

Referência: Procedimento Administrativo n.º003.2021.000044
Procedimento Administrativo n.º 1.24.001.000071/2020-67
PA - PROMO 000033.2021.13.001/1

Recomendação n.º 13/22.º PJ - Campina Grande/2021

O MINISTÉRIO PÚBLICO DA PARAÍBA, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e o MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO, por seus membros **signatários**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 129, inciso III, da Constituição Federal; art. 25, IV, alínea "a", da Lei Federal n.º 8.625/93, art. 4.º, inciso IV, alínea "a", da Lei Estadual n.º 097/2010 e art. 8.º, § 1.º da Lei n.º 7.347/85, e, ainda,

CONSIDERANDO que é atribuição do Ministério Público “*zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia*”, nos termos do artigo 129, II, da Constituição da República, podendo, para tanto, “*expedir recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito, aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis*”, nos termos do artigo 6º, XX, da Lei Complementar n.º 75/1993 e artigo 53 da Resolução GPGJ n.º 2.227/2018;

CONSIDERANDO que cabe ao Ministério Público, para garantia e efetividade dos direitos do cidadão e respeito pelos Poderes Públicos e entidades da iniciativa privada, notificar os responsáveis para que adotem providências necessárias ao escopo de prevenir e fazer cessar práticas abusivas, egoísticas, díspares à solidariedade, inclusive com eventual responsabilização penal, civil e administrativa em caso de não observância e cumprimento;

CONSIDERANDO que a saúde é direito social amparado pela Constituição da República, que em seu artigo 6º dispõe que *“São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”*;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal dispõe, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO o atual contexto de crise global causado pela Covid-19 (Coronavírus), em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do vírus;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), por meio da Portaria MS nº 188, publicada em 03 de fevereiro de 2020, nos termos do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011;

CONSIDERANDO que foi editada a Lei nº 13.979, em 06 de fevereiro de 2020, com vigência restrita ao período de decretação de estado de emergência de saúde pública de importância internacional pela OMS, prevendo uma série de mecanismos de atuação para as autoridades em vigilância da saúde, tais como isolamentos, quarentenas, requisições de bens e serviços, hipóteses de dispensa de licitações, entre outras;

CONSIDERANDO a publicação da Portaria nº 356, em 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979/2020;

CONSIDERANDO que o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou, no dia 11 de março, que a Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus, é agora caracterizada como uma pandemia;

CONSIDERANDO que a Covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até o dia 19 de janeiro de 2021, foram confirmados no Brasil mais de 8,4 milhões de casos da Covid-19 e 211.491 (duzentos e onze mil, quatrocentos e noventa e um) óbitos¹;

CONSIDERANDO que para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19;

CONSIDERANDO que o planejamento da vacinação nacional é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2);

CONSIDERANDO que Diretoria Colegiada da Anvisa (Dicol) aprovou em 17/01/2021, por unanimidade, a autorização temporária de uso emergencial da vacina CoronaVac, desenvolvida pela farmacêutica Sinovac em parceria com o Instituto Butantan, e da vacina *Covishield*, produzida pela farmacêutica *Serum Institute of India*, em parceria com a AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fiocruz;

1 <https://covid.saude.gov.br/>

CONSIDERANDO que somente existem disponíveis e autorizadas, hoje, doses insuficientes, em razão da necessidade de aplicação de duas doses da vacina por pessoa, para obtenção da sua eficácia;

CONSIDERANDO que a situação se agrava considerando que o Brasil, embora tenha estrutura para produção das referidas vacinas, não detém a produção dos seus insumos, os quais estão concentrados, em maior parte, na China e Índia, e voltam-se ao suprimento da necessidade mundial pela vacina;

CONSIDERANDO que o cenário é de elevada demanda e escassez na oferta, em nível mundial e, especialmente grave, no Brasil, que enfrenta a incerteza de se e quando poderá produzir doses adicionais de vacina, dada a citada dependência dos insumos;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde (MS) publicou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19², cujo objetivo é estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no Brasil;

CONSIDERANDO que o referido plano é destinado aos responsáveis pela gestão da operacionalização e monitoramento da vacinação contra a Covid-19 das instâncias federal, estadual, regional e municipal. Elaborado pelo Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações, este documento tem por objetivo instrumentalizar as instâncias gestoras na operacionalização da vacinação contra a COVID-19;

CONSIDERANDO que no plano nacional de vacinação foram elencadas as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação: trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros), pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em situação de rua, morbididades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial

2 https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf

grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga, população privada de liberdade;

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 6.259/75 dispõe sobre o programa nacional de imunização, coordenado pelo Ministério da Saúde, encarregado de apoiar técnica, material e financeiramente a sua execução, em âmbito nacional e regional;

CONSIDERANDO que a Medida Provisória nº 1.026/2021 previu expressamente a elaboração de Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, pelo Ministério da Saúde, como autoridade central e responsável pelo Programa Nacional de Imunização;

CONSIDERANDO que o Plano Nacional de Operacionalização de Imunização em face da Covid-10 foi elaborado tendo por base as discussões desenvolvidas pelos grupos técnicos no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis de acordo com a Portaria GAB/SVS nº 28, de 3 de setembro de 2020;

CONSIDERANDO que o Plano Nacional de Vacinação é um ato administrativo normativo de caráter eminentemente técnico, fundado nos referidos dispositivos legais, o qual foi apresentado pelo Ministro da Saúde ao Supremo Tribunal Federal, nos autos da ADPF 756;

CONSIDERANDO que foi iniciada campanha nacional de vacinação contra a Covid-19, de forma gradual, sendo priorizadas, dentre outras categorias, as pessoas idosas, haja vista sofrerem maiores riscos de agravamento e de óbito pela doença;

CONSIDERANDO que o objetivo primordial da vacinação é a redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais;

CONSIDERANDO que o início da Campanha visava vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, vacinar os trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população, vacinar os indivíduos com maior risco de infecção e vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais;

CONSIDERANDO que o Plano Estadual de Vacinação contra a Covid-19 reproduziu orientações de seu correspondente nacional, contextualizando a situação local, inclusive em termos de estrutura de serviços de saúde e dimensão populacional;

CONSIDERANDO que o Supremo Tribunal Federal, nos autos da ADPF 756, posicionou-se contrário, em sede de liminar, em ampliar a ordem de prioridade trazida no PNI, já que(...) “a notória escassez de imunizantes no País - a qual, aliás, está longe de ser superada -, não se pode excluir a hipótese de que a inclusão de um novo grupo de pessoas na lista de precedência, sem qualquer dúvida merecedor de proteção estatal, poderia acarretar a retirada, total ou parcial, de outros grupos já incluídos no rol daqueles que serão vacinados de forma prioritária, presumivelmente escolhidos a partir de critérios técnicos e científicos definidos pelas autoridades sanitárias”;

CONSIDERANDO o teor do Ofício Circular N° 57/2021/SVS/MS Brasília, 12 de março de 2021, que estabelece que “Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde; ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde que são representados em

14 categorias, conforme resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação sica, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio (exemplos: recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros)...”;

CONSIDERANDO que, de acordo com o mesmo ofício, “os trabalhadores dos demais estabelecimentos de serviços de interesse à saúde (exemplos: academias de ginástica, clubes, salão de beleza, clínica de estética, óticas, estúdios de tatuagem e estabelecimentos de saúde animal) **NÃO** serão contemplados nos grupos prioritários elencados inicialmente para a vacinação”;

CONSIDERANDO que a autoridade sanitária deve cumprir seus próprios planos e justificar os critérios técnicos e científicos que adotar, para escrutínio público e exame à luz do devido processo legal material, inclusive na via judicial;

RECOMENDAM

Ao **MUNICÍPIO DE Campina Grande-PB**, através do **Prefeito Bruno Cunha Lima** e do **Secretário Municipal de Saúde, Filipe Araújo Reul**, que:

a) abstenha-se de violar a ordem de prioridade de vacinação contra Covid-19 estabelecida no Plano Nacional de Imunização e nas Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite;

b) observe, rigorosamente, quando da vacinação dos educadores físicos e demais trabalhadores da saúde remanescentes, a definição prevista no Ofício Circular nº 057/2021, de 12/03/2021, do Ministério da Saúde, exigindo, para tanto, as documentações necessárias;

c) apresente cronograma de vacinação do grupo prioritário, com datas previstas de início e término, bem como planejamento e critérios definidos para sua implementação nesse intervalo, dando-lhe imediato cumprimento e comprovando o seu início e atual estágio de implementação.

d) conceda ampla e imediata publicidade dos requisitos estabelecidos no Ofício Circular estabelecidos no Ofício Circular n.º 057/2021, de 12/03/2021, do Ministério da Saúde para a imunização dos profissionais da saúde.

Observada a extrema gravidade da situação, ASSINALA-SE o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para que o Município de Campina Grande-PB informe ao Ministério Público sobre as medidas adotadas com vistas ao cumprimento da presente RECOMENDAÇÃO, nos termos do artigo 27, parágrafo único, IV da Lei nº 8.625/1993. Isso com advertência que o descumprimento dará ensejo às medidas judiciais cabíveis nas esferas de responsabilização da improbidade administrativa e criminal.

Campina Grande, 26 de abril de 2021.

Adriana Amorim de Lacerda
Promotora de Justiça

Andressa Alves Lucena
Procuradora do Trabalho

Marcela de Almeida Asfóra
Procuradora do Trabalho

Marcos Ferreira de Almeida
Procurador do Trabalho

Raulino Coutinho Maracajá
Procurador do Trabalho

Renan Paes Félix
Procurador da República