

15) As informações devem, também, ser constantemente atualizadas e o próprio período para atualização deve ser compartilhado com o público, com especial atenção ao contexto e metodologia da construção das bases de dados e do posterior design das informações.

Parâmetros internacionais

CONTEXTO INTERNACIONAL

No dia 31 de janeiro de 2020, a doença causada pelo novo coronavírus, a Covid-19, foi classificada pela Organização Mundial da Saúde como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)¹⁸. Ao caracterizar o surto causado pelo vírus pelo mais alto nível de alerta existente no Regulamento Sanitário Internacional, a OMS tinha como objetivo fortalecer a coordenação e cooperação no combate à propagação do vírus entre todos os países que estavam sofrendo com o crescimento acelerado da doença. Menos de dois meses depois desse anúncio, a organização voltou a classificar o surto, mas agora como uma Pandemia, ou seja, uma doença com um alto nível de propagação geográfica em um curto espaço de tempo.

¹⁸ De acordo com o Regulamento Sanitário Internacional uma ESPII é “um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata”.

Transparência para superar a crise

Dentre as recomendações da OMS, duas têm sido reforçadas desde o início da pandemia : controle da circulação de pessoas para que a curva de contaminação desacelere e se dilua no tempo, de modo que o sistema de saúde de cada país tenha capacidade de tratar os pacientes infectados pelo vírus, e, principalmente, aumentar a capacidade de testagem para que se possa identificar todos os pacientes com a doença, incluindo os assintomáticos e pré-assintomáticos e, assim, embasar decisões coletivas com evidências.

Por conta dessas recomendações, hoje mais de 4 bilhões de pessoas ao redor do mundo estão praticando alguma forma de isolamento social em mais de 90 países¹⁹. Essa realidade também é verdadeira na América Latina. Praticamente todos os países têm em certa medida políticas de isolamento social mais ou menos restritivas executadas pelo governo federal, com exceção apenas do Brasil e do México, onde estão a cargo dos estados e municípios.

Além de medidas de contenção do crescimento acelerado do surto de coronavírus, muitos países e cidades têm tomado diversas atitudes no âmbito da pandemia. Muitas dessas medidas têm restringido a transparência e o acesso à informação não só no que diz respeito à Covid-19, mas também a outras áreas que são de interesse público.

Atualmente mais de 120 países contam com legislações específicas para garantir o direito ao acesso à informação. Essas legislações apresentam padrões semelhantes com relação à forma que a população pode fazer a sua solicitação de informação – de forma online, por meio de portais de órgãos públicos, ou pessoalmente - , ao prazo de resposta do órgão ao cidadão e ao prazo de recurso caso a resposta não seja satisfatória, entre outras obrigações que garantem esse direito.

No âmbito da pandemia de Covid-19, foi observado que, em muitos países, os pacotes emergenciais anunciados pelos governos alteram substancialmente essas leis. Mesmo que temporariamente, muito países têm mudado os prazos de resposta de qualquer solicitação feita no período ou até mesmo suspenso as obrigações relacionadas ao direito de acesso à informação até o fim da pandemia.

De acordo com o levantamento feito pela Global Right to Information Rating (RTI – Rating)²⁰, especificamente para medir os impactos da pandemia no direito ao acesso à informação ao redor do mundo, México e Honduras suspenderam as atividades dos órgãos responsáveis pela garantia do direito

¹⁹ Informação obtida em : <<https://www.poder360.com.br/coronavirus/mundo-tem-mais-de-4-bilhoes-de-pessoas-em-quarentena/>>. Acesso em 08 de maio de 2020.

²⁰ Informação obtida em: <<https://www.rti-rating.org/covid-19-tracker/>>. Acesso em 09 de maio de 2020.

Transparência para superar a crise

de acesso. Dessa forma, nenhuma informação pode ser obtida, nem recursos ou reclamações serão processados no período. O caso de Honduras cria um alerta, pois além da suspensão da garantia desse direito, o estado de emergência declarado pelo poder executivo²¹ restringe também o direito à liberdade de expressão²².

O aumento de prazos para resposta ao pedido de informação, outra alteração da lei de acesso à informação, foi uma ação comum ao redor do mundo. Na Colômbia também houve alterações de prazo para resposta da solicitação, mudando de 10 para 20 dias. Uma outra mudança observada na Colômbia foi a diminuição de qualidade dos dados fornecidos e também imprecisões nas respostas às solicitações.²³

Embora a suspensão de atividades administrativas do Estado também tenha acontecido em outros países, em alguns desses os líderes responsáveis pela aplicabilidade da lei de acesso à informação saíram em defesa da mesma. É o caso da Irlanda e da Argentina, que não mudaram prazos nem das respostas e nem de recursos. A Argentina, ainda, através da Agência de Acesso à Informação Pública declarou por meio da resolução 70/2020²⁴, a importância da garantia do direito de acesso à informação em meio a uma emergência de saúde pública, e da informação como meio de entender o processo de tomada de decisão do Estado.

O acesso à informação não é facultativo por parte do Estado. É um direito garantido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos e não deve ser suprimido no meio de uma pandemia. A informação pública é essencial para que os cidadãos saibam as razões para as decisões tomadas, assim como para que possam participar delas - e em situações de emergência sanitária, que possam fazer escolhas sobre sua própria integridade e aderir a medidas necessárias para a integridade coletiva. Em qualquer lugar do mundo, é preciso que esse direito seja assegurado, especialmente em tempos de crise.

²¹ Informação obtida em: <<https://www.presidencia.gob.hn/index.php/sala-de-prensa/7016-decreto-ejecutivo-numero-pcm-021-2020>>. Acesso em 21 de maio de 2020.

²² No dia 16 de março de 2020, o presidente de Honduras, Juan Orlando Hernández, promulgou o Decreto Executivo Número PCM-021-2020, que estabelece medidas de combate a pandemia de Covid-19 no país. O decreto considera que a Constituição da República de Honduras no seu artigo 187, permite suspender o exercício dos direitos que são garantidos pela mesma em caso de invasão do território nacional, perturbação grave da paz, epidemia ou qualquer outra calamidade geral, e por isso suspendeu por 7 dias a partir da promulgação do decreto, o direito garantido pelo artigo 72 da Constituição de Honduras. O artigo 72 trata da liberdade de livre pensamento e difusão sem censura prévia.

²³ Informação obtida em: <<https://bit.ly/3dWxTfr>>. Acesso em 10 de maio de 2020.

²⁴ Resolução 70/2020
<<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227825/20200415>>

Transparência para superar a crise

Considerando os problemas e boas práticas identificados em outros países e o caminho que vem sendo construído há décadas pela efetivação do direito à informação, reunimos neste dossiê a tradução de um relatório global da ARTIGO 19 que, além de identificar uma série de ameaças que já vem acontecendo em alguns países, traz recomendações para os governos sobre acesso à informação durante a pandemia e fornece uma lista detalhada de informações que eles devem compartilhar proativamente com a população .

ARTIGO 19

**DEFENDENDO A LIBERDADE
DE EXPRESSÃO E INFORMAÇÃO**

#CompartilheInformação #CompartilheSaúde

Relatório Global

Garantindo o direito de saber na pandemia de Covid 19

Maio de 2020

Sumário

| | |
|--|----|
| Resumo | 38 |
| Por que o direito à informação é importante no combate à Covid-19 | 39 |
| Direito internacional dos direitos humanos | 40 |
| Manutenção das regras de abertura existentes | 43 |
| <i>Leis e procedimentos do direito à informação</i> | 43 |
| <i>Contratações e compras públicas</i> | 45 |
| <i>Direitos de proteção de dados e acesso do titular</i> | 46 |
| <i>Reuniões abertas</i> | 46 |
| <i>Justiça aberta</i> | 47 |
| <i>Denúncias</i> | 48 |
| <i>Regulamentos de transparência do setor privado</i> | 49 |
| Requisitos adicionais para os governos publicarem informações de forma proativa | 49 |
| <i>Informações cruciais a serem publicadas</i> | 50 |
| Informações de saúde | 50 |
| Informações financeiras | 51 |
| Informações benéficas para pessoas, grupos e comunidades vulneráveis | 51 |
| Informações de governança | 52 |
| Informações sobre direitos humanos e cumprimento da lei | 52 |
| <i>Padrões para publicação</i> | 53 |

Resumo

Em resposta ao surto de Covid-19, muitos governos têm adotado medidas que limitam o acesso às informações mantidas por órgãos públicos relacionados à pandemia e a outras áreas cruciais de interesse público. Para muitos desses governos, garantir o acesso público a informações geralmente não é visto como algo importante ou como prioridade, pois as funções e serviços públicos estão sendo reduzidos ou realocados. Para outros, o sigilo está sendo imposto como forma de tentar limitar as críticas a decisões ruins ou como parte de um esforço maior para restringir os direitos humanos ou ocultar a corrupção. Essas limitações violam as obrigações do direito internacional sobre o acesso à informação e à saúde pública.

A redução do direito público de conhecer as atividades de seus governos é contraproducente ao esforço de combater o surto de Covid-19 — o direito à informação é crucial para garantir a conscientização e a confiança do público, combater a desinformação e garantir a prestação de contas, o desenvolvimento e também o monitoramento de políticas públicas a serem implementadas para solucionar a crise. É crucial que o direito à informação seja mantido o máximo possível durante a emergência.

Além disso, os governos são obrigados a informar o público sobre a pandemia e sobre as medidas que estão sendo implementadas, com atitudes proativas para garantir que o público tenha acesso às informações necessárias para esclarecer e responder ao surto.

O presente documento faz uma revisão das obrigações que devem ser mantidas no acesso à informação e propõe uma lista com as principais informações e conjuntos de dados que devem ser publicados proativamente pelas autoridades para facilitar o combate à Covid-19 e garantir a prestação de contas. Seu objetivo é a assistência a governos, sociedade civil e mídia para identificar informações e dados importantes que devem ser divulgados com base em experiências acontecidas em todo o mundo durante esta pandemia e em crises anteriores.

“Estamos em uma época na qual, mais do que nunca, os governos precisam ser abertos e transparentes, receptivos e responsáveis perante as pessoas que buscam proteger.”²⁵

António Guterres, secretário-geral da ONU, abril de 2020.

²⁵ ONU, *We Are All In This Together: Human Rights and Covid-19 Response and Recovery*, 23 de abril de 2020, <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and>

Por que o direito à informação é importante no combate à Covid-19

Assegurar o direito à informação é uma resposta necessária à pandemia da Covid-19. Governos de todo o mundo estão tomando decisões difíceis em resposta a este surto. A abertura ajuda a garantir a confiança pública e a responsabilidade nas ações do governo. Também torna o público mais consciente para agir de acordo com a situação, de modo a proteger a si e a suas comunidades. Além disso, permite que as pessoas entendam as decisões; que cientistas e outros especialistas possam avaliá-las e propor melhorias; que jornalistas e representantes eleitos possam examinar as declarações e ações oficiais de uma perspectiva mais informada; e que países possam compartilhar e aprender com as experiências uns dos outros.

O direito à informação é fundamental para pavimentar a confiança entre os governos e o público. Quando o público sabe o que o governo está fazendo ao lidar com a pandemia, cria-se confiança, aumenta-se a conscientização e abre-se um diálogo com as instituições que resultarão em melhores comportamentos da sociedade. Isso é extraordinariamente importante pois medidas intrusivas, que limitam a livre circulação e associação e impedem reuniões sociais, não serão aceitas a menos que sejam explicadas ao público de forma clara e rápida.

O acesso do público à informação facilita a capacidade do público de avaliar e debater os processos de tomada de decisão que afetam suas vidas, incentivando a participação e o debate informados. É essencial garantir essa responsabilidade externa. O secretário-geral da ONU afirmou que “as autoridades precisam ser abertas e transparentes na tomada de decisões e estarem dispostas a ouvir e a responder a críticas”.²⁶ O Conselho da Europa também enfatizou a importância do controle externo, afirmando em um manual lançado em abril: “As comunicações oficiais não podem ser o único canal de informações sobre a pandemia. Isso levaria a censura e supressão de preocupações legítimas. Jornalistas, mídia, profissionais de saúde, ativistas da sociedade civil e o público em geral devem poder criticar as autoridades e examinar suas respostas à crise”.²⁷ Especialistas independentes da saúde estão desempenhando um papel importante testando dados, modelos e premissas de governos para ajudar a identificar e mitigar possíveis problemas, como manter as empresas abertas, lidar com a falta de equipamentos de segurança para os profissionais de saúde e a falta de testes. Especialistas acadêmicos em privacidade e tecnologia têm desempenhado papéis importantes ao informar as discussões sobre a viabilidade e a segurança de aplicativos móveis propostos para monitorar a propagação da doença e para informar as pessoas, e os jornais têm trazido à tona os problemas nas casas de repouso.

²⁶ Ibid.

²⁷ Conselho da Europa, *Respecting democracy, rule of law and human rights in the framework of the Covid-19 sanitary crisis: A toolkit for member states*, Information Documents SG/Inf(2020)11, 7 de abril de 2020

Transparência para superar a crise

Informações confiáveis, precisas e acessíveis sobre a pandemia também são essenciais para reduzir o risco de transmissão do vírus e proteger a população contra desinformação perigosa. Boas informações são cruciais para reduzir a possibilidade de estigmatizar ou discriminar grupos vulneráveis, incluindo aqueles infectados com a Covid-19. Também permite que o público entenda e avalie se as respostas dos governos são apropriadas para proteger e salvaguardar pessoas, grupos ou comunidades em posições vulneráveis. É uma precaução essencial contra os perigos da desinformação, seja maliciosa ou meramente mal-informada. A desinformação pode prejudicar esses grupos de forma ainda mais perigosa pois eles não têm as informações necessárias para regular suas condutas de acordo.

Por fim, bilhões de dólares estão sendo destinados pelos governos em todo o mundo para comprar bens e serviços e apoiar empresas e comunidades. A transparência sobre a justificativa de uso, a alocação desses recursos e os resultados dessas despesas extraordinárias é essencial para permitir sua supervisão, garantindo que sejam usados de maneira justa e inteligente, evitando assim a corrupção.

Direito internacional dos direitos humanos

O direito ao acesso à informação é um componente fundamental do direito à liberdade de expressão, consagrado no artigo 19 da Declaração Universal dos Direitos Humanos²⁸ e no artigo 19 do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos.²⁹ Isso abrange o direito das pessoas de buscar, receber e transmitir informações. O Comitê de Direitos Humanos da ONU no Comentário Geral 34 especificou que os estados devem publicar proativamente informações de interesse público e tomar medidas para facilitar o acesso às informações mantidas por órgãos públicos, o que inclui aprovar a legislação sobre liberdade de informação.³⁰

Como parte integrante da liberdade de expressão, o direito de acesso à informação também pode ser restringido, mas as restrições devem ser previstas em lei, possuírem um objetivo legítimo e serem necessárias e proporcionais. Responder a uma crise de saúde pública é um desses objetivos legítimos, mas que não concede aos países autoridade para renunciar totalmente aos direitos à liberdade de expressão, conforme declarado pelo Relator Especial para Liberdade de Expressão, pois “eles também fazem avançar as políticas de saúde pública.”³¹

²⁸ ONU, *Universal Declaration of Human Rights*, artigo 19, <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

²⁹ Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos (OHCHR), *International Covenant on Civil and Political Rights*, artigo 19, <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>

³⁰ Comitê de Direitos Humanos da ONU, *General comment No. 34*, <https://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/gc34.pdf>

³¹ Conselho de Direitos Humanos da ONU, *Disease pandemics and the freedom of opinion and expression: Report of the Special Rapporteur on the Promotion and Protection of the Right to Freedom of Opinion and Expression*, A/HRC/44/49, 23 April 2020, https://freedex.org/wp-content/blogs.dir/2015/files/2020/04/A_HRC_44_49_AdvanceEditedVersion.pdf

Transparência para superar a crise

O direito internacional dos direitos humanos sobre o direito à saúde também impõem requisitos aos estados para garantir o acesso público à informação.³² O artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) afirma que todos têm o direito de "usufruir do mais alto padrão possível de saúde física e mental."³³ O Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU declarou no Comentário Geral 14 que o direito à saúde é "intimamente relacionado e dependente da realização de outros direitos humanos ... [incluindo] ... o acesso à informação", que ali é considerado como um dos "componentes integrais do direito à saúde". Os estados são obrigados a "fornecer educação e acesso a informações sobre os principais problemas de saúde da comunidade, incluindo métodos para preveni-los e controlá-los".³⁴ O Comitê observou em uma nota de rodapé que "este comentário geral enfatiza particularmente o acesso à informação devido à importância especial deste ponto no que tange à saúde".

Especialistas da ONU, da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e da Representante sobre Liberdade de Mídia da Organização para a Segurança e Cooperação na Europa (OSCE) também enfatizaram recentemente a importância da relação entre os dois pontos, afirmando que "a saúde humana depende não apenas de cuidados de saúde prontamente acessíveis. Também depende do acesso a informações precisas sobre a natureza das ameaças e dos meios para proteger a si, à família e à comunidade".³⁵

Os estados têm obrigações adicionais para tornar as informações públicas disponíveis em caso de emergência pública. Conforme declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em uma publicação recente: "as pessoas têm o direito de serem informadas a respeito e de entender os riscos à saúde que elas e seus entes queridos enfrentam. Elas também têm o direito de participar ativamente no processo de resposta".³⁶ A Comissão Africana dos Direitos Humanos e dos Povos declarou:

³² ARTIGO 19, *A healthy knowledge: Right to information and the right to health*, 27 de setembro de 2012, <https://www.article19.org/resources/healthy-knowledge-right-information-right-health/>

³³ ONU, *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights*, artigo 12, https://treaties.un.org/doc/Treaties/1976/01/19760103%2009-57%20PM/Ch_IV_03.pdf

³⁴ OHCHR, *Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR) general comment no. 14: The right to the highest attainable standard of health (Art. 12)*, 11 August 2000, <https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>

³⁵ OHCHR, *Covid-19: Governments must promote and protect access to and free flow of information during pandemic – International Experts* (David Kaye, relator especial para a promoção e proteção do direito à liberdade de opinião e expressão; Harlem Désir, representante da OSCE para a liberdade de mídia; e Edison Lanza, Relator Especial da CIDH para a Liberdade de Expressão, 19 de março de 2020, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25729&LangID=E>

³⁶ OMS, *Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance Covid-19: Preparedness and response*, 16 de março de 2020, [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

Transparência para superar a crise

“Em tempos de emergências de saúde pública, os membros do público têm o direito de receber informações factuais, regulares, inteligíveis e baseadas na ciência sobre a ameaça que a Covid-19 representa para sua saúde, o papel e o impacto das medidas adotadas para prevenir e conter o vírus, as medidas de precaução que os membros do público devem tomar e a escala da disseminação.”³⁷

O Relator Especial da ONU para o Direito à Saúde concluiu que os estados têm a obrigação de informar o público em emergências de saúde pública que “um sistema eficaz de resposta a emergências exige que o público receba informações úteis, oportunas, verdadeiras, coerentes e apropriadas prontamente durante todo o decorrer da situação”.³⁸ O Comitê de Direitos Humanos da ONU disse ao Japão, após o desastre de Fukushima de 2011, que o direito internacional exigia que “fossem monitorados os níveis de radiação e divulgadas as informações referentes para as pessoas afetadas em tempo hábil”.³⁹

De acordo com as Diretrizes Operacionais sobre a Proteção de Pessoas em Situações de Desastres Naturais do Comitê Permanente Inter-Agências da ONU (IASC), os estados devem fornecer

“informações facilmente acessíveis em um idioma que eles entendam sobre (a) a natureza e o nível do desastre que estão enfrentando; (b) as possíveis medidas de redução de riscos de desastres e de vulnerabilidades que podem ser tomadas; (c) assistência humanitária em andamento ou planejada, esforços de recuperação e como e a quem se dirige; e (d) seus direitos sob a lei internacional e doméstica.”⁴⁰

Na Europa e Ásia Central, a Convenção de Aarhus da Comissão Econômica para a Europa da ONU (UNECE), que lida com informações ambientais, exige que “no caso de qualquer ameaça iminente à saúde humana ou ao meio ambiente” os órgãos públicos “tornem públicas ... toda informação que permita ao público tomar medidas para prevenir ou mitigar os danos decorrentes da ameaça e que sejam tornadas

³⁷ Comissão Africana dos Direitos Humanos e dos Povos, *Press Statement on human rights based effective response to the novel Covid-19 virus in Africa*, 24 March 2020, <https://www.achpr.org/pressrelease/detail?id=483>

³⁸ Conselho de Direitos Humanos da ONU, *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover. Addendum: Mission to Japan*, A/HRC/23/41/Add.3, 31 de julho de 2013, https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session23/A-HRC-23-41-Add3_en.pdf

³⁹ Comitê de Direitos Humanos da ONU, *6th Review of Japan*, CCPR/C/JPN/CO/6, 20 August 2014.

⁴⁰ IASC, *IASC operational guidelines on the protection of persons in situations of natural disasters*, 7 de outubro de 2011, <https://interagencystandingcommittee.org/meeting-humanitarian-challenges-urban-areas/documents-public/iasc-operational-guidelines-protection>

públicas ... imediatamente e sem demora para os membros do público que possam ser afetados.”⁴¹ Isso também está estabelecido nos parâmetros internacionais de direitos humanos. O Tribunal Europeu de Direitos Humanos (TEDH) concluiu que, nos casos de poluição ambiental, os estados têm uma obrigação positiva de coletar e disponibilizar informações sobre riscos à saúde.⁴²

Manutenção das Regras de Transparência Ativa

Muitos países, regiões e cidades em todo o mundo declararam estado de emergência ou invocaram poderes extraordinários para reduzir a transmissão do vírus. Muitas dessas medidas têm impacto em obrigações existentes em matéria de direitos humanos, incluindo o direito à informação.

Deve-se enfatizar novamente que o direito à informação é um direito humano fundamental e, como tal, quaisquer restrições devem ser legais, legítimas, necessárias e proporcionais. Qualquer restrição deve ser excepcional e proporcional ao objetivo de proteger a saúde pública. Quaisquer limitações devem perdurar apenas enquanto existir a crise e devem ser revisadas regularmente.

Leis e procedimentos do direito à informação

Vários países introduziram legislação de emergência que afeta o direito público à informação.⁴³ Elas variam desde o adiamento ou a extensão de prazos para respostas a solicitações até limites mais extremos nas funções das leis. Em alguns países, restrições inespecíficas já foram suspensas pelos tribunais ou reguladores.⁴⁴

Mesmo sem mudanças legais, a pandemia impactou de maneira compreensível a capacidade dos órgãos públicos de responder aos pedidos de acesso a informações. Mas os governos ainda assim precisam continuar a fornecer informações, especialmente relacionadas à pandemia. A CIDH declarou que os estados devem:

⁴¹ Artigo 5(1)(c). Vide UNECE, *The Aarhus Convention: An implementation guide, second edition*, junho de 2014. Disponível em https://www.unece.org/env/pp/implementation_guide.html

⁴² Vide, por exemplo, ECtHR, *Guerra v Italy*, App. No. 14967/89, julgamento de 19 de fevereiro de 1998.

⁴³ Para uma pesquisa internacional, vide Toby McIntosh, *Governments delaying access to information because of pandemic*, 25 de março de 2020, <https://eyeonglobaltransparency.net/2020/03/25/governments-delaying-access-to-information-because-of-pandemic/>; and US Congressional Research Service, *Freedom of Information Act (FOIA) processing changes due to Covid-19: In brief*, 27 March 2020, <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R46292>

⁴⁴ Brasil, *Suspensa norma que restringe acesso a informações públicas*, 26 de março de 2020, <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=440207>; e Argentina, *Agencia de Acceso a la Información Pública*, Resolución 70/2020, 14 de abril de 2020, <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227825/20200415>

Transparência para superar a crise

“garantir o direito de acessar informações públicas no âmbito da emergência causada pela Covid-19 e não estabelecer limites gerais com base em razões de segurança ou ordem pública.”⁴⁵ A Conferência Internacional de Comissários da Informação (ICIC) solicitou aos governos do mundo todo que apoiassem uma “abordagem flexível que leve em consideração o intenso interesse público na atual emergência sanitária, ao mesmo tempo salvaguardando os valores do direito de acessar informações.”⁴⁶

Se os prazos para solicitações de informações sobre assuntos não relacionados à pandemia precisarem ser estendidos, os governos devem explicar a negação, definir um período em que a obrigação será cumprida e permitir recursos contra essas decisões.

As etapas que devem ser tomadas para limitar o impacto de qualquer redução no acesso aos direitos à informação incluem:

- *Atrasos.* Embora o direito de acesso à informação nunca possa ser completamente abandonado, o atendimento de pedidos de informação pode ser legitimamente adiado por razões práticas, por exemplo, quando funcionários públicos são obrigados a trabalhar de casa e não conseguem acessar registros físicos. No entanto, os atrasos devem ser impostos apenas com base na falta real de capacidade do órgão, e não imposto arbitrariamente a todos os órgãos da jurisdição. Os atrasos devem ser estabelecidos pelo menor tempo possível e os governos devem abster-se de estendê-los, a menos que seja absolutamente necessário.⁴⁷
- *Prioridade para repostas às solicitações relacionadas à Covid-19.* Pedidos de informação relacionados à pandemia de Covid-19 devem ser priorizados e respondidos em um curto espaço de tempo.⁴⁸
- *Acesso eletrônico.* Os órgãos públicos devem garantir que as instalações para fazer solicitações eletrônicas e receber as informações eletronicamente estejam disponíveis para quando não for possível fazer solicitações físicas pessoalmente ou por correio.
- *Publicação proativa.* Os estados devem se empenhar em uma publicação mais proativa de informações, especialmente aquelas relacionadas à emergência sanitária e outros serviços afetados pela pandemia, além dos gastos destinados a mitigar os impactos do surto (consulte a seção a seguir para obter recomendações mais detalhadas sobre as informações a serem publicadas). As informações relevantes devem ser publicadas proativamente assim que liberadas

⁴⁵ IACHR, *Pandemic and human rights in the Americas*, resolução 1/2020, 10 de abril de 2020, <https://www.oas.org/en/iachr/decisions/pdf/Resolution-1-20-en.pdf>

⁴⁶ ICIC, *Covid-19: Access to information in the context of a global pandemic – Statement*, 14 de abril de 2020. Disponível em <https://www.informationcommissioners.org/COVID-19>

⁴⁷ Vide, por exemplo, Ombudsman New Zealand, *Chief Ombudsman’s statement on official information response times during the Covid-19 emergency*, 24 de março de 2020, <https://www.ombudsman.parliament.nz/news/chief-ombudsmans-statement-official-information-response-times-during-covid-19-emergency>

⁴⁸ CIDH, resolução 1/2020.

Transparência para superar a crise

em resposta a um pedido de acesso à informação; as respostas aos pedidos comuns de informação devem ser publicadas automaticamente no site do organismo ou por meio de outros fóruns de mídia eletrônica.

- *Órgãos de controle.* Os órgãos públicos ainda precisam de supervisão para garantir que estejam operando de acordo com suas capacidades. Os órgãos de controle devem continuar suas funções para garantir a manutenção do acesso público à informação, desafiando os órgãos governamentais que estão usando a crise como motivo para não responder aos pedidos e exigindo que eles publiquem as informações de interesse público. Eles também devem tentar manter um mecanismo de recurso usando sistemas de envio e de comunicação eletrônicos tanto quanto possível. Os órgãos de controle devem acelerar as reclamações sobre recusas de divulgar informação relacionada à pandemia. Para seus relatórios anuais, os órgãos devem rever como publicaram informações relacionadas à Covid-19 e como responderam às solicitações.
- *Acesso à justiça.* Em muitos casos recentes, informações importantes também foram divulgadas pelas autoridades após a ameaça de uma ação legal.⁴⁹ Assim, o acesso aos tribunais para casos importantes deve ser mantido. Os prazos para os casos envolvendo a pandemia não devem ser estendidos.
- *Leis ambientais e sanitárias.* As leis que garantem o acesso público a informações sobre serviços cruciais, como a água, e que garantem o acesso permitindo que as comunidades monitorem os riscos à comunidade e à saúde devem ser mantidas o máximo possível.
- *Manutenção de registros.* Como muitos órgãos públicos passaram a usar mensagens e videoconferência, que podem ser administradas por empresas privadas, e muitos funcionários trabalham de casa usando dispositivos pessoais ou emprestados, é essencial que ainda sejam mantidos registros completos de dados, informações e discussões relevantes e que estes continuem a ser disponibilizados através de solicitações governamentais abertas. Conforme observado pelo ICIC, “os órgãos públicos também devem reconhecer o valor da comunicação clara e transparente e da boa manutenção de registros de um período histórico que será bastante analisado.”⁵⁰

Contratações e compras públicas

Durante a pandemia, as autoridades contratantes podem precisar adquirir bens, serviços e trabalhos relacionados à resposta em circunstâncias excepcionais. As autoridades contratantes têm razões legítimas para não cumprir totalmente os requisitos usuais de publicidade e licitação estabelecidos nas leis de compras públicas. O uso de exceções e isenções é frequentemente previsto nas próprias leis.

No entanto, é crucial garantir o cumprimento dos aspectos de supervisão dos requisitos da lei de contratos e licitações públicas. Embora os requisitos normais de aquisição possam ser dispensados para suprimentos de emergência, continua sendo essencial que as autoridades contratantes mantenham

⁴⁹ Vide, por exemplo, Lucille Sherman, “NC health officials release locations of nursing home outbreaks, reversing stance”, *News and Observer*, 27 de abril de 2020, <https://www.newsobserver.com/news/local/article242315786.html>

⁵⁰ ICIC, *Covid-19: Statement*. See also Covid-19: The duty to document does not cease in a crisis, it becomes more essential. <https://cdn.website-editor.net/61ed7ac1402f428695fcc2386ad0577f/files/uploaded/COVID-the-duty-to-document-is-essential.pdf>

Transparência para superar a crise

registros detalhados dos motivos pelos quais justificou-se o uso de exceções de extrema urgência. As informações, incluindo contratos e condições, pagamentos e relatórios sobre recebimentos e implementação, devem ser publicadas regularmente na íntegra para garantir a responsabilidade pública.⁵¹

As autoridades contratantes também devem garantir a continuidade dos procedimentos de contratação. Quando a lei de compras exigir a realização de audiências públicas, elas devem ser realizadas eletronicamente, permitindo o escrutínio de proponentes, entidades de controle e qualquer cidadão interessado.

O escopo e a duração dessas exceções devem ser limitados ao que for absolutamente necessário.

Direitos de proteção de dados e acesso do titular

Como no caso do acesso a pedidos de informação, os indivíduos podem enfrentar dificuldades em obter informações sobre si mesmos mantidas por terceiros, incluindo governos e órgãos privados. O acesso do titular dá aos indivíduos o direito de obter uma cópia de seus dados pessoais e qualquer outra informação complementar sobre seus usos. Ele ajuda os indivíduos a entender como e por que as organizações estão usando seus dados e a verificar se estão fazendo isso legalmente. É crucial que esse direito seja mantido durante uma crise de saúde pública, pois estão sendo tomadas decisões sobre a elegibilidade para tratamento, apoio, moradia e outros serviços cruciais, e também para vigilância e fiscalização da saúde pública.

Nos países em que os indivíduos possuem o direito legal de obter uma cópia de seus próprios arquivos, seja sob a lei de acesso à informação ou de proteção de dados (onde isso é conhecido como “acesso do titular”), esse direito de acesso deve permanecer apesar da crise. Os solicitantes podem encontrar atrasos, mas estes devem ser minimizados e permitidos apenas por um período temporário e curto. Onde a lei atualmente não prevê essa possibilidade, deve possibilitar-se que os pedidos de acesso sejam enviados eletronicamente sem requisitos excessivamente trabalhosos.

Reuniões abertas

Muitos governos intergovernamentais, nacionais e locais interromperam as reuniões de seus conselhos, comitês, juntas e comissões. Alguns limites para os requisitos de reuniões abertas durante a pandemia são inevitáveis. No entanto, a necessidade de prestação de contas exige que os governos mantenham suas leis de reuniões abertas ao máximo possível durante a crise, especialmente porque em muitos casos as reuniões abertas são um requisito legal para a adoção de deliberações. Isso é particularmente crucial nos processos de tomada de decisão pelos órgãos governamentais que tomam decisões relacionadas ao próprio governo.

⁵¹ Na Ucrânia, os contratos de emergência devem ser publicados na íntegra. Consulte Open Contracting Partnership, *Emergency procurement for Covid-19: Buying fast, open and smart*, 24 de março de 2020, <https://www.opengovpartnership.org/stories/emergency-procurement-for-covid-19-buying-fast-open-and-smart/>; also see Institute for Development of Freedom of Information, *Guidelines on Covid-19 related public procurement – Structure and content*, 10 April 2020, [https://idfi.ge/public/upload/Blogs/Recommendations%20on%20Public%20Procurement%20Transparenc%20during%20Covid19%20\(2\).pdf](https://idfi.ge/public/upload/Blogs/Recommendations%20on%20Public%20Procurement%20Transparenc%20during%20Covid19%20(2).pdf)

Transparência para superar a crise

Em resposta, muitos órgãos públicos estão agora realizando reuniões virtuais, incluindo audiências públicas. É cada vez mais comum as conferências de imprensa que permitem que a mídia e os jornalistas se conectem remotamente. Ao mudar para reuniões virtuais abertas, os órgãos públicos devem fornecer acesso às reuniões por vídeo, áudio ou telefone para garantir que a mídia, a sociedade civil e os membros do público possam monitorar a reunião e participar no nível exigido por lei. A participação por meios eletrônicos nas reuniões dos órgãos de entidades de direito público não deve impedir os procedimentos regulares do órgão, principalmente em relação a quorum e resoluções.

De particular importância são as legislaturas nacionais.⁵² As sessões dos órgãos legislativos devem sempre ser transmitidas e as gravações arquivadas, incluindo todas as câmaras e comitês aos quais o público normalmente tem acesso sem necessidade de registro ou permissão prévia. Todos os votos devem ser publicados na íntegra. As reuniões relacionadas ao planejamento ambiental que exijam participação do público devem ser adiadas até que seja assegurada a participação pública total das comunidades afetadas.

As autoridades públicas também devem adotar ou reforçar o uso de plataformas eletrônicas para comunicação entre cidadãos e administração pública. Todos os órgãos devem atualizar seus sites e feeds de mídia social para manter o público totalmente a par de quaisquer modificações em seus agendamentos de reuniões ou no formato de suas reuniões devido à Covid-19. O aviso das reuniões e agendas deve ser divulgado com antecedência e os registros usados nas reuniões devem ser disponibilizados online sem a necessidade de solicitação. Os documentos criados durante as reuniões, como emendas, devem ser publicados simultaneamente.

Finalmente, em relação à crise, os governos devem garantir que os comitês ou outros órgãos formais ou informais que prestam consultoria especializada ao governo durante a crise sejam totalmente públicos em seus membros e consultoria.⁵³

Justiça aberta

Os governos também estão respondendo à pandemia com novos meios para manter seus sistemas de justiça funcionando. Isso criou uma alteração de abordagem por meio da mudança das práticas de trabalho e da introdução de novos procedimentos para minimizar os riscos para o judiciário, funcionários, profissionais do direito, partes e outros participantes de audiências, como jornalistas e

⁵² Vide Directorio Legislativo and ParlAmericas, *Covid-19: The challenge of adapting and strengthening the role of parliaments: An analysis from an Open Parliament perspective*, abril de 2020, <https://alertas.directoriolegislativo.org/wp-content/uploads/2020/04/ENG-COVID19-The-Challenge-of-Parliaments-DL.pdf?x32394>

⁵³ Vide European Commission, *Commission Decision of 16.3.2020 setting up the Commission's advisory panel on Covid-19*, C(2020) 1799 final, artigo 10: "Transparency", <https://ec.europa.eu/transparency/regexpert/index.cfm?do=groupDetail.groupDetailDoc&id=39740&no=1>; também Register of Commission Expert Groups and Other Similar Entities, *Commission's advisory panel on Covid-19 (E03719)*, 17 de março de 2020, <https://ec.europa.eu/transparency/regexpert/index.cfm?do=groupDetail.groupDetail&groupID=3719&news=1>; e Congressional Research Service, *Federal Advisory Committees: An introduction and overview*, 27 de outubro de 2016, <https://fas.org/sgp/crs/secrcy/R44253.pdf>

Transparência para superar a crise

sociedade civil. Muitos tribunais estão cada vez mais usando audiências eletrônicas para permitir que os envolvidos participem remotamente.

No entanto, a justiça aberta (do inglês, open justice) — o direito humano que exige que toda pessoa tenha o direito a uma “audiência justa e pública” da qual qualquer pessoa pode participar — continua sendo crucial.⁵⁴ Isso é especialmente importante para monitorar a imposição justa de sanções penais enquanto se previne a propagação da Covid-19.

É crucial que os governos desenvolvam políticas que garantam que o acesso do público a audiências e evidências continuem na mesma extensão que o normal. Isso inclui a transmissão de audiências e acesso eletrônico aprimorado a horários, arquivos e evidências.⁵⁵

Denúncias

Desde o início da pandemia, muitas jurisdições apresentaram uma lacuna significativa no que tange ao conhecimento público, já que órgãos públicos e privados muitas vezes não informaram o público de maneira precisa e proativa sobre a situação. Conforme observado em uma carta recente de cerca de cem grupos em todo o mundo: “Áreas de preocupação emergentes incluem capacidade e fornecimento de sistemas de saúde, compras públicas, violações da saúde e segurança e leis trabalhistas, cadeias globais de suprimentos desiguais e mal-preparadas, práticas de concorrência desleais e abusos de mercado e violações significativas dos direitos de privacidade pessoal em grande escala através do rastreamento digital de indivíduos.”⁵⁶ Os profissionais de saúde estão particularmente afetados pela crise atual, com muitos expressando preocupações sobre sua exposição ao vírus, planejamento deficiente e falta de equipamentos e proteções adequadas. Eles têm arriscado suas carreiras, sua liberdade e, muitas vezes, até suas vidas para expor a má administração, infrações e corrupção.⁵⁷

A pandemia não deve ser usada para silenciar denunciadores. Os denunciadores que revelam problemas no planejamento e implementação da saúde pública devem ser totalmente protegidos de retaliação. Sanções devem ser usadas contra aqueles que usarem a pandemia para conduzir práticas ilegais ou inseguras e ameaçar ou prejudicar denunciadores que revelem o problema, pois não são os denunciadores que estão ameaçando a saúde pública.

⁵⁴ Comitê de Direitos Humanos da ONU, *CCPR General Comment No. 13: Article 14 (Administration of Justice), Equality before the Courts and the Right to a Fair and Public Hearing by an Independent Court Established by Law*, 13 de abril de 1984, <https://www.refworld.org/docid/453883f90.html>

⁵⁵ Vide, por exemplo, First Amendment Coalition (FAC), *FAC urges California courts to ensure public access amid Covid-19 emergency*, 25 March 2020, <https://firstamendmentcoalition.org/2020/03/fac-urges-california-courts-to-ensure-public-access-amid-covid-19-emergency/>; e Judith Townend, “Covid-19, the UK’s Coronavirus Act and emergency ‘remote’ court hearings: what does it mean for open justice?” *The Justice Gap*, 30 de março de 2020, <https://www.thejusticegap.com/covid-19-the-uks-coronavirus-act-and-emergency-remote-court-hearings-what-does-it-mean-for-open-justice/>

⁵⁶ CISLAC, *Coalition to make whistleblowing safe during Covid-19 and beyond*, 27 de abril de 2020, <https://cislacnigeria.net/coalition-to-make-whistleblowing-safe-during-covid-19-and-beyond/>

⁵⁷ Vide Samantha Feinstein, *Covid-19: The largest attack on whistleblowers in the world*, 8 de abril de 2020, <https://whistleblower.org/blog/covid-19-the-largest-attack-on-whistleblowers-in-the-world/>

Regulamentos de transparência do setor privado

De acordo com as atuais leis ambientais, de planejamento, saúde, segurança, financeiras e outras, muitos organismos privados são obrigados a enviar informações detalhadas a órgãos do governo sobre suas atividades que impactam a saúde pública, limitam a corrupção, afetam o meio ambiente e outras necessidades importantes da sociedade. Algumas dessas informações são tornadas públicas rotineiramente como um meio de supervisão e incentivo ao envolvimento do público. Por exemplo, de acordo com as leis de muitos países, as empresas poluidoras devem disponibilizar informações sobre quais produtos químicos tóxicos estão usando e liberando. Essas informações são cruciais para que as comunidades possam entender os perigos que podem enfrentar.⁵⁸

Enquanto órgãos privados continuarem operações que afetam a saúde pública, o meio ambiente ou outras áreas, eles devem ser obrigados a continuar monitorando e enviando as informações e os dados necessários, e os órgãos governamentais devem continuar disponibilizando as informações, exceto quando estiver claramente estabelecido que não é possível fazê-lo. Nesses casos, as informações devem continuar a ser coletadas e tornadas públicas assim que as circunstâncias permitirem. Em nenhum caso deve haver lacunas nas informações.

As empresas públicas devem continuar cumprindo suas obrigações legais de transparência, como a realização de suas assembléias gerais anuais de forma a garantir a participação de todas as partes interessadas.

Elas também devem garantir a divulgação pública de seus pagamentos financeiros, sociais, ambientais e extratos anuais, além de outros relatórios.

Requisitos adicionais para os governos publicarem informações de forma proativa

“Informações oportunas e precisas são algumas das mercadorias mais valiosas durante uma emergência ou desastre sanitário.”

Organização Mundial de Saúde⁵⁹

⁵⁸ Vide, por exemplo, UNECE, *Kyiv protocol on pollutant release and transfer registers*, <https://www.unece.org/env/pp/prtr.html>

⁵⁹ OMS, *Pandemic influenza risk management guidance*, May 2017. Disponível em <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259893/WHO-WHE-IHM-GIP-2017.1-eng.pdf;jsessionid=FF0E44DE342CCEF9F0A31E1EFB14C8E8?sequence=1>

Informações cruciais a serem publicadas

Neste momento, não basta que os governos mantenham suas obrigações de transparência existentes; conforme afirmado anteriormente, eles têm obrigações, sob o direito internacional, de disponibilizar publicamente informações sobre a crise e sobre as ações que estão sendo realizadas. O Secretário-Geral da ONU pediu aos estados que disponibilizem mais informações como forma de combater a pandemia: “O fluxo livre de informações oportunas, precisas e factuais e de dados desagregados, inclusive por sexo, é essencial, para que aqueles que procuram examinar ou criticar a eficácia das ações do governo possam desempenhar seu papel.”⁶⁰

Esta seção destaca os principais conjuntos de informações e dados relacionados aos impactos e esforços para mitigar a pandemia, que foram repetidamente solicitados em várias jurisdições pela mídia e por organizações da sociedade civil. Os governos devem realizar esforços excepcionais para publicar proativamente as seguintes informações:

Informações de saúde

Essas informações devem ser publicadas diariamente, em um formato comumente aceito, aberto e reutilizável:

- Número de casos identificados e suspeitos desagregados por estado de saúde, localização, raça e etnia, gênero e idade; número de profissionais de saúde e outros trabalhadores essenciais afetados;
- Número de pessoas que morreram em hospitais e fora deles, pessoas hospitalizadas, em terapia intensiva, necessitando de ventiladores, que receberam alta ou estão em quarentena, desagregadas por local, etnia, gênero e idade; número de profissionais de saúde e outros trabalhadores essenciais afetados;
- Número de testes realizados e resultados desagregados por local, etnia, gênero e idade, número de profissionais de saúde e outros trabalhadores essenciais testados, critérios de elegibilidade para os testes;
- Número de pessoas contatadas e não-contatadas usando o rastreamento de contatos; número de pessoas empregadas para realizar o rastreamento;
- Disponibilidade de unidades de saúde que fornecem testes, estoques de suprimentos e equipamentos, leitos hospitalares, tempos de espera, desagregados por local;
- Nome e localização de hospitais, centros de saúde, assistência social e outros, unidades prisionais e outras instalações de reabilitação social afetadas, incluindo número de casos desagregados;
- Número de procedimentos médicos e outros agendados que foram cancelados devido à pandemia, desagregados;
- Algoritmos, modelos e premissas subjacentes usadas para estimar a disseminação de doenças e seus impactos; evidência sobre outras pandemias e dados; previsões epidemiológicas e comportamentais;
- Nomes e biografias dos membros de todos os grupos ou comitês externos que prestam aconselhamento científico, econômico ou outro a órgãos públicos; cópias de todas as atas das reuniões, documentos de trabalho e pareceres fornecidos aos governos;

⁶⁰ ONU, *We Are All In This Together*.

Transparência para superar a crise

- Testes existentes e planejados para novas vacinas preventivas, medicamentos e medidas, tratamentos e curas, com resultados detalhados;
- Estudos existentes e planejados sobre níveis de infecção com resultados desagregados; e
- Planos e avaliações de emergência e contingência, testes de preparação, planos de compra e armazenamento, planos de comunicação e relatórios de situação.

Informações financeiras

- Detalhes completos dos valores orçados, gastos e desembolsados sob a forma de subsídios, doações, empréstimos ou outros tipos de apoio a entidades privadas, listando um número de identificação exclusivo e rastreável para cada projeto, destinatário, quantia distribuída, tipo de apoio, seus termos, objetivo e justificativa para realizar o acordo se for um gasto discricionário, órgão anuente, taxas de aprovação e rejeição, diretrizes sobre a elegibilidade para apoio financeiro; informações sobre pagamentos a entidades privadas também devem incluir seu real proprietário beneficiário e localização registrada legalmente;
- Detalhes completos dos valores orçados, gastos e desembolsados para apoio a órgãos governamentais, empresas estatais, organismos infranacionais e outros órgãos sob o controle do governo, bem como diretamente a funcionários públicos, listando o órgão ou funcionário receptor, quantidade distribuída, tipo de apoio, seus termos, finalidade e justificativa para realizar o acordo e o órgão anuente;
- Detalhes completos do dinheiro gasto em publicidade oficial para campanhas de informação pública em todas as formas de mídia, incluindo destinatários, valor, objetivo, critérios de seleção e avaliações de impacto;
- Textos completos de contratos e emendas e outros acordos firmados com terceiros para fornecer bens e serviços, com materiais relacionados, em um formato de dados abertos como o Open Contracting Data Standard; relatórios e auditorias sobre a execução dos contratos e acordos;
- Todos os relatórios e auditorias de supervisão e inspeção conduzidos para rastrear despesas, andamento, eficácia e impactos;
- Detalhes completos dos valores orçados, gastos e desembolsados para benefícios sociais e programas estabelecidos ou usados pelos governos para lidar com as consequências da pandemia, desagregados por estado de saúde, localização, etnia, gênero, idade, taxas de aprovação e rejeição;
- Doações a órgãos públicos de determinada dimensão, classificadas de acordo com a origem da doação e se o doador é uma entidade/pessoa privada e suas despesas; e
- Detalhes completos sobre contratos de empréstimo e outros apoios feitos por organizações internacionais, países doadores e organizações privadas a países, incluindo suas despesas.

Informações benéficas para pessoas, grupos e comunidades vulnerabilizadas

Comunidades vulneráveis podem ter necessidades específicas que devem ser atendidas e publicadas separadamente. Isso inclui:

- Políticas e decisões destinadas a grupos e minorias expostos a riscos específicos durante o surto;
- Informações sobre benefícios e programas de assistência social estabelecidos pelo governo para ajudar categorias especiais de beneficiários em consequência do surto;

Transparência para superar a crise

- Informações sobre orçamentos e dispêndios de recursos utilizados (e a serem utilizados) durante a resposta emergencial às conseqüências econômicas e sociais nas comunidades indígenas e quilombolas;
- Informações culturalmente relevantes sobre a Covid-19, seu impacto e medidas preventivas tomadas para as comunidades indígenas. Ao prescrever medidas preventivas, as autoridades devem reconhecer e respeitar o direito à autodeterminação das próprias comunidades;
- Informações sobre violência contra mulheres e lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI), incluindo dados de relatórios e estatísticas; e
- Informações com perspectiva de gênero em idiomas indígenas, quando apropriado, destinadas a mulheres e menores vítimas de violência doméstica, incluindo linhas de atendimento direto, instalações de atendimento disponíveis, medidas de proteção e penalidades para os agressores.

Informações de governança

- Medidas legais e regulamentares para lidar com a pandemia de Covid-19, incluindo seus títulos e datas de adoção; decisões significativas tomadas por governos e órgãos;
- Detalhes de projetos cancelados ou suspensos devido à pandemia e planos de reagendamento;
- Dados, análises e relatórios sobre os impactos econômicos atuais e estimados e medidas governamentais para remediá-los; e
- Todas as suspensões feitas às leis existentes, sejam elas sobre regulamentações, segurança, meio ambiente, anticorrupção e outras, incluindo os impactos esperados, número e localização das empresas e comunidades afetadas.

Informações sobre direitos humanos e cumprimento da lei

- Informações claras e abrangentes, incluindo regulamentos e orientações oficiais sobre medidas impostas pelo governo e órgãos policiais que afetam a liberdade de expressão, reunião e associação, privacidade e outros direitos humanos, incluindo sua base legal;
- Informações sobre investigações, processos e penalidades impostas sob essas medidas ou leis existentes para atividades relacionadas à Covid-19, desagregadas;
- Número de mídias sociais e outras contas bloqueadas ou retiradas do ar por notícias falsas ou outras ofensas relacionadas à pandemia, restrições ao acesso à internet;
- Informações sobre a coleta de informações pessoais por órgãos públicos e privados e suas proteções legais, segurança, usos e descarte, incluindo avaliação de impacto na proteção de dados e avaliações de igualdade; e
- Informações sobre aplicativos e outras ferramentas que estão sendo avaliadas ou desenvolvidas para rastrear, monitorar, notificar ou colocar em quarentena indivíduos, incluindo código fonte, protocolos, subcomponentes, implementações, documentação, políticas e avaliações de impacto de proteção de dados e de igualdades.

Padrões para publicação

As informações descritas acima devem ser disponibilizadas ao público de acordo com os seguintes critérios:

Regular e oportuna. As informações devem ser fornecidas regularmente, de preferência assim que estiverem disponíveis.

Formato aberto. Os dados devem ser compartilhados em um formato para download, aberto, legível por máquina e sob uma licença aberta⁶¹. A OMS deve criar padrões universais para informações e resultados de saúde para garantir que os dados possam ser facilmente combinados e comparados.

Fácil de entender. Além de dados e informações técnicas e legais, os órgãos públicos também devem disponibilizar informações que sejam facilmente compreendidas pelo público em geral, incluindo o uso de apresentações visuais fáceis de usar.

Atingir toda a população. A publicação de informações relevantes sobre a Covid-19 deve atingir a totalidade da população. Autoridades públicas devem transmitir e disseminar informações através dos formatos e meios mais adequados para alcançar diferentes áreas e comunidades. Para muitos governos, a internet é o principal meio de alcançar o público. No entanto, é provável que isso exclua muitas comunidades remotas e desfavorecidas, e atenção especial deve ser dada às comunidades sem ou com acesso limitado à internet. Os governos também devem usar outros meios para alcançar essas comunidades, incluindo jornais, serviços de mensagens, rádio comunitária e através de grupos comunitários.

Fontes não oficiais. As autoridades públicas devem capacitar a mídia responsável e as organizações da sociedade civil a contribuir com dados e informações precisas, oportunas e atualizadas e a divulgar publicamente essas informações sem a permissão oficial.

Nenhuma informação classificada como indispensável à segurança nacional. As informações sobre as respostas de saúde pública à Covid-19, incluindo o número de casos, planos governamentais de mitigação e disponibilidade de equipamentos e suprimentos não devem ser classificadas como de sigilo oficial ou sob leis ou regras de segurança nacional.

Proteção de dados pessoais. As informações pessoais de indivíduos infectados ou suspeitos de estarem infectados devem ser rigorosamente protegidas e divulgadas somente quando houver um interesse público convincente.

Comunidades vulneráveis. Os governos devem tomar medidas extras para garantir que as comunidades vulneráveis sejam totalmente atendidas durante a pandemia. Isso envolve estratégias de planejamento e comunicação. A OMS recomenda que os órgãos governamentais “realizem avaliações precoces e contínuas para identificar informações essenciais sobre populações em risco e outras partes interessadas (sua percepção, conhecimento, canais de comunicação preferidos e acessíveis, barreiras existentes que impedem as pessoas de adotarem os comportamentos promovidos...)”⁶². Assim, eles devem desenvolver

⁶¹ Vide Open Data Handbook (<https://opendatahandbook.org>)

⁶² OMS, *RCCE Action Plan Guidance*.

Transparência para superar a crise

estratégias especiais de comunicação social e meios apropriados para alcançá-los, incluindo idiomas locais e indígenas, levando em consideração os formatos de áudio para atingir os analfabetos. As autoridades públicas devem sempre respeitar e levar em consideração as crenças, usos e costumes espirituais e religiosos das comunidades indígenas ao projetar e aprovar medidas para prevenir e mitigar o surto. Eles devem abordar especificamente esses grupos, garantindo o consentimento livre, prévio e informado das comunidades indígenas sobre as medidas adotadas para lidar com a pandemia que afeta diretamente seus membros.

Também devem ser tomadas medidas extras para atender as pessoas com deficiência. O Relator Especial da ONU sobre os direitos das pessoas com deficiência recomenda que “campanhas públicas de informação e aconselhamento das autoridades nacionais de saúde devem ser disponibilizadas ao público em linguagem de sinais e em meios, modos e formatos acessíveis, incluindo tecnologia digital acessível, legendagem e serviços de retransmissão e mensagens de texto, em linguagem simples e de fácil leitura”⁶³.

⁶³ OHCHR, *COVID-19: Who is protecting the people with disabilities? – UN rights expert*, 17 de março de 2020, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25725&LangID=E>

ARTIGO 19

Este material foi elaborado pela ARTIGO 19 como contribuição ao enfrentamento global da Covid-19

 artigo19.org
 [@artigo19brasil](https://www.facebook.com/artigo19brasil)
 [@artigo19](https://www.instagram.com/artigo19)
 [@artigo19](https://twitter.com/artigo19)
 comunicacao@artigo19.org