

## **NOTA DE APOIO À AÇÃO CIVIL PÚBLICA DO MINISTÉRIO PÚBLICO E DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO PARA O CUMPRIMENTO DA ORDEM DE PRIORIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 ESTABELECIDA NO PLANO NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO.**

As situações em que as necessidades de recursos de saúde são maiores do que a disponibilidade efetiva constituem o pano de fundo de muitos dilemas que são encontrados no cuidado em saúde. Situações que introduzem demandas adicionais extraordinárias, como a pandemia da COVID-19, tornam essas decisões ainda mais difíceis, já que nos obrigam a criar uma ordem de atendimento que seja justificável e aceitável para a sociedade. O Estado deve fundamentar suas decisões em bases éticas que cumpram sua responsabilidade de ser justo. Reconhecendo que todos os humanos são igualmente vulneráveis, posto que são seres biológicos, o risco de serem acometidos por inúmeras enfermidades varia em condições específicas.

No caso da COVID-19 está claro que alguns segmentos populacionais estão expostos a um risco maior de contraírem a enfermidade de forma grave, o que os expõem a uma maior probabilidade de morrer ou, pelo menos, demandar acesso a recursos médicos que são escassos, como as Unidades de Terapia Intensiva. O Programa Nacional de Imunização (PNI), ao estabelecer como diretriz a priorização de indivíduos com idade mais elevada, indivíduos com comorbidades ou com deficiências permanentes, priorizou corretamente os mais vulneráveis dentre os vulneráveis, oferecendo uma maior proteção àqueles que mais precisam dela, por sua condição específica. Tal ordenação de prioridades não expressa que determinadas vidas sejam mais importantes do que outras, o que contrariaria princípios básicos do Estado democrático de direito, mas sim que é obrigação do Estado priorizar a proteção daqueles que podem manifestar as formas mais graves da enfermidade, ou seja aqueles com maior risco de morte.

Um efeito colateral de uma escolha que não priorize os que estão em maior risco de agravar é a demanda de mais recursos de alta complexidade como os leitos de UTI e outros recursos associados que são escassos na atual conjuntura, diminuindo também a disponibilidade destes para o atendimento de outras necessidades não relacionadas com a pandemia, mas que persistem a despeito dela. Nem a mudança na ordem estabelecida pelo PNI, baseada nos critérios dados, nem a ampliação no número de categorias profissionais consideradas como prioritárias para fins de vacinação atenderá, de fato, aos maiores interesses da sociedade em geral: proteger os segmentos mais suscetíveis às manifestações mais graves da doença e o próprio Sistema Único de Saúde, em sua capacidade de atender às necessidades da população em geral.

A definição de grupos prioritários para vacinação pelo PNI ocorre em um cenário de grandes incertezas relacionadas ao quantitativo de doses disponíveis associado a níveis muito altos de transmissão comunitária. As informações disponíveis sobre o efeito de proteção dessas vacinas indicam sua efetividade em redução de morbimortalidade, ou seja, diminuição de risco de agravamento de quadro clínico em pessoas infectadas e, conseqüentemente, o risco de óbito. Sua efetividade para proteção de casos leves é menor, em compensação, é significativamente maior para o vacinado em risco de agravamento do que para aqueles fora de grupos de risco. Portanto, a definição de grupos prioritários para vacinação pelo PNI buscou a identificação de

segmentos da população com maior risco de hospitalização e óbito por COVID-19, de forma pactuada com representantes dos setores públicos e da sociedade.

As informações técnicas para essa definição vieram a partir da análise da literatura científica e de dados nacionais do SIVEP-gripe, que registra as notificações de Síndromes Respiratórias Agudas Graves, casos de hospitalização ou óbito por doenças respiratórias que incluem infecções por SARS-CoV-2. O SIVEP-gripe mantém informações sobre a presença de um conjunto de comorbidades, além de características demográficas dos indivíduos, como idade, sexo e local de residência. Essas informações permitiram que fosse calculado o risco de hospitalização e de óbito para grupos com as comorbidades registradas no SIVEP-gripe, estratificado por faixas etárias, que foram comparados com o risco na população geral. Fica evidente na análise do perfil de pessoas hospitalizadas por COVID-19, que o risco é muito alto para idosos acima de 60 anos, e juntamente com esses, as pessoas com as seguintes morbidades: Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. Nestes grupos, o risco de hospitalização ou óbito em casos de infecção por SARS-CoV-2 apresentou-se maior que 2 vezes o risco avaliado na população geral. Esses grupos com maior sobrerisco foram recomendados como prioritários pela decisão do PNI, assim como outras morbidades e populações vulneráveis foram incluídas com base no conhecimento científico mais atual, visando sempre a redução em nível populacional da morbi-mortalidade pela COVID-19. Dentre elas encontram-se pessoas HIV positivas, e pessoas com imunidade comprometida, como aqueles com síndrome de Down.

Ademais, destacamos que o grupo de trabalhadores da saúde inclui profissionais das forças de segurança e de salvamento que atuam diretamente na saúde pública, como no transporte de pacientes, seja em ambulância, seja em transferências interestaduais, além de apoio nos locais de vacinação, dentre outros. Da mesma forma, todo e qualquer profissional acima de 60 anos ou com alguma comorbidade incluída na lista de grupos prioritários estará contemplado na fase correspondente, sem a necessidade de aguardar a fase destinada a sua categoria profissional, sejam eles profissionais da educação, de transporte coletivo ou de cargas, e demais categorias prioritárias descritas nas fases posteriores do PNI.

Diante do exposto, entendemos que as definições da ordem de priorização para a vacinação contra a COVID 19 propostas pelo PNI estão pautadas em bases éticas e técnicas sólidas, foram debatidas e definidas em foros apropriados e visam cumprir com o papel do Estado na garantia da proteção dos indivíduos mais vulneráveis.