

---

Autos Extrajudiciais n. 202000301606

**Recomendação 2021001953325**

RECOMENDAÇÃO CONJUNTA nº 002/2021 - MPGO/MPF/DPEGO.

---



Documento assinado eletronicamente por **Marcus Antonio Ferreira Alves**, em **12/04/2021**, às **17:18**, e **Marlene Nunes Freitas Bueno**, em **12/04/2021**, às **17:09**, e consolidado no sistema Atena em 12/04/2021, às 17:19, sendo gerado o código de verificação 462a26b0-7dfa-0139-b3d5-0050568b765d, conforme Ato Conjunto PGJ-CGMP n. 4/2020.

A autenticidade do documento pode ser conferida mediante a leitura do QR Code.



---

## RECOMENDAÇÃO CONJUNTA nº 002/2021 - MPMO/MPF/DPEGO

**Autos extrajudiciais MPMO nº 202000301606**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**, por seus representantes que esta subscrevem, no exercício das atribuições conferidas pelo artigo 129, incisos II e III, e artigo 196 da Constituição Federal; artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal nº 8.625/93 e artigo 47, inciso VII, da Lei Complementar Estadual nº 25/98, nos termos, ainda, da Resolução nº 9, de 27 de agosto de 2018, do Colégio de Procuradores de Justiça do Ministério Público do Estado de Goiás, bem como nas demais normas que regulamentam a matéria,

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL NO ESTADO DE GOIÁS**, por seu Procurador da República que esta subscreve, nos termos do artigo 129, incisos II e III, e artigo 196 da Constituição Federal, e artigos 38 e 39 da Lei Complementar Federal nº 75/1993;

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS** (DPE-GO), por intermédio de seu Núcleo Especializado de Direitos Humanos (NUDH), com fundamento no artigo 4º, I, II, III, X e XI da Lei Complementar Federal nº 80/1994 e na Lei Complementar Estadual nº 130/2017;

**CONSIDERANDO** que incumbe ao Ministério Público a defesa dos interesses difusos, coletivos, sociais e individuais indisponíveis, nos termos do artigo 127 da Constituição Federal, entre os quais o direito à saúde, previsto no artigo 196 da Norma Ápice, sendo certo que a vida é o bem maior a ser protegido pela ordem jurídica, devendo ser prioridade para todo gestor público, sobretudo em época de pandemia;

**CONSIDERANDO** que a Defensoria Pública é uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, incumbida constitucionalmente, enquanto expressão e instrumento do regime democrático, da orientação jurídica, da promoção dos direitos humanos e da defesa, em todos os graus, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma dos arts. 5º, LXXIV, e 134 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;

**CONSIDERANDO** que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: I – **definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;** II – administração dos recursos orçamentários e financeiros

destinados, em cada ano, à saúde; III – acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais; IV – **organização e coordenação do sistema de informação de saúde**; V – **elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde**; VI – elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador; VII – participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente; VIII – **elaboração e atualização periódica do plano de saúde**; IX – participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde; X – elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde; XI – elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública; XII – realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal; XIII – **para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias**, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização; XIV – implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados; XV – propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e



meio ambiente; XVI - **elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde**; XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde; XVIII - **promover a articulação da política e dos planos de saúde**; XIX - **realizar pesquisas e estudos na área de saúde**; XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária; XXI - **fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial** (Lei federal nº 8.080/90, artigo 15);

**CONSIDERANDO** que à **direção nacional** do Sistema Único da Saúde (SUS) compete: I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; II - **participar na formulação e na implementação das políticas**: a) de controle das agressões ao meio ambiente; b) de saneamento básico; e c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho; III - **definir e coordenar os sistemas**: a) **de redes integradas de assistência de alta complexidade**; b) de rede de laboratórios de saúde pública; c) de vigilância epidemiológica; e d) vigilância sanitária; IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana; V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador; VI - **coordenar e participar na**



**execução das ações de vigilância epidemiológica;** VII – estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios; VIII – **estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;** IX – promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde; X – formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais; XI – identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde; XII – **controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;** XIII – prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional; XIV – elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde; XV – **promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;** XVI – normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados; XVII – **acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;** XVIII – **elaborar o Planejamento**

---

**Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal; XIX – estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal (Lei federal nº 8.080/90, artigo 16);**

**CONSIDERANDO** que à **direção estadual** do Sistema Único de Saúde (SUS) compete: I – promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; II – **acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS)**; III – prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; IV – coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços: a) de vigilância epidemiológica; b) de vigilância sanitária; c) de alimentação e nutrição; e d) de saúde do trabalhador; V – participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana; VI – participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico; VII – participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho; VIII – **em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde**; IX – identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional; X – coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa; XI –

estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde; XII – formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano; XIII – colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras; XIV – o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada (Lei federal nº 8.080/90, artigo 17);

**CONSIDERANDO** que à **direção municipal** do Sistema de Saúde (SUS) compete: I – **planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde**; II – **participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual**; III – participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho; IV – **executar serviços**: a) **de vigilância epidemiológica**; b) **vigilância sanitária**; c) de alimentação e nutrição; d) de saneamento básico; e) de saúde do trabalhador; V – dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde; VI – colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las; VII – formar consórcios administrativos intermunicipais; VIII – gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros; IX – colaborar com a União e os Estados na



execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras; X – observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução; XI – **controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde**; XII – **normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação** (Lei federal nº 8.080/90, artigo 17);

**CONSIDERANDO** que, em 11/03/2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia para o coronavírus<sup>1</sup>, ou seja, momento em que uma doença se espalha por diversos continentes com transmissão sustentada entre humanos;

**CONSIDERANDO** as notícias relacionadas à pandemia causada pelo Sars-Cov-2 (COVID-19) e tendo em vista a alta capacidade de transmissibilidade do coronavírus, notadamente em razão do surgimento de novas variantes;

**CONSIDERANDO** que é imprescindível a convergência de esforços entre os gestores para a desaceleração do contágio da doença e redução da sobrecarga do sistema de assistência à saúde;

**CONSIDERANDO** que, até 09 de abril do corrente ano, registraram-se (i) no Brasil, cerca de **13.193.205** (treze milhões, cento e noventa e três mil, duzentos e cinco) casos confirmados e **340.776**

<sup>1</sup> <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812)>

(trezentos e quarenta mil, setecentos e setenta e seis) óbitos; (ii) no Estado de Goiás, **501.554** (quinhentos e um mil, quinhentos e cinquenta e quatro) casos confirmados e **12.518** (doze mil, quinhentos e dezoito) óbitos<sup>2</sup>; e (iii) no Município de Goiânia, **135.967** (cento e trinta e cinco mil, novecentos e sessenta e sete) casos e **3.865** (três mil oitocentos e sessenta e cinco) óbitos;

**CONSIDERANDO** a aprovação do Decreto Municipal nº 2.118, de 09 de dezembro de 2020, que prorroga por 180 (cento e oitenta) dias a **situação de calamidade pública** no Município de Goiânia, decretada pelo Decreto Municipal nº 799, de 23 de março de 2020, para os fins do artigo 65 da Lei Complementar nº 101/2000, com a redação dada pela Lei Complementar nº 173/2020;

**CONSIDERANDO** a necessidade de observância do que estabelece o Decreto Municipal nº 1.601, de 22 de fevereiro de 2021, que manteve a **situação de emergência na saúde pública** no Município de Goiânia em razão de pandemia de COVID-19;

**CONSIDERANDO** que, nos termos do § 1º do artigo 4º da Lei nº 6.259/1975 (Programa Nacional de Imunização), é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a **execução** das ações relacionadas ao Programa Nacional de Imunização no âmbito municipal;

---

<sup>2</sup> <https://saude.goiania.go.gov.br/goiania-contra-o-coronavirus/informe-epidemiologico-covid-19/>  
Acessado em 09/04/21.

**CONSIDERANDO** que a célere execução das ações previstas para operacionalização da vacinação contra a COVID-19 para alcance da cobertura vacinal da população constitui providência urgente e imprescindível para a preservação de vidas humanas;

**CONSIDERANDO** que, na forma da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, **RDC nº 197/2017**, é obrigatória a informação dos dados atinentes aos serviços de vacina ao Ministério da Saúde; por meio de sistema de informação oficial;

**CONSIDERANDO** que, conforme artigo 15 da RDC nº 197/2017, compete aos serviços de vacinação, público ou privado: I- registrar as informações referentes às vacinas aplicadas no cartão de vacinação e no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde; II- manter prontuário individual, com registro de todas as vacinas aplicadas, acessível aos usuários e autoridades sanitárias; III- manter no serviço, acessíveis à autoridade sanitária, documentos que comprovem a origem das vacinas utilizadas; IV- notificar a ocorrência de Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV), conforme determinações do Ministério da Saúde; V- notificar a ocorrência de erros de vacinação no sistema de notificação da Anvisa; e VI- investigar incidentes e falhas em seus processos que podem ter contribuído para a ocorrência de erros de vacinação;

**CONSIDERANDO** que, segundo consta do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO), o registro das

doses aplicadas deve ser realizado de forma nominal e individualizada, mediante inserção do número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), com objetivo de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV;

**CONSIDERANDO** que esse registro deve ser feito no **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI - online)**;

**CONSIDERANDO** que, nos casos em que não há conectividade com a internet nos locais de vacinação, o Ministério da Saúde preconiza que os registros devem ser realizados de maneira *offline* no *e-SUS AB* ou em formulários; e que em ambos os casos os dados devem ser inseridos no SI-PNI no **prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas**;

**CONSIDERANDO** que o formulário deverá conter 10 (dez) variáveis mínimas padronizadas: CNES – Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; data de nascimento; nome da mãe; sexo; grupo prioritário; nome da vacina/fabricante; tipo de dose; lote/validade da vacina;

**CONSIDERANDO** que, de acordo com o que consta no Anexo III da 5ª edição do PNO, compete à **gestão municipal** de saúde (i) a coordenação e a execução das ações de vacinação elencadas pelo PNI; (ii) a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes; (iii) o descarte e a destinação final de frascos, seringas e

agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes; e (iv) a **gestão do sistema de informação do PNI**, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras;

**CONSIDERANDO** que, conforme discutido em audiência realizada com a Superintendência da Vigilância em Saúde do Município de Goiânia, os dados referentes à efetivação da vacinação no Município de Goiânia não têm sido atempadamente inseridos no sistema de informação oficial do Ministério da Saúde;

**CONSIDERANDO** que, nessa audiência, suscitou-se a insuficiência de recursos humanos para a devida alimentação desses dados;

**CONSIDERANDO** que o déficit de servidores do quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde é notório, porquanto já reconhecido pela Administração Pública municipal em momentos pretéritos;

**CONSIDERANDO** que o processo inaugurado no ano de 2017 para a realização de concurso público para provimento de diversos cargos da Secretaria Municipal de Saúde e de outros órgãos da Administração Pública municipal sofreu solução de descontinuidade;



**CONSIDERANDO** que a insuficiência de quadro de pessoal não é justificativa legítima para a inexecução das mencionadas ações de registro da vacinação contra a COVID-19, porquanto o disposto no artigo 2º da Lei Municipal nº 8.546/07 autoriza a contratação de pessoal por tempo determinado para atendimento de excepcional interesse público em razão da situação de calamidade pública decretada no Município de Goiânia; e

**CONSIDERANDO** que a persistência da irregularidade na gestão do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) pela Secretaria Municipal de Saúde revela grave omissão estatal comprometedora da consecução dos objetivos do Plano Nacional de Imunização, e, ainda, da eficiência na atuação dos órgãos de fiscalização e controle, por ofensa aos princípios da publicidade e da transparência,

**RESOLVEM RECOMENDAR** ao Município de Goiânia, nas pessoas do Prefeito e do Secretário Municipal de Saúde: tomem todas as providências necessárias e adequadas, inclusive incremento de recursos humanos, a fim de promover, durante o processo de execução do Plano Nacional de Imunização contra o Covid-19, a inserção imediata, atualizada em tempo real, no sistema do Ministério da Saúde, dos dados relativos à execução da vacinação dos munícipes.



**MPF**  
Ministério Público Federal



**NUDH**  
Núcleo Especializado  
de Direitos Humanos

Por fim, **REQUISITA-SE** resposta à presente Recomendação no prazo de 05 (cinco) dias úteis, o que deverá ser feito por meio dos endereços eletrônicos [nudh@defensoria.go.def.br](mailto:nudh@defensoria.go.def.br) e [87promotoria@mpgo.mp.br](mailto:87promotoria@mpgo.mp.br).

Goiânia, 12 de abril de 2021.

Ailton Benedito de Souza  
Procurador da República

Marlene Nunes Freitas Bueno  
Promotora de Justiça

Marcus Antônio Ferreira Alves  
Promotor de Justiça

PHILIP  
ARAPIAN:  
22877693821  
Philipe Arapian

Digitally signed by PHILIP ARAPIAN:  
22877693821  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI  
Múltipla v5, ou=09461647000195,  
ou=Presencial, ou=Certificado PF A3,  
cn=PHILIP ARAPIAN.22877693821  
Reason: I am the author of this document  
Location:  
Date: 2021.04.12 13:56

Defensor Público do Estado  
Coordenador do Núcleo Especializado de Direitos Humanos