

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 754  
DISTRITO FEDERAL**

**RELATOR** : **MIN. RICARDO LEWANDOWSKI**  
**REQTE.(S)** : REDE SUSTENTABILIDADE  
**ADV.(A/S)** : CASSIO DOS SANTOS ARAUJO  
**INTDO.(A/S)** : PRESIDENTE DA REPÚBLICA  
**PROC.(A/S)(ES)** : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO  
**AM. CURIAE.** : SINDICATO DOS MEDICOS NO ESTADO DO  
PARANA  
**ADV.(A/S)** : LUIZ GUSTAVO DE ANDRADE  
**ADV.(A/S)** : LUIZ FERNANDO ZORNIG FILHO

Trata-se de petição – documento eletrônico 212 na qual a REDE SUSTENTABILIDADE requer “a adoção das medidas urgentes abaixo indicadas, em virtude da lacuna operacional do Plano Nacional de Imunização em relação às populações indígenas e quilombolas”.

A autora sustenta, em síntese, que:

“[...] embora os pedidos feitos na inicial tenham sido mais restritivos, a condução da presente Arguição acabou ampliando o seu objeto inicial - de apresentação de “planos de aquisição de vacinas que contemplem todas as alternativas viáveis” (pedido “b” da inicial) - para albergar discussões acerca do próprio Plano Nacional de Imunização em si. E é exatamente esse o cerne da discussão da presente petição”.

Diz, que, no Plano Nacional de Imunização apresentado pelo Governo Federal, “algumas arestas gravíssimas parecem subsistir. Com efeito, fala-se aqui especificamente (i) da exclusão dos quilombolas da primeira fase, prioritária, do plano de vacinação e (ii) da não inclusão da totalidade dos indígenas na referida prioridade para a imunização”.

Requer, então, que seja determinado:

“1) que o Governo Federal volte a inserir as populações

## ADPF 754 / DF

quilombolas na primeira fase de prioridade da vacinação no Plano Nacional de Imunização, garantindo-lhes a mais completa, rápida e segura imunização contra o Coronavírus;

2) que o Governo Federal volte a inserir todas as populações indígenas na primeira fase de prioridade da vacinação no Plano Nacional de Imunização, garantindo-lhes a mais completa, rápida e segura imunização contra o Coronavírus, sem qualquer discriminação indevida entre indígenas “aldeados” e “não aldeados”, na medida em que isso atenta contra normas internacionais de proteção à saúde dos povos indígenas;

3) ou, subsidiariamente aos pedidos anteriores, que se intime o Governo Federal para, em no máximo 24 (vinte e quatro) horas, apresentar razões suficientes, dentro da dinâmica constitucional de proteção às minorias mais vulneráveis, para justificar a exclusão de referidas populações tradicionais da prioridade da imunização”.

É o relatório suficiente. Decido.

No bojo da ADPF 756, ajuizada pelos Partidos PCdoB, PSOL, PT, PSB e Cidadania, da qual também sou Relator, e cujo objeto é o mesmo da presente ação, determinei, em despacho do dia 18/01/2021 (documento eletrônico 156), em razão do compromisso firmado pela União Federal (documento eletrônico 66) de encaminhar, mensalmente, as atualizações do Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19, que viessem aos autos a primeira das referidas atualizações, inclusive no tocante ao cronograma correspondente às distintas fases da imunização.

No último 21/01, a União apresentou sua manifestação (doc. eletrônico 183) com as informações acima solicitadas. Examinando-as, verifico que, no Informe Técnico do Plano Nacional de Imunização (doc. eletrônico 184), consta o seguinte:

“O plano de vacinação desenvolvido pelo Programa

## ADPF 754 / DF

Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela priorização de: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da proteção dos indivíduos com maior risco de infecção e a preservação do funcionamento dos serviços essenciais.

Ante ao exposto foram elencadas as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação: pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas, pessoas com deficiência institucionalizadas, povos indígenas vivendo em terras indígenas, trabalhadores de saúde, pessoas de 75 anos ou mais; povos e comunidades tradicionais ribeirinha; povos e comunidades tradicionais quilombola, pessoas de 60 a 74 anos, pessoas com comorbidades (quadro 1), pessoas com deficiências permanente grave, pessoas em situação de rua, população privada de liberdade, funcionário do sistema de privação de liberdade, trabalhadores de educação do ensino básico, trabalhadores de 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 de aquaviário, caminhoneiros, trabalhadores portuários, trabalhadores industriais” (p. 19-20).

Além da especificação dos grupos prioritários, que abarcam mais de 77 milhões de brasileiros, consoante quadro apresentado às págs. 22-23 e no Anexo I do mencionado documento, foi estabelecida também a ordem de vacinação para os grupos populacionais que integram tais grupos prioritários, o que se dará do seguinte modo, de acordo com o contido no doc. eletrônico 185 (pág. 7):

O Ministério da Saúde iniciará a campanha nacional de vacinação contra a covid-19 com um total de 6 milhões de doses da vacina Sinovac (Butantan). Ressalta-se que esta vacina tem indicação de duas doses para completar o esquema vacinal.

Neste cenário, considerando as duas doses para completar o esquema vacinal (intervalo de 2 a 4 semanas entre elas) e o percentual de perda operacional de 5%, estima-se vacinar nesta primeira etapa cerca de 2,8 milhões de pessoas, priorizando os grupos que seguem:

- ❖ Trabalhadores da saúde (ver estrato populacional abaixo);
- ❖ Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas);
- ❖ Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas);
- ❖ População indígena vivendo em terras indígenas.

Diante do detalhamento dessas informações, observo que a pretensão do requerente encontra-se prejudicada, uma vez que tanto os povos indígenas quanto os quilombolas estão contemplados no]Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19.

Já com relação à alteração da ordem de prioridades na vacinação determinada pelo Ministério da Saúde e à inclusão de outros grupos também considerados prioritários pelo requerente, como os indígenas “não aldeados”, sem discriminação de sua idade, condição de saúde ou ocupação, 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:

## ADPF 754 / DF

“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.”

Isso posto, nego seguimento a este pedido, determinando o seu encaminhamento ao Ministério da Saúde para que considere a possibilidade de atendê-lo.

Intime-se.

Publique-se.

Brasília, 26 de janeiro de 2021.

Ministro Ricardo Lewandowski

Relator