



Promotoria de Justiça Cível
11º cargo de Promotor de Justiça de Santarém –
direitos da pessoa com deficiência, idosos, acidente
de trabalho e Família.

EXCELENTÍSSIMO DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DA COMARCA DE SANTARÉM.

PRIORIDADE DE TRAMITAÇÃO: ARTIGO 71 DA LEI Nº 10.741/2003 (ESTATUTO DO IDOSO) E ARTIGO 1.048 DO CPC- OS PROCEDIMENTOS JUDICIAIS QUE FIGURE COMO PARTE OU INTERESSADO PESSOA COM IDADE SUPERIOR A 60 (SESSENTA) ANOS DE IDADE, TERÃO PRIORIDADE DE TRAMITAÇÃO EM TODAS AS INSTÂNCIAS. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. PESSOA IDOSA. PRIORIDADE NA VACINAÇÃO EM RELAÇÃO À COVID-19. PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO.

URGENTÍSSIMO

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, por intermédio dos Promotores de Justiça que esta subscrevem, com atuação nas Promotorias de Justiça de Santarém, vêm, respeitosamente perante Vossa Excelência, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, com fundamento nos artigos 196 e 197, da Constituição Federal, artigo 2º, da Lei Federal n.º 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), art. 45 da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), artigo 300 do Código de Processo Civil, Lei 8.625/93 e Lei 7.347/85 artigo 5º, I, propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECIPADA**

Em face do:

MUNICÍPIO DE SANTARÉM, pessoa jurídica de direito público interno, representada por seu Prefeito Sr. Francisco Nélio Aguiar da Silva, podendo ser citado na sede do governo municipal, localizado à Avenida Anísio Chaves, nº 853, Bairro Aeroporto Velho, Santarém/PA, ou na pessoa de quem o esteja legalmente substituindo, na forma do Inciso III, do Artigo 75 do Código de Processo Civil;

1

Preliminarmente, o Ministério Público do Estado do Pará requer seja assegurada prioridade na tramitação do feito, pois trata-se de direito à saúde das pessoas idosas do Município de Santarém, nos termos do artigo 71 da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso).

1- DOS FATOS

A. Da Pandemia de COVID-19, a escassez e a destinação das vacinas contra Covid-19 no município de Santarém.

No ano de 2019 foi identificado um novo coronavírus (nomeado SARS-CoV-2) como o agente causador de uma nova doença respiratória aguda grave (COVID-19), em Wuhan, China. O vírus propagou-se para diversos países e a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou uma pandemia, no mês de março de 2020.

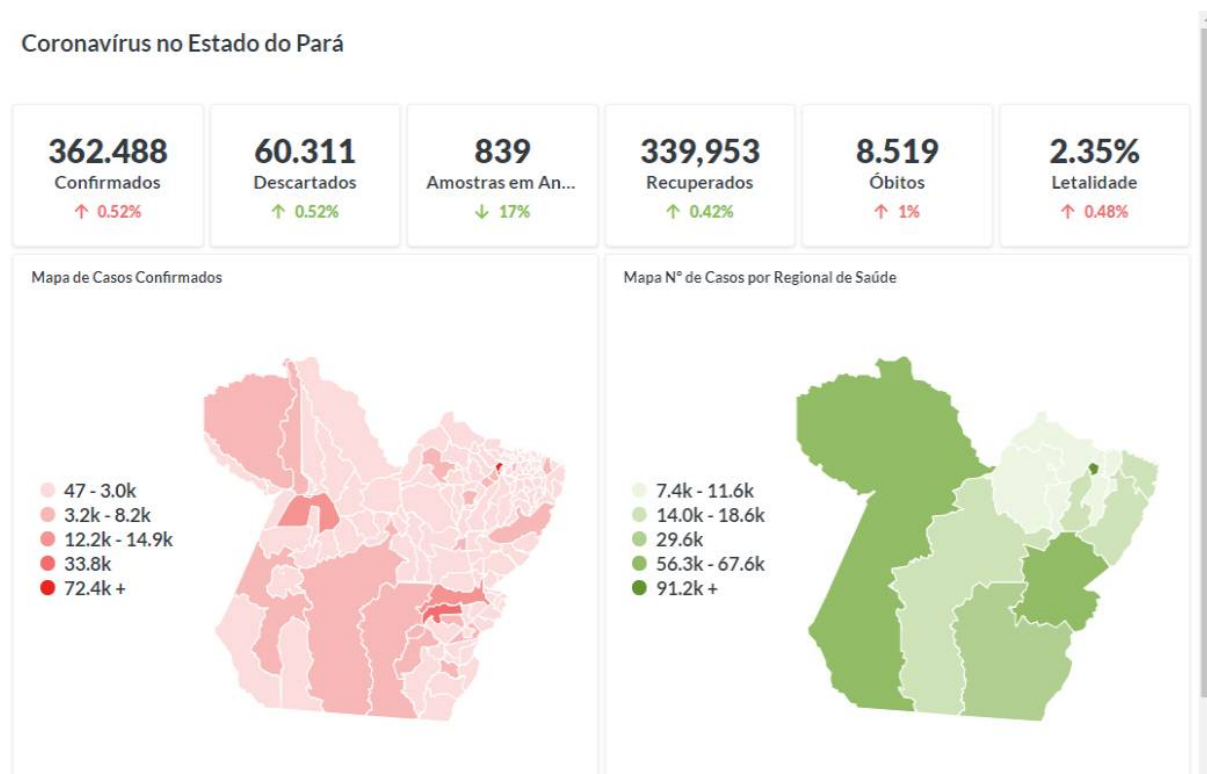
No contexto da pandemia de COVID-19, os sistemas de saúde enfrentam um rápido aumento da demanda, tendo a Organização Mundial da Saúde recomendado a vacinação da população, a qual deve ser considerada um serviço de saúde essencial que não deve ser interrompido¹.

No Brasil a Covid-19 atingiu 10.393.886 (dez milhões, trezentos e noventa e três mil e oitocentos e oitenta e seis) casos confirmados e ainda o total de 251.661 (duzentos e cinquenta e um mil, seiscentos e sessenta e um) óbitos, até o dia 25 de fevereiro de 2021.²

¹ Disponível em https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51984/OPASBRACOV1920036_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

² <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/02/25/brasil-bate-recorde-de-mortes-por-covid-19-registradas-nas-ultimas-24-horas-1582.ghtml>

No dia 25 de fevereiro de 2021, o Estado do Pará registrou o acumulado de 362.488 (trezentos e sessenta e dois mil, quatrocentos e oitenta e oito) casos confirmados de Covid-19 e 8.519 (oito mil, quinhentos e dezenove) óbitos, resultando em alta letalidade (2,35%).

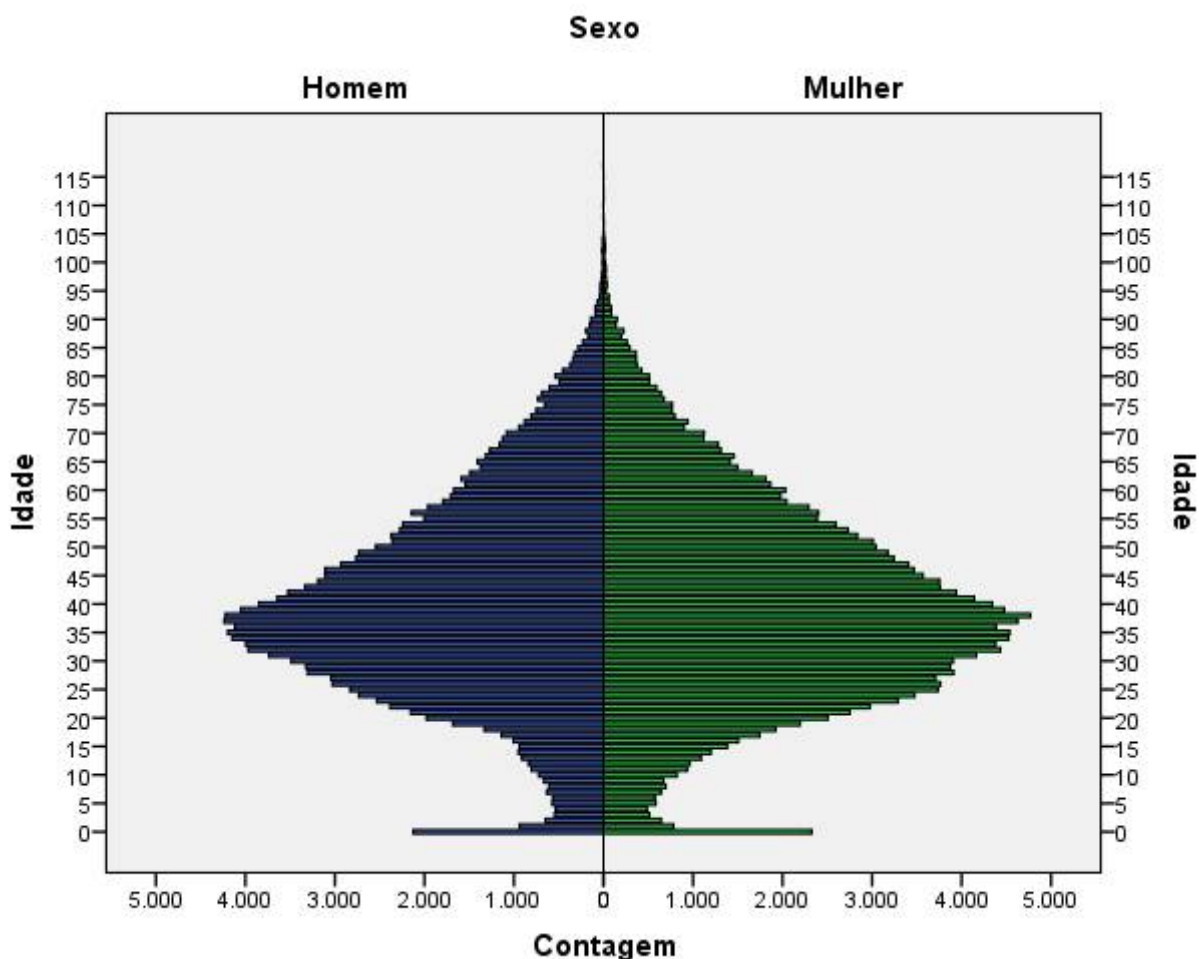


Ainda que a maioria dos casos tenha ocorrido entre adultos com idade entre 30 e 59 anos de ambos os sexos (56,0%), 25.310 (15,2%) e 27.087 (14,2%) casos foram registrados entre homens e mulheres com 60 anos e mais, respectivamente (Tabela 1 e Figura 1).

Tabela 1. Distribuição dos casos de Covid-19 entre sexo e faixa etária no Pará.

Faixa Etária	Sexo		Total
	Homem	Mulher	
0 a 9	7847	7928	15775
	4,7%	4,2%	4,4%
10 a 19	10341	13765	24106
	6,2%	7,2%	6,7%
20 a 29	27324	34000	61324
	16,4%	17,8%	17,1%
30 a 39	40172	44208	84380
	24,1%	23,2%	23,6%
40 a 49	32200	36807	69007
	19,3%	19,3%	19,3%
50 a 59	21407	25322	46729
	12,8%	13,3%	13,1%
60 a 69	13956	15463	29419
	8,4%	8,1%	8,2%
70 a 79	7649	7727	15376
	4,6%	4,0%	4,3%
80 ou mais	3705	3897	7602
	2,2%	2,0%	2,1%
Não Informado	2089	1788	3877
	1,3%	0,9%	1,1%
Total	166.690	190.905	357.595
	100,0%	100,0%	100,0%

Figura 1. Pirâmide populacional para distribuição de casos de Covid-19 por sexo e idade no Pará.



Observando-se os gráficos de distribuição de óbitos por covid-19 no Pará por sexo e idade (Figuras 2 e 3), é nítido a relação gradiente entre idade e número de óbitos, ou seja, quanto maior a faixa etária, maior a proporção de óbitos registrados com diferenças estaticamente significativas ($p=0,000$).

Figura 2. Distribuição dos óbitos por Covid-19 entre sexo e faixa etária no Pará.

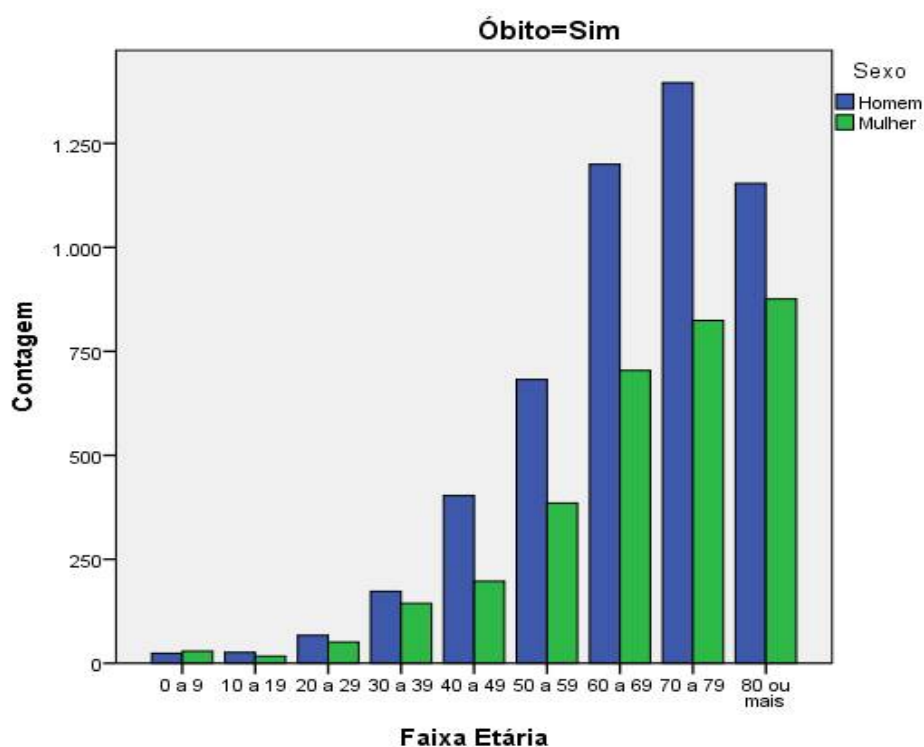
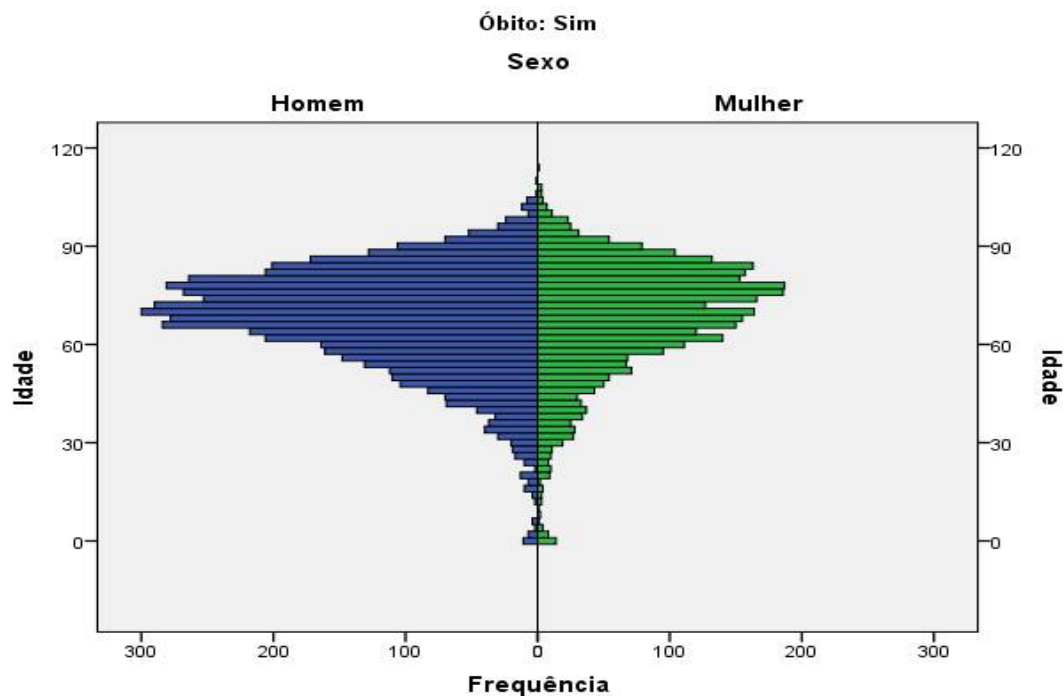


Figura 3. Pirâmide populacional para distribuição de óbitos de Covid-19 por sexo e idade no Pará.



Na tabela 2 e figuras 4 e 5, comparando-se os idosos com todas as demais faixas etárias, observou-se que 73,2% e 74,5% dos óbitos no Pará ocorreram entre homens e mulheres com mais de 60 anos de idade. Isso quer dizer também que a chance de óbito entre idosos é 15 vezes maior quando comparados aos grupos não idosos (0 a 59 anos). E essa chance é ainda maior no sexo feminino, ou seja, há 17 vezes mais chance de uma idosa falecer devido a Covid-19 quando comparada às demais mulheres.

Tabela 2. Distribuição dos óbitos de Covid-19 entre sexo comparando-se idosos e não idosos no Pará.

Idade	Homem			Mulher		
	Óbito		Total	Óbito		Total
	Não	Sim		Sim	Não	
60 anos e mais	21560	3750	25310	24683	2404	27087
	13,5%	73,2%	15,4%	13,3%	74,5%	14,3%
0-59 anos	137916	1375	139291	161207	823	162030
	86,5%	26,8%	84,6%	86,7%	25,5%	85,7%
OR (IC95%)*	15,0 (14,1-16,0)			17,5 (16,1-18,9)		

*p-valor = 0,000

Figura 4. Distribuição de óbitos de Covid-19 entre homens comparando-se idosos e não idosos no Pará.

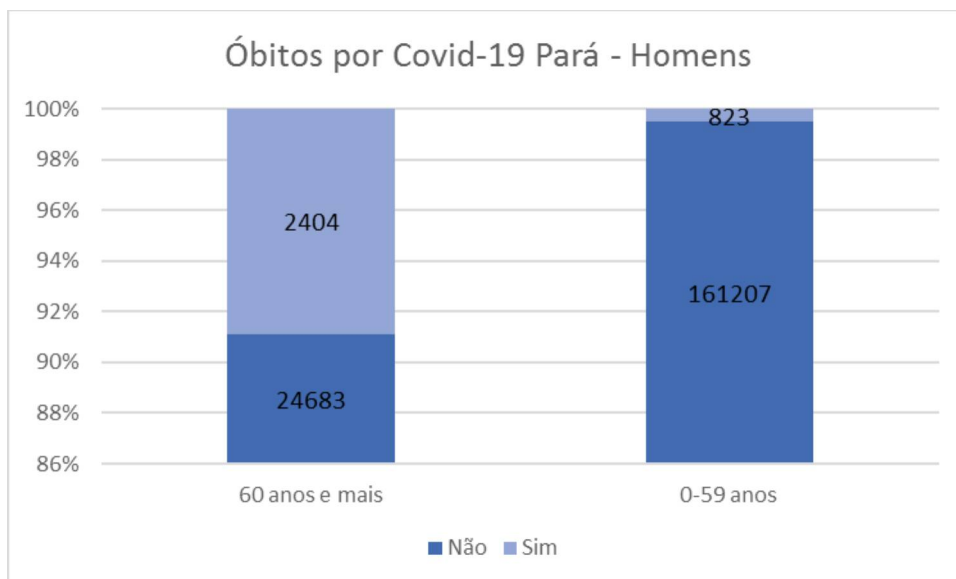
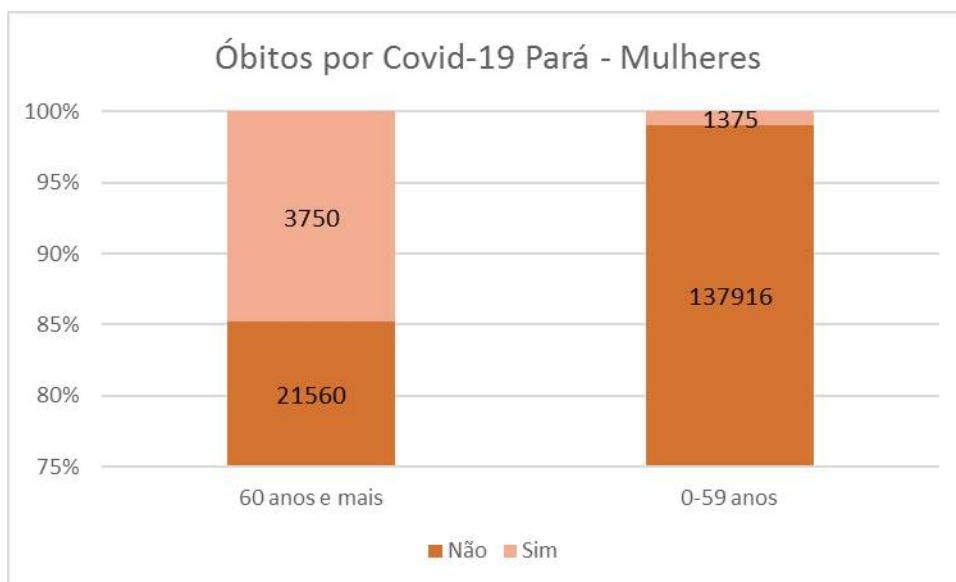


Figura 4. Distribuição de óbitos de Covid-19 entre mulheres comparando-se idosos e não idosos no Pará.



Os gráficos acima demonstram que o grupo dos idosos no Estado do Pará é aquele hoje que é severamente atingido pela Covid-19 e invariavelmente é a

parcela da população que mais apresenta sintomas graves da doença, que ocupa os leitos hospitalares públicos e privados, e, infelizmente, é aquele que mais morre.

No Município de Santarém a história se repete.

O OFÍCIO/SEMSA/JURÍDICO Nº 124/2021, expedido pela Secretaria de Saúde do Município de Santarém em 26/02/2021, demonstra que até a presente data vieram a óbito 498 (quatrocentos e noventa e oito) idosos no município (DOC 01).

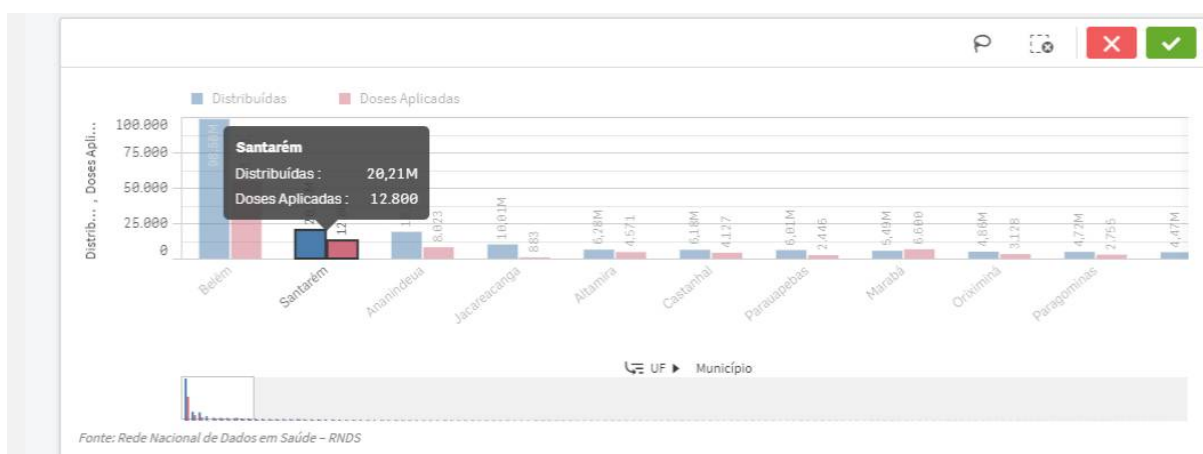
O boletim Covid-19, referente ao dia 25 de fevereiro de 2021, demonstra que foram confirmados 15.329 (quinze mil, trezentos e vinte e nove) casos de Covid-19, ao passo que ocorreram 638 (seiscentos e trinta e oito) óbitos no Santarém.³



³ <https://santarem.pa.gov.br/noticias/boletim-covid/boletim-25-de-fevereiro-de-2021e13aec7e-eb6f-488f-9631-852e81d5e910>

Confrontando os dados dos dois documentos constata-se que, do total de 638 (seiscentos e trinta e oito) óbitos no Município de Santarém, em razão da COVID 19, 78% (setenta e oito por cento) dos óbitos recaíram sobre as pessoas idosas (acima de 60) anos.

Com efeito, conforme informação disponibilizada no sítio eletrônico: <https://localizadas.saude.gov.br>, já foram recebidas pelo município de Santarém o total de 20,21 (vinte mil e vinte uma) doses da vacina para Covid-19, tendo sido aplicadas um total de 12.800 (doze mil e oitocentas) doses, sendo que, conforme informação da Secretaria Municipal de Saúde de Santarém, apenas 4.101 (quatro mil, cento e uma doses) foram destinadas à população idosa (DOC 01), ou seja, menos de 21% das vacinas foram destinadas à tal público.



Disponível em: <https://localizadas.saude.gov.br/>

Nesse contexto, facilmente chegamos à conclusão de que apesar dos óbitos das pessoas idosas, em razão da pandemia de Covid-19, corresponderem a 78% do total, menos de 21% das vacinas disponibilizadas ao Município de Santarém foram direcionadas a esta população, em que pese a prioridade absoluta garantida às pessoas idosas pelo Estatuto do Idoso e ainda pelo Plano Nacional de Vacinação, que elenca a população idosa como um dos grupos

prioritários para a vacinação em combate ao Covid-19.

1. 2. DO PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

Para mitigar os impactos causados pela Covid-19 diversos países e empresas farmacêuticas adotaram medidas para a produção de vacinas para imunização contra o referido vírus.

Apesar do Brasil dispor, no momento, de vacinas a serem aplicadas na população, estas são escassas, e por tal razão o Ministério da Saúde estabeleceu, por meio do Plano Nacional de Vacinação, ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no Brasil, com a indicação de população-alvo e grupos prioritários para vacinação, otimizou os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação nas três esferas de gestão, e, ainda instrumentalizou estados e municípios para vacinação contra a covid-19.

O Plano Nacional de Vacinação definiu como prioridade 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.

O referido plano trouxe a estimativa populacional para a Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 e ordenamento dos grupos prioritários⁴.

⁴ Disponível em

https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid_ed4_15fev21_cgpn_18h05.pdf



Promotoria de Justiça Cível
11º cargo de Promotor de Justiça de Santarém –
direitos da pessoa com deficiência, idosos, acidente
de trabalho e Família.

Quadro 1. Estimativa populacional para a Campanha Nacional de Vacinação
contra a covid-19 - 2021 e ordenamento dos grupos prioritários*

Grupo	Grupo prioritário	População estimada*
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	156.878
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	Pessoas de 18 a 59 anos com 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 aquaviário	41.515
27	Caminhoneiros	1.241.061
28	Trabalhadores portuários	111.397
29	Trabalhadores industriais	5.323.291
	Total	77.279.644

Fonte: CGPN/DEVIT/SVS/IMS.

*Dados sujeitos a alterações.

**Ver quadro 2 para detalhamento das comorbidades.

1) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: Sistema Único de Assistência Social - SUAS, 2019 - estimada a partir do censo SUAS. O grupo prioritário Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas foi estimado com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo. 2) População indígena que vive em Terras Indígenas homologadas e não homologadas, com mais de 15 anos, assinalada pelo SAGSIUS (dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena - em novembro de 2020). Em razão da medida cautelar Arguição por Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF nº 709, foi incluída a extensão dos serviços do SAGSIUS aos povos aldeados situados em Terras não homologadas durante o período de pandemia. 3) Trabalhadores de Saúde: estimativa da Campanha de Influência de 2020 - dados preliminares, inclui indivíduos entre 18 a 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco CNEB. 4) Pessoas com 60 a 84 anos, 65 a 89 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DAINT/COAE, de 2020. 5) Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas: base de dados do SISAB, Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS, outubro de 2020, inclui indivíduos entre 18 a 59 anos. 6) Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas: dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, inclui indivíduos acima de 18 anos. 7) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, inclui indivíduos entre 18 a 59 anos. 8) População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional - Infopen, de 2020, inclui indivíduos acima de 18 anos. 9) Pessoas em situação de Rua e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas - Base do CadSua, de novembro de 2020. 10) Força de Segurança e Salvamento: dados disponibilizados pelas secretarias de defesa dos estados de AP, MA, MT, PE, RN, RO, RS, SC, TO. Os demais estados o grupo Força de Segurança e Salvamento foi definido a partir da subtração dos dados do grupo Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influência, de 2020, pelo grupo das Forças Armadas da atual campanha, com exceção dos estados de AM, RJ e MS. Nesses estados, foram estimados os dados de Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influência dividido por 2 (média entre os dados do Grupo de Força de Segurança e Salvamento e Forças Armadas dos outros estados). 11) Força Armada: Ministério da Defesa, de dezembro de 2020, inclui indivíduos acima de 18 anos. 12) Pessoas com Deficiência Permanente Severa: dados do Censo do IBGE, de 2010, inclui indivíduos entre 18 a 59 anos. 13) Trabalhadores do Ensino Básico e Trabalhadores do Ensino Superior: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), de 2019, inclui indivíduos entre 18 a 59 anos. 14) Caminhoneiros: Base CAGED e ANTT (RNTRC), de 2020, inclui indivíduos acima de 18 anos. 15) Trabalhadores Portuários: Base CAGED, ATP e ABTP, de 2020, inclui indivíduos acima de 18 anos. 16) Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de passageiros, Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário, Trabalhadores de Transporte Aéreo e Trabalhadores de Transporte Aquaviário: Base CAGED, de 2020, inclui indivíduos acima de 18 anos. 17) Trabalhadores Industriais: Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, e base de dados do CNEB e SESI, de 2020, inclui indivíduos de 18 a 59 anos.

O Plano Nacional de Vacinação dispõe que todos os grupos nele previstos como prioritários para a imunização serão contemplados com a vacinação, entretanto, de forma escalonada por não dispor de doses de vacinas imediatas para todos os grupos em etapa única.

É sabido que não há vacina disponível para toda a população, bem como que temos um crescimento de casos confirmados e de óbitos decorrentes de Covid-19 (em especial com a chegada da segunda onda da Covid-19).

Em razão deste cenário, a OMS, por meio da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, elaborou, em julho de 2020, orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a COVID-19, conforme objetivos específicos de priorização e vacinação em fases, conforme descrição a seguir.

“Proteger a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para a continuidade dos serviços essenciais: vacinar os profissionais de saúde, em todos os níveis de atenção, e de outros serviços essenciais estabelecidos pelo país. Reduzir a morbidade grave e a mortalidade associada à COVID-19, protegendo as populações de maior risco: vacinar os grupos de maior risco, identificados de acordo com a situação epidemiológica [...]”

Seguindo tais objetivos, o Ministério da Saúde elaborou o Plano Nacional de Imunização contra a covid-19, tendo como norte premissas para o enfrentamento da doença.⁵

Resta claro, portanto, que, diante das especificidades da COVID-19, com fundamento em estudos científicos, bem como na desigualdade entre a demanda por vacina e sua oferta, tornou-se necessária a estratificação da população em grupos prioritários, os quais devem ser rigorosamente observados,

⁵ Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid_ed4_15fev21_cgpmi_18h05.pdf

sob pena de impedir o alcance dos objetivos nacionais pretendidos na estratégia de combate à pandemia de COVID-19.

Nesse contexto, segundo o Plano Nacional de Vacinação contra Covid-19, os grupos prioritários estão divididos em quatro fases, conforme tabela a seguir:⁶

FASE DE VACINAÇÃO	NACIONAL
1ª FASE	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas Pessoas com Deficiência Institucionalizadas Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas Trabalhadores de Saúde
2ª FASE	Pessoas de 80 anos ou mais Pessoas de 75 a 79 anos Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas
3ª FASE	Pessoas de 70 a 74 anos
4ª FASE	Pessoas de 65 a 69 anos Pessoas de 60 a 64 anos Comorbidades Pessoas com Deficiência Permanente Grave Pessoas em Situação de Rua População Privada de Liberdade Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) Trabalhadores da Educação do Ensino Superior Forças de Segurança e Salvamento Forças Armadas Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário Trabalhadores de Transporte Aéreo Trabalhadores de Transporte Aquaviário Caminhoneiros Trabalhadores Portuários Trabalhadores Industriais

⁶

Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid_ed4_15fev21_cgpmi_18h05.pdf

1. 3. DO PLANO ESTADUAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19.

O Plano Estadual de Vacinação contra a COVID-19 apresenta ações e estratégias para a operacionalização da vacinação nos 144 municípios do Estado do Pará, com objetivos específicos de informar a população-alvo e grupos prioritários para a vacinação da população paraense; planejar os recursos existentes por meio de programação oportuna para operacionalização da vacinação nos 144 municípios; apoiar os 144 municípios para vacinação contra COVID-19, tanto na logística de distribuição, quanto na aquisição de insumos.

Ocorre que ao elaborar o Plano Estadual de Vacinação contra Covid-19, o Estado do Pará não observou as diretrizes determinadas no Plano Nacional de Vacinação, em especial quanto ao ordenamento dos grupos prioritários a serem vacinados, de acordo com a disponibilização de vacinas.

Ao agir desta forma, o Estado do Pará não cumpriu as diretrizes do Plano Nacional de vacinação contra a covid 19 e garantiu prioridade para a vacinação dos profissionais que atuam na segurança pública em detrimento das pessoas idosas e demais grupos prioritários, sem apresentar qualquer justificativa plausível para tanto.⁷

Desta forma, a seguir o plano estadual de vacinação serão vacinados na segunda fase do plano os servidores das polícias federal, militar e civil; servidores do Centro de Perícias Científicas; bombeiros militares; policiais penais e agentes do DETRAN, mediante a simples apresentação de documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.

Observa-se que o plano estadual, além de não priorizar as pessoas idosas (conforme estabelecido no Plano Nacional de Vacinação), sequer descreve qualquer diferenciação entre os profissionais de segurança pública que devem ser vacinados, possibilitando, inclusive, a vacinação dos

⁷ Disponível em <http://www.saude.pa.gov.br/sespa-divulga-o-plano-paraense-de-vacinacao-de-covid-19/>



servidores que atuam em cargos administrativos e burocráticos, como por exemplo, qualquer servidor do Judiciário ou do Ministério Público.

Frisa-se ainda que ao privilegiar, em arrempo ao Plano Nacional de Vacinação, a imunização dos profissionais de segurança na segunda fase de vacinação, foram preteridas, além das pessoas idosas compreendidas entre 60 a 80 anos, as pessoas que possuem morbidades, as pessoas com deficiência permanente, as pessoas em situação de rua, a população privada de liberdade, os funcionários do sistema de privação de liberdade e os trabalhadores da educação.

1. 4. DO PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19.

O Plano Municipal de Vacinação (DOC 02) contra a COVID-19 estabelece estratégias de vacinação em total afronta ao Plano Nacional e Estadual de Vacinação, conforme tabelas e Decreto municipal Nº 600/2021 – GAP/PMS, abaixo:

FASE DE VACINAÇÃO	NACIONAL	PÚBLICO-ALVO
		ESTADUAL
1ª FASE	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Trabalhadores em Saúde
	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com mais de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência
	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	
	Trabalhadores de Saúde	Indígenas aldeados
2ª FASE	Pessoas de 80 anos ou mais	Profissionais da Segurança Pública na Ativa
	Pessoas de 75 a 79 anos	Idosos de 60 a 79 anos de idade
	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas	Idosos a partir de 80 anos
	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas	Povos e comunidades tradicionais quilombola
3ª FASE	Pessoas de 70 a 74 anos	Indivíduos que possuam comorbidades
4ª FASE	Pessoas de 65 a 69 anos	Trabalhadores da educação
	Pessoas de 60 a 64 anos	Forças Armadas
	Comorbidades	Funcionários do sistema de privação de liberdade
	Pessoas com Deficiência Permanente Grave	População privada de liberdade
	Pessoas em Situação de Rua	
	População Privada de Liberdade	
	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade	
	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	
	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior	
	Forças de Segurança e Salvamento	
	Forças Armadas	
	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros	
	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	
	Trabalhadores de Transporte Aéreo	
	Trabalhadores de Transporte Aquaviário	
	Caminhoneiros	
	Trabalhadores Portuários	

DECRETA:

Art. 1º Fica determinado que a Secretaria Municipal de Saúde de Santarém faça cumprir integralmente os Planos Nacional, Estadual e Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

Art. 2º Fica estabelecido o seguinte plano de vacinação:

1ª Fase: trabalhadores de Saúde; pessoas com mais de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência e indígenas aldeados;

2ª Fase: profissionais da Segurança Pública na ativa; idosos a partir de 60 anos de idade; e povos e comunidades tradicionais quilombolas;

3ª Fase: pessoas com comorbidades (doenças como diabetes, hipertensão e obesidade);

(DECRETO MUNICIPAL Nº 600/2021 – GAP/PMS DE 01 DE FEVEREIRO DE 2021, DOC 03)

Sendo, posteriormente, publicada a seguinte errata:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTAREM
GABINETE DO PREFEITO
Av. Dr. Anysio Chaves nº 853 – Aeroporto Velho - CEP 68030-290 – Santarém/PA
E-mail: gap@santarem.pa.gov.br Fone (93)2101-5114/5127

ERRATA AO DECRETO Nº 600/2021 – GAP/PMS, DE 01 DE FEVEREIRO DE 2021.

O Prefeito Municipal de Santarém em Exercício, Estado do Pará, no uso de suas atribuições legais outorgadas através da Portaria nº 018/2021 - GAP/PMS, de 01/02/2021, e da Lei Orgânica Municipal no Art. 53, inciso XXVI, torna pública a seguinte **ERRATA**:

No corpo do Art. 2º, item 1ª Fase, do Decreto Municipal nº 600/2021 – GAP/PMS, **onde se lê:** trabalhadores de Saúde; pessoas com mais de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência e indígenas aldeados.

Leia-se: trabalhadores de Saúde; pessoas com mais de 80 anos que vivem em instituições de longa permanência e indígenas aldeados.

Gabinete do Prefeito Municipal de Santarém em Exercício, em 03 de fevereiro de 2021.

RONAN MANUEL LIBERAL LIRA JÚNIOR
Prefeito Municipal de Santarém em Exercício

Publicado no Diário Oficial dos Municípios (www.diariomunicipal.com.br/famep) e na página oficial da Prefeitura Municipal de Santarém-PA (www.santarem.pa.gov.br/Portal da Transparencia).

O Município de Santarém, até o momento, vacinou 112 (cento e doze) idosos institucionalizados, 5.637 (cinco mil, seiscentos e trinta e sete) trabalhadores da saúde, 3.530 (três mil, quinhentos e trinta) indígenas e 3.128 (três mil cento e vinte oito) idosos com mais de oitenta anos.

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA						
FICHA DE PRODUÇÃO DIÁRIA DAS DOSES REGISTRADA NO SISTEMA						
Servidores	Data	Recebidas	Digitadas	Doses Aplicadas	1ª Dose	2ª Dose
ADRIA CAROLINE	25/02/2021	112	112	Total de doses aplicadas que estão no sistema até o presente momento são 12.440	9.438	3.002
AMANDA ROBERTA	25/02/2021	20	20			
LUANA THEREZA	25/02/2021	0	0			
MARLON DA SILVA	25/02/2021	9	9			
MARCOS ROBERTO	25/02/2021	0	0			
BRUNA PEREIRA	25/02/2021	0	0			
EDICLEUDON FREITAS	25/02/2021	0	0			
TOTAL		141	141			

Responsável:

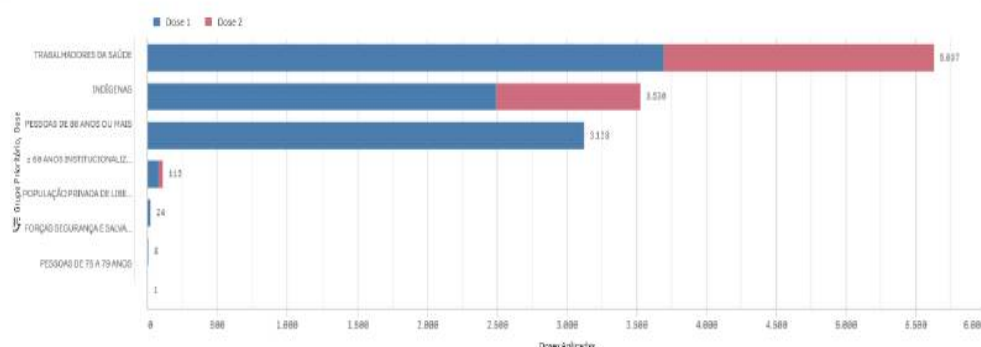
Nas atividades do dia 25 de fevereiro, continua o cadastro de doses no sistema os quais já foram disponibilizados os perfis das UBS já vinculadas no sistema. A servidora LUANA THEREZA está exercendo sua função de Técnica de Enfermagem no ABARÉ. Os servidores MARCOS ROBERTO e BRUNA PEREIRA não tiveram produção, pois acabaram as fichas já tinham acabados. O servidor EDICLEUDON FREITAS estava dando o suporte na criação dos perfis das UBS. A vacina dos Indígenas que são administradas pelo DSEI/PÓLO SANTARÉM, estão vinculadas a esse relatório, suas doses foram enviadas na data de hoje as 11:56h.

Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, por Data, Brasil, 2021.



Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS

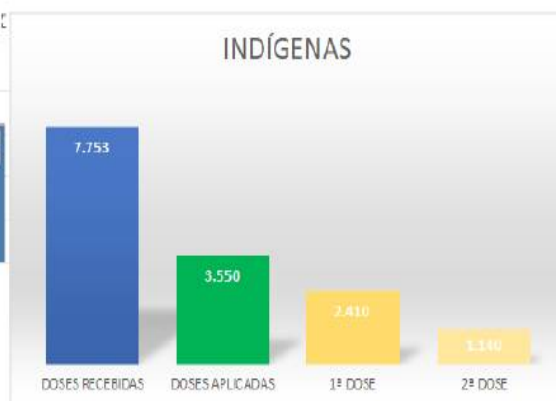
Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo os Grupos Prioritários, Brasil, 2021



Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS
Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo a Faixa Etária, Brasil, 2021



Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS



Obs: As planilhas acima mostram a evolução doses aplicadas no município e as doses digitadas no sistema. Essas doses são aplicadas e de alguma forma o DATASUS/MS divulga no sistema "LOCALIZA SUS" (<https://localizasus.saude.gov.br/>), com a finalidade de transparência nesses dados.

O OFÍCIO/SEMSA/JURÍDICO Nº 124/2021 (DOC 01), expedido pela Secretaria de Saúde do Município de Santarém em 26/02/21, confirma a vacinação de 5.637 (cinco mil, seiscentos e trinta e sete) profissionais de saúde no município, sendo evidente que tal número é muito superior ao quantitativo de profissionais que atuam na linha de frente no combate à pandemia, visto que, é de conhecimento notório que a vacinação se estendeu, inclusive, a profissionais que desempenham em consultórios, sem qualquer atuação em unidades hospitalares e que não tem pacientes de Covid-19 como seu público alvo.

Cabe frisar, que a imunização de profissionais da saúde que trabalham diretamente no combate ao covid-19 é medida imperiosa, de extrema necessidade, sendo, pois, incontestável. Contudo, o mesmo não se pode afirmar quanto à profissionais de saúde que não desempenham tal função, cujos dados de internação hospitalar e/ou mortalidade, em razão do novo corona vírus sequer são conhecidos no município de Santarém, conforme informações exaradas no mencionado ofício (DOC. 01).

Ademais, conforme matéria divulgada no Jornal Tapajós 1º edição, no dia 26 de fevereiro do corrente ano, nessa mesma data chegaram no município de Santarém 6.530 (seis mil, quinhentos e trinta doses) do imunizante de Oxford que serão dispensados da seguinte forma: **100% (cem por cento) para os idosos da**

faixa etária de 75 (setenta e cinco) a 79 (setenta e nove anos), de 100% (cem por cento) dos trabalhadores da segurança e 15% (quinze por cento) dos trabalhadores da saúde (que não trabalham diretamente no combate à pandemia), (DOC 04).

Nesse contexto, podemos concluir que o município de Santarém está executando o seu plano de vacinação sem qualquer embasamento fático, técnico e estatístico, contrariando o disposto no próprio plano municipal de vacinação que dispõe que a estratégia de imunização está focada na redução da mortalidade por covid-19, conforme trecho em destaque:

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

Considerando que não existe ampla disponibilidade das vacinas no mercado mundial, o que acontecerá de forma gradativa, a estratégia da imunização está focada na redução da morbimortalidade decorrente da Covid-19. Assim, uma abordagem em fases está sendo preparada para a entrega, a qual prioriza os cidadãos que precisam de acesso precoce à vacina. Os condicionantes para a operacionalização do Plano de Vacinação Covid-19 e as fases a serem observadas estão descritos abaixo.

Ora, se a estratégia de imunização está focada na redução da mortalidade em decorrência do Covid-19 e que os dados estatísticos informam que 78% (setenta e oito por cento) das mortes ocorridas no município de Santarém, em razão da contaminação por tal vírus, são de pessoas acima de 60 (sessenta anos), qual a justificativa técnica para que idosos sejam preteridos em prol de trabalhadores da segurança pública e trabalhadores da área de saúde que não atuam na linha de frente do enfrentamento à pandemia, sobre os quais a Secretaria Municipal de Saúde sequer dispõe de dados sobre contaminação e óbitos pelo SARS-CoV-2 ?

Vale ressaltar, ainda, que a população idosa também é a que mais sobrecarrega o sistema de saúde em razão da contaminação por covid-19, em especial os leitos de Unidade de Terapia Intensiva, conforme

evidenciado pelo ofício de lavra do Diretor do Hospital Regional do Baixo Amazonas, que demonstra que, desde o início da pandemia pelo novo corona vírus, 669 (seiscentos e sessenta e nove) pessoas precisaram de assistência médica em leitos de U.T.I., sendo que desse total 384 (trezentos e oitenta e quatro) eram pessoas acima de sessenta anos, o que corresponde a um percentual de 57,40 (cinquenta e sete vírgula quarenta por cento), (DOC. 05).

Da mesma forma, em inspeção realizada pelo Ministério Público Estadual, no dia 27 de fevereiro de 2021, na Unidade de Pronto Atendimento deste município, que atualmente somente atende casos de covid-19, foi constatado que dentre 48 (quarenta e oito) pacientes internados, 27 (vinte e sete) eram idosos, isto é, percentual superior a 56,25% (cinquenta e seis vírgula vinte e cinco por cento), (DOC. 06)

Nesse sentido, se o Executivo Municipal pretende de fato reduzir o número de casos de contaminação, internação hospitalar e óbitos por Covid 19 no município de Santarém, não pode ignorar os dados técnicos e deve priorizar a imunização de idosos em todas as faixas etárias.

Com efeito, resta claro, através do que foi exposto, em especial os dados estatísticos levantados, que a imunização de pessoas idosas contra o novo corona vírus impactará diretamente na diminuição da demanda por leitos clínicos e de UTI, bem como no número de óbitos, atendendo ao objetivo primordial da vacinação.

Diante disso, se não há embasamento técnico e/ou quantitativo concretos e registrados que justifiquem a colocação dos trabalhadores da área de saúde (que não atuam na linha de frente do enfrentamento à pandemia) e dos profissionais de segurança pública à frente dos idosos na ordem de vacinação, tal medida não deve ser efetivada, devendo ser obstada pelo Poder Judiciário.

Cumprе ressaltar, que o tempo de espera das pessoas idosas para serem vacinadas e a não obediência a critérios técnicos para a ordem prioritária de imunização, demonstram a negligência do poder público com a saúde da população

idosa e a necessidade imperiosa de intervenção do Poder Judiciário, com o objetivo de cumprir o seu papel no sistema de freios e contrapesos que permeia a divisão e o equilíbrio entre os poderes.

Ante o histórico apresentado, caberá ao Ministério Público a busca pela tutela jurisdicional, com escopo de fazer valer os preceitos constitucionais e infraconstitucionais que amparam as pessoas idosas no que concerne à saúde pública.

Cabe frisar que situação semelhante ensejou o ajuizamento de ações civis públicas, cujos objetos se mostram similares ao da presente demanda, tanto no município de Santa Izabel do Pará, quanto em Marabá, sendo que, em ambos, o Ministério Público logrou êxito em obter tutela de urgência, conforme decisões (DOC's 07 e 08.)

- DAS MEDIDAS ADOTADAS PELO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

Conforme já explanado, o Plano Nacional de vacinação estabeleceu que em sua 1ª fase de vacinação estão incluídos Trabalhadores de Saúde; pessoas de 75 anos ou mais; pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas; população indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas garantindo assim, a vacinação prioritária às pessoas idosas.

O Município de Santarém, por sua vez, segue o plano Municipal de Vacinação e não garante a vacinação prioritária das pessoas idosas, em que pese o Ministério da Saúde defender que "não seguir a ordem priorizada pelo PNI pode acarretar na falta de vacinas para os grupos de maior risco de adoecimento e óbito pela Covid-19".

Diante das incongruências constatadas no Plano Municipal de Vacinação quanto à prioridade de imunização de pessoas idosas e a escassez na oferta do insumo, o Ministério Público considerando a necessidade de se garantir que os grupos que apresentam elevada letalidade para a doença, como os idosos,

assim compreendidos os maiores de 60 (sessenta) anos, sejam vacinados com celeridade, considerando a prioridade absoluta garantida em Lei (art. 3º, §1º, VIII do Estatuto do idoso), encaminhou o ofício nº 005/2021- -MPPA/STM/8ªPJ à Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios de Santarém, Belterra e Mojuí dos Campos (DOC 09).

No mencionado expediente, o *Parquet* enfatiza que a autonomia dos municípios, para a distribuição das vacinas de COVID 19, não se sobrepõe à Constituição Federal, a Lei nº 10741/2003, e ao Plano Nacional de vacinação, e que medidas judiciais seriam adotadas caso profissionais de áreas administrativas, fora das unidades hospitalares, ainda que ligadas à saúde, sejam vacinados em detrimento da prioridade legal dos idosos.

Ademais, no mesmo expediente, foram realizados questionamentos acerca do cronograma de vacinação, quantidade de doses recebidas e aplicadas nos idosos maiores de 80 (oitenta) anos, dentre outros questionamentos visando à transparência da vacinação dos referidos municípios.

Além disso, o *Parquet* realizou reunião, no dia 05 de fevereiro de 2021, que tratou sobre o critério de vacinação e documentos necessários, na qual participou a Secretária municipal de saúde, a Controladora geral do município e o Procurador jurídico da SEMSA.

Na referida sessão, foi determinado à Controladoria Geral do Município e à Secretaria Municipal de Saúde a elaboração, em 10 dias úteis, a partir de informações dos órgãos públicos e privados prestadores de serviços de saúde e de educação, de prévia lista nominal dos que serão abrangidos nas fases da vacinação, consignando, sempre que possível, lotação, cargo, e categoria técnica de vacinação, e se já foram vacinados, bem como o estabelecimento técnico de critérios de priorização de vacinação dentro dos grupos prioritários, esclarecendo os níveis de prioridade nas fases de vacinação contra COVID-19, dentre outras providências, conforme ata da reunião(DOC. 10).

Nesse aspecto, cabe salientar que os dados referentes à vacinação no município de Santarém, consoante verificação destes signatários, não estão sendo devidamente divulgados e atualizados no portal da transparência, contrariando a obrigação legal e a Recomendação Conjunta nº 01\2021-MPPA\MPF|MPT (DOC. 11), o que dificulta o efetivo controle da regularidade na execução da imunização.

Apesar das medidas adotadas pelo Ministério Público, não se tem conhecimento que o Município de Santarém tenha adotado providências para a garantia de prioridade de vacinação das pessoas idosas.

3- DO DIREITO

3.1 LEGITIMIDADE AD CAUSAM DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O Ministério Público é instituição permanente e dentre tantas atribuições que lhe confere o texto constitucional, está a defesa aos interesses coletivos, proteção ao patrimônio público, etc.

A Constituição Federal incumbiu o Ministério Público de “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia”, nos termos de seu artigo 129, II.

A Lei nº 8.625/93 (Lei Orgânica do Ministério Público) em seu artigo 25 conferiu ao Ministério Público a legitimidade para a propositura de Ação Civil Pública.

Vejamos.

Art. 25. Além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, na Lei Orgânica e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público:

(...)

IV - promover o inquérito civil e a ação civil pública, na forma da lei (...)

No mesmo sentido, a Lei nº 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) em seu artigo 5º, estabelece ainda a legitimidade do Ministério Público para a propositura de ação principal.

Art. 5º Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar:

I- O Ministério Público (...)

Por outro lado, a Lei 10.741/03 (Estatuto do Idoso) estabelece que as medidas de proteção do idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento e em razão de sua condição pessoal.

Nesse sentido, o artigo 45 da citada lei dispõe que, constatada qualquer das hipóteses previstas no artigo 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá requisitar para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar.

O artigo 74, inciso I do Estatuto do idoso, assegura ainda que compete ao Ministério Público instaurar o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso.

No mesmo sentido, eis o entendimento do Superior Tribunal de Justiça quanto à legitimidade do Ministério Público na defesa dos direitos indisponíveis.

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. 1. O Ministério Público tem legitimidade ativa para ajuizar ação civil pública a fim de garantir direitos indisponíveis tais como a

saúde e a vida. Precedentes. 2. Não havendo, nos autos, recurso extraordinário com o intuito de rever o entendimento de que a legitimidade do Ministério Público estaria respaldada no artigo 127 da Carta da República, cabe a aplicação da Súmula 126/STJ. 3. Agravo regimental não provido. (AgRg no REsp 1196516/SP, Rel. Ministro CASTRO MEIRA, SEGUNDA TURMA, julgado em 21/09/2010, DJe 04/10/2010) (Grifo nosso).

Assim sendo, resta-se plenamente demonstrada a legitimidade ativa do Ministério Público, sendo inegável não só para a instauração de inquéritos civis que tenham por objeto salvaguardar interesses coletivos, mas também para a propositura de ações civis públicas e, o que por ora se faz necessária.

4 - DA OBRIGATORIEDADE DO PODER PÚBLICO EM GARANTIR A VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 ÀS PESSOAS IDOSAS DE FORMA PRIORITÁRIA

As normas dos artigos 23, inciso II, e 196, da Constituição da República revelam a obrigação solidária dos entes federativos quanto à saúde, visto que, o primeiro, determina a competência comum, ao passo que, no último, o termo “Estado” foi utilizado para designar de forma genérica o Poder Público.

Importante ressaltar que o fornecimento público do serviço de saúde é regido pelo princípio da UNIVERSALIDADE, tendo sempre como norte a Constituição Federal de 1988:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Parágrafo único (...) I – universalidade da cobertura e do atendimento (...)

Art. 196. A Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à 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. ”

Destaca-se que o princípio maior em que se encerra o pedido advém da própria Constituição Federal, ao definir, em seu artigo 6º que são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

Assim está definida a saúde e a assistência aos desamparados como direitos sociais, sendo que o artigo 196 da mesma Carta Magna identificou responsabilidade do Poder Público por sua manutenção.

Cumpre ressaltar que atos normativos que distribuem atribuições aos gestores visam a organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) não podendo ser invocadas para elidir a responsabilidade solidária dos réus de efetividade do direito à saúde, conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal.

Vejamos:

“A competência comum dos entes da federação para cuidar da saúde consta do artigo 23, inciso II, da Constituição. União, Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis solidários pela saúde tanto do indivíduo quanto da coletividade e, dessa forma, são legitimados passivos nas demandas cuja a causa de pedir é a negativa, pelo SUS (seja pelo gestor municipal, estadual ou federal) de prestações na área de saúde. O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça a obrigação solidária e subsidiária entre eles.”(AgR,Rel: Min. GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 17/03/2010, DJe-076 DIVULG 29-04-2010 PUBLIC 30-04-2010).

O Estado, em qualquer das esferas de governo, tem o dever de assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, conforme inteligência dos artigos 5º, caput, 6º, 30, VII, 196 e 198, I, da Constituição da República.

Desta maneira, trata-se de obrigação pública indivisível, respondendo por ela cada um dos três níveis coobrigados, na integralidade das ações respectivas e descentralizadas, pois sendo o Sistema Único de Saúde composto pela União, Estados-membros e Municípios, é de se reconhecer, em função da solidariedade, a legitimidade passiva de quaisquer deles no polo passivo da demanda.

A Constituição do Estado do Pará assim determina:

Art. 17 - É competência comum do Estado e dos Municípios, com a União:
(...) II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

Art. 18. Compete ao Estado, concorrentemente com a União, legislar sobre:
(...) XII - previdência social, proteção e defesa da saúde; Art. 236. A política urbana, a ser formulada e executada pelo Estado, no que couber, e pelos Municípios, terá como objetivo, no processo de definição de estratégias e diretrizes gerais, o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e a garantia do bem-estar de sua população, respeitados os princípios constitucionais e mais os seguintes: (...)

III - promoção do direito de todos os cidadãos à moradia, transporte coletivo, saneamento básico, energia elétrica, iluminação pública, abastecimento, comunicação, saúde, educação, lazer e segurança, assim como à preservação do patrimônio cultural e ambiental.

A Lei Federal n.º 8080/1990 prevê em seu artigo 2º que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Por outro lado, a Lei Federal 13.979/2020 dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do corona vírus responsável pelo surto de 2019 e em seu artigo prevê medidas para enfrentamento da infecção, quais sejam: isolamento, quarentena,

determinação de realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e tratamentos médicos específicos.

Ressalta-se que o cenário de saúde pública de âmbito mundial, no qual a Organização Mundial da Saúde (OMS) elevou a classificação do novo corona vírus (COVID-19) para pandemia, bem como que o risco potencial da doença infecciosa atingir a população mundial de forma simultânea, não se limitando a locais que já tenham sido identificadas como de transmissão interna.

Destaca-se ainda que o cenário gravíssimo da propagação da doença corona vírus expõe a população mais vulnerável, em especial os idosos à situação de grave risco e de iminente perigo e caber ao poder público a implementação de formas solidárias de cuidado e proteção deste público.

Por outro lado, cumpre destacar que trata-se de direito à saúde de pessoa idosa, de modo a incidir as normas da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), a qual preconiza o atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população, preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas, destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso e garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

O Estatuto do Idoso é destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade, nos termos do seu art. 1º e 2º.

Desta maneira, o citado Estatuto, em seu artigo 3º assevera ainda que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária e garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

O artigo 3º § 1º do Estatuto do Idoso assegura que a garantia de prioridade compreende, dentre outros, a preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas, bem como a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso e a garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

A lei estatutária assegura a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

A proteção jurídica dos interesses relacionados as áreas afetas a saúde encontra-se estreme de dúvidas, bem como demonstrada a responsabilidade Estatal, como Poder Público que é, em proporcionar os meios necessários à garantia de todos os direitos de todos da sociedade

A jurisprudência orienta que, sendo a saúde um direito fundamental, há o dever de sua prestação por parte do Estado, não podendo o direito sofrer embaraços pelo Poder Público no sentido de reduzir ou dificultar o seu acesso, a ponto de inviabilizar a própria sobrevivência do cidadão.

APELAÇÃO CÍVEL. ECA. ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. MEDICAMENTO. LEGITIMIDADE PASSIVA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE. **PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL. INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO.** 1. A responsabilidade pelo fornecimento de medicamento postulado é solidária entre União, Estados e Municípios. Eventual deliberação a respeito da repartição de responsabilidade compete unicamente aos entes federativos, a ser realizada em momento oportuno, não podendo o particular ter limitado seu direito à saúde, garantido constitucionalmente, por ato da Administração Pública. 2. **Eventuais limitações ou dificuldades orçamentárias não podem servir de pretexto para negar o direito à saúde e à vida, dada a prevalência do direito**

reclamado. APELAÇÃO DESPROVIDA. (Apelação Cível Nº 70058658352, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ricardo Moreira Lins Pastl, Julgado em 10/04/2014) (TJ-RS - AC: 70058658352 RS , Relator: Ricardo Moreira Lins Pastl, Data de Julgamento: 10/04/2014, Oitava Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 23/04/2014) (grifo nosso).

Destaca-se que o Supremo Tribunal Federal, ao pronunciar-se em diversas Ações Diretas de Inconstitucionalidade ajuizadas contra a MP 966/2020 (v.g., ADI n. 6428), assegurou interpretação conforme à Constituição Federal, objetivando, assim, definir que as decisões dos gestores públicos durante a pandemia devem sempre estar baseadas em critérios técnico-científicos e jamais se divorciar dos princípios da prevenção e precaução, em especial com observância às normas e orientações da Organização Mundial da Saúde - OMS.

Neste período de exceção provocado pela pandemia, as decisões da Administração Pública jamais podem ser compreendidas como de livre discricionariedade ou capazes de restarem alicerçadas em motivação vaga e duvidosa, visto que obrigatoriamente devem estar, direta e obrigatoriamente, vinculadas aos sempre prevalentes princípios protetivos da vida e da saúde, estabelecidos na Constituição Federal e na legislação ordinária, neles compreendida a devida e pública justificação sanitária de tomada de risco.

Diante da escassez na oferta, há necessidade de se garantir que, ao menos, aos grupos que apresentam elevada letalidade por Covid-19, como idosos maiores de 60 anos, sejam vacinados com celeridade, obedecida a ordem de faixa etária, da mais alta para a mais baixa, conforme Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.

Impende salientar que no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 consta que o risco de complicações em decorrência da contaminação pelo vírus não é uniforme na população, sendo que o risco de agravamento e óbito está relacionado a características sociodemográficas, presença de morbididades, entre outros. Os principais fatores de risco identificados como

associados à progressão para formas graves e óbito são: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão arterial grave; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer e obesidade mórbida (IMC≥40).

O Plano Nacional de vacinação estabeleceu que em sua 1ª fase de vacinação estão incluídos Trabalhadores de Saúde; pessoas de 75 anos ou mais; pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas; população indígena aldeada em terras demarcadas, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.

Em razão da disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação. Neste cenário, os grupos de maior risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados, cabendo ao Município de Santarém, conforme a realidade aqui vivenciada e os dados técnicos coletados, garantir a prioridade de imunização da população idosa do município, visto que, conforme acima destacado, trata-se da população mais suscetível à internação hospitalar e óbito, em virtude da pandemia de corona vírus.

Por outro lado, a própria Secretaria de Saúde do Município de Santarém, quando questionada sobre o número de óbitos ocorridos neste município de profissionais da saúde e segurança em razão da covid-19, disse não possuir tal informação, o que evidencia que a vacinação de profissionais da saúde que não são linha de frente de combate à pandemia, bem como de profissionais da área de segurança foi e será realizada, respectivamente, sem qualquer critério técnico, prejudicando o efetivo combate à situação pandêmica, bem como afrontando a prioridade legal dos idosos.

5- DA NECESSIDADE DO DEFERIMENTO DA TUTELA JURISDICIONAL DE URGÊNCIA

O Código de Processo Civil, em seu artigo 300 permite a concessão, pelo juiz, de tutela de urgência, quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

No mesmo sentido, o art. 12 da Lei n. 7.347/85 prevê que o juiz poderá conceder a antecipação liminar dos efeitos da tutela final, desde que constatada a presença dos requisitos autorizadores.

No caso, o requisito do *fumus boni iuris* restou exaustivamente demonstrado ao longo desta peça, destacando-se o seguinte: (I) cenário de pandemia por infecção de COVID-19 que afeta todo o mundo e, com especial, gravidade o Brasil; (II) ausência de medicamentos comprovadamente eficazes para o tratamento da doença, já reconhecido pela ANVISA; (III) escassez de vacinas e seus insumos em todo mundo e, em especial, no Brasil, que não produz insumos e precisa adquiri-los junto a outros países; (IV) a existência de planos nacional e estadual e municipal de vacinação contra a COVID-19, que, em um notório cenário de escassez de imunizantes, que afeta toda a humanidade, estabeleceram critérios de priorização para o recebimento das doses atualmente existente; (V) no município de Santarém, dentre os óbitos registrados por covid-19, 78% (setenta e oito por cento) correspondem a idosos, que também são os que mais ocupam leitos clínicos e de UTI; (VI) o plano de vacinação do município de Santarém em execução está em claro discrepância com a realidade fática da evolução pandêmica local, contrariando a própria estratégia de vacinação por si proposta, com enfoque na redução da mortalidade decorrente do Covid-19; (VII) Já foi divulgado na mídia local que as novas doses do imunizante que chegaram ao município de Santarém serão utilizadas para vacinar 100% (cem por cento) dos profissionais de segurança e mais 15% dos profissionais da saúde que, repita-se, não são linha de frente do combate à pandemia, visto que esses já foram devidamente vacinados.

Nesse sentido, a verossimilhança das alegações resta patente por todas as normas que regem o direito à saúde e os documentos juntados, comprobatórios da necessidade de ações positivas do Estado para garantia da saúde e prioridade dos idosos.

A urgência, por sua vez, decorre da necessidade de garantir a vacinação da população idosa, por se tratar de população mais suscetível ao covid-19, sendo evidente que as estratégias de imunização da população devem levar em consideração não apenas o grau de exposição ao vírus, mas também o risco de que a doença evolua para casos graves e para óbito, visando reduzir gradativamente o número de internações e mortes, combatendo de forma efetiva a pandemia e diminuindo o atual e notório colapso do sistema hospitalar.

O justificado receio de dano ou o risco ao resultado útil do processo resta evidenciado pela veiculação diária de notícias em todos os meios de comunicação e nos números, aqui já exaustivamente demonstrados, de que os idosos se perfazem na maioria esmagadora dos óbitos por covid-19 ocorridos no município de Santarém, sendo certo que o retardo na vacinação desta população específica importará em mais vidas ceifadas.

Ademais, novas doses do imunizante da covid-19 já estão no município de Santarém, sendo que a Secretaria Municipal de saúde já anunciou que tal material destina-se à vacinação de 100% (cem por cento) dos idosos da faixa etária de 75 (setenta e cinco) a 79 (setenta e nove anos), de 100% (cem por cento) dos trabalhadores da segurança e 15% (quinze por cento) dos trabalhadores da saúde (que não trabalham diretamente no combate à pandemia), o que demonstra a necessidade imperiosa da tutela de urgência ora pleiteada a fim de impedir que tais doses sejam direcionadas a grupos que não possuem embasamento técnico e legal para serem vacinados antes das demais faixas etárias dos idosos.

Destarte, não resta nenhuma dúvida que o interesse mais relevante e que merece proteção imediata é a saúde, sendo assim, não se mostra razoável exigir-se que, constatada a violação aos direitos fundamentais, principalmente de

pessoa idosa, fique ela exposta, até o provimento jurisdicional definitivo, aos sérios riscos de vir a perder sua vida, decorrentes da omissão do requerido no atendimento e garantia da saúde.

Com efeito, Excelência, a demanda relacionada à vacinação da população idosa no contexto da pandemia requer urgência, sob pena de se tornarem inúteis as providências tomadas tardiamente, diante da perda do próprio bem da vida que se procura resguardar.

Desta forma, restam preenchidos os requisitos previstos no caput do artigo 300 do Código de Processo Civil para a concessão da tutela de urgência pleiteada.

6- DOS PEDIDOS

Inicialmente, requer o Ministério Público do Estado do Pará que seja assegurada prioridade na tramitação do feito, pois trata-se de direito à saúde da população idosa, nos termos do artigo 71 da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso).

Ademais, considerando os fundamentos fáticos, jurídicos, constitucionais e legais apresentados, requer o seguinte:

I- EM TUTELA DE URGÊNCIA:

Que seja deferido o pedido de tutela de urgência, *inaudita altera pars*, a fim de que seja garantido atendimento integral e prioridade de vacinação contra a Covid- 19 das pessoas idosas residentes do Município de Santarém, conforme previsão do artigo 15 da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), determinando-se, para tanto, as seguintes medidas:

1. Que o Município de Santarém, no processo de vacinação da população contra a Covid-19, observe rigorosamente a prioridade da população idosa, em todas suas faixas etárias, procedendo-se a retificação do Plano Municipal de Operacionalização de Vacinação contra a Covid-19, nos seguintes termos:

1.1. Que na vacinação do grupo de profissionais da saúde sejam imunizados somente aqueles trabalhadores que atuam diretamente na linha de frente contra a pandemia Covid-19, e não indistintamente todos os profissionais de saúde, conforme posição adotada até o momento pelo Município de Santarém, sem prejuízo da retomada da vacinação dos demais profissionais de saúde, que não atuem na linha de frente, após concluída a imunização das pessoas idosas deste município;

1.2 Que as últimas vacinas recebidas pelo município de Santarém, no dia 26 de fevereiro de 2021, para vacinar o percentual de 15% (quinze por cento) dos profissionais da saúde, que não atuam na linha de frente do enfrentamento da Covid-19 (visto que esses já foram vacinados), sejam direcionadas aos idosos de faixa etária entre 70 (setenta) a 75 (setenta e cinco) anos;

1.3 Que seja excluído como seguimento prioritário do Plano Municipal de Vacinação (2ª fase) os profissionais de Segurança Pública, considerando a ausência de embasamento técnico para tal previsão, sendo obstada a vacinação de tal grupo, determinado que as doses recebidas para essa finalidade, no dia 26 de fevereiro de 2021, sejam direcionadas aos idosos de faixa etária entre 70 (setenta) a 75 (setenta e cinco) anos;

1.4 Que na 2º fase do plano municipal de imunização seja efetivada a vacinação dos idosos de 60 (sessenta) a 74 (setenta e quatro) anos de idade;

1.5 Que, encerrada a vacinação dos idosos 60 (sessenta) a 74 (setenta e quatro) anos de idade deverá ser iniciada a Fase 3 da vacinação, a qual contempla a imunização das Pessoas com Morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave – IMC≥40);

2. Em relação à transparência na execução da vacina da COVID- 19, requer que seja determinado ao município de Santarém o seguinte:

2.1 Que seja amplamente divulgado, em aba própria, de fácil leitura e interpretação para população, no portal da transparência, bem como redes sociais oficiais, em tempo real, bem como, a divulgação de informações sobre o Plano Municipal de Vacinação, o cronograma da vacinação, suas fases e públicos-alvo, locais e horários de funcionamento das salas de vacinação, com atualização periódica e ainda, se possível, o uso do aplicativo “Vacinômetro”, ferramenta digital desenvolvida pelo Governo do Estado do Pará, através da Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), ainda, alertando a população acerca da necessidade do uso da máscara, higienização das mãos e manutenção do distanciamento social;

2.2 Que seja realizada ampla fiscalização para evitar e coibir situações que envolvam “fura-filas”, devendo ser divulgado à população sobre a possibilidade de serem denunciadas tais situações à ouvidoria das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde ou ao Ministério Público de Santarém, por meio dos canais de denúncia on-line ou no Disk Denúncia, bem como, seja encaminhado ao Ministério Público a listagem semanal com nome e indicações sobre qual grupo prioritário pertencem os vacinados, de forma a minimizar possíveis irregularidades;

2.3. Que seja promovida ampla divulgação sobre a programação completa e os endereços dos locais de vacinação ao longo da campanha pelas empresas de rádio e difusão de Santarém e mídias sociais oficiais, visando informar o maior número de pessoas possível, objetivando garantir o direito constitucional à saúde dos munícipes de Santarém.

2.4. Requer, ainda, que seja fixada, já na concessão da tutela de urgência, multa diária à base de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), em caso de descumprimento das medidas judiciais determinadas;

II- Pedidos finais:

1. Que sejam julgados procedentes os pedidos, confirmando-se aqueles requeridos em sede de tutela de urgência, condenando-se o requerido à observância do atendimento integral e prioritário de imunização contra a COVID 19 e às pessoas idosas do Município de Santarém, até o implemento de vacinação de todos os idosos do citado município;
2. A alimentação em tempo real da lista de vacinados, no portal de transparência do município de Santarém, nos moldes constantes nos itens 3,4 e 5, conforme já determinado na Recomendação CONJUNTA nº 02/2021-mppa/mpf/mpt;
3. Que seja determinada a citação do requerido para oferecer resposta no prazo legal, sob pena de revelia e confissão ficta, imprimindo-se ao feito o rito previsto no Código de Processo Civil;
4. Protesta-se provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial a juntada de novos documentos e o mais que se fizer necessário à perfeita elucidação dos fatos.



Promotoria de Justiça Cível
11º cargo de Promotor de Justiça de Santarém –
direitos da pessoa com deficiência, idosos, acidente
de trabalho e Família.

Apesar de inestimável, dá-se à causa o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), considerando ser absolutamente inestimável o bem jurídico tutelado.

Santarém/PA, 1º de março de 2021.

LARISSA BRASIL BRANDÃO

Promotora de Justiça titular do cargo de 11º Promotor de Justiça de Santarém.

ÉVELIN STAEVIE DOS SANTOS

Promotora de Justiça titular do cargo de 8º Promotor de Justiça de Santarém.

TULIO CHAVES NOVAES

Promotor de Justiça titular do cargo de 12º Promotor de Justiça de Santarém.