

## ÍNDICE DE TRANSPARÊNCIA DA COVID-19 2.0

Divulgação: 18 de dezembro de 2020

Coleta de dados: 1 e 2 de dezembro de 2020 (estados e governo federal) e 8 e 9 de dezembro de 2020 (capitais).

Visite o site: [transparenciacovid19.ok.org.br](https://transparenciacovid19.ok.org.br)



OPEN KNOWLEDGE  
BRASIL

BOLETIM ESPECIAL | ESTADOS E CAPITAIS

# Após dez meses de Covid-19 no Brasil, transparência não está consolidada

*Com 19 rodadas de avaliação de estados e governo federal e oito de capitais feitas pela Open Knowledge Brasil, problemas na disponibilidade e atualização de dados ainda são observados; confira o balanço*

APOIO:

**Hivos**  
people unlimited



**PCD**   
Plataforma de Ciência de  
Dados aplicada à Saúde


## RESUMO EXECUTIVO

→ Estados, governo federal e capitais apresentaram **queda na transparência de dados relacionados a demografia e infraestrutura de saúde**.

→ **Situação nas capitais é pior**, com menores taxas de cumprimento de critérios do ITC-19 também para casos e bases de dados.

→ A disponibilização de microdados é o critério avaliado pelo ITC-19 menos atendido entre os entes. As médias de atendimento são de 46% em estados e de apenas 19% em capitais.

→ Desde o início da avaliação, a pontuação média das capitais nunca ultrapassou 70 pontos, mantendo-se sempre inferior à dos estados e governo federal.



Passados quase dez meses desde o início da pandemia no Brasil, o país superou nesta quarta-feira, 16/12, sete milhões de casos confirmados de Covid-19. A triste marca foi acompanhada de outra, no dia seguinte: com 1.054 óbitos em 24 horas, é a maior quantidade de mortes registrada nos últimos três meses. Os números divulgados pelo consórcio de veículos de imprensa no dia 16 também indicam que o cenário é de alta de mortes em 17 estados e no Distrito Federal. O total de óbitos ultrapassa 183 mil. De acordo com os dados consolidados pela Universidade Johns Hopkins até 16/12, o Brasil desponta como o segundo país com mais mortes no mundo e como o terceiro em número de casos.

Com o aumento de notificações sem que a primeira onda da doença tenha sido superada, sete capitais brasileiras já apresentam mais de 90% de leitos de UTI exclusivos para Covid-19 ocupados na rede pública. Também há crescimento na ocupação da rede privada. Nos estados do Rio de Janeiro e do Paraná, por exemplo, a falta de leitos já é uma realidade, com centenas de pacientes aguardando vagas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A situação é agravada pela desativação, no segundo semestre, de milhares de leitos exclusivos que haviam sido criados para o

combate à pandemia, como aponta o [levantamento realizado pela agência Repórter Brasil](#) com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A demanda por leitos e o aumento de casos e mortes tendem a piorar devido às festas de final de ano e à maior circulação de pessoas e aglomerações, conforme [alerta recente da Fiocruz](#). A instituição aponta uma tendência de agravamento simultâneo da pandemia em regiões metropolitanas e no interior nas próximas semanas, o que pode levar a um colapso do sistema de saúde.

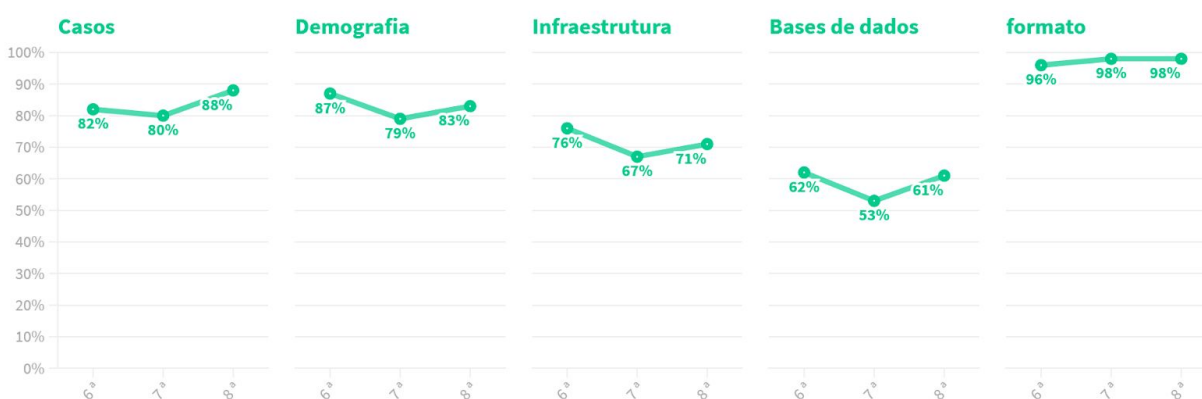
## **E COMO ANDA A TRANSPARÊNCIA DA PANDEMIA?**

Neste boletim especial duplo, que reúne a oitava avaliação sobre estados, governo federal e capitais do ITC-19 v.2.0, o levantamento realizado pela Open Knowledge Brasil (OKBR) aponta que, apesar do contexto de recrudescimento da crise sanitária e passados tantos meses desde o início da pandemia, recuos na transparência ainda são observados. Desta vez, a piora ocorreu principalmente nos dados demográficos e de infraestrutura hospitalar. As taxas de cumprimento dos critérios abarcados nessas subdimensões apresentaram queda da avaliação de outubro para a atual, tanto entre estados, como entre capitais. Nas capitais, critérios relacionados a casos e à granularidade dos dados também retrocederam.

É importante destacar que, em novembro, a sétima rodada de avaliações do ITC-19 tanto para [estados e governo federal](#), como para [as capitais](#), foi marcada por desatualizações em decorrência dos “apagões” ocorridos naquele mês. Assim, o incremento das pontuações nesta rodada de avaliação não necessariamente reflete avanços em transparência, já que boa parte dos entes apenas voltou a atualizar informações que já disponibilizava antes. Por essa razão, consideramos prioritariamente a sexta rodada para fazer esse comparativo.

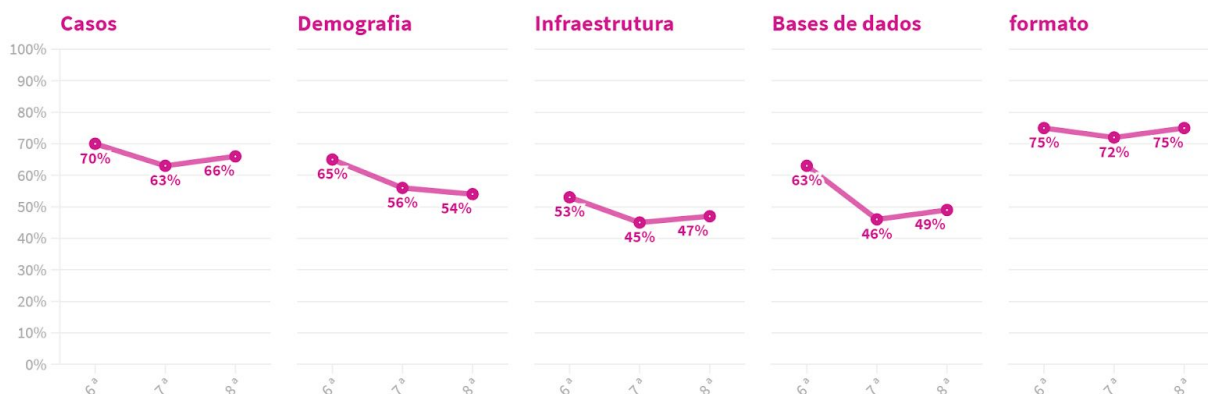
## EVOLUÇÃO DA MÉDIA DE CUMPRIMENTO DO ITC-19 POR SUBDIMENSÃO EM ESTADOS E GOVERNO FEDERAL, DE OUTUBRO A DEZEMBRO

“Demografia” inclui dados sobre sexo, faixa etária, doenças preexistentes, raça/cor, etnias indígenas, município, profissionais da saúde e população privada de liberdade. Já “Infraestrutura” observa dados sobre testes (aplicados, disponíveis e capacidade de testagem), leitos (existência e ocupação, gerais e exclusivos para Covid-19) e quantidade de casos por unidade de saúde



## EVOLUÇÃO DA MÉDIA DE CUMPRIMENTO DO ITC-19 POR SUBDIMENSÃO EM CAPITALS, DE OUTUBRO A DEZEMBRO

“Casos” inclui dados sobre notificações, evolução, SRAG e série histórica, enquanto “Base de Dados” observa a existência de microdados e dados sobre localização (por bairro/distrito) de casos.



“Se por um lado, os avanços observados em relação à abertura de informações sobre a Covid-19 por diferentes entes ao longo dos meses são evidentes, por outro vemos que a transparência não está consolidada”, afirma Danielle Bello, coordenadora de Advocacy e Pesquisa da OKBR. “Em cada avaliação realizada, observamos um dado que deixa de ser atualizado, uma informação que se torna indisponível. O ideal seria que, neste estágio da pandemia, já não observássemos mais retrocessos, mas a abertura de mais informações ou, ao menos, uma estabilidade em relação ao que já foi aberto”, complementa.

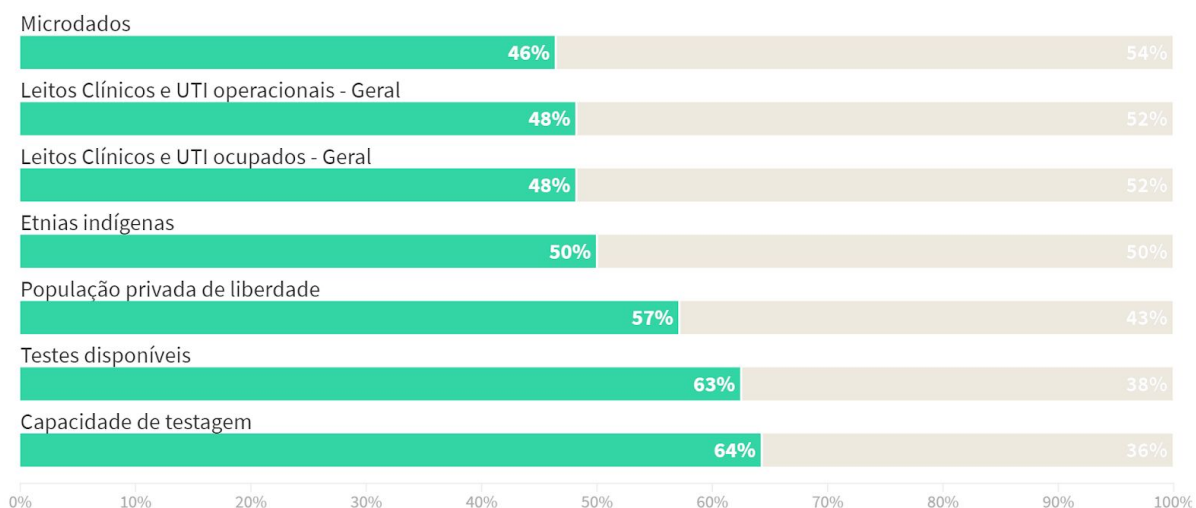
Na semana passada, por meio do Fórum de Direito de Acesso a Informações Públicas, [organizações da sociedade civil — incluindo a OKBR](#) — assinaram uma nota técnica que denuncia o comprometimento da transparência sobre a pandemia de janeiro a novembro de 2020, apontando ações necessárias para efetivar o direito de acesso à informação ([veja a nota na íntegra](#)).

## **OS MAIORES GARGALOS**

Além de recuos, alguns critérios analisados pelo ITC-19 continuam apresentando baixo cumprimento pelos entes desde o início da avaliação. Tanto em estados, como nas capitais, a disponibilização de microdados é o maior gargalo observado — o quesito apresenta a menor taxa de cumprimento. A disponibilidade de informações sobre leitos existentes e ocupados no sistema de saúde em cada ente, etnias de indígenas acometidos pela doença, testes disponíveis e capacidade de testagem também são mais restritas em ambos.

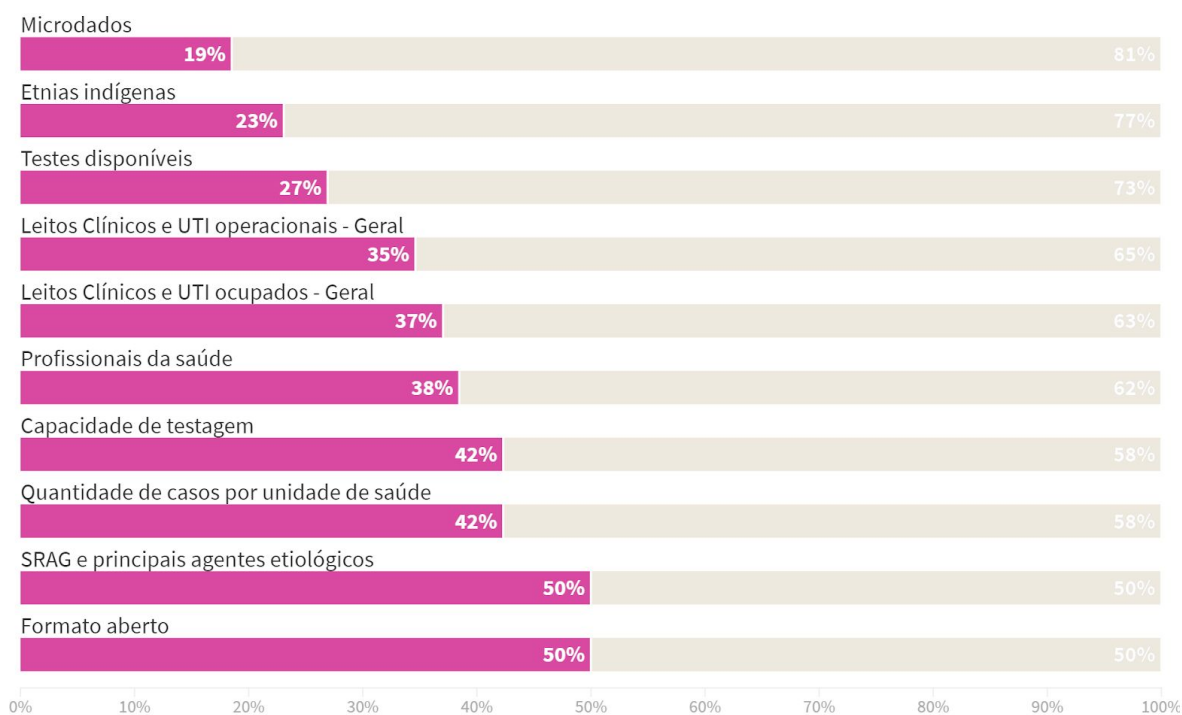
## CRITÉRIOS MENOS ATENDIDOS POR ESTADOS E GOVERNO FEDERAL

*Disponibilidade de microdados e de informações sobre leitos gerais não alcança 50%; pouco mais da metade dos entes está divulgando dados sobre população privada de liberdade.*



## CRITÉRIOS MENOS ATENDIDOS NAS CAPITALS

*Transparência é menor no nível municipal; 10 dos 24 critérios analisados pelo ITC-19 não atingem 50% de cumprimento*



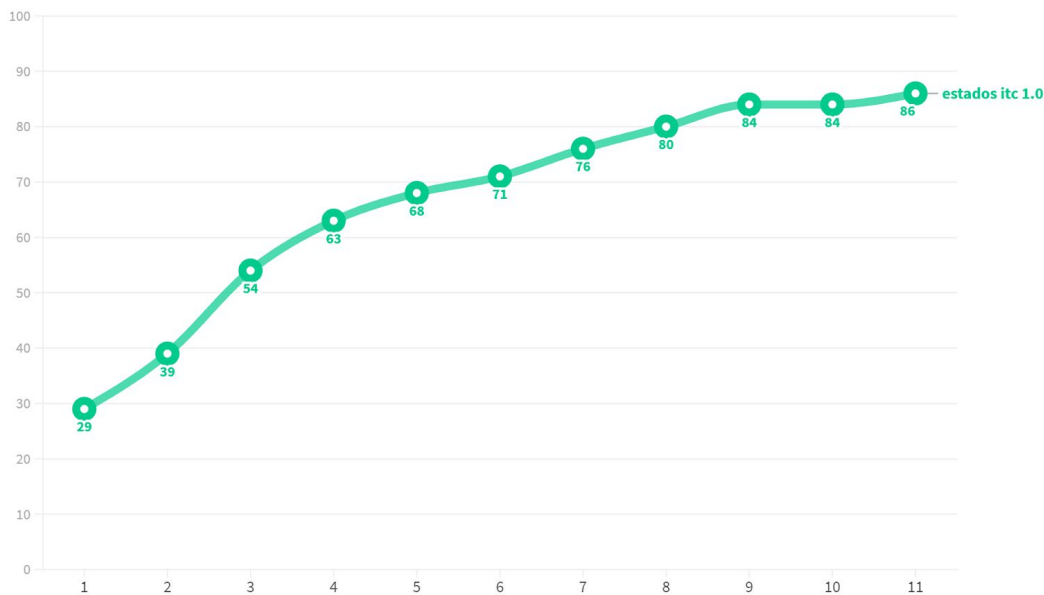
## PRÓXIMOS PASSOS

Se ainda há muitos desafios para consolidar a transparência sobre a Covid-19 no Brasil, os avanços ao longo do ano são inegáveis. Ao lado do esforço de diversas iniciativas de organizações da sociedade civil e da imprensa, o ITC-19 foi essencial para diminuir o quadro de “apagão” que vivíamos no início da pandemia. Confira o [balanço sobre os dez meses do projeto](#).

Em 2021, a demanda por abertura e transparência deve continuar. Além do recrudescimento da pandemia neste final de ano — que já mostrou fortes sinais de uma segunda onda —, será preciso monitorar os esforços para a vacinação da população. Especialistas já levantaram diversas [lacunas no Plano Nacional de Imunização](#) que o governo federal apresentou de forma açodada após ser pressionado. “Ou seja, mais que o diagnóstico, testes e leitos, o Brasil também precisará acompanhar de perto os dados sobre insumos para as vacinas, sua distribuição e as características da população que está sendo imunizada”, aponta Danielle. A OKBR fará uma pausa nas avaliações regulares do ITC-19 para estudar como esse acompanhamento seguirá a partir de agora.

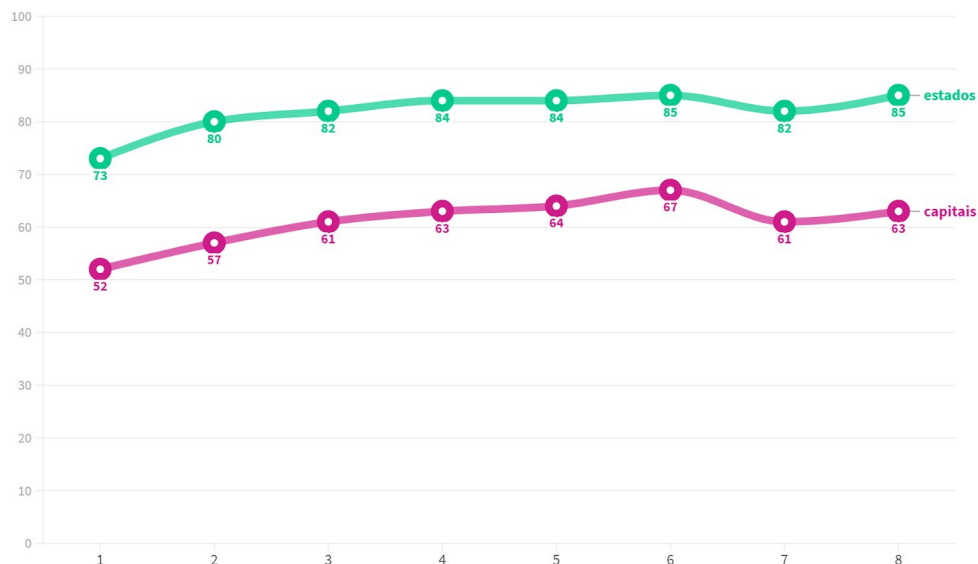
## PONTUAÇÃO MÉDIA DOS ESTADOS DE ABRIL A JUNHO

Gráfico mostra desempenho geral dos estados e governo federal na primeira fase do ITC-19; após atingir esse patamar básico de informações sobre a pandemia, a “régua” da avaliação subiu, e mais indicadores passaram a ser monitorados



## PONTUAÇÃO MÉDIA DE ESTADOS E CAPITAIS DE JULHO A DEZEMBRO

Gráfico mostra histórico do desempenho geral de estados e capitais na segunda fase do ITC-19, quando as capitais começaram a ser avaliadas; patamar de transparência das prefeituras sempre foi inferior ao dos estados e média nunca passou de 70%





## QUEM MELHOROU

Depois de uma última rodada que havia refletido um quadro generalizado de desatualização causado pelos “apagões” de novembro, os maiores avanços ficaram com o estado do Amapá e o Governo Federal. Os entes voltaram a atualizar bases e painéis, se aproximando da pontuação que detinham em avaliações anteriores.

Estado	Como estava	Como ficou	Principal motivo
<b>Amapá</b>	46	88	Avançou ao atualizar o painel e voltou a pontuar em notificações, SRAG e dados demográficos de casos (faixa etária, sexo, raça/cor, etnias indígenas, município e profissionais da saúde), além de informações sobre testes, capacidade de testagem, existência e ocupação de leitos, casos por unidade de saúde e localização. Apesar disso, os microdados não estavam atualizados. No dia da coleta, a base disponibilizada pelo estado tinha registros apenas até 20/11.
<b>Governo Federal</b>	43	79	Atualizou painel e bases de dados, voltando a pontuar em microdados, detalhamento de casos, demografia e localização (notificações, evolução, SRAG, faixa etária, sexo, doenças preexistentes, raça/cor, etnias indígenas, município, profissionais da saúde, população privada de liberdade e localização), além de testes aplicados.
<b>São Paulo</b>	66	85	Avançou ao atualizar microdados e bases sobre SRAG e de casos em profissionais de saúde, além de informações sobre doenças preexistentes, capacidade de testagem e localização de casos.
<b>Ceará</b>	82	93	Com a atualização dos microdados, voltou a pontuar em SRAG, doenças preexistentes e localização, apesar de os dados sobre casos em população privada de liberdade estarem defasados, datando de outubro.
<b>Amazonas</b>	87	92	Apesar da desatualização nos microdados,

			que persistiu e fez o estado pontuar parcialmente em notificações, voltou a pontuar em evolução, leitos clínicos e de UTI operacionais gerais e em casos por unidade de saúde.
<b>Rio de Janeiro</b>	65	66	Diferentemente da rodada anterior, foram localizadas informações completas sobre evolução de casos.
<b>Piauí</b>	61	62	Diferentemente da rodada anterior, foram localizadas informações completas sobre notificações.

Já entre as capitais, o maior destaque fica com Vitória (ES), que vinha apresentando nível “Alto” de transparência desde o início das avaliações do ITC-19 2.0 e, na última, perdeu todos os pontos devido à indisponibilidade dos portais da Prefeitura após um alegado ataque cibernético. A capital se recuperou, voltando a disponibilizar a maior parte dos dados, fazendo com que retornasse às primeiras colocações do ranking.

Capital	Como estava	Como ficou	Principal motivo
<b>Vitória (ES)</b>	0	89	Voltou a pontuar em todos os critérios do Índice, com exceção do detalhamento de casos em indígenas e profissionais de saúde, além de microdados que estavam desatualizados (registros até 03/12).
<b>João Pessoa (PB)</b>	90	97	Atualizou microdados e voltou a pontuar integralmente em notificações, evolução e SRAG.
<b>Natal (RN)</b>	88	94	Atualizou o boletim semanal, que traz informações sobre localização dos casos.
<b>Maceió (AL)</b>	86	88	Foram localizadas informações sobre casos e óbitos por SRAG.
<b>Cuiabá (MT)</b>	51	52	Atualizou informe semanal, que traz dados completos sobre notificações.
<b>Recife (PE)</b>	50	51	Atualizou no painel informações sobre testes aplicados.

## QUEM ‘ESCORREGOU’

Alguns estados apresentaram desatualizações pontuais, especialmente em informações sobre casos e demografia. O principal caso foi do Mato Grosso do Sul, que perdeu a pontuação máxima e a primeira colocação no ranking, sustentada havia cinco rodadas de avaliação.

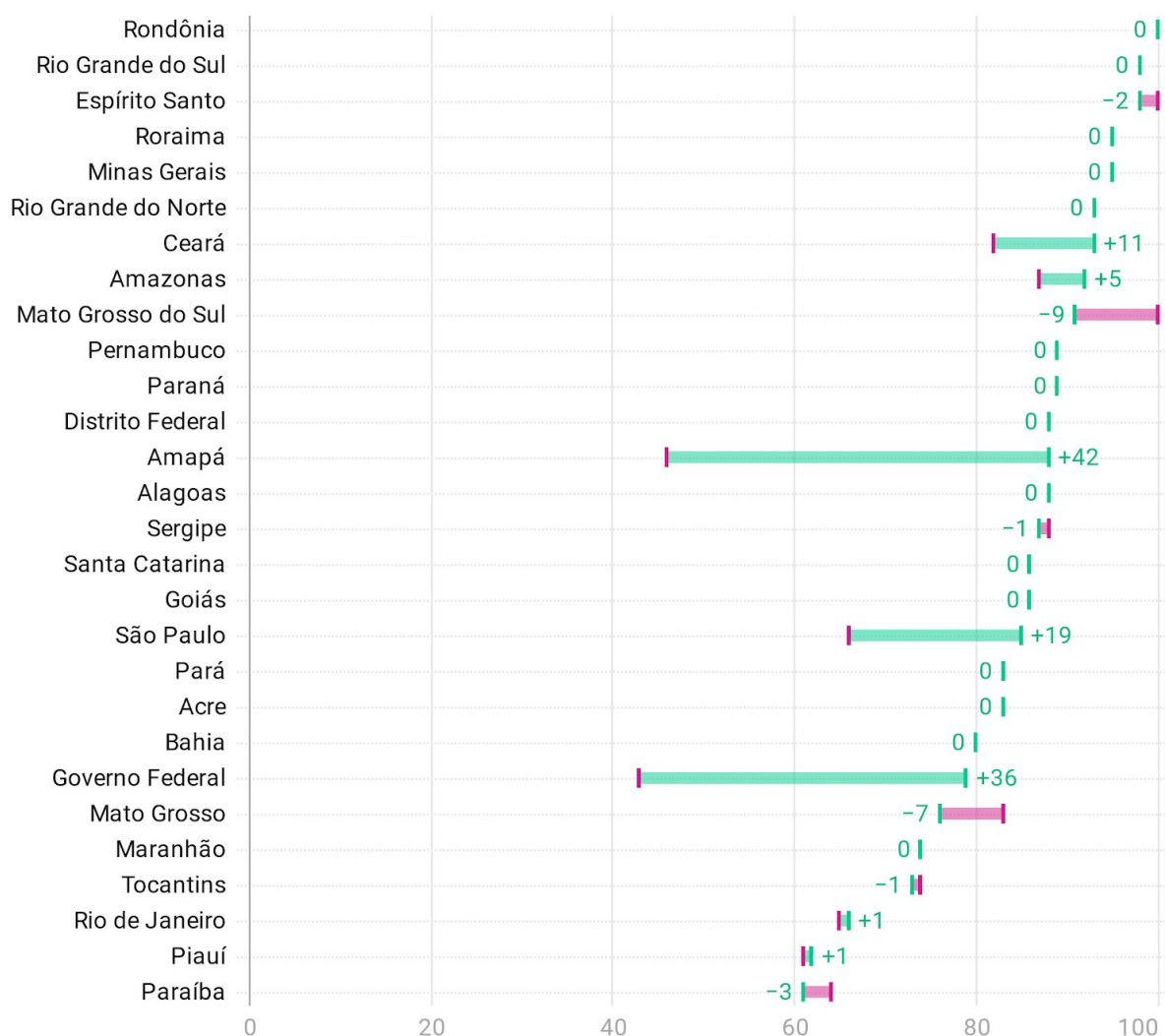
Estado	Como estava	Como ficou	Principal motivo
<b>Mato Grosso do Sul</b>	100	91	Deixou de atualizar dados demográficos como etnias indígenas e casos em população privada de liberdade, além do boletim sobre testes, perdendo pontos em testes disponíveis e capacidade de testagem (todos atualizados pela última vez em novembro).
<b>Mato Grosso</b>	83	76	Não foi localizado detalhamento geográfico dos casos, por bairro ou distrito.
<b>Paraíba</b>	64	61	Deixou de atualizar dados sobre casos em profissionais de saúde (disponível até 14/11). Também não foram localizados registros de série histórica em bases de dados.
<b>Espírito Santo</b>	100	98	Deixou de atualizar informações sobre a etnia de indígenas nas notificações (dados de setembro).
<b>Tocantins</b>	74	73	Não foram localizadas informações sobre casos suspeitos e descartados.
<b>Sergipe</b>	88	87	Apesar de informações mais completas sobre notificações terem sido localizadas, deixou de atualizar informações sobre casos em profissionais de saúde (dados de outubro).

Dentre as capitais, também houve mudança no topo do ranking. Destaque ao longo das avaliações do ITC-19, o Macapá (AP) escorregou ao deixar de atualizar microdados e painel, o que fez a capital cair 11 posições.

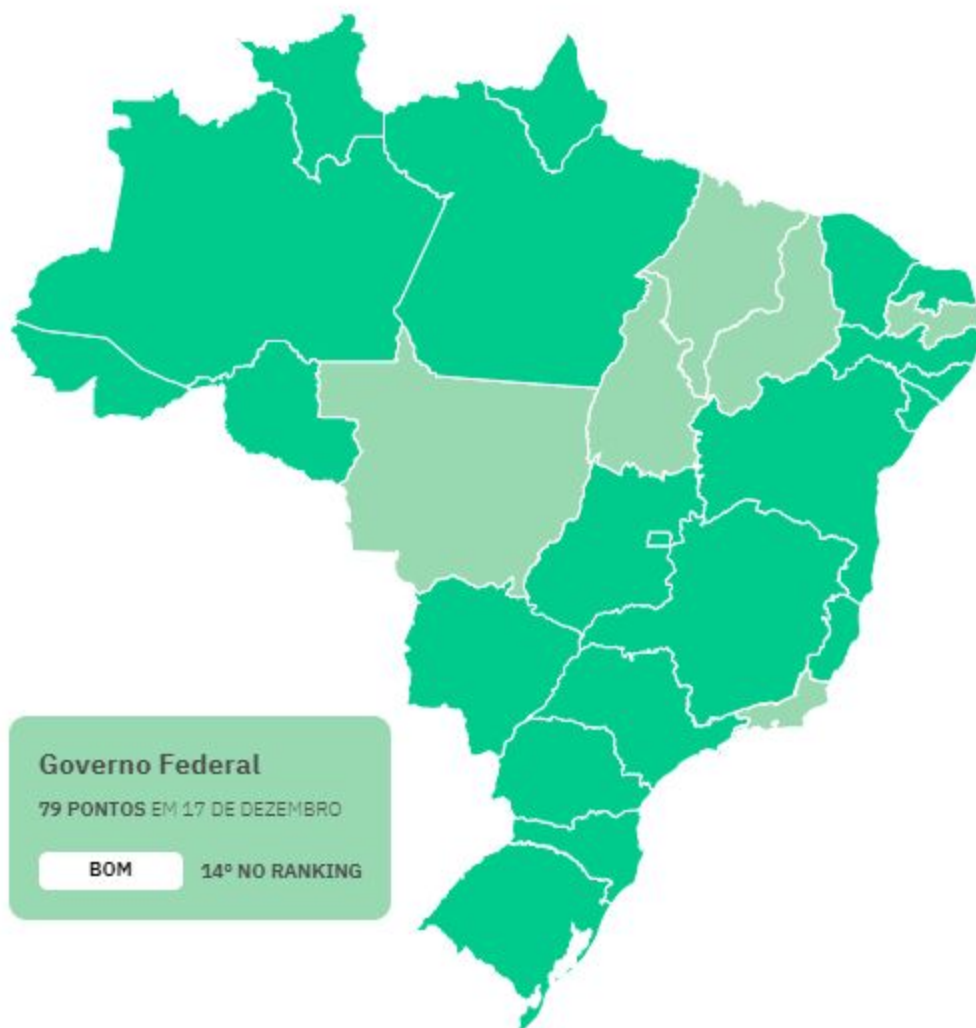
Capital	Como estava	Como ficou	Principal motivo
<b>Macapá (AP)</b>	100	64	Com painel e bases de dados desatualizados (ambos apresentando informações mescladas de 23/11 e 03/12, a depender do dado), deixou de pontuar no detalhamento de casos e na maior parte das informações demográficas (notificações, evolução, SRAG, faixa etária, sexo, doenças preexistentes, raça/cor e profissionais da saúde), além dos critérios relacionados à existência e ocupação de leitos e casos por unidade de saúde.
<b>Boa Vista (RR)</b>	49	44	Com boletim desatualizado, deixou de pontuar em faixa etária e sexo.
<b>Curitiba (PR)</b>	72	69	Não foram localizadas informações sobre quantidade de casos por unidade de saúde.

## COMO OS ESTADOS EVOLUÍRAM DESDE A ÚLTIMA AVALIAÇÃO

No gráfico abaixo, o traço rosa (vertical) representa a avaliação anterior e o verde, a atual. As variações de cor verde (barra horizontal) indicam que houve avanço daquele estado entre as avaliações, como nos casos do Ceará e do Amapá. As variações de cor rosa indicam queda, como nos casos do Espírito Santo e do Mato Grosso do Sul.



## MAPA ATUALIZADO - TRANSPARÊNCIA DA COVID-19



### NÍVEIS DE TRANSPARÊNCIA

**OPACO**  
0-19 PTS

**BAIXO**  
20-39 PTS

**MÉDIO**  
40-59 PTS

**BOM**  
60-79 PTS

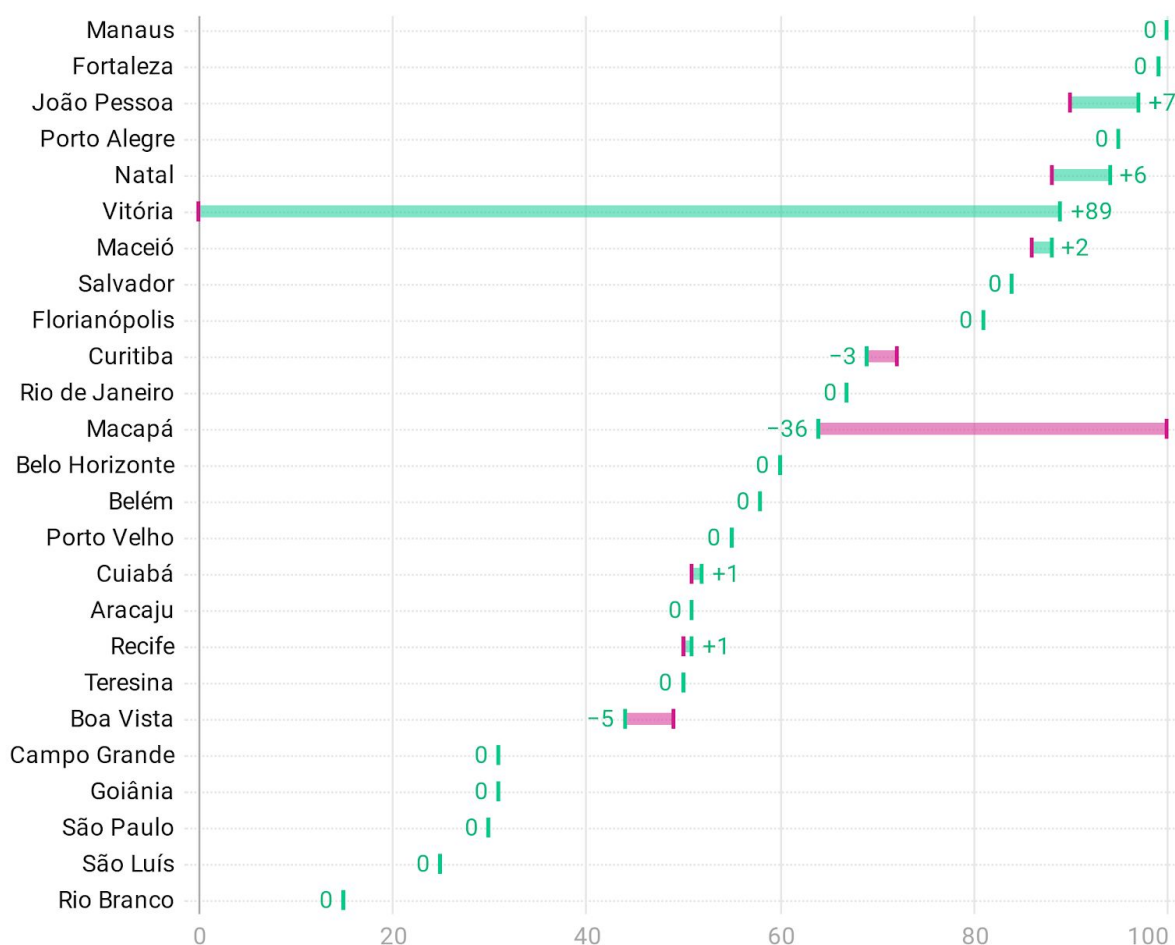
**ALTO**  
80-100 PTS

## RANKING ATUAL

Posição	Estado	Sigla	Pontuação	Nível
1º	Rondônia	RO	100	Alto
2º	Espírito Santo	ES	98	
	Rio Grande do Sul	RS	98	
3º	Minas Gerais	MG	95	
	Roraima	RR	95	
4º	Ceará	CE	93	
	Rio Grande do Norte	RN	93	
5º	Amazonas	AM	92	
6º	Mato Grosso do Sul	MS	91	
7º	Paraná	PR	89	
	Pernambuco	PE	89	
8º	Alagoas	AL	88	
	Amapá	AP	88	
	Distrito Federal	DF	88	
9º	Sergipe	SE	87	
10º	Goiás	GO	86	
	Santa Catarina	SC	86	
11º	São Paulo	SP	85	
12º	Acre	AC	83	
	Pará	PA	83	
13º	Bahia	BA	80	
14º	Governo Federal	BR	79	Bom
15º	Mato Grosso	MT	76	
16º	Maranhão	MA	74	
17º	Tocantins	TO	73	
18º	Rio de Janeiro	RJ	66	
19º	Piauí	PI	62	
20º	Paraíba	PB	61	

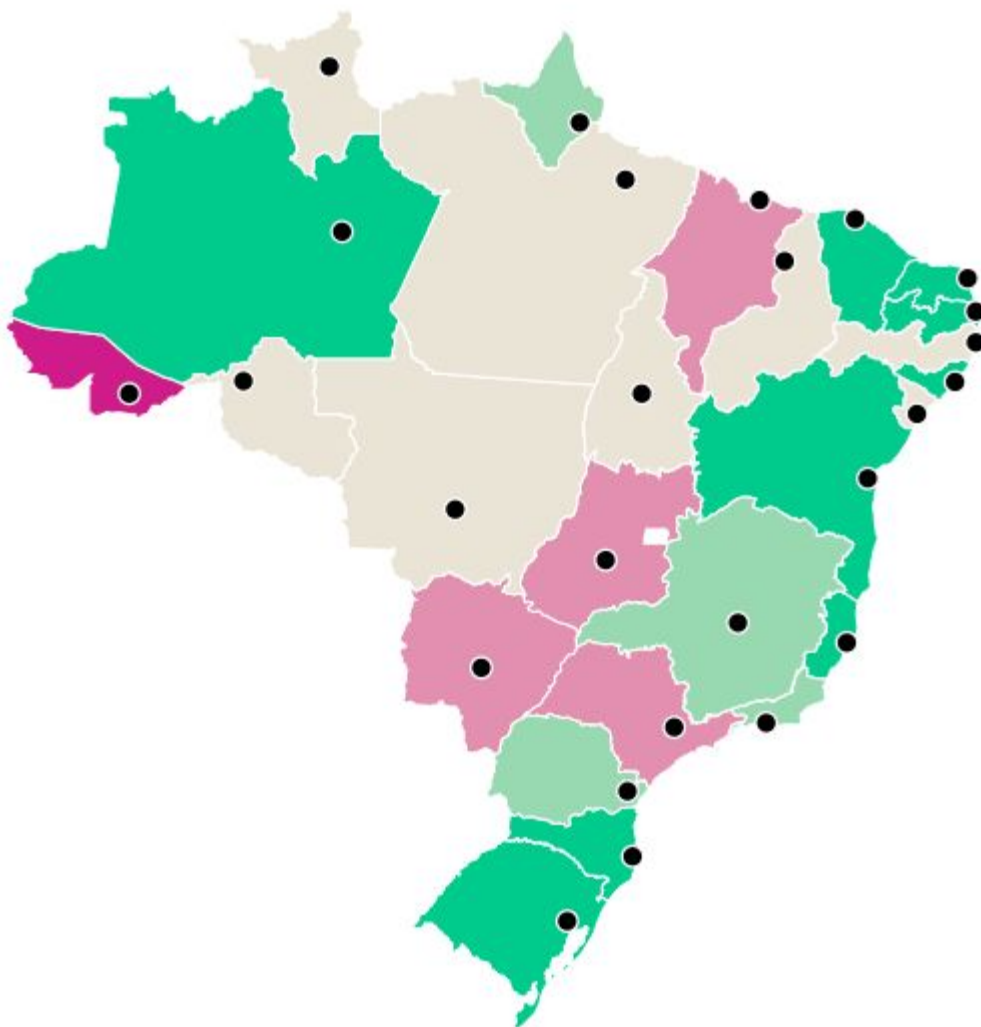
## COMO AS CAPITAIS EVOLUÍRAM DESDE A ÚLTIMA AVALIAÇÃO

No gráfico abaixo, o traço rosa (vertical) representa a avaliação anterior e o verde, a atual. As variações de cor verde (barra horizontal) indicam que houve avanço daquela capital entre as avaliações, como nos casos de João Pessoa e Vitória. As variações de cor rosa indicam queda, como nos casos de Macapá e Boa Vista.





## MAPA CAPITAIS - TRANSPARÊNCIA DA COVID-19



### NÍVEIS DE TRANSPARÊNCIA



## RANKING ATUAL

Posição	Estado	Sigla	Pontuação	Nível
1º	Manaus	AM	100	Alto
2º	Fortaleza	CE	99	
3º	João Pessoa	PB	97	
4º	Porto Alegre	RS	95	
5º	Natal	RN	94	
6º	Vitória	ES	89	
7º	Maceió	AL	88	
8º	Salvador	BA	84	
9º	Florianópolis	SC	81	
10º	Curitiba	PR	69	Bom
11º	Rio de Janeiro	RJ	67	
12º	Macapá	AP	64	
13º	Belo Horizonte	MG	60	
14º	Belém	PA	58	Médio
15º	Palmas	TO	57	
16º	Porto Velho	RO	55	
17º	Cuiabá	MT	52	
18º	Recife	PE	51	
	Aracajú	SE	51	
19º	Teresina	PI	50	
20º	Boa Vista	RR	44	
21º	Goiânia	GO	31	Baixo
	Campo Grande	MS	31	
22º	São Paulo	SP	30	
23º	São Luís	MA	25	
24º	Rio Branco	AC	15	Opaco

## METODOLOGIA

O **Índice da Transparência da Covid-19** leva em conta três dimensões e 26 critérios nos estados e União e 24, nas capitais:

Dimensão	Descrição
CONTEÚDO	São considerados itens como idade, sexo, raça/cor e hospitalização dos pacientes confirmados, além de dados sobre a infraestrutura de saúde, como ocupação de leitos, testes disponíveis e aplicados.
GRANULARIDADE	Avalia se os casos estão disponíveis de forma individual e anonimizada; além do grau de detalhamento sobre a localização (por município ou bairro, por exemplo).
FORMATO	Consideram-se pontos positivos a publicação de painéis analíticos, planilhas em formato editável e navegação simples.

**Bases de dados completas** com a avaliação detalhada de cada [estado](#) e [capital](#).

**Nota metodológica** com o detalhamento dos critérios de avaliação.

**Boletins anteriores**

O Índice de Transparência da Covid-19 da OKBR foi lançado em 3 de abril de 2020 e, até junho, foi atualizado com periodicidade semanal. Em sua segunda fase, a partir de julho, o ITC passou a monitorar o dobro de indicadores com periodicidade quinzenal, além de incluir as capitais na avaliação. Nessa nova versão, as publicações intercalam os resultados de União e estados e os das prefeituras.

A partir do final de setembro, a avaliação passa a ser mensal. Nesta fase, com foco na qualidade dos dados, também são produzidos boletins especiais e temáticos.

No dia 21 de maio de 2020, a Transparência Internacional Brasil (TI Brasil) divulgou um ranking próprio, com atualização mensal, em que avalia a situação da divulgação de recursos públicos para enfrentamento à Covid-19. [Conheça](#).

## **SOBRE A OKBR**

A OKBR, também conhecida como Rede pelo Conhecimento Livre, é uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos e apartidária que atua no país desde 2013. Desenvolvemos e incentivamos o uso de tecnologias cívicas e de dados abertos, realizamos análises de políticas públicas e promovemos o conhecimento livre para tornar a relação entre governo e sociedade mais transparente e participativa.

Saiba mais no site: <http://br.okfn.org>

### **Equipe responsável:**

#### **COORDENAÇÃO GERAL**

Fernanda Campagnucci

#### **COORDENAÇÃO DE PESQUISA**

Danielle Bello

#### **VISUALIZAÇÃO DE DADOS**

Thiago Teixeira

#### **APOIO NA COLETA DE DADOS**

Fernanda Távora, Rosângela Lotfi, Taís Seibt e Thays Lavor

#### **CONTATO PARA IMPRENSA**

[imprensa@ok.org.br](mailto:imprensa@ok.org.br)