



Número: **0801414-44.2021.8.20.5300**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

Órgão julgador: **Plantão Diurno Cível Região I**

Última distribuição : **31/03/2021**

Valor da causa: **R\$ 500.000,00**

Assuntos: **Sistema Único de Saúde (SUS), COVID-19**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MPRN - 62ª Promotoria Natal (AUTOR)			
MPRN - 72ª Promotoria Natal (AUTOR)			
10ª Defensoria Cível de Natal (AUTOR)			
SESAP - Secretaria de Saúde Pública do Estado do RN (RÉU)			
Estado do Rio Grande do Norte (RÉU)			
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SMS (RÉU)			
Município de Natal (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
67165 135	01/04/2021 13:12	Decisão	Decisão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Plantão Diurno Cível Região I

SÉTIMA VARA DE FAMÍLIA E SUCESSÕES

Processo: 0801414-44.2021.8.20.5300
AUTORES: MPRN - 62ª PROMOTORIA NATAL

RÉUS: SESAP - SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO RN, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS, MUNICÍPIO DE NATAL

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Vistos,etc;.

Trata-se de Ação Civil Pública, com pedido de antecipação de tutela, promovida pelo Ministério Público Estadual e pela Defensoria Pública, visando o cumprimento do Plano Nacional de Imunização, bem como o plano Nacional operacionalização de vacinas, cujos critérios são objetivos e devem ser cumpridos pelos entes da Federação, se abstendo os demandados de incluir ou modificar a ordem dos grupos prioritários definidos pelo Plano Nacional de imunização sem prévia autorização do Ministério da Saúde, considerando a necessidade de avaliação de critérios técnico-científicos, epidemiológicos e índices de vulnerabilidade social.

Inicialmente, cabe observar que nesse momento processual cabe a análise tão somente, de argumentos inerentes a concessão ou não do pedido de antecipação de tutela pleiteado, não sendo oportunidade de uma análise meritória da causa.

A lei 7.347/1985, em seu artigo 12, prevê a possibilidade de concessão de tutela antecipada, devendo se aplicar subsidiariamente os requisitos

detalhadamente dispostos no Código de Processo Civil, em seu artigo 300.

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

(...)

§2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

§3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

Analisando os requisitos indispensáveis à concessão da tutela de urgência, Marcus Vinícius Rios Gonçalves dispõe o seguinte:

(...) Os requisitos são o *fumus boni juris*, isto é, a probabilidade do direito, e o *periculum in mora*, isto é, risco de que sem a medida, o litigante possa sofrer perigo de prejuízo irreparável ou de difícil reparação.

Neste aspecto, o ponto fundamental para a concessão da medida, seja satisfativa ou cautelar, é o convencimento quanto a plausibilidade, probabilidade ou verossimilhança das alegações tecidas pela parte interessada.

É imprescindível que o postulante demonstre ser o titular do direito que está sob enfoque e que essa pretensão aparente merecer proteção.

Ademais, as tutelas de urgência somente podem ser deferidas se houver perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, dentro de um juízo de cognição superficial. Basta, pois, que seja possível a ameaça, sem olvidar da presença do receio fundado.

Pois bem. Preenchidos os requisitos legais em evidência, a providência provisória constitui direito subjetivo da parte, cabendo ao Magistrado concedê-la.

Em relação aos seus fundamentos compromisso entre os princípios da efetividade da jurisdição e da segurança jurídica, representando, desta forma, verdadeiro instrumento de harmonização de valores colidentes. Aquele decorrente do princípio da inafastabilidade da tutela jurisdicional, previsto no artigo XXXV, da Constituição, exigindo celeridade do Estado na apreciação das demandas jurisdicionais de modo que não pereçam os direitos da parte autora. observados obviamente os princípios da ampla defesa, do contraditório e do devido processo legal, dando ao processo o seu próprio tempo, para que a parte demandada somente venha a ser sacrificada na exata medida em que autoriza o direito.

O exame do pedido inicial, a luz dos argumentos expostos pela parte autora, conduzem para o deferimento do pedido de antecipação de tutela.

Neste sentido, para que se possa fazer jus a esse tipo de tutela jurisdicional, necessário ao pleiteante, mormente quando o pedido é feito na peça inaugural, colacionar aos autos, prova documental robusta, consistente, caaz de fornecer ao magistrado elementos que o convença da probabilidade do direito alegado. E neste aspecto os requerentes trouxeram para os autos, elementos suficientes, além de farta prova documental, foram coligidos aos autos resultado de inspeções realizadas nos locais de vacinação pelos postulantes e inclusive, notícias veiculadas em mídias sociais, que conduzem a conclusão que de fato as diretrizes do plano nacional de imunização vem sendo modificado pelos demandados sem prévio parecer científico, sem ampla divulgação e sem autorização do Ministério da Saúde.

Quanto ao *fumus boni iuris*, também se acha evidenciado, A farta documentação carreada aos autos, dentre eles os quadros estatísticos apresentados, realizadas nos locais de vacinação pelo Ministério Público, se apresentam como instrumentos capazes de subsidiar as alegações autorais, sendo suficiente para o meu convencimento sobre a verossimilhança do direito aduzido na peça inaugural, em sede de cognição sumária para juízo valorativo da medida antecipatória.

No tocante ao *periculum in mora* sua ocorrência fica evidenciada diante da possibilidade de ser usurpado bem ou serviço pelo qual os integrantes dos grupos específicos, predefinidos por um plano nacional, esperam desde antes, resultando em consequências para a saúde da população, bem como dos grupos que possuem mais risco a saúde e a vida em consonância com o calendário nacional de imunização. Diante disso o perigo da demora é patente, tendo em vista que o plano de vacinação está em pleno curso e deve ser corrigido o quanto antes, com o cumprimento das diretrizes do plano nacional de Imunização, para não deixar a população que realmente faz parte do grupo de risco sem receber prioritariamente o imunizante, expondo-os a sério perigo de vida.

Assim, entendendo não só cabível como necessária, o deferimento das medidas requeridas pelos postulantes, em uma análise restrita aos postulados do artigo 300 do NCPC e ainda na permissibilidade do artigo 12 da lei 7.347/85.

Vale realçar também, que a tutela provisória, caso não deferida, certamente frustrará o objeto da própria ação,

Ademais, restando suficientemente demonstrados os requisitos para concessão da medida pugnada e diante da gravidade da situação, que se registre, autoriza a não oitiva prévia da parte requerida.

Diante do exposto, presentes os requisitos para concessão das medidas requeridas, **DEFIRO EM PARTE O PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**, para **DETERMINAR** ao Estado do Rio Grande do Norte, que se abstenha de incluir ou modificar a ordem dos grupos prioritários definidos pelo Plano Nacional de imunização sem prévia autorização do Ministério da Saúde, considerando a necessidade de avaliação de critérios técnicos-científicos, epidemiológicos e índices de vulnerabilidade social (ADPF s 754 e 759/STF) complementemente, preferencialmente por deliberação em reunião extraordinária da comissão intergestores bipartite, a Nota Técnica nº 05/SUVIGE/SESAP, a fim de elencar **TODOS** os tipos de serviços de assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde ou serviços de interesse à saúde (casas de

apoio, ILPI s e cemitérios), estratificando a ordem de vacinação dos profissionais/trabalhadores de saúde que neles laboram em conformidade com o grau de risco definido no PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e priorizando a manutenção do funcionamento dos serviços de saúde; especificar os tipos de profissionais e trabalhadores de saúde, por cada serviço de assistência à saúde, regulação, gestão e vigilância à saúde ou serviços de interesse à saúde (casas de apoio, ILPI s e cemitérios) que estejam enquadrados no conceito do grupo prioritário estabelecido no PNI e esclarecido no Ofício Circular nº 57/2021/SVS/DVS do Ministério da Saúde, de 12 de março de 2021, que informe e destaque expressamente que, além da vinculação atual a serviços de assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde ou serviços de interesse à saúde (casas de apoio, ILPI s e cemitérios), exige-se também a comprovação de exposição a risco de contaminação pelo coronavírus, uma vez que o Plano Nacional de Imunização estabeleceu que deverão ser priorizados, nesse grupo, aqueles “envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade das redes de saúde”; devendo divulgar amplamente na imprensa e em suas mídias sociais que a vacinação dos profissionais/trabalhadores de saúde contempla apenas aqueles que estão efetivamente prestando serviços nos estabelecimentos públicos ou privados de assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde ou nos serviços de interesse à saúde (ILPIs, casas de apoio e cemitérios), no momento atual e estejam efetivamente “envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde.

Determinar ao Município de Natal, que se abstenha de incluir ou modificar a ordem dos grupos prioritários definidos pelo Plano Nacional de Imunização sem prévia autorização do Ministério da Saúde, considerando a necessidade de avaliação de critérios técnico- científicos, epidemiológicos e índices de vulnerabilidade social, que **não vacine**: as pessoas que não possuam vínculo ativo e que não estejam nos serviços de

assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde (estabelecimentos públicos ou privados de saúde) ou nos serviços de interesse à saúde expressamente elencados pelo Ministério da Saúde (cemitérios, casas de apoio e instituições de longa permanência), uma vez que o Plano Nacional de Imunização especificou que, no grupo prioritário de trabalhadores e profissionais de saúde, estejam apenas aqueles “envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde”, que **Não Vacine** pessoas do grupo de profissionais/trabalhadores de saúde autônomos com base apenas em autodeclaração e sem apresentação do registro ativo no conselho de classe; e , pelo menos, três contratos de prestação de 45 serviços de assistência à saúde ou três declarações de pacientes atestando a prestação/contratação dos serviços ou notas fiscais de prestação de serviços de assistência aos pacientes ou contrato de vinculação a planos de saúde privados, que **não vacinem** os profissionais de saúde que, mesmo sendo habilitados em áreas de saúde, desempenham atividades exclusivamente acadêmicas, como professores ou pesquisadores (excetuados os que trabalham rotineiramente em laboratórios e hospitais) ou acadêmicos e estudantes da área técnica em saúde que não estejam em estágio hospitalar, em atenção básica, clínicas e laboratórios sem a apresentação de

declaração do serviço de saúde ao qual esteja vinculado, com indicação do curso da área de saúde e do local do estágio, que **não Vacinem** os profissionais/trabalhadores de saúde de áreas administrativas dos serviços de assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde ou dos serviços de interesse à saúde (casas de apoio, ILPI s e cemitérios) que não exerçam atividade laboral com exposição ao risco definido no PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais), ainda que intermitente, de contaminação pelo coronavírus, que **não vacinem** os trabalhadores de saúde do sistema funerário, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que não tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados, que proceda a retenção de cópia toda documentação comprobatória dos profissionais/trabalhadores de saúde para fins de fiscalização, que complemente a Nota Técnica nº 05/DVS/SMS, a fim de: elencar TODOS os tipos de serviços de assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde ou serviços de interesse à saúde (casas de apoio, ILPI s e cemitérios), estratificando a ordem de vacinação dos profissionais/trabalhadores de saúde que neles laboram em conformidade com o grau de risco definido no PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e priorizando a

manutenção do funcionamento dos serviços de saúde, devendo ser especificado os tipos de profissionais e trabalhadores de saúde, por cada serviço de assistência à saúde, regulação, gestão e vigilância à saúde ou serviços de interesse à saúde (casas de apoio, ILPIs e cemitérios) que estejam enquadrados no conceito do grupo prioritário estabelecido no PNI e esclarecido no Ofício Circular nº 57/2021/SVS/DVS do Ministério da Saúde, de 12 de março de 2021, que informe e destaque expressamente que, além da vinculação atual a serviços de assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde ou serviços de interesse à saúde (casas de apoio, ILPIs e cemitérios), exige-se também a comprovação de exposição a risco de contaminação pelo coronavírus, uma vez que o Plano Nacional de Imunização estabeleceu que deverão ser priorizados, nesse grupo, aqueles “envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade das redes de saúde”; a exigir a comprovação do vínculo ATIVO com a documentação pertinente a tal, não se aceitando apenas a autodeclaração ou a inscrição em conselho de classe 46; devendo ainda especificar a ordem de vacinação dos acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios, indicando os documentos comprobatórios necessários à comprovação do estágio; a fim de que complemente a

autodeclaração do grupo dos profissionais/trabalhadores de saúde, a fim de que a pessoa que for se imunizar declare, sob as penas da lei e responsabilização cível, criminal e/ou funcional, o serviço de saúde ao qual está vinculada e o local de prestação deste, o tempo de exercício da atividade funcional/laboral e, em especial, que está em atuação em serviços de assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde ou em um dos serviços de interesse à saúde especificados pelo Ministério da Saúde (cemitérios, ILPIs ou casas de apoio); que efetive auditorias para a verificação de critérios de priorização de imunização aplicados pelos vacinadores do Município; divulgue amplamente na imprensa e em suas mídias sociais que a vacinação dos profissionais/trabalhadores de saúde contempla apenas aqueles que estão efetivamente prestando serviços nos estabelecimentos públicos ou privados de assistência à saúde, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde ou nos serviços de interesse à saúde (ILPIs, casas de apoio e cemitérios) , no momento atual e estejam efetivamente “envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde”, que não solicite, em relação aos cuidadores de idosos, a apresentação de certificado de conclusão do curso para o exercício dessa função, exigindo-se apenas **a comprovação de vínculo empregatício** (carteira de trabalho que especifique o

local de trabalho ou contrato de trabalho ou contra-cheque ou contrato de prestação de serviços); que conclua, no prazo máximo de 30 dias, a aplicação da Dose 1 aos idosos acamados/domiciliados que ainda não foram imunizados e que estejam cadastrados no sistema eletrônico disponibilizado pela SMS/Natal ou em listas apresentadas pelos Distritos Sanitários e Unidades Básicas de Saúde de Natal;a,que paralelamente ao avanço decrescente da imunização dos idosos, mantenha estratégia de vacinação para os idosos acamados/domiciliados que se encontrem na mesma faixa etária e estejam registrados em listas dos Distritos Sanitários e Unidades Básicas de Saúde;; que estabeleça estratégias de vacinação em locais distintos, para os idosos e demais grupos prioritários, ante a exposição maior a risco e hipervulnerabilidade das pessoas idosas,que amplie os postos de vacinação para as unidades básicas de saúde/distritos nas áreas de maior vulnerabilidade social, em consonância com o previsto no plano nacional de vacinação;47a, que aplique, nos postos de vacinação, os protocolos sanitários de prevenção e controle da COVID-19, como forma de evitar a exposição das pessoas dos grupos prioritários a risco, evitando-se aglomerações,que obedeça aos critérios técnicos estabelecidos nas recomendações dos fabricantes das vacinas quanto ao intervalo de aplicação das doses para todos os grupos prioritários, como forma de evitar a

perda ou redução da eficácia da dose 1 aplicada;

Determino entretanto, que em caso de aplicação da primeira dose da vacina, em desacordo com a presente decisão, que seja mantido o cronograma para recebimento da segunda dose na data pré-agendada, para evitar além do desperdício de doses, a perda ou redução da eficácia da dose já recebida.

Intimem-se o secretário Estadual de saúde e o Secretário Municipal de saúde de Natal, para imediato cumprimento desta decisão, sob pena de responsabilidade e multa

Ressalto que o descumprimento desta decisão importa no pagamento de multa diária a qual nos termos do artigo 297 e 537 do CPC, fixo em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), por dia de atraso nas providências determinadas por parte do Governo do Estado e do Município de Natal e em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por dia de atraso para os respectivos gestores responsáveis.

Citem-se os demandados por seus Representante legais, para defesa no prazo legal.

Nos termos do artigo 6º, §1º, da Resolução 26/2012, esta decisão serve como Mandado, para o seu integral cumprimento, por Oficial de Justiça, cabendo à secretaria realizar as diligências necessárias para tal fim.

Ao término do plantão, encaminhe-se o presente feito a uma das varas competentes desta Comarca, para o seu regular processamento e julgamento.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Natal, 01 de abril de 2021

ANA NERY LINS DE OLIVEIRA CRUZ.

JUÍZA PLANTONISTA

(documento assinado digitalmente na forma da Lei
nº11.419/06)

/RN, 1 de abril de 2021.

EVERTON AMARAL DE ARAUJO

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei
nº11.419/06)