

MEDIDA CAUTELAR NA RECLAMAÇÃO 46.965 RIO DE JANEIRO

RELATOR : **MIN. RICARDO LEWANDOWSKI**
RECLTE.(S) : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
ADV.(A/S) : DEFENSOR PÚBLICO-GERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
RECLDO.(A/S) : PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
ADV.(A/S) : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS
BENEF.(A/S) : ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Trata-se de reclamação com pedido liminar proposta pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro - DPRJ contra decisão proferida pelo Presidente do Tribunal de Justiça daquele ente federativo nos autos da Suspensão de Liminar 00023989-98.2021.8.19.0000, que teria desrespeitado o decidido por esta Suprema Corte nos julgamentos das Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental 754/DF e 770/DF, bem como das Ações Direta de Inconstitucionalidade 6.341-MC-Ref/DF, 6.343-MC-Ref/DF, 6.362/DF, 6.422-MC/DF, 6.421-MC/DF, 6.428-MC/DF, 6.425-MC/DF, 6.427-MC/DF, 6.431-MC/DF e 6.424-MC/DF.

A reclamante informa que ajuizou ação civil pública juntamente com o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro em face do Decreto Estadual 47.547/2021 que

“[...] implementou um calendário único para todos os municípios fluminenses, e alterou a ordem do PNO (antecipou em 7 posições a vacinação dos profissionais das forças de segurança, salvamento, forças armadas, estendendo, ainda, a guardas municipais, e profissionais da educação para o mesmo período de imunização de pessoas idosas e antes de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência e outros grupos prioritários), sem qualquer motivação técnica (peculiaridades e especificidades regionais) que justificasse a alteração e sem

RCL 46965 MC / RJ

prévia pactuação na esfera bipartite, como exige o próprio PNO na esteira do art. 3º, §1º, da Lei nº 13.979/2020” (pág. 4 da inicial).

Narra, ainda, que

“[o] Juízo da 5ª Vara da Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, deferiu em parte a tutela de urgência, nos seguintes termos (doc. 01 B):

‘Ante o exposto, DEFIRO EM PARTE a tutela provisória de urgência para:

1) Determinar, imediatamente, que a aplicação do artigo art. 3º do Decreto Estadual nº 47.547/2021 seja feita, de maneira supletiva, com a observância da NOTA TÉCNICA Nº 297/2021- CGPNI/DEIDT/SVS/MS, com a adoção rigorosa da ordem dos subgrupos ali estabelecida, com a ressalva daqueles que já tomaram a primeira dose da vacina, devendo ser resguardado o direito à segunda dose, - até que sobrevenha, por parte da Administração Pública Estadual, cronograma que preveja, de forma planejada, os subgrupos, com sua respectiva ordem, dos Trabalhadores das Forças de Segurança;

2) Determinar, imediatamente, a suspensão do artigo art. 4º do Decreto Estadual nº 47.547/2021, até que sobrevenha, por parte da Administração Pública, cronograma que preveja de forma planejada, os subgrupos, com sua respectiva ordem, dos profissionais de educação que serão contemplados com a vacinação” (pág. 5 da inicial).

No entanto, ao analisar o pedido de suspensão formulado pelo Estado do Rio de Janeiro, o Presidente do Tribunal de Justiça daquele Estado - TJRJ, sustou a decisão proferida pelo Juízo da 5ª Vara da Fazenda Pública da Comarca da Capital. No ponto, a reclamante afirma que a decisão reclamada assentou que

“[...] o Decreto Estadual foi editado com a *‘alegação de essencialidade das funções que exercem, expostos de forma intensa e cotidiana ao risco de contágio’* – ou seja, não foi motivada por evidências científicas que justificassem, com base em peculiaridades e especificidades regionais, a inversão da ordem no Estado do Rio de Janeiro.

A decisão também fez referência a suposto respaldo científico da Fiocruz para a alteração da ordem de vacinação, tomando por base dados que divulgaram o rejuvenescimento da pandemia em território nacional. É certo, no entanto, que a própria Fiocruz já divulgou nota oficial de apoio à ação civil pública de origem, tendo em vista que, mesmo com o rejuvenescimento da pandemia, ainda assim os idosos e pessoas com comorbidades são mais vulneráveis e expostos ao risco de agravamento e óbito. Além disso, repita-se, os dados relativos ao rejuvenescimento da pandemia não conformam peculiaridades e especificidades regionais que autorizem a competência supletiva do Estado do Rio de Janeiro conforme o critério da preponderância do interesse” (pág. 6 da inicial).

Assim, sustenta, em síntese, que a decisão atacada

“[...] desafia a autoridade dos julgamentos proferidos por este STF nas ADPFs 754 e 770 e ADIs 6341, 6343, 6362, 6422, 6421, 6428, 6425, 6427, 6431 e 6424 MC. E precisa ser imediatamente sustada, como amplamente demonstrado no item V (‘DO PEDIDO LIMINAR’) deste petítório, em razão do avanço da vacinação dos profissionais de segurança, salvamento, forças armadas, guardas municipais e professores da rede pública no Estado do Rio de Janeiro; grave quadro de insegurança jurídica e descoordenação do processo de imunização e enfrentamento da COVID-19 em território fluminense e iminente risco à saúde e à vida dos grupos prioritários vulneráveis manifestamente preteridos com o retardamento de sua vacinação, na contramão dos princípios constitucionais básicos da precaução e prevenção.” (pág. 6 da

inicial).

Nesse sentido, afirma que nas decisões paradigmáticas, o Supremo Tribunal Federal,

“[...] atento à gravidade da pandemia da COVID-19 e à necessidade de se resguardar o direito fundamental à saúde e à vida, criou tese jurídica de maior importância a ser observada por todos os órgãos jurisdicionais em suas próprias decisões, qual seja, a de que, no enfrentamento da pandemia da COVID-19, os entes federativos devem exercer sua discricionariedade administrativa à luz de critérios técnico-científicos de modo que todas as medidas de combate à doença, incluindo a vacinação prevista no art. 3º, ‘d’, da Lei nº 13.979/2020, devem observar *standards*, normas e critérios científicos e técnicos, sobretudo os preconizados pela Organização Mundial de Saúde (de caráter obrigatório, conforme artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde - Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948)” (pág. 16 da inicial).

Argumenta, ademais, que, “os critérios técnicos e científicos que respaldam o ordenamento sequencial dos grupos prioritários estabelecido no PNO não autorizam, como método de burla à sequência epidemiológica, a instituição de uma imunização concomitante de grupos prioritários que, em verdade, só retarda e pretere os grupos prioritários sequencialmente anteriores” (pág. 17 da inicial). Portanto, aduz que

“[...] o Chefe do Poder Executivo Estadual expediu o Decreto Estadual nº 47.547/2021 que, sem qualquer motivação técnica em peculiaridades e especificidades regionais e sem prévia pactuação na esfera bipartite (no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RJ), estabelece calendário estadual em total descompasso com as normas gerais do PNO. É que **o decreto autoriza os Municípios fluminenses a vacinarem, sem qualquer distinção, TODOS os profissionais de segurança,**

salvamento e forças armadas assim como profissionais da educação antes da imunização integral do grupo prioritário dos idosos, pessoas com comorbidades, deficiência, população em situação de rua e privados de liberdade. Ou seja, autoriza os municípios fluminenses a descumprir e burlar o ordenamento dos grupos prioritários para a vacinação contra a COVID-19 preconizado no PNO e, contraditoriamente, também pela própria Secretaria de Estado de Saúde em sua recente versão do Plano Estadual de Imunização contra a COVID-19 (doc. 08). Há, ainda, estudos da própria Secretaria de Estado de Saúde demonstrando que, tal como no cenário nacional, o maior risco de agravamento e óbito por COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro ocorre em pessoas com comorbidades (<https://www.saude.rj.gov.br/noticias/2020/06/covid-19-ses-rj-revela-perfil-de-comorbidade-por-doencas-cronicas>). Não há, portanto, peculiaridade ou especificidade regional que respalde o descumprimento às normas e balizas técnicas gerais estipuladas pela União Federal no exercício da coordenação nacional da vacinação e de todas as medidas de enfrentamento à COVID-19. “ (págs. 22-23 da inicial; grifei)

Ao requerer a concessão de liminar, justifica a necessidade de manifestação urgente sobre a medida, levando-se em consideração que

“[...] já são várias as notícias de início da vacinação dos profissionais de segurança pública e da educação, nos termos do Decreto Estadual, em diversos Municípios do Estado do Rio de Janeiro, sem que se tenha sequer começado a vacinação de pessoas com comorbidade e de pessoas com deficiência, e antes mesmo de se concluir a vacinação dos idosos.

A situação é dramática. Afinal, no mesmo dia 14/04/2021 em que se iniciou a vacinação dos profissionais de segurança pública nos termos do calendário estadual, com doses reservadas e em locais específicos exclusivamente para esse público, alguns Municípios fluminenses, como Niterói e Duque

de Caxias estavam com a vacinação dos idosos suspensa por falta de doses! Até mesmo a Capital chegou a anunciar a possibilidade de suspensão da vacinação de idosos caso não chegassem novas doses.

O risco de novas suspensões da vacinação de idosos e atrasos no início da vacinação de pessoas com comorbidades e pessoas com deficiência é cada vez maior. Afinal, ao proceder a vacinação em desacordo com o Plano Nacional de Operacionalização de Imunização contra a COVID-19 e com as Notas Técnicas do Ministério da Saúde, 'desviam-se' doses que seriam destinadas aos grupos prioritários no Plano Nacional, para serem aplicadas em profissionais da segurança pública e da educação." (págs. 34-35 da inicial).

Finalmente, formula os seguintes pedidos:

"[...]

2 - Seja deferida a MEDIDA LIMINAR para **suspender imediatamente os efeitos da decisão reclamada, proferida pelo Des. Henrique Figueira, Presidente do TJERJ, nos autos da suspensão de liminar nº 00023989-98.2021.8.19.0000, restaurando, por consequência, o comando anterior**, ou seja, a decisão liminar prolatada pelo Juízo da 5ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital/RJ, nos autos da ação civil pública nº 0074286-09.2021.8.19.0001, **que concedeu parcialmente a tutela provisória de urgência;**

[...]

6 - Ao final, seja julgada PROCEDENTE a presente reclamação constitucional para cassar a decisão proferida pelo Des. Henrique Figueira, Presidente do TJERJ, nos autos da suspensão de liminar n.º 00023989-98.2021.8.19.0000, de modo a assegurar a autoridade dos precedentes paradigmas deste Supremo Tribunal Federal e a segurança jurídica no enfrentamento da COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro" (pág. 39 da inicial; grifei).

É o relatório necessário. Decido.

Inicialmente, destaco que a reclamação perante o Supremo Tribunal Federal será sempre cabível para: (i) preservar a competência do Tribunal; (ii) garantir a autoridade de suas decisões; e (iii) garantir a observância de enunciado de Súmula Vinculante e de decisão desta Corte em controle concentrado de constitucionalidade, nos termos do art. 988 do Código de Processo Civil de 2015. Conheço, pois, desta reclamação diante dos precedentes invocados.

Quanto ao pedido de liminar, faz-se necessária a análise de seus requisitos autorizadores, quais sejam, a plausibilidade jurídica do pedido (*fumus boni iuris*) e a verificação de que a demora na prestação jurisdicional possa gerar prejuízo de difícil reparação ao requerente (*periculum in mora*). No presente caso, entendo estarem presentes ambos os requisitos autorizadores.

Na espécie, ao que parece, o art. 3º do Decreto 47.547/2021, do Estado do Rio de Janeiro, ao estabelecer “o início da vacinação do grupo de Trabalhadores das Forças de Segurança, conforme Art. 144 da Constituição Federal, e Art. 183 da Constituição Estadual, ficando extensivo as Guardas Municipais e Defesa Civil Municipal, a partir da primeira quinzena de abril do corrente ano, estendendo-se durante a o desenvolvimento da campanha, conforme disponibilidade de doses já mencionada no Art. 2º”, dissociado do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação - PNO contra a Covid-19 e sem a motivação adequada, conflita com o entendimento recentemente firmado nos julgamentos das ADIs 6.341-MC-Ref/DF, 6.343-MC-Ref/DF, 6.362/DF, 6.587/DF e 6.586/DF e da ADPF 754-MC-Ref/DF.

Por consequência, ainda que em um juízo superficial, entendo que a decisão atacada, ao revigorar a disposição do referido decreto estadual, diverge da orientação firmada pelo Plenário desta Corte nos recentes

julgamentos, como se verá adiante.

Com efeito, o Plenário desta Suprema Corte já assentou que os entes federados possuem competência concorrente para adotar as providências normativas e administrativas necessárias ao combate da pandemia (ADI 6.341-MC-Ref/DF, redator para o acórdão o Ministro Edson Fachin), de acordo com as respectivas realidades locais. No mesmo sentido: ADI 6.343-MC-Ref/DF, redator do acórdão o Ministro Alexandre de Moraes; e ADPF 672/DF, Rel. Min. Alexandre de Moraes.

Por sua vez, nas ADIs 6.587/DF e 6.586/DF, de minha relatoria, o STF enunciou, dentre outras indicações, que **a vacinação deve tomar por base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes.**

Na ADI 6.362/DF, asseverei que o federalismo cooperativo exige que os entes federativos se apoiem mutuamente, de maneira que os entes regionais e locais não podem ser alijados do combate à Covid-19, notadamente porque estão investidos do poder-dever de empreender as medidas necessárias para o enfrentamento da emergência sanitária resultante do alastramento incontido da doença.

Sobre este ponto, observe-se que, mesmo no julgamento da ADPF 770-MC-Ref/DF, de minha relatoria, **esta Suprema Corte franqueou aos Estados, Distrito Federal e Municípios a dispensação de vacinas das quais disponham**, desde que descumprido o PNO contra a Covid-19, elaborado pelo Governo Federal.

Ademais, prescreve o art. 13, § 3º, da Lei 14.124/2021, que os entes subnacionais poderão distribuir e aplicar vacinas, “caso a União não realize as aquisições e a distribuição tempestiva de doses suficientes para a vacinação dos grupos previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19”. Não se deve olvidar, contudo, que “a aplicação das vacinas contra a covid-19 **deverá observar**

o previsto no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19”, o qual “**é o elaborado, atualizado e coordenado pelo Ministério da Saúde**” (art. 13, *caput* e § 1º, da Lei 14.124/2021; grifei)

Como se vê, nem a legislação infralegal, nem a jurisprudência do STF excluiu, até porque não poderia fazê-lo, a competência da **União para**, nos termos dos arts. 21, XVIII, e 198 da Constituição Federal, **coordenar as atividades do setor**, incumbindo-lhe, em especial, “executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS ou que representem risco de disseminação nacional”, conforme estabelece o disposto no art. 16, III, a, e parágrafo único, da Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde).

Ademais, a Lei 6.259/1975 estabelece que cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações - PNI, com a definição das vacinações, inclusive as de caráter obrigatório (art. 3º, *caput*), prescrevendo, ainda, que **aquela Pasta coordenará e apoiará tal atividade - técnica, material e financeiramente - em âmbito nacional e regional**, cuja responsabilidade cabe às Secretarias de Saúde das unidades federadas (art. 4º, *caput* e § 1º). Ademais, consigna que “**o Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justifiquem**” (art. 4º, § 2º; grifei).

Nesse sentido, **afigura-se até intuitivo que a União, por meio do Ministério da Saúde**, ao elaborar o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, **exerceu o seu relevante mister de ordenar e orientar as ações de vacinação contra a Covid-19** a serem executadas por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, indistintamente, sobretudo diante da severidade da crise sanitária vivida no País, bem como da escassez de imunizantes, situação

que está a exigir uma pronta e competente atuação da direção nacional do SUS.

Isso não significa, porém, ao menos num exame prefacial, que os entes subnacionais, **em situações excepcionalíssimas**, fiquem proibidos de levar a efeito **ajustes pontuais** no referido Plano Nacional, e sempre de forma técnica e cientificamente motivada, adaptando-o às respectivas realidades locais - considerada, em especial, **eventual severidade do surto da doença sobre determinado grupo** de pessoas nas distintas regiões -, sem que com isso desnaturem ou contrariem o planejamento elaborado pela União.

Relembro, por oportuno, que, nos autos da ADPF 754-TPI-segunda/DF, deferi parcialmente a cautelar, referendada pelo Plenário desta Suprema Corte (Sessão Virtual de 19 a 26/2/2021), para determinar ao Governo Federal que divulgasse, “**com base em critérios técnico-científicos**, a ordem de preferência entre os grupos prioritários, especificando, com clareza, dentro dos respectivos grupos, a ordem de precedência dos subgrupos nas distintas fases de imunização contra a Covid-19”.

Assim procedi por verificar que, na 2ª Edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, o Ministério da Saúde indicou os grupos de pessoas que teriam prioridade na imunização, sem, contudo, detalhar adequadamente, **dentro de um universo de cerca de setenta e sete milhões de pessoas**, quais aquelas que, em razão da faixa etária, condição de saúde ou outras particularidades, seriam merecedoras de precedência com relação às demais.

Pareceu-me, então, que o Governo Federal deveria esclarecer, de forma pormenorizada, **quais os subgrupos que teriam preferência na vacinação, dentro dos grupos considerados prioritários, com a indicação dos critérios técnico-científicos para uma tal opção**, apontando, em

particular, os indivíduos e profissionais que seriam imunizados antes dos outros.

Por isso, foi juntada àqueles autos a Nota Informativa 17/2021–CGPNI/DEIDT/SVS/MS, da qual colho o que segue:

“Ratifica-se que no Brasil, cuja população residente é de cerca de 210 milhões de habitantes, **o objetivo primário da vacinação contra a covid-19 é a preservação da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e a proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença, seguido da proteção das populações vulneráveis e expostas aos maiores impactos da pandemia da covid-19 e a preservação do funcionamento dos serviços essenciais.**

Nessa direção foram definidos os grupos prioritários para vacinação, com apoio técnico-científico de especialistas da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis e, pautado também nas recomendações do SAGE - Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (em inglês, *Strategic Advisor Group of Experts on Immunization*) da Organização Mundial da Saúde.

[...]

Trabalhadores da educação

Entendendo que o ambiente de escolas e universidades são potenciais na exposição à infecção pela covid-19, e, principalmente no ensino básico, **esses profissionais possuem contato com muitos alunos simultaneamente, é de extrema relevância a vacinação dos trabalhadores da educação.**

Destaca-se ainda que o fechamento das escolas no ano de 2020 impossibilitou evidências mais robustas sobre seu papel nas cadeias de transmissão. Além disso, os impactos psicossociais e socioeconômicos da interrupção das aulas ainda não puderam ser mensurados em sua totalidade.

É importante a promover a proteção dos trabalhadores da educação, principalmente em um contexto de retomada das

atividades. No entanto, **sua priorização não deve se dar em detrimento dos grupos de maior risco de agravar e morrer pela doença.** Impende destacar ainda que os trabalhadores da educação que estiverem dentro de algumas das condições de risco agravantes da covid-19 serão priorizados nos respectivos grupos característicos.

Forças de segurança e salvamento e Forças Armadas

Trata-se de profissionais responsáveis pela manutenção da ordem civil e segurança, além de essenciais no suporte para enfrentamento de calamidades públicas.

[...]

III - CONCLUSÃO

Com fulcro às justificativas supracitadas, dado o quantitativo ainda limitado na disponibilidade das vacinas para atendimento da população, o PNI **ratifica a importância das doses disponibilizadas serem destinadas àqueles grupos que, inicialmente, já apresentam maior risco de exposição, complicação e óbito pela covid-19,** conforme prioridades elencadas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

Cumprir ratificar que **a definição dos grupos prioritários para vacinação foi com base nas análises epidemiológicas, evidências científicas e nas discussões com especialistas no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis,** pautadas também nas recomendações do SAGE - Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (em inglês, *Strategic Advisor Group of Experts on Immunization*), **da Organização Mundial da Saúde.** E que **a adoção de outras prioridades que tratam da população-alvo pode implicar no prejuízo das ações de vacinação.”** (págs. 2-8 do documento eletrônico 328 – ADPF 754/DF; grifei).

Ressalto que consta da atualização do referido Plano (5ª edição) a indicação dos grupos prioritários a serem vacinados e a estimativa de doses necessárias, tomando-se por base a “preservação do funcionamento dos serviços de saúde; a proteção dos indivíduos com maior risco de

desenvolver formas graves da doença; a proteção dos demais indivíduos vulneráveis aos maiores impactos da pandemia; seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais.” (pág. 24 do documento eletrônico 328 – ADPF 754/DF).

Destaco, como já o fiz em decisões anteriores, que **os integrantes das carreiras de segurança pública**, em cujas atividades já estão incluídos os riscos inerentes às relevantes atribuições que exercem, **têm desempenhado um papel crucial na linha de frente do combate à Covid-19** - arrostando diariamente, com denodo e destemor, os perigos impostos pela pandemia -, sem prejuízo das missões que o Texto Constitucional e a lei lhes atribuem. Não há dúvida, portanto, de que são dignos de toda a atenção por parte das autoridades dos três níveis político-administrativos da Federação, especialmente daquelas responsáveis pela definição das políticas públicas de saúde.

Digo isso porque **os policiais e os professores, juntamente com os médicos, enfermeiros e profissionais afins exercem funções essenciais**, caracterizadas constitucionalmente, ao mesmo tempo, como uma obrigação do Estado e um direito fundamental, a saber, a prestação dos serviços de segurança, de saúde e de educação (arts. 144, 196, 205 da CF).

A esse respeito, constato que, no quadro que acompanhou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, **os trabalhadores da educação do ensino básico e as forças de segurança e salvamento estão enquadradas dentre os grupos prioritários**, depois dos integrantes dos serviços de saúde, dos indivíduos com maior risco de óbito ou de desenvolvimento de formas graves da doença, das pessoas com maior possibilidade de infecção e dos responsáveis pelo funcionamento dos serviços essenciais, como pode ser visto abaixo:

“1 Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
156.878

RCL 46965 MC / RJ

- 2 Pessoas com Deficiência Institucionalizadas 6.472
- 3 Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas 413.739
- 4 Trabalhadores de Saúde 6.649.307
- 5 Pessoas de 90 anos ou mais 893.873
- 6 Pessoas de 85 a 89 anos 1.299.948
- 7 Pessoas de 80 a 84 anos 2.247.225
- 8 Pessoas de 75 a 79 anos 3.614.384
- 9 Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas 286.833
- 10 Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas 1.133.106
- 11 Pessoas de 70 a 74 anos 5.408.657
- 12 Pessoas de 65 a 69 anos 7.349.241
- 13 Pessoas de 60 a 64 anos 9.383.724
- 14 Comorbidades** 17.796.450
- 15 Pessoas com Deficiência Permanente 7.749.058
- 16 Pessoas em Situação de Rua 66.963
- 17 População Privada de Liberdade 753.966
- 18 Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade 108.949
- 19 **Trabalhadores da Educação do Ensino Básico** (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) 2.707.200
- 20 **Trabalhadores da Educação do Ensino Superior** 719.818
- 21 **Forças de Segurança e Salvamento** 584.256
- 22 Forças Armadas 364.036
- 23 Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros 678.264
- 24 Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário 73.504
- 25 Trabalhadores de Transporte Aéreo 116.529
- 26 Trabalhadores de Transporte de Aquaviário 41.515
- 27 Caminhoneiros 1.241.061
- 28 Trabalhadores Portuários 111.397
- 29 Trabalhadores Industriais 5.323.291
- Total 77.279.644'' (pág. 25 do documento eletrônico 328 –

ADPF 754/DF; grifei).

Ademais, consta da 5ª edição do referido Plano que

“[...] todos os grupos elencados serão contemplados com a vacinação, entretanto de forma escalonada por conta de não dispor de doses de vacinas imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única. Cabe ressaltar que ao longo da campanha poderá ocorrer alterações na sequência de prioridades descritas no quadro 1 e/ou subdivisões de alguns estratos populacionais, bem como a inserção de novos grupos, à luz de novas evidências sobre a doença, situação epidemiológica e das vacinas COVID-19. O detalhamento da estratégia de vacinação de cada grupo prioritário por etapas encontra-se disponível na Nota Técnica nº 155/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS (Anexo II).

Essas alterações, caso venham ser necessárias, terão detalhamento por meio de informes técnicos e notas informativas no decorrer da campanha. Os informes e notas informativas com o detalhamento das ações já realizadas estão disponíveis no *site* do Ministério da Saúde (<https://www.gov.br/saude/ptbr/Coronavirus/vacinas/planonacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>). Neste mesmo *link* serão disponibilizados ainda as atualizações do plano e os informes técnicos a serem emitidos ao longo da campanha” (pág. 24 do documento eletrônico 328 – ADPF 754/DF; grifei).

Assim, em relação à alteração da ordem de prioridades na vacinação determinada pelo Ministério da Saúde, reporto-me à decisão que proferi, nos autos da mencionada ADPF 756/DF, na qual indeferi pedido de cautelar da Federação Brasileira das Associações de Síndrome de *Down* – FBASD para dar “imediate garantia de prioridade nos respectivos planos de imunização às pessoas com deficiência e seus cuidadores/acompanhantes/responsáveis”. Na ocasião, assentei o

seguinte:

*“Como é possível verificar, *primo ictu oculi*, o atendimento da demanda exigiria a prévia identificação e quantificação das pessoas potencialmente atingidas pela medida, com o conseqüente estabelecimento de novas prioridades, relativamente a outros grupos identificados como preferenciais, já incluídos nos planos nacional e estaduais de imunização contra o novo coronavírus, providências que demandariam avaliações técnicas mais aprofundadas e estudos logísticos de maior envergadura, incompatíveis com uma decisão de natureza cautelar.*

Além disso, considerada 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.”

Por sua vez, ao analisar o pedido de deferimento de ordem de priorização paritária dos trabalhadores da saúde aos profissionais de segurança pública e defesa social, formulado nos autos da ADPF 754/DF, consignei que

“[...] não cabe a esta Suprema Corte definir a alteração da ordem de prioridade dos grupos a serem vacinados, já que o atendimento da demanda exigiria a prévia identificação e quantificação das pessoas potencialmente atingidas pela medida, com o conseqüente estabelecimento de novas prioridades, relativamente a outros grupos identificados como preferenciais, já incluídos nos planos nacional e estaduais de imunização contra o novo coronavírus, providências que demandariam avaliações técnicas mais aprofundadas e

estudos logísticos de maior envergadura, incompatíveis com uma decisão de natureza jurisdicional, especialmente de cunho cautelar.

Além disso, **considerada a notória escassez de imunizantes no País** - a qual, aliás, está longe de ser superada -, **não se pode excluir a hipótese de que a alteração da ordem de preferências em favor de um grupo prioritário**, sem qualquer dúvida merecedor de particular proteção estatal, **ensejará o descenso, total ou parcial, de outros grupos, presumivelmente escolhidos a partir de critérios técnicos e científicos anteriormente definidos.**

Essa é, portanto, uma **decisão de caráter técnico-política a ser tomada pelos representantes eleitos e pelas autoridades sanitárias por eles nomeadas**, refugindo à competência do Poder Judiciário, ao qual só é dado pronunciar-se sobre aspectos constitucionais e legais dos atos administrativos, se e quando adequadamente provocado". (grifei)

Assinalei, ainda, que deveria ser levada em consideração "a enorme heterogeneidade dos indivíduos que integram os grupos prioritários, inclusive este que agora se pretende seja enquadrado como preferencial, em termos de **idade, saúde, atividade** e - mais importante - **contato direto com a doença**" (grifei).

Isso porque, diante da imensa demanda de vacinas, do aumento exponencial de infecções e de óbitos, assim como da escassez dos imunizantes, **as autoridades públicas estarão diante de escolhas trágicas quanto à definição** dos subgrupos prioritários que serão vacinados antes dos outros e, conseqüentemente, **de quais pessoas viverão ou morrerão** pela inocorrência da competente imunização no tempo adequado.

Ao final determinei o encaminhamento do pleito ao Ministério da Saúde para que analisasse e decidisse, "motivadamente, e com a mais ampla publicidade, acerca da inclusão dos profissionais de segurança pública e salvamento na mesma ordem de prioridade dos trabalhadores

de saúde, ou, subsidiariamente, da população privada de liberdade e dos funcionários do sistema de privação de liberdade”.

Após a referida deliberação, por meio do 9º Informe Técnico, do dia 31/3/2021, o Ministério da Saúde deu novas orientações relativas à continuidade da campanha nacional de vacinação contra a Covid-19, dentre as quais destaco a antecipação do envio de imunizantes **direcionados exclusivamente para alguns subgrupos** de profissionais das forças de segurança e salvamento e forças armadas **mais expostos às ações de combate à Covid-19**, conforme trechos transcritos abaixo:

“Ao promover o acesso aos grupos, Forças de segurança e salvamento e Forças armada, cabe discorrer sobre a importância da intervenção de múltiplos setores da sociedade, envolvidos tanto na manutenção do funcionamento dos serviços de saúde, nas ações de vacinação, bem como na implementação e fiscalização das medidas não farmacológicas para o enfrentamento da pandemia. Assim, o Ministério da Justiça reforça a atuação das forças de segurança pública nas medidas de controle sanitário, expedidas pelas esferas federal, estadual e municipal, contribuindo para contenção da disseminação da doença, por meio de ações de apoio à operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. Desta forma, **visando contemplar os profissionais mais expostos às ações de combate à covid-19, será antecipado o envio de um quantitativo de doses de vacinas COVID-19, de maneira escalonada e proporcional, direcionado exclusivamente para a vacinação dos seguintes trabalhadores das forças de segurança e salvamento e forças armadas, ordenados por prioridade:**

Trabalhadores envolvidos no atendimento e/ou transporte de pacientes.

Trabalhadores envolvidos em resgates e atendimento pré-hospitalar.

Trabalhadores envolvidos diretamente nas ações de

vacinação contra a covid-19.

Trabalhadores envolvidos nas ações de implantação e monitoramento das medidas de distanciamento social, com contato direto com o público, independente da categoria.

Destaca-se que os demais trabalhadores da segurança pública e forças armadas, que não se enquadrarem nas atividades descritas acima, deverão ser vacinados de acordo com o andamento da campanha nacional de vacinação contra a covid-19, segundo o ordenamento descrito no PNO.

ATENÇÃO:

O Ministério da Saúde reforça a importância da continuidade da vacinação dos grupos prioritários sequenciais previstos no PNO, observadas as prioridades estabelecidas. **A ação de vacinação das Forças de segurança e salvamento e Forças Armadas esta orientada na Nota Técnica nº 297-CGPNI/DEIDT/SVS/MS”**

(Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/31/anexo-nono-informe-tecnico.pdf>>. Acesso: abr.2021; grifei).

Por sua vez, na aludida Nota Técnica 297-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, foi destacado que

“[...] o Ministério da Saúde dispõe das estimativas globais desses profissionais (por Unidade Federada e Municípios), e que a identificação destes conforme linha de atuação deverá ocorrer em articulação com as representatividades locais, dos municípios, estados e Distrito Federal com as entidades representativas deste grupo-alvo.

Caso ocorram excedentes de doses, estas deverão ser direcionadas para aqueles com 60 anos ou mais, com comorbidades ou deficiência permanente, seguindo o ordenamento descrito no PNO.

Os demais trabalhadores da segurança pública e forças armadas, que não se enquadrarem nas atividades descritas

acima, **deverão ser vacinados de acordo com o andamento da campanha nacional de vacinação contra a covid-19, segundo o ordenamento descrito no PNO.** Sendo assim, **não serão vacinados neste momento, aqueles que executam as seguintes atividades:**

Ações de apoio logístico ao PNO.

Transporte de insumos para áreas com alto grau de contaminação.

Ações de vigilância de fronteiras, espaço aéreo, espaço marítimo e controle de tráfego aéreo e marítimo.

Apoio à ações de combate aos crimes transnacionais e ambientais.

Demais militares”

(Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/31/nota-tecnica-no-297_2021_vacinacao-seguranca-e-forcas-armadas.pdf>.

Acesso: abr.2021; grifei).

Pois bem.

Por tudo o que foi até aqui exposto, percebe-se que **qualquer que seja a decisão concernente à ordem de prioridade da vacinação, esta deverá levar em consideração, por expreso mandamento legal, as evidências científicas e análises estratégicas em saúde, nos termos do art. 3º, § 1º, da Lei 13.979/2020.** Tal apreciação, sempre explícita e fundamentada, **compete exclusivamente às autoridades sanitárias, consideradas as situações concretas que enfrentam e vierem a enfrentar, baseando-as, sobretudo, nos princípios da prevenção e da precaução.** Com essa orientação foram os julgados apontados com paradigmas.

Rememoro, por oportuno, que esta Suprema Corte assentou que decisões administrativas relacionadas à proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente devem observar *standards*, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas (ADIs 6.421-MC/DF, 6.422-

RCL 46965 MC / RJ

MC, 6.424-MC/DF, 6.425-MC/DF, 6.427-MC/DF, 6.428-MC/DF e 6.431-MC/DF, todas de relatoria do Ministro Roberto Barroso).

Por isso, **as autoridades governamentais, acaso decidam promover adequações do Plano às suas realidades locais, além da necessária publicidade das suas decisões, precisarão, na motivação do ato, explicitar quantitativamente e qualitativamente as pessoas que serão preteridas, estimando o prazo em que serão, afinal, imunizadas.**

Isso sem prejuízo do escrupuloso respeito ao prazo estabelecido pelos fabricantes das vacinas - e aprovado pela Anvisa - para a aplicação da segunda dose do imunizante naquelas pessoas que já receberam a primeira, sob pena de frustrar-se a legítima confiança daqueles que aguardam a complementação da imunização, em sua maioria idosos e portadores de comorbidades, como também de ficar caracterizada, em tese, a improbidade administrativa dos gestores da saúde pública local, caso sejam desperdiçados os recursos materiais e humanos já investidos na campanha de vacinação inicial.

Na espécie, ainda que não se possa perquirir sobre a existência ou não de uma intenção deliberada de frustrar os comandos emanados do Supremo Tribunal Federal nos autos das ADIs 6.341-MC-Ref/DF, 6.343-MC-Ref/DF, 6.362/DF, 6.587/DF e 6.586/DF e da ADPF 754-MC-Ref/DF, observo, num juízo ainda perfunctório da questão sob exame, que merece relevo a argumentação da reclamante no sentido de que

“[...] a decisão reclamada considerou válido Decreto Estadual que descumpra as normas gerais do PNO **desacompanhada de qualquer justificação lastreada em critérios técnico-científicos que demonstrassem a necessidade de regulamentação supletiva de peculiaridades e especificidades regionais ou locais** – tais como, por exemplo, indicadores e dados no sentido de que, no Estado do Rio de Janeiro, ao contrário do cenário nacional, a maior parte dos

óbitos e internações por COVID-19 advém de integrantes das Forças de Segurança, Salvamento, Forças Armadas e profissionais da educação e não do grupo de idosos, pessoas com comorbidades ou que a vacinação concomitante desses profissionais de segurança e educação não implicará no retardamento da imunização, com incremento do risco, dos demais grupos prioritários” (pág. 24 da inicial; grifei).

Assim, objetivando resguardar a autoridade das decisões proferidas pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal em diversas ocasiões, e antes de uma análise mais verticalizada da matéria trazida aos autos, entendo necessário suspender o ato emanado da Presidência do TJRJ, restabelecendo, imediatamente, a decisão proferida pelo Juízo da 5ª Vara da Fazenda Pública da Comarca da Capital, nos autos da ACP 00754286-09.2021.8.19.0001, no sentido de

“1) Determinar, imediatamente, que a **aplicação do artigo art. 3º do Decreto Estadual nº 47.547/2021 seja feita, de maneira supletiva, com a observância da NOTA TÉCNICA Nº 297/2021- CGPNI/DEIDT/SVS/MS, com a adoção rigorosa da ordem dos subgrupos ali estabelecida, com a ressalva daqueles que já tomaram a primeira dose da vacina, devendo ser resguardado o direito à segunda dose**, - até que sobrevenha, por parte da Administração Pública Estadual, cronograma que preveja, de forma planejada, os subgrupos, com sua respectiva ordem, dos Trabalhadores das Forças de Segurança;

2) Determinar, imediatamente, a suspensão do artigo art. 4º do Decreto Estadual nº 47.547/2021, até que sobrevenha, por parte da Administração Pública, cronograma que preveja de forma planejada, os subgrupos, com sua respectiva ordem, dos profissionais de educação que serão contemplados com a vacinação” (pág. 13 do documento eletrônico 19; grifei).

Por derradeiro, registro, à guisa de mera reflexão, que o sítio eletrônico do UOL, há poucos dias, destacou algumas falas de

pesquisadores da Universidade de São Paulo, **segundo os quais pressões políticas têm atrasado a vacinação de idosos no Brasil.** Confira-se:

“A pressão ‘política e corporativa’ é a razão apontada por pesquisadores da USP (Universidade de São Paulo) e UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro) para acusar a ‘preocupante’ demora na vacinação de idosos no Brasil três meses após seu início no país. De acordo com os dados do estudo a que o UOL teve acesso com exclusividade, nem os idosos com mais de 80 anos foram totalmente vacinados: 87% deles receberam a primeira dose e 66% ainda aguardam a segunda.

O Ministério da Saúde afirma que ‘não mede esforços para dar celeridade à imunização’ e que o país ‘ocupa a posição do 5º país que mais vacina e o 9º no *ranking* global por 100 mil habitantes’ (leia resposta completa abaixo). Entre os idosos com idade entre 70 e 79 anos, a média brasileira é de 77% de imunizados com a primeira dose e de apenas 19% com a segunda. Já entre aqueles com idade de 60 a 69 anos os imunizados não passam de 29% —2% receberam a segunda dose. Embora esta seja a média nacional, a situação é dramática em algumas unidades da federação. O Rio de Janeiro, por exemplo, aplicou a primeira dose em apenas 74% dos idosos com mais de 80 anos, ‘população menos numerosa e convocada prioritariamente’, lembra o estudo.

No Paraná e Sergipe, só 71% daqueles entre 70 e 79 anos foram vacinados e 18% dos idosos de 60 a 69 anos receberam uma vacina em São Paulo. Os trabalhadores de Saúde (80% primeira dose, 45% a segunda) e povos indígenas vivendo em suas terras (69% primeira dose, 47% a segunda) também fazem parte dos grupos prioritários ainda não totalmente vacinados. Quilombolas e comunidades tradicionais esses índices caem para 14% e 1%, respectivamente.

De acordo com os pesquisadores, a vacinação no Brasil é lenta mesmo entre o grupo prioritário em razão de pressões sofridas pelo governo federal, que acaba por ceder a elas,

afirma o estudo.

Eles citam que ‘os critérios de priorização adotados pela maioria dos países focam na diminuição da mortalidade’ e, por isso, ‘têm sido priorizados os trabalhadores da saúde (...) idosos, pessoas com comorbidades e grupos em extrema vulnerabilidade’.

No Brasil, o Ministério da Saúde incluiu mais de 77 milhões de pessoas nos grupos populacionais prioritários a serem vacinados. **Este número vem aumentando constantemente por pressões políticas e corporativas, acrescentando demandas a uma oferta notoriamente escassa de vacinas Pesquisada da USP E UFRJ.**

‘Enquanto a entrega de doses vem sendo constantemente revisada para menos, a cada dia é definido um grupo prioritário a mais’, afirmou ao UOL o pesquisador Mário Scheffer, professor de Medicina Preventiva da USP. ‘A fila vai engrossando. Há desde pressões políticas até pressão justa de categorias profissionais. Mas infelizmente ainda não há vacinas para atender tantas novas inclusões.’

‘Novos grupos vêm sendo convocados, sem que a população anterior tenha sido imunizada. Isso protege individualmente cada um que toma a vacina mas não garante a proteção coletiva nem mesmo dentro de cada grupo prioritário’, acrescenta o professor.

Em nota, o Ministério da Saúde justifica ‘a dificuldade mundial na aquisição dos imunizantes’ e diz que tenta antecipar a entrega de doses contratadas para o segundo semestre, mas não comentou a suposta pressão econômica e política. Disse apenas que, ‘com o avanço da vacinação, outros grupos prioritários são contemplados’.

‘A seleção dos grupos prioritários foi baseada em princípios da Organização Mundial da Saúde (OMS) e discussões com especialistas’, afirma.

Outro pesquisador, o professor Guilherme Loureiro Werneck, do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ, admite a escassez de vacinas no mundo, mas critica ‘a falta de

ação precoce do governo federal na aquisição de doses já oferecidas ao Brasil', como as do consórcio Covax Facility, da OMS.

'E tem a falta de coordenação', diz. 'O plano brasileiro de vacinação é superficial, um não plano que dificulta alcançar as coberturas vacinais.'

Embora o TCU (Tribunal de Contas da União) tenha recomendado ao Ministério da Saúde que coordene as ações de vacinação no Brasil, **a pasta afirmou que, 'com a lógica tripartite do SUS, estados e municípios têm autonomia para executar a campanha de vacinação a partir da realidade local (...) levando em conta as características de sua população, demandas específicas de cada região e doses disponibilizadas.**

[...]

(Disponível

em:

<<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/04/17/covid-19-coronavirus-vacinacao-de-idosos-pressao-politica.htm>>. Acesso: abr. 2021; grifei).

Isso posto, **defiro a liminar para suspender a decisão proferida nos autos da Suspensão de Liminar 00023989-98.2021.8.19.0000**, em trâmite no TJRJ, até o julgamento do mérito da presente reclamação (art. 989, II, do CPC/2015).

Requisitem-se informações à autoridade reclamada no prazo de 10 dias (art. 989, I, do CPC/2015).

Cite-se o interessado para apresentar sua contestação, no prazo de 15 dias (art. 989, III, do CPC/2015).

Ouça-se a Procuradoria-Geral da República, nos termos do art. 991 do CPC/2015.

Publique-se.

RCL 46965 MC / RJ

Brasília, 3 de maio de 2021.

Ministro Ricardo Lewandowski
Relator