

Ofício nº 04/2022 – 2ª Procuradoria de Contas

São Paulo, 11 de outubro de 2022.

Assunto: **Propõe atuação pedagógica do Sistema de Controle Externo para fomentar a promoção de iniciativas que visem ao aumento das taxas de cobertura vacinal dos imunizantes preconizados no Programa Nacional de Imunizações (PNI), por meio da emissão de alerta aos jurisdicionados e realização de fiscalização ordenada.**

Excelentíssimo Senhor Presidente do e. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP),

Com meus cordiais cumprimentos, venho respeitosamente propor a Vossa Excelência atuação pedagógica da Corte Paulista de Contas, no sentido de fomentar a promoção de iniciativas que visem ao aumento das taxas de cobertura vacinal dos imunizantes preconizados no Programa Nacional de Imunizações (PNI), mediante interface com a rede pública de ensino dos Municípios e do Estado de São Paulo, pelos motivos a seguir expostos.

Cabe ao Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos ali assegurados, promovendo as medidas necessárias à sua garantia, conforme atribuição que lhe é conferida pelo art. 129, II da Constituição Federal. Em particular, vale lembrar que a saúde é direito fundamental, constitucionalmente assegurado, devendo o Estado promover sua tutela, inclusive preventivamente.

Ao Exmo. Senhor
Dr. DIMAS EDUARDO RAMALHO
DD. Conselheiro Presidente
Tribunal de Contas do Estado de São Paulo

Além disso, crianças e adolescentes têm especial proteção do Estado, sendo dever do Poder Público, da sociedade e da família assegurá-los, de acordo com o art. 227 da Constituição Federal, “*com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão*”.

Nessa linha de conexão interpretativa, não é demasiado resgatar que a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa e seu preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho (art. 205 da Constituição Federal de 1988). Ao Ministério Público, se necessário, cabe acionar o Poder Público para exigir a oferta regular da educação básica obrigatória (art. 5º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional).

A tríade de direitos em questão – saúde, proteção à infância e à juventude e educação – reclama atuação estatal intersetorial e transversal, sobretudo em face do dever de enfrentamento do incomensurável risco de retrocesso no estágio alcançado de cobertura vacinal alcançado no território paulista. Muito embora a imunização integre as ações e serviços de saúde que devem ser promovidas pelo Poder Público, o qual dispõe do Programa Nacional de Imunizações (PNI) para esta finalidade; sua repercussão é inegável para as duas outras dimensões em comento.

Chamam a atenção os resultados apresentados no Relatório 2020 sobre a Cobertura Vacinal do Brasil, realizado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), no qual se relata que “*menos de 50% dos municípios do país atingiram a meta de qualquer uma das nove vacinas analisadas*”, sendo tais vacinas: poliomielite, tríplice viral (primeira dose), BCG, pentavalente, hepatite B (em crianças até 30 dias), hepatite A, pneumocócica, meningocócica C e rotavírus humano¹.

Especificamente no Estado de São Paulo, de acordo com dados disponíveis no DataSUS, tem sido registrada expressiva queda na cobertura vacinal. Recentemente

¹ Panorama IEPS. Cobertura Vacinal do Brasil 2020. Disponível em: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Panorama_IEPS_01.pdf



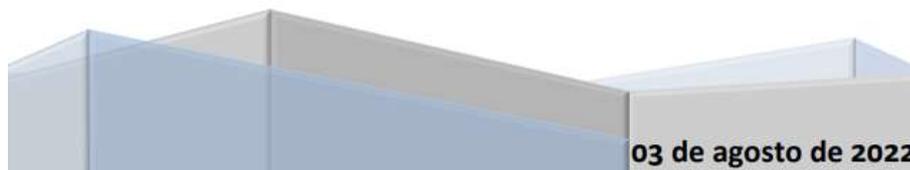
“Documento Técnico”, de 3 de agosto deste ano, foi produzido pelo Governo do Estado de São Paulo para orientar acerca da **Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente**. Tal “Documento Técnico” foi divulgado pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo – Cosems-SP (disponível em https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2022/08/Documento-Tecnico-Campanha-Polio-e-Multi_03-08-2022.pdf), sendo oportuno transcrever alguns excertos de relevo:



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

Documento Técnico

**Campanha Nacional de Vacinação Contra a Poliomielite
e Multivacinação para Atualização da Caderneta de
Vacinação da Criança e do Adolescente**



No estado de São Paulo, a partir de 2016, foi identificada redução nas CV e homogeneidade. Os anos de 2020 e 2021 foram totalmente impactados pela pandemia da COVID-19, inclusive nas ações de vacinação, apesar do PEI ter recomendado que os municípios mantivessem as salas de vacinas abertas para atender a demanda de vacinação de rotina, mesmo no pior período de ocorrência de casos. A situação é complexa e vários são os fatores que podem estar interferindo e contribuindo para queda das CV no estado de São Paulo:

- Dificuldades de acesso ao serviço de vacinação (horário disponível restrito);
- Período de adaptação/ajustes na transição de mudança do sistema de informação;
- Dificuldades de interoperabilidade entre sistemas próprios e os sistemas de informação oficialmente adotados;
- Alterações nos sistemas de informação, necessitando de capacitações, adequações de tecnologia de informação e ajustes necessários para a transmissão de dados municipais;
- Base de dados do denominador para cálculo da CV (estimativas populacionais);
- Percepção enganosa de parte da população que as doenças desapareceram;
- Desconhecimento de quais vacinas fazem parte do Calendário de vacinação;
- Medo da "reação pós-vacina";

Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" – Divisão de Imunização
Av. Dr. Arnaldo, 351, 6º andar, sala 620 | CEP 01246-000 | São Paulo, SP | Fone: (11) 3066-8779
E-mail: divimuni@saude.sp.gov.br



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

- Receio que o número elevado de vacinas "sobrecarreguem" os sistema imunológico;
- Falta de tempo dos pais para levar ao posto de vacinação para atualização do esquema vacinal (acesso a vacinação);
- Precariedade na realização de busca de faltosos;
- Idade tardia para início dos esquemas vacinais;
- "Fake news" de que as vacinas não são seguras e não protegem adequadamente as pessoas vacinadas;
- Recursos Humanos insuficientes para a realização adequada e segura das atividades de vacinação;
- Alta rotatividade de profissionais nas unidades e, conseqüentemente, nas salas de vacina levando a dificuldades na qualidade do registro das informações;
- A complexidade do programa que exige a capacitação técnica contínua;
- Desabastecimento de imunobiológicos.
- Contexto atual de pandemia.



Avenida Rangel Pestana, 315, 6º andar, São Paulo - SP, CEP 01017906



(11) 3292-4302



mpc.sp.gov.br



[mpc.sp](https://www.facebook.com/mpc.sp)



[MPdeContas_SP](https://twitter.com/MPdeContas_SP)



[mpc_sp](https://www.instagram.com/mpc_sp)



spoti.fi/20QcAcq

Abaixo apresenta-se a Tabela 1 que informa as coberturas vacinais e homogeneidade para cada vacina disponibilizada pelo PEI, no estado de São Paulo (ESP), numa série histórica.

Tabela 1- Cobertura vacinal e homogeneidade segundo vacinas e ano. ESP, 2014 a 2021*.

VACINAS		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
BCG	COB (%)	103,5	102,2	94,3	100,9	101,3	83,8	67,7	62,9
	HOMO (%)	52,9	51,5	42,5	51,3	64,8	52,4	27,1	18,3
ROTAVÍRUS	COB (%)	93,8	97,0	90,3	90,8	92,6	87,2	81,6	73,7
	HOMO (%)	76,4	76,7	63,1	64,8	67,9	53,8	46,4	32,4
Pólio (VOP/VIP)**	COB (%)	95,7	99,7	83,8	87,7	92,6	86,6	82,1	73,6
	HOMO (%)	64,8	71,2	44,0	49,0	56,7	39,1	36,9	23,1
PENTAVALENTE	COB (%)	95,5	98,4	88,5	87,2	91,6	72,1	89,6	73,6
	HOMO (%)	65,1	69,8	54,1	48,2	55,5	23,6	49,1	22,6
PNEUMOCOCICA 10 V	COB (%)	100,6	99,9	93,6	95,9	96,0	89,8	84,4	75,9
	HOMO (%)	74,6	71,3	59,2	60,8	60,5	46,5	39,2	26,2
MENINGOCOCICA C	COB (%)	97,4	98,6	90,4	89,7	88,9	87,9	82,6	73,8
	HOMO (%)	70,4	65,9	55,5	51,3	50,4	47,0	36,7	24,8
FEBRE AMARELA	COB (%)	-	-	-	-	60,2	72,3	69,1	65,7
	HOMO (%)	-	-	-	-	36,3	28,5	24,2	18,0
SCR D1	COB (%)	105,0	97,9	93,0	86,7	91,5	91,8	85,3	75,9
	HOMO (%)	74,9	60,8	61,7	42,5	54,7	55,5	45	30,4
SCR D2	COB (%)	95,9	92,4	77,7	83,4	81,8	82,5	67,1	62,3
	HOMO (%)	74,1	61,6	34,4	30,1	34,0	29,8	18,6	11,3
HEPATITE A	COB (%)	67,8	102,4	63,4	76,1	83,6	86,3	80,5	72,6
	HOMO (%)	20,2	77,4	19,1	32,2	35,5	34,7	35,2	20,8

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.

*dados atualizados em 15/06/2022, sujeitos à revisão.

**Vacina VOP até 2015 e VIP a partir 2016

Mesmo após aludida Campanha de Multivacinação, os resultados alcançados foram frustrantes no Estado de São Paulo, pois apenas 28% das crianças e adolescentes foram efetivamente vacinadas, conforme se depreende da notícia abaixo (extraída do seguinte endereço eletrônico <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/10/08/so-28percent-das-criancas-e-adolescentes-de-sp-foram-aos-postos-para-serem-vacinadas-contra-doencas-governo-prorroga-campanha.ghtml>)



g1

SÃO PAULO

Só 28% das crianças e adolescentes de SP foram aos postos para serem vacinados contra doenças; governo prorroga campanha

Contra a poliomielite, foram imunizadas 1,2 milhão de crianças, o que representa só 53% do público-alvo desta faixa etária. Campanha de multivacinação e contra a poliomielite vai até o dia 31 de outubro.

Por g1 SP

08/10/2022 17h23 - Atualizado há 2 dias



Vacinação em SP — Foto: Arquivo/Secom

Com uma baixa demanda e sob o risco da reintrodução da poliomielite no Brasil, o governo de São Paulo, em parceria com os 645 municípios, prorrogou a Campanha de Multivacinação e contra Poliomielite até o dia 31 de outubro.

Tais fatos deixam claro quão necessária é a manutenção de campanhas de imunização perante a potencialidade da ocorrência de surtos evitáveis de doenças



Avenida Rangel Pestana, 315, 6º andar, São Paulo - SP, CEP 01017906



(11) 3292-4302



mpc.sp.gov.br



[mpc.sp](https://www.facebook.com/mpc.sp)



[MPdeContas_SP](https://twitter.com/MPdeContas_SP)



[mpc_sp](https://www.instagram.com/mpc_sp)



spoti.fi/20QcACq

anteriormente controladas, a exemplo do que ocorreu no ano de 2019 com o sarampo, que não mais é considerado erradicado no Brasil².

Anote-se, inclusive, que o Ministério da Saúde, considerando o risco apresentado pelo sarampo, publicou o Plano de Ação para interrupção da circulação do vírus do sarampo – Monitoramento e reavaliação da sua eliminação no Brasil, 2022, no qual são estabelecidas

“as ações para interrupção da circulação endêmica do vírus em 12 semanas, a partir da data de exantema do último caso confirmado em 2022, e manutenção da eliminação no País, para documentação das evidências e posterior reavaliação para certificação de País Livre do Sarampo”³.

O Estado de São Paulo, de acordo com os dados constantes no aludido Plano de Ação, tem apresentado baixas taxas de cobertura vacinal para a tríplice viral em crianças de 1 ano de idade, sem ter alcançado a meta vacinal nos anos de 2017 a 2021, para a 1ª e 2ª doses.

Relevante informar, também, que a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII declarada em razão da poliomielite continua ativa, sendo consenso no Comitê de Emergências da OMS, expresso em reunião ocorrida em 15 de junho de 2022, que a transmissão do poliovírus permanece constituindo Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional⁴. Embora seja considerada erradicada no Brasil, é preciso manter esforços com o fito de impedir seu reaparecimento, o que pode vir a se tornar uma realidade, por exemplo, diante de baixas taxas de cobertura vacinal.

A Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS considera muito alto o risco de o Brasil ter a reintrodução da poliomielite, algo que deveria alertar ainda mais as autoridades sanitárias do país, sobretudo em face da situação de emergência decretada em Nova Iorque, conforme noticiado em <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2022/09/brasil-corre-risco-muito-alto-de-reintroducao-da-poliomielite-diz-opas.shtml> (excerto a seguir):

² Surtos de sarampo fazem Brasil perder certificado de país livre do vírus. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/surtos-de-sarampo-fazem-brasil-perder-certificado-de-pais-livre-do-virus-23534799>.

³ Plano de ação para interrupção da circulação do vírus do sarampo – Monitoramento e reavaliação da sua eliminação no Brasil, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/sarampo/plano_acao_sarampo_2022-1.pdf

⁴ Statement of the Thirty-second Polio IHR Emergency Committee. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/24-06-2022-statement-of-the-thirty-second-polio-ih-er-emergency-committee>

Brasil corre risco muito alto de reintrodução da poliomielite, diz Opas

Alerta se estende a República Dominicana, Haiti e Peru, segundo organização



21.set.2022 às 15h14

🔊 Ouvir o texto A- A+

Sarah Morland

CIDADE DO MÉXICO | REUTERS A Opas (Organização Pan-Americana de Saúde) disse nesta quarta-feira (21) que Brasil, [República Dominicana](#), [Haiti](#) e [Peru](#) correm um risco muito alto de reintrodução da poliomielite, em meio à queda na cobertura regional de vacinação contra a doença para cerca de 79%, o menor desde 1994.

Neste mês, a governadora de Nova York, Kathy Hochul, declarou uma emergência na tentativa de acelerar os esforços para vacinar moradores contra a poliomielite depois que o vírus foi detectado em amostras de esgoto. Casos também foram detectados em [Londres](#) e [Jerusalém](#).

Importa registrar que, em 8 de agosto de 2022⁵, foi iniciada a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação em todo o país. Segundo se depreende dos dados disponíveis no DataSUS, o Estado de São Paulo registrou baixas taxas de cobertura vacinal para poliomielite nos últimos anos, com os seguintes indicadores para os anos de 2018 a 2021, respectivamente: 92,55%, 86,62%, 82,12% e 74,02%. Nota-se uma progressiva diminuição dos percentuais de cobertura vacinal no tocante à poliomielite, sendo que o atingido em 2021, possivelmente, reflete as baixas taxas de cobertura vacinal registradas em cada município.

⁵ Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação começa nesta segunda (8) em todo o Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/campanha-nacional-de-vacinacao-contra-a-poliomielite-e-multivacinacao-comeca-nesta-segunda-8-em-todo-o-brasil>



A título de exemplo, no referido exercício, dos 645 Municípios paulistas, apenas 153 (aproximadamente, 24%) alcançaram a meta vacinal preconizada de 95% ou mais. Não se pode olvidar a hipótese de ocorrer deficiências no registro da vacinação pelos entes municipais, o que leva a inconsistências nos sistemas oficiais de registro e dá causa a entraves ao desenvolvimento de políticas públicas direcionadas à temática nos níveis local e regional.

Diante desse cenário, necessário é imperativo reforçar junto aos gestores seu dever de alertar os pais ou responsáveis sobre a obrigatoriedade da vacinação, conforme disposição do art. 14, § 1º do ECA⁶ e das consequências legais de eventual omissão injustificada, entre elas a aplicação de medida de proteção e sanções de natureza administrativa e civil, como a multa⁷.

Frise-se, ainda, que os Municípios devem promover campanhas educativas para sensibilização e conscientização da sociedade, que, além de combater a disseminação de informações falsas que geram dúvidas entre cidadãos de boa-fé, produzem efeitos positivos superiores à judicialização individual dos casos para imposição da vacinação.

Ressalte-se, além disso, a existência do Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, que tem por objetivos, entre outros:

“promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação” e “articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis”.

Cabe anotar que, entre as ações em saúde previstas no âmbito do PSE, está incluída a atualização e controle do calendário vacinal, que deve ser realizada de forma articulada entre a rede de educação pública básica e o Sistema Único de Saúde.

⁶ Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

§ 1º É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias. ([Renumerado do parágrafo único pela Lei nº 13.257, de 2016](#)).

⁷ como as elencadas no art. 129, II a VII (em especial o inciso VI), art. 136, II, todos do ECA, podendo em caso de frustração das medidas representar à autoridade judiciária (art. 136, III, “b”, do ECA) ou ao Ministério Público (art. 136, IV, do ECA).



Considerando as competências conferidas ao Ministério Público de Contas pelo artigo 2º da Lei Complementar nº 1.110/2010, bem como o papel pedagógico desempenhado por essa E. Corte de Contas, sugere-se a **emissão de Comunicado alertando os gestores municipais sobre a necessidade de atuarem junto às respectivas Secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação**, para que, no âmbito de suas respectivas atribuições:

- (a) Assegurem a oferta de vacinas no âmbito do município, mediante disponibilização das doses necessárias à imunização das crianças e dos adolescentes, de modo que seja ampliada a cobertura vacinal e viabilizada a vacinação pelos pais ou responsáveis legais;
- (b) Realizem busca ativa para alcançar crianças e adolescentes que necessitem ter aplicada alguma dose faltante das vacinas do PNI, de acordo com os critérios preconizados para cada imunizante;
- (c) Promovam o diálogo com os demais órgãos da rede de proteção à criança e ao adolescente, de modo a incentivar nas diferentes esferas de serviços públicos a orientação dos pais e responsáveis sobre a importância da vacinação infantil;
- (d) Realizem campanhas educativas, de esclarecimento e sensibilização da população, acerca da imunização obrigatória de crianças, pelos meios de comunicação disponíveis (rádio, TV, internet, redes sociais), a fim de orientar a população a respeito dos benefícios da vacinação, da segurança dos imunizantes e da importância da completude dos esquemas vacinais dos imunizantes do PNI.
- (e) No que diz respeito à possibilidade de exigência de comprovante da vacinação no momento da matrícula na rede de ensino, atuem para assegurar o fluxo de comunicação entre as unidades de ensino e a rede de proteção, notadamente o Conselho Tutelar, zelando para que não haja prejuízo ao acesso à educação e à frequência do estudante, combatendo, assim, a evasão escolar, sem prejuízo da defesa do direito à saúde de crianças e adolescentes;
- (f) Articulem ações no âmbito da rede de educação tendo por objetivo garantir a atenção, promoção, prevenção e assistência em saúde do corpo estudantil, incluindo-se atividades visando a atualização e controle do calendário vacinal, a exemplo da vacinação nas escolas, em conformidade com o Programa Saúde na Escola (PSE) e os princípios e diretrizes do SUS;

- (g) Realizem e mantenham o registro dos dados relativos à vacinação no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) ou sistema de informações que se comunique com o SI-PNI;
- (h) Assegurem a vacinação de crianças e adolescentes acolhidos em serviço de acolhimento institucional ou familiar no Município, ressaltando-se a condição de guardião legal dos dirigentes das entidades de acolhimento (art. 92, §1º, ECA) e conferida pela autoridade judicial às famílias acolhedoras.

Como segunda etapa do trabalho, propõe-se a **realização de fiscalização ordenada sobre vacinação de crianças e adolescentes**, com especial enfoque na questão do atingimento da meta vacinal.

Sendo esses os termos da solicitação ora apresentada, conto com os préstimos de Vossa Excelência no atendimento do pleito, pelo que já agradeço antecipadamente; ao mesmo tempo em que manifesto protestos de elevada estima e distinta consideração, colocando-me à disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Élida Graziane Pinto

Procuradora do Ministério Público de Contas

/09



Avenida Rangel Pestana, 315, 6º andar, São Paulo - SP, CEP 01017906



(11) 3292-4302



mpc.sp.gov.br



[mpc.sp](https://www.facebook.com/mpc.sp)



[MPdeContas_SP](https://twitter.com/MPdeContas_SP)



[mpc_sp](https://www.instagram.com/mpc_sp)



spoti.fi/20QcACq