**RECURSO. PEDIDO DE INFORMAÇÕES. HISTÓRICO DE NOVOS CADASTRADOS E RETIRADA DE CADASTRO DE MÉDICOS E CLÍNICAS QUE ATENDEM PELO IPE. ESTATÍSTICA DE ESCRITÓRIOS E POSTOS DE ATENDIMENTO IPE SAÚDE. NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS DO IPE SAÚDE. VALORES DEVIDOS E REPASSADOS. HISTÓRICO DOS ÚLTIMOS 8 ANOS. RESPOSTA INCOMPLETA E DIVERGENTE. FORNECIMENTO DE INFORMAÇÃO ESTATÍSTICA. O recurso deve ser provido para determinar o fornecimento das informações quanto aos pontos em que a resposta do ente restou omissa e sanear a divergência dos dados disponibilizados em resposta posterior. A Administração Pública deve fornecer as informações de forma primária, íntegra e autêntica (arts. 4º da LAI e do art. 9º, *caput* e §1º do DE nº 49.111/12). Incidência da Súmula nº 07/CMRI/RS. RECURSO PROVIDO.**

RECURSO

DEMANDA Nº 30.284 IPE-SAÚDE

PIETRO GIAN VICARI DE OLIVEIRA RECORRENTE

DECISÃO

Vista, relatada e discutida a demanda.

Acordam os integrantes da Comissão Mista de Reavaliação de Informações – CMRI/RS, por unanimidade, em dar provimento ao recurso.

Participaram do julgamento, além do signatário, os representantes da Procuradoria-Geral do Estado, da Subchefia de Ética, Controle Público e Transparência da Secretaria da Casa Civil/RS; da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão; da Secretaria da Segurança Pública; da Secretaria da Fazenda/Contadoria e Auditoria-Geral do Estado; da Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos; e da Secretaria da Saúde.

Porto Alegre, 13 de outubro de 2021.

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO,

Relator.

RELATÓRIO

sECRETARIA DA EDUCAÇÃO (RElATOR) –

Trata-se de pedido apresentado por PIETRO GIAN VICARI DE OLIVEIRA, em 18/06/2021, com o fito de obter informações sobre:

1. Gostaria de solicitar uma série histórica do número de novos cadastrados e de retirada de cadastro anualmente dos últimos 8 anos de médicos e clínicas que atendem convênio IPE, por município;

2. Também solicito o número de escritórios e postos de atendimento do IPE Saúde por município, por ano, dos últimos 8 anos;

3. O número de funcionários por município do IPE Saúde dos últimos 8 anos; e

4. Os valores devidos e os repassados para os médicos, dos últimos 8 anos.

A demanda quedou respondida pelo ente, em 27/07/2021, no seguinte sentido:

Prezado Sr. Pietro Gian Vicari de Oliveira, relativo ao seu pedido de informação ao Governo do Estado do Rio Grande do Sul, esclarecemos o seguinte em relação ao questionamento constante do item 2 da sua demanda: desde a pandemia não temos nenhum posto de atendimento ou escritório do IPE Saúde em funcionamento. De modo que informar a série histórica trará um decréscimo no percentual, que não corresponderá à realidade. E, por consequência lógica, a resposta ao item 3 também está prejudicada. Também não é demais lembrar, que Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul – IPE Saúde, foi instituído pela Lei nº 15.144, de 5 de abril de 2018, portanto sua base histórica tem pouco mais de 3anos e 3meses de existência. Já em relação aos questionamentos dos itens 1 e 4, seguem em anexo, os dados pesquisados junto à Procergs.

Atenciosamente,

Serviço de Informação ao Cidadão/IPE SAÚDE

Em pedido de reexame, datado de 29/07/2021, o demandante sustenta que:

“...foi informado que não haviam escritórios e pontos de atendimento funcionando durante a pandemia, no entanto, os dados pré pandemia não foram encaminhados, os quais, tendo decrescimo percentual ou não, devem ser. Da mesma forma o número de funcionários por município.

Além disso, apesar de o IPE Saúde ter uma base de dados de 3 anos e 3 meses, solicito que sejam encaminhadas resposta para as perguntas feitas, utilizando a base de dados antiga, do IPERGS, antes de ser desmembrado em IPE Prev e IPE Saúde, para completar o período solicitado.”

Em resposta ao reexame, datado de 10/08/2021, o ente demandado lavra informação no seguinte sentido:

“Prezado Sr. Pietro Gian Vicari de Oliveira, relativo ao seu pedido de informação ao Governo do Estado do Rio Grande do Sul, mais especificamente quanto ao número de escritórios e postos de atendimento do IPE Saúde por município, temos a informar o fechamento das unidades administrativas locais de cidades gaúchas deu-se de forma natural, após a concretização de um projeto de especialização que acabou por dividir o antigo IPERGS em duas autarquias distintas: IPE Saúde e IPE Prev. Isso porque, a equipe operacional do atendimento prestado enquanto autarquia única, IPERGS, permaneceu no quadro de servidores do IPE Prev, sendo necessária total reestruturação no atendimento do IPE Saúde, afetando, também, o atendimento prestado nas agências do interior. Esclarecemos também que o IPE Saúde, em que pese criado pela Lei nº 15.144, de 05 de abril de 2018, segue em fase de estruturação funcional e administrativa, inclusive com a previsão de abertura de concurso público para fechar seu quadro de pessoal. Em decorrência da reestruturação administrativa surgiu a preocupação em não deixar nossos usuários desassistidos. Mas não há dúvida de que o surgimento da pandemia do Coronavírus em 2020, que exigiu a suspensão do atendimento presencial do IPE Saúde, acelerou a tomada de decisão e exigiu a adoção de medidas urgentes por parte da autarquia, que com muito esforço, conseguiu disponibilizar canais digitais de atendimento aos usuários, o que reforçou ainda mais o seu compromisso em atender quase um milhão de vidas. O Instituto fez uso de campanhas informativas e desenvolveu o projeto Facilitadores, objetivando que cada vez mais pessoas possam receber as orientações adequadas em seus municípios, e familiarizarem-se com as ferramentas digitais. Referido projeto prevê parcerias e termos de cooperação entre prefeituras e também com a Secretaria de Planejamento Governança e Gestão, na figura da Rede de Atendimento da Central de Serviços do RS – Tudo Fácil. A ideia é que esses facilitadores possam auxiliar não só as pessoas que têm dificuldade com questões digitais, como os procuradores/representantes/alguém autorizado pelo usuário acamado ou com reduzida mobilidade, para que realizem, no ato o serviço junto ao facilitador ou, nas situações em que é necessária análise de documentação, para que façam as digitalizações que forem necessárias e encaminhem as solicitações através dos formulários digitais (que também poderão ser preenchidos no próprio atendimento, de forma online).

Atenciosamente,

Serviço de Informação ao Cidadão/IPE SAÚDE

Irresignado, na mesma data em que recebida a resposta supra, interpôs o demandante o presente recurso argumentando no sentido de que:

“Fiz uma solicitação que foi acatada pela metade, sendo que foram enviados dados errados, contraditórios (pode ser verificado nos anexos do primeiro pedido), os quais, ao questionar a Subchefia de Ética, me responderam que o IPE havia enviado os dados corretos após o fechamento da demanda, e que portanto, seriam enviados no reexame. No reexame, solicitei ainda, os dados não enviados na primeira solicitação. Como resposta ao reexame, me enviaram um texto genérico, com pouca ou nenhuma relação ao que solicitei, apenas utilizando de argumentos espúrios para não responder minha demanda objetiva e clara, a qual pode ser respondida de forma simples utilizando dados e não retórica. Além disso, as informações que saem da Subchefia de Ética são totalmente contraditórias, onde uma servidora me informa que não possuem acesso a nenhum dado e que tudo é pelo sistema, enquanto outro me diz que "recebeu os dados corretos" e que irá incluir na próxima resposta, e que está em contato direto com uma gestora do IPE Saúde. Aguardo um desfecho rápido e satisfatório para este problema, pois ao meu ver, já estão em contravenção administrativa.”

Veio o recurso a esta CMRI/RS.

Após, foi a mim distribuído para julgamento.

É o relatório.

VOTOS

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO (RElATOR) –

Eminentes colegas.

Inicialmente, registro que a questão recursal, em suma, reside na alegada divergência dos dados enviados pelo ente demandado em resposta aos itens “1” e “4”, bem assim na omissão e ausência de resposta clara e objetiva quanto aos itens “2” e “3” da demanda nº 30.284.

Ao responder primariamente ao cidadão, o recorrido forneceu dados em resposta aos itens “1” e “4”, contudo, não se manifestou satisfatoriamente a respeito da possibilidade e viabilidade do fornecimento das informações requeridas por meio dos itens “2” e “3”, uma vez que suscintamente explanou que, desde a pandemia, não possui nenhum posto de atendimento ou escritório do IPE Saúde em funcionamento. De modo que informar a série histórica traria um decréscimo no percentual, que não corresponderia à realidade.

Em sede de reexame, o ora recorrente repisa a solicitação de resposta aos itens “2” e “3”, argumentando que, a despeito do decréscimo percentual, os dados pré-pandemia não foram encaminhados como deveriam. Ainda, argumenta que apesar de o IPE Saúde ter uma base de dados de 3 anos e 3 meses, a resposta para as perguntas feitas poderia advir da base de dados antiga, do IPERGS, antes de ser desmembrado em IPE Prev e IPE Saúde, para completar o período solicitado.

O recorrido, em resposta ao reexame, de fato manifestou-se de forma genérica, abordando perifericamente os pontos controvertidos pelo recorrente e ensejando a argumentação recursal do cidadão no sentido de requerer clareza e objetividade quanto à possibilidade e viabilidade de resposta aos itens “2” e “3”, bem assim saneamento da possível divergência dos dados prestados em resposta aos itens “1” e “4”.

Além disso, a autarquia recorrida não atendeu ao disposto no art. 20 do Decreto nº 49.111/2021 (resposta da autoridade máxima), o que seria caso de nulidade da resposta – a qual se deixa de reconhecer, tendo em vista que a decisão de mérito favorece ao demandante.

Registre-se que, examinando o histórico da demanda em tela, entendo não haver clareza e objetividade nas respostas fornecidas pelo IPE-Saúde quanto aos itens “2” e “3”, uma vez que não esclareceu a possibilidade de prestar as informações de forma total ou parcial, assim como não se manifestou suficientemente a ponto de ser viável verificar se detém tais informações consolidadas ou se a compilação desses dados ensejaria trabalho adicional.

Desta forma, a despeito da impossibilidade de analisar a sua incidência no caso concreto, não é demais citar que a questão está notadamente sedimentada pela Súmula nº 06 CMRI/RS, a qual evidencia não ser possível exigir trabalho adicional de consolidação ou compilação de dados e/ou de pesquisa que a Administração não possua já prontos (arts. 11, § 1º, inciso III, da LAI e 8º-B, inciso III, do DE nº 49.111/2012, acrescentado pelo DE nº 52.505/2015). O direito é de *acesso* à informação (existente), não de sua *produção*.

Assim, tendo em mente que a informação prestada via Serviço de Informação ao Cidadão - SIC é considerada um dado oficial do ente e, portanto, do próprio Estado, devendo ser fornecida preferencialmente de forma primária (coletada na fonte e com o máximo de detalhamento possível), íntegra (sem modificações) e autêntica (verdadeira, a informação oficial produzida pelo ente público), nos termos do que dispõem os arts. 4º da LAI[[1]](#footnote-1) e do Decreto Estadual nº 49.111/2012, **não podendo ser vaga e imprecisa**, entende-se que é latente a inobservância ao que dispõe a Súmula nº 07 desta CMRI/RS:

*“A informação prestada via Serviço de Informação ao Cidadão - SIC é considerada um dado oficial do órgão ou entidade e, portanto, do próprio Estado, devendo ser fornecida preferencialmente de forma primária (coletada na fonte e com o máximo de detalhamento possível), íntegra (sem modificações) e autêntica (verdadeira, a informação oficial produzida pelo ente público), não podendo ser vaga e imprecisa.”*

Neste sentido, quanto ao solicitado pelos itens “2” e “3”, a despeito da consideração inicialmente levada a efeito pelo IPE-Saúde de que prestar a informação tal como requerida ocasionaria um decréscimo percentual não correspondente à realidade, entende-se que o ente deve responder objetivamente aos pedidos constantes nos aludidos itens, nos termos do art. 9º, caput, do DE nº 49.111/12; ou, se não possuir os dados na forma solicitada, deverá adotar alguma das providências de que trata o § 1º do mesmo dispositivo.

Outrossim, ainda nesta esteira, no que se refere aos itens “1” e “4”, identifica-se a necessidade de manifestação do recorrido no sentido de esclarecer quais dados devem ser considerados como resposta oficial, haja vista a suscitada divergência das informações prestadas na resposta inicial à demanda e no momento do reexame, conforme aponta o histórico pertinente ao caso.

Diante do exposto, voto no sentido de dar provimento ao recurso para que o IPE Saúde:

a) manifeste-se quanto à divergência suscitada e indique objetivamente quais dados devem ser considerados como resposta oficial aos questionamentos veiculados pelos itens **“1” (Gostaria de solicitar uma série histórica do número de novos cadastrados e de retirada de cadastro anualmente dos últimos 8 anos de médicos e clínicas que atendem convênio IPE, por município)** e **“4” (Os valores devidos e os repassados para os médicos, dos últimos 8 anos)**;

b) esclareça se possui os dados requeridos por meio dos itens **“2” (Também solicito o número de escritórios e postos de atendimento do IPE Saúde por município, por ano, dos últimos 8 anos)** e **“3” (O número de funcionários por município do IPE Saúde dos últimos 8 anos)** e responda, de forma clara e objetiva, nos termos do art. 9º, caput, do DE nº 49.111/12; ou, se não possuir os dados na forma solicitada, deverá adotar alguma das providências de que trata o § 1º do mesmo dispositivo.

**Recurso na Demanda nº 30.284:** “Dado provimento ao recurso, por unanimidade.”

1. “Art. 4º Para os efeitos desta Lei, considera-se:

(...)

VII autenticidade: qualidade da informação que tenha sido produzida, expedida, recebida ou modificada por determinado indivíduo, equipamento ou sistema;

VIII integridade: qualidade da informação não modificada, inclusive quanto à origem, trânsito e destino;

IX primariedade: qualidade da informação coletada na fonte, com o máximo de detalhamento possível, sem modificações.” [↑](#footnote-ref-1)