



**ESTADO DE SANTA CATARINA
CASA CIVIL**

4290



Ofício nº 961/CC-DIAL-GEMAT

Florianópolis, 18 de junho de 2021.

Senhor Presidente,

De ordem do Chefe da Casa Civil e em atenção ao Ofício nº GPS/DL/0308/2021, encaminho o Parecer nº PAR 1.417/2021-COJUR/SES, da Secretaria de Estado da Saúde (SES), e o Parecer nº 219/21, da Procuradoria-Geral do Estado (PGE), ambos contendo manifestação a respeito do Projeto de Lei nº 0103.7/2021, que "Dispõe sobre a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social - SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2 no Estado de Santa Catarina".

Respeitosamente,

Daniel Cardoso
Diretor de Assuntos Legislativos*



Excelentíssimo Senhor
DEPUTADO MAURO DE NADAL
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina
Nesta

*Portaria nº 040/2020 - DOE 21.416
Delegação de competência

OF 961_PL_0103.7_21_PGE_SES_enc
SCC 8629/2021

Centro Administrativo do Governo do Estado de Santa Catarina
Rod. SC 401, nº 4.600, km 15 - Saco Grande - CEP 88032-000 - Florianópolis - SC
Telefone: (48) 3665-2054 | e-mail: gemat@casacivil.sc.gov.br

Ata da Comissão de
Assessoria Técnica
do Conselho Municipal
de Educação



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Informação nº 0080/2021

Florianópolis, 12 de maio de 2021.

Referência: SCC 8749/2021 – Consulta sobre o pedido de diligência ao Projeto de Lei nº 0103.7/2021, que "Dispõe sobre a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social - SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2 no Estado de Santa Catarina".

Em resposta ao Ofício nº 581/CC-DIAL-GEMA, informamos:

O Estado de Santa Catarina está alinhado ao Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (4ª edição) e referente à vacinação do grupo prioritário "Trabalhadores de Saúde", segue as orientações do Ofício Circular nº 57/2021/SVS/MS de 12 de março de 2021 do Ministério da Saúde, que retifica o Ofício nº 234/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 11 de março de 2021, em que:

*"Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em **estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde**; ou seja, **que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde**, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde que são representados em **14 categorias**, conforme resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio (exemplos: recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros). Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (exemplos: programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras), funcionários do sistema funerário, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados e acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.*

*Os trabalhadores que atuam nos **estabelecimentos de serviços de interesse à saúde** das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), casas de apoio e cemitério serão contemplados no*



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

grupo de trabalhadores da saúde e a recomendação é que também sejam vacinados.

*Informa-se que, os trabalhadores dos demais estabelecimentos de **serviços de interesse à saúde** (exemplos: academias de ginástica, clubes, salão de beleza, clínica de estética, óticas, estúdios de tatuagem e estabelecimentos de saúde animal) **não** serão contemplados nos grupos prioritários elencados inicialmente para a vacinação.*

Diante do exposto e das doses disponíveis para distribuição inicial às UF e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde, estabeleceu-se uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, recomenda-se a seguinte ordem para a vacinação dos trabalhadores da saúde, conforme disponibilidade de doses, sendo facultado a Estados e Municípios a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local:

- *Equipes de vacinação que estiverem envolvidas na vacinação;*
- *Trabalhadores das instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas (Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência);*
- *Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;*
- *Demais trabalhadores de saúde.*

*Cabe esclarecer que **TODOS** os trabalhadores da saúde dos estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas e risco de adoecimento do trabalhador, em função de sua atividade, ou seja, aqueles que atuam na assistência direta ao paciente terão prioridade. Ressalta-se ainda que as especificidades e particularidades regionais serão discutidas na esfera bipartite (Estado e Município)".*

Assim, os Trabalhadores da Saúde pode receber à vacina desde que atuem em estabelecimentos de serviços de saúde como mencionado no Ofício destacado acima.

Desta forma, a inclusão de outros grupos prioritários pelo Estado, além daqueles elencados, coloca a necessidade de mais doses da vacina, algo que não estaria disponível no momento tendo em vista que o Ministério da Saúde envia aos Estados as doses da vacina de forma proporcional aos grupos prioritários definidos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.

Com isso, apesar da relevância do projeto de lei e da importância dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social, sugerimos a suspensão do projeto de lei. Reforçamos que esses profissionais, neste momento, podem receber a vacina caso estejam em algum dos grupos prioritários elencados pelo Ministério da Saúde.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Ainda, ratifica-se que é de interesse do Ministério da Saúde, quanto da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, vacinar toda a população que tenha indicação para o uso do imunizante, a partir da aquisição e distribuição de mais quantitativos da vacina.

Atenciosamente,

João Augusto Brancher Fuck
Diretor de Vigilância Epidemiológica



Assinaturas do documento



Código para verificação: **PS0MJ351**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** em 12/05/2021 às 19:46:15

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

✓ **EDUARDO MARQUES MACARIO** em 13/05/2021 às 13:51:19

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/07/2018 - 14:11:55 e válido até 02/07/2118 - 14:11:55.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDA4NzQ5Xzg3NTdfMjAyMV9QUzBNSjM1MQ==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00008749/2021** e o código **PS0MJ351** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**



PARECER Nº PAR 1.417/2021-COJUR/SES

Processo: SCC 00008749/2021

Interessado: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina

Ementa: Projeto de Lei nº 0103.7/2021. *"Dispõe sobre a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social -SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2 no Estado de Santa Catarina"*. Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC). Ao GABS.

Senhor Secretário,

Cuida-se de solicitação de parecer quanto à legalidade e constitucionalidade do Projeto de Lei, de iniciativa parlamentar, que *"Dispõe sobre a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social -SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2 no Estado de Santa Catarina"*.

É a síntese do necessário.

ANÁLISE JURÍDICA

Inicialmente, cumpre destacar que, conforme os artigos 17 e 18, do Decreto n. 2.382/ 2014, compete a esta Pasta, quando solicitada a se manifestar pela Secretaria de Estado Casa Civil (SCC), apreciar os Projetos de Leis que em sua matéria apresentem repercussão na área da saúde.

Art. 17. A SCC, por intermédio da GEMAT, ao receber os autógrafos, e antes de submetê-los ao Governador do Estado, promoverá consulta:

I – à PGE, quanto à legalidade e constitucionalidade;

II – às Secretarias de Estado e aos demais órgãos e entidades da administração pública estadual, quanto à existência ou não de contrariedade ao interesse público; e

III – ao Poder Judiciário, ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Estado (TCE), quando o autógrafo versar sobre matéria afeta às suas respectivas competências.

Art. 18. As respostas às consultas sobre autógrafos deverão:

I – ser precisas, claras e objetivas;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA

- II – conter indicativos explícitos de sanção ou veto;
 - III – ser elaboradas com base no que está disposto no autógrafo;
 - IV – se abster de sugerir modificações no seu texto;
 - V – ser respondidas no prazo de 5 (cinco) dias úteis; e
 - VI – observar, no que couber, o disposto no § 5º do art. 7º deste Decreto.
- Parágrafo único. Na hipótese de indicativo de veto parcial, este deverá recair sobre texto integral de artigo, parágrafo, inciso ou alínea. (Grifado)

A respeito do procedimento o artigo 6º, do Decreto n. 2.382/2014, dispõe:

Art. 6º Compete aos órgãos setoriais, setoriais regionais e seccionais do Sistema de Atos do Processo Legislativo:

[...]

V – analisar e coordenar a elaboração dos instrumentos relativos a anteprojetos de lei, medida provisória e decreto, resposta a diligências, pedidos de informação, moções, requerimentos, indicações, e a solicitações oriundas da ALESC;

O mesmo instrumento normativo esclarece que cabe à Casa Civil - CC, por meio da Diretoria de Assuntos Legislativos – DIAL a intermediação entre Executivo e Legislativo:

Art. 24º Todo o relacionamento entre os Poderes Executivo e Legislativo estaduais referente aos atos do processo legislativo deverá ser realizado pelo titular da SCC ou, por delegação, pelo Diretor de Assuntos Legislativos.

Por fim, cabe esclarecer que as diligências solicitadas por parlamentares deverão cumprir a seguinte rotina:

Art. 19. As diligências oriundas da ALESC em relação a projetos de lei deverão, no âmbito do Poder Executivo, ser encaminhadas às Secretarias de Estado ou aos órgãos especificados nos pareceres emitidos pelas comissões parlamentares e, a critério da DIAL, a outras Secretarias ou órgãos considerados necessários, para resposta no prazo máximo de 10 (dez) dias.

§ 1º A resposta às diligências deverá:

I – atender aos quesitos formulados ou às solicitações de manifestação contidas na diligência e ser elaborada em linguagem clara e objetiva, fornecendo aos parlamentares entendimento preciso, a fim de esclarecer eventuais dúvidas suscitadas;

II – tramitar instruída com parecer analítico, fundamentado e conclusivo, elaborado pela consultoria jurídica ou pela unidade de assessoramento jurídico, e referendado pelo titular da Secretaria de Estado ou pelo dirigente da fundação, autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista proponente, nos pedidos que envolverem matéria jurídica, aplicando-se, no que couber, o disposto no art. 8º deste Decreto; e

III – ser apresentada em meio físico mediante a juntada dos documentos que a integram ao ofício encaminhado pela GEMAT, observado, no que couber, o disposto no § 5º do art. 7º deste Decreto.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**



§ 2º As respostas às diligências apresentadas inadequadamente, de forma a impossibilitar o seu processamento pela GEMAT, serão imediatamente devolvidas à origem, para cumprimento dos requisitos de que trata este artigo.

§ 3º Os órgãos setoriais, setoriais regionais e seccionais serão responsáveis pelo conteúdo e pela autenticidade dos documentos por eles expedidos para que a SCC, por intermédio da GEMAT, possa fornecer à ALESC material pertinente e satisfatório a atender às diligências.

Dito isso, observa-se que o projeto de lei em análise, na fl.5 dos autos SCC 8629/2021, não apresenta irregularidade no que se refere à constitucionalidade formal da proposição, uma vez que o instrumento (lei) é adequado.

Todavia, no que concerne ao aspecto material, verifica-se que este viola o Princípio da Separação de Poderes (art. 2º Constituição Federal e art. 32 da Constituição Estadual), na medida em que os Poderes do Estado são independentes e harmônicos entre si, sendo inviável, portanto, a ingerência do Legislativo na atividade típica do Executivo.

No mais, quanto ao mérito, vale transcrever as informações prestadas à fls. 3/5, pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica:

O Estado de Santa Catarina está alinhado ao Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19(4ª edição) e referente à vacinação do grupo prioritário "Trabalhadores de Saúde", segue as orientações do Ofício Circular nº 57/2021/SVS/MS de 12 de março de 2021 do Ministério da Saúde, que retifica o Ofício nº 234/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 11 de março de 2021, em que:

"Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde; ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatorios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde que são representados em 14 categorias, conforme resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio(exemplos: recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros). Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares(exemplos: programas ou



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**

serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras), funcionários do sistema funerário, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados e acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.

Os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de serviços de interesse à saúde das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), casas de apoio e cemitério serão contemplados no grupo de trabalhadores da saúde e a recomendação é que também sejam vacinados.

Informa-se que, os trabalhadores dos demais estabelecimentos de serviços de interesse à saúde (exemplos: academias de ginástica, clubes, salão de beleza, clínica de estética, óticas, estúdios de tatuagem e estabelecimentos de saúde animal) não serão contemplados nos grupos prioritários elencados inicialmente para a vacinação.

Diante do exposto e das doses disponíveis para distribuição inicial às UF e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde, estabeleceu-se uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, recomenda-se a seguinte ordem para a vacinação dos trabalhadores da saúde, conforme disponibilidade de doses, sendo facultado a Estados e Municípios a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local:

- *Equipes de vacinação que estiverem envolvidas na vacinação;*
- *Trabalhadores das instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas (Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência);*
- *Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;*
- *Demais trabalhadores de saúde.*

Cabe esclarecer que TODOS os trabalhadores da saúde dos estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas e risco de adoecimento do trabalhador, em função de sua atividade, ou seja, aqueles que atuam na assistência direta ao paciente terão prioridade. Ressalta-se ainda que as especificidades e particularidades regionais serão discutidas na esfera bipartite (Estado e Município)".

Assim, os Trabalhadores da Saúde pode receber à vacina desde que atuem em estabelecimentos de serviços de saúde como mencionado no Ofício destacado acima.

Desta forma, a inclusão de outros grupos prioritários pelo Estado, além daqueles elencados, coloca a necessidade de mais doses da vacina, algo que não estaria disponível no momento tendo em vista que o Ministério da Saúde envia aos Estados as doses da vacina de forma proporcional aos grupos prioritários



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA**



definidos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.

Com isso, apesar da relevância do projeto de lei e da importância dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social, sugerimos a suspensão do projeto de lei. Reforçamos que esses profissionais, neste momento, podem receber a vacina caso estejam em algum dos grupos prioritários elencados pelo Ministério da Saúde.

Ainda, ratifica-se que é de interesse do Ministério da Saúde, quanto da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, vacinar toda a população que tenha indicação para o uso do imunizante, a partir da aquisição e distribuição de mais quantitativos da vacina.

Assim, a inclusão de outros grupos prioritários pelo Estado, além daqueles já previstos, poderia ocasionar a falta de doses da vacina, enviadas pelo Ministério da Saúde de forma proporcional, aos grupos prioritários definidos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.

Dessa forma, apesar da relevância do projeto de lei e da importância dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social, a área técnica sugere a suspensão do projeto de lei.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, entende-se pela inconstitucionalidade do projeto de Lei em análise, razão pela qual esta Consultoria Jurídica manifesta-se pela sua rejeição. É o parecer.

Florianópolis, (data da assinatura digital).

SINÉZIO VIEIRA
Assessor Jurídico
OAB/SC 45.649

De acordo.

THIAGO AGUIAR DE CARVALHO
Procurador do Estado
Consultor Jurídico

De acordo. Encaminhem-se os autos à DIAL.

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretário de Estado da Saúde



Assinaturas do documento



Código para verificação: **PL84Y2P5**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SINÉZIO VIEIRA em 17/05/2021 às 19:31:49

Emitido por: "SGP-e", emitido em 30/03/2018 - 12:37:34 e válido até 30/03/2118 - 12:37:34.
(Assinatura do sistema)



THIAGO AGUIAR DE CARVALHO em 17/05/2021 às 19:51:31

Emitido por: "SGP-e", emitido em 20/03/2019 - 18:12:25 e válido até 20/03/2119 - 18:12:25.
(Assinatura do sistema)



ANDRÉ MOTTA RIBEIRO em 19/05/2021 às 07:52:13

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDA4NzQ5Xzg3NTdfMjAyMV9QTDg0WTJQNQ==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00008749/2021** e o código **PL84Y2P5** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA



PARECER Nº 219/21-PGE

Florianópolis, data da assinatura digital.

Processo: SCC 8748/2021

Assunto: Diligência do Projeto de Lei Nº 0103.7/2021

Origem: Casa Civil (CC)

Interessado: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC)

Ementa: Pedido de diligência. Projeto de Lei nº 0103.7/2021, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social-SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2 no Estado de Santa Catarina". Proposição relativa à proteção e à defesa da saúde (art. 24, XII, CF/88 e art.10, inciso XII, da CE/SC). Competência suplementar dos Estado-membros (art. 24, § 2º, da CF/88 e art. 10, §1º, da CE/SC). Afronta às normas gerais estabelecidas na Lei Federal nº 8.080/90 e na Lei nº 6.259/75. Precedentes do STF. Necessidade de observância ao Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Possibilidade excepcional de ajustes na ordem de prioridade de vacinação por entes subnacionais com base em critérios técnicos e científicos, de acordo com as realidades locais. Ausência de justificativas técnicas e científicas do projeto de lei para inclusão de novo grupo prioritário. Vício de competência. Inconstitucionalidade formal do projeto de lei.

Senhora Procuradora-Chefe da Consultoria Jurídica,

I - RELATÓRIO

Por meio do Ofício nº 580/CC-DIAL-GEMAT, de 6 de maio de 2021, a Casa Civil, através da Diretoria de Assuntos Legislativos, solicitou o exame e a emissão de parecer por esta Procuradoria sobre o Projeto de Lei nº 0103.7/2021, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social-SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2 no Estado de Santa Catarina", **exclusivamente no tocante à constitucionalidade e à legalidade da matéria em discussão.**

O referido encaminhamento objetiva atender a pedido de diligência da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC), contido no Ofício GPS/DL/0308/2021.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**

Eis o teor do Projeto de Lei em questão:

"Art. 1º Ficam incluídos no Plano Estadual de Vacinação como grupo de prioridade para a vacinação do vírus Sars-CoV-2 os profissionais do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Parágrafo único. Consideram-se como integrantes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, os profissionais que atuam nas redes socioassistencial de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de média e alta complexidade do SUAS.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação."

Colhe-se da justificativa da parlamentar proponente que *"considerando que os serviços socioassistenciais são indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, e que os trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social – SUAS estão, desde o início da pandemia, na linha de frente da proteção social das famílias, buscando a garantia das seguranças afiançadas pelo SUAS: de acolhida, renda e convívio familiar e comunitário e que de forma semelhante aos profissionais da saúde os profissionais que atuam nas redes socioassistencial de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de média e alta complexidade do SUAS estão expostos ao vírus Sars-CoV-2, entendemos que referido segmento de profissionais devam ser incluídos no grupo de prioritários no Plano Estadual de Vacinação da COVID-19."*

É o breve relatório.

II - FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

Conforme se infere do teor do projeto de lei em questão, de origem parlamentar, busca-se a introdução dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social - SUAS como classe prioritária no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2, causador da atual pandemia da COVID-19.

Pois bem, de início, cumpre esclarecer que a matéria veiculada na presente proposição legislativa não se insere em quaisquer das hipóteses para as quais se exige iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo, que se encontram previstas no art. 61, §1º, da Constituição Federal de 1988 - CF/88 e no art. 50, §2º, da Constituição do Estado de Santa Catarina - CE/SC. Respalhando tal posição, o Supremo Tribunal Federal possui entendimento no sentido de que "a iniciativa reservada, por constituir matéria de direito estrito, não se presume e nem comporta interpretação ampliativa, na medida em que, por implicar limitação ao poder de instauração do processo legislativo, deve necessariamente derivar de norma constitucional explícita e inequívoca" (ADI 724 MC, Rel. Min. Celso de Mello, j. 7-5-1992, p. DJ de 27-4-2001).

Ademais, considerando o art. 57 da CE/SC, verifica-se que o projeto de lei em tela não versa sobre tema para o qual se exige a edição de lei complementar.

Por conseguinte, nos termos do art. 24, inciso XII, da CF/88 e do art. 10,



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



inciso XII, da CE/SC, a competência para legislar sobre proteção e defesa da saúde é concorrente entre os entes federativos. Nesse sentido, sendo a referida matéria objeto da proposta legislativa em apreço, compete à União o estabelecimento das normas gerais e aos Estados a suplementação da legislação federal, de acordo com suas peculiaridades regionais (art. 24, §1º e §2º, da CF/88 e art. 10, §1º, da CE/SC), salvo se inexistir lei federal sobre normas gerais, ocasião em que os Estados exercerão competência legislativa plena, a fim de atender a suas particularidades (art. 24, §3º, da CF/88 e art. 10, §2º, da CE/SC).

Nesse contexto, no tocante à temática da saúde, as normas gerais foram delineadas na Lei Federal n.º 8.080/90, que dispõe sobre as "condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes". O referido diploma legal estabelece que, em âmbito estadual, compete à Secretaria de Saúde, na condição de órgão de direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), atuar, de forma complementar à direção nacional, na coordenação e na execução de ações e serviços de vigilância epidemiológica, a saber:

"Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

(...)

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

(...)

III - definir e coordenar os sistemas:

(...)

c) de vigilância epidemiológica; e

(...)

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

(...)

§ 1º A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

(...)

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;"



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**

No que tange às ações de vigilância epidemiológica, é imperioso registrar que a Lei Federal n.º 6.259/75, em seu art. 3º, dispõe inicialmente que cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações. Em seguida, em seu art. 6º, afirma que, embora seja autorizada a adoção de medidas legislativas complementares pelos governos estaduais, tal atividade legislativa deve ser antecedida de audiência do Ministério da Saúde.

Nesse turno, analisando o presente projeto de lei, percebe-se que não houve observância dessa exigência legal de audiência prévia do Ministério da Saúde.

Por oportuno, eis o teor dos dispositivos da Lei Federal n.º 6.259/75 pertinentes ao caso em tela:

*"Art 1º Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do artigo 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens a e d , de 17 de julho de 1975, o **Ministério da Saúde, coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública.***

*Parágrafo único. **Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.***

Art 2º A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

*§1º **Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.***

§ 2º A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

*Art 3º **Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.***

*Art 6º Os governos estaduais, **com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações, obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.***



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



Parágrafo único. As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado." (grifo nosso)

Nesse sentido, com base nas disposições normativas acima apresentadas, constata-se que a instituição de ações específicas de vigilância epidemiológica compete, em regra, à União, que as efetiva por meio do Ministério da Saúde, órgão incumbido de gerenciar a vacinação nacional.

Contudo, é possível que os entes estaduais editem leis que procurem complementar as normas federais que tratam de atividades inerentes à vigilância epidemiológica. Para isso, devem, de forma prévia e obrigatória, realizar audiência prévia com o Ministério da Saúde.

Nessa senda, na presente situação, como o projeto de lei apresentado não foi precedido do debate necessário com o órgão federal competente para coordenar o Plano Nacional de Vacinação, conclui-se que a proposta legislativa em comento afrontou as normas gerais previstas nas Leis Federais n.º 8.080/90 e n.º 6.259/75.

Desse modo, ao pretender incluir grupo prioritário na ordem de vacinação, sem, contudo, respeitar os limites e as condições das citadas leis gerais federais, a proposta legislativa ultrapassa a competência suplementar do Estado-membro, adentrando indevidamente na atribuição da União para legislar acerca de normas gerais em matérias de legislação concorrente.

Assim, em razão desse fato, reconhece-se a inconstitucionalidade formal do Projeto de Lei nº 0103.7/2021. Isso porque, considerando o comando constitucional do art. 24, §1º, da CF/88, há ofensa à competência legislativa da União para elaborar leis gerais acerca da proteção e defesa da saúde.

Reforçando o entendimento de que se verifica inconstitucionalidade formal quando leis estaduais afrontam normas gerais federais cujas matérias se enquadram na competência legislativa concorrente, André Ramos Tavares possui o seguinte ensinamento:

"Se a União edita norma que não é nacional, mas sim federal, os demais entes federativos não estão subordinados a seu comando. Contudo, pode ocorrer, por exemplo, que a matéria seja de competência dos Estados, ou dos Municípios, e que a União Federal resolva editar a norma. Nesse caso, houve desrespeito às regras de competência da Constituição. Não se pode falar em ilegalidade da lei federal em relação à estadual ou à municipal, da mesma maneira que não se poderia falar em ilegalidade da lei municipal que desrespeitasse a competência da lei federal ou estadual, ou em ilegalidade de lei estadual que desrespeitasse matéria própria de lei federal. [...]. A regra é a seguinte: sempre que houver delimitação de âmbitos próprios (distintos) de competência, a violação importa em inconstitucionalidade, e não em ilegalidade, porque no caso não há subordinação de uma norma à outra, antes se encontrando no mesmo nível e devendo, ambas, obediência direta à



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

Constituição. As diferentes leis, no caso, haurem sua validade diretamente da Constituição, e não da lei que resulta contrariada. (TAVARES, André Ramos. Curso de direito constitucional. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2020. Edição do Kindle)"

No mesmo caminho, encontra-se jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, a saber:

"Ação direta de inconstitucionalidade. Lei nº 11.643/2001 do Estado do Rio Grande do Sul. Proibição da produção e comercialização de produtos à base de amianto. Produção e consumo, proteção do meio ambiente e proteção e defesa da saúde. **Competência legislativa concorrente. Impossibilidade de a legislação estadual disciplinar matéria de forma contrária à lei geral federal.** Lei Federal nº 9.055/1995. Autorização de extração, industrialização, utilização e comercialização do amianto da variedade crisotila. Processo de inconstitucionalização. Alteração nas relações fáticas subjacentes à norma jurídica. Natureza cancerígena do amianto crisotila e inviabilidade de seu uso de forma efetivamente segura. Existência de matérias-primas alternativas. Ausência de revisão da legislação federal, como determina a Convenção nº 162 da OIT. Inconstitucionalidade superveniente da Lei Federal nº 9.055/1995. Competência legislativa plena dos estados. Constitucionalidade da Lei estadual nº 11.643/2001. Improcedência da ação. 1. A Lei nº 11.643/2001, do Estado do Rio Grande do Sul, proíbe a produção e comercialização de produtos à base de amianto, versando sobre produção e consumo (art. 24, V, CF/88), proteção do meio ambiente (art. 24, VI) e proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, CF/88). Dessa forma, compete, concorrentemente, à União a edição de normas gerais e aos estados suplementar a legislação federal no que couber (art. 24, §§ 1º e 2º, CF/88). Somente na hipótese de inexistência de lei federal é que os estados exercerão a competência legislativa plena (art. 24, § 3º, CF/88). 2. A Constituição de 1988 estabeleceu uma competência concorrente não cumulativa, na qual há expressa delimitação dos modos de atuação de cada ente federativo, os quais não se sobrepõem. **Compete à União editar as normas gerais (art. 24, § 1º), não cabendo aos estados contrariar ou substituir o que definido em norma geral, mas sim o suplementar (art. 24, § 2º).** Se, por um lado, a norma geral não pode impedir o exercício da competência estadual de suplementar as matérias arroladas no art. 24, por outro, não se pode admitir que a legislação estadual possa adentrar a competência da União e disciplinar a matéria de forma contrária à norma geral federal, desvirtuando o mínimo de unidade normativa almejado pela Constituição Federal. A inobservância dos limites constitucionais impostos ao exercício da competência concorrente implica a inconstitucionalidade formal da lei. 3. O art. 1º da Lei Federal nº 9.055/1995 proibiu a extração, a produção, a industrialização, a utilização e a comercialização de todos os tipos de amianto, com exceção da crisotila. Em seu art. 2º, a lei autorizou a extração, a industrialização, a utilização e a comercialização do amianto da variedade crisotila (asbesto branco) na forma definida na lei. **Assim, se a lei federal admite, de modo restrito, o uso do amianto, em tese, a lei estadual não poderia proibi-lo totalmente, pois, desse modo, atuaria de forma contrária à prescrição da norma geral federal. Nesse caso, não há norma suplementar, mas norma contrária/substitutiva à lei**



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



geral, em detrimento da competência legislativa da União. (...) (ADI 3357, Relator(a): AYRES BRITTO, Relator(a) p/ Acórdão: DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, julgado em 30/11/2017, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-019 DIVULG 31-01-2019 PUBLIC 01-02-2019)"

Diante do explanado, ao buscar a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social - SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação de forma diversa ao Plano Nacional, sem atender à exigência legal de audiência prévia do Ministério da Saúde, torna-se evidente que o projeto de lei em tela invade competência da União para estabelecer as normas gerais definidoras das categorias prioritárias de vacinação, incorrendo em inconstitucionalidade formal.

Ato contínuo, é importante acrescentar que a questão relativa à competência para definir grupos prioritários de vacinação foi abordada na ADPF 829/RS, em trâmite no Supremo Tribunal Federal, oportunidade na qual o Ministro Relator Ricardo Lewandowski ponderou da seguinte forma:

"(...) esta Suprema Corte já assentou que os entes federados possuem competência concorrente para adotar as providências normativas e administrativas necessárias ao combate da pandemia (ADI 6.341-MC-Ref/DF, Redator para o acórdão o Ministro Edson Fachin), de acordo com as respectivas realidades locais. O Plenário do STF também decidiu, na ADPF 672-MC-Ref/DF, de relatoria do Ministro Alexandre de Moraes, que o exercício da competência específica da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, a qual deu ensejo à elaboração da Lei 13.979/2020, não restringiu a competência própria dos demais entes da Federação para implementarem ações no campo da saúde. No mesmo sentido: ADI 6.343-MC-Ref/DF, redator do acórdão Min. Alexandre de Moraes; e ADIs 6.587/DF e 6.586/DF e 6.362/DF, de minha relatoria.

No último precedente supracitado, asseverei que o federalismo cooperativo exige que os entes federativos se apoiem mutuamente, de maneira que os entes regionais e locais não podem ser aliçados do combate à Covid-19, notadamente porque estão investidos do poder-dever de empreender as medidas necessárias para o enfrentamento da emergência sanitária resultante do alastramento incontido da doença.

(...)

Ademais, prescreve o art. 13, § 3º, da Lei 14.124/2021, que os entes subnacionais poderão distribuir e aplicar vacinas, "caso a União não realize as aquisições e a distribuição tempestiva de doses suficientes para a vacinação dos grupos previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19".

Como se vê, nem a legislação infralegal, nem a jurisprudência do STF excluiu, até porque não poderia fazê-lo, a competência da União para, nos termos dos arts. 21, XVIII, e 198 da Constituição Federal, coordenar as atividades do setor, incumbindo-lhe, em especial, "executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS ou que representem risco de



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**

disseminação nacional”, conforme estabelece o disposto no art. 16, III, a, e parágrafo único, da Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde).

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

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

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

(...)

Além disso, considerada a notória escassez de imunizantes no País - a qual, aliás, está longe de ser superada -, não se pode excluir a hipótese de que a inclusão de um novo grupo de pessoas na lista de precedência, sem qualquer dúvida merecedor de proteção estatal, poderia acarretar a retirada, total ou parcial, de outros grupos já incluídos no rol daqueles que serão vacinados de forma prioritária, presumivelmente escolhidos a partir de critérios técnicos e científicos definidos pelas autoridades sanitárias.

Por sua vez, ao analisar o pedido de deferimento de ordem de priorização paritária dos trabalhadores da saúde aos profissionais de segurança pública e defesa social, formulado nos autos da ADPF 754/DF, consignei que “[...] não cabe a esta Suprema Corte definir a alteração da ordem de prioridade dos grupos a serem vacinados, já que o atendimento da demanda exigiria a prévia identificação e quantificação das pessoas potencialmente atingidas pela medida, com o consequente estabelecimento de novas prioridades, relativamente a outros grupos identificados como preferenciais, já incluídos nos planos nacional e estaduais de imunização contra o novo coronavírus, providências que demandariam avaliações técnicas mais aprofundadas e estudos logísticos de maior envergadura, incompatíveis com uma decisão de natureza jurisdicional, especialmente de cunho cautelar. Além disso, considerada a notória escassez de imunizantes



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



no País - a qual, aliás, está longe de ser superada -, não se pode excluir a hipótese de que a alteração da ordem de preferências em favor de um grupo prioritário, sem qualquer dúvida merecedor de particular proteção estatal, ensejará o descenso, total ou parcial, de outros grupos, presumivelmente escolhidos a partir de critérios técnicos e científicos anteriormente definidos. Essa é, portanto, uma decisão de caráter técnico-política a ser tomada pelos representantes eleitos e pelas autoridades sanitárias por eles nomeadas, refugindo à competência do Poder Judiciário, ao qual só é dado pronunciar-se sobre aspectos constitucionais e legais dos atos administrativos, se e quando adequadamente provocado". (grifei)

Entendi, naquela oportunidade, que caberia à União, por meio do Ministério da Saúde, promover eventuais alterações na ordem de preferência da vacinação dentro dos grupos prioritários, evidenciando os motivos em que tal escolha se apoia, os quais deverão tomar por base, sobretudo, o fato de a quantidade de vacinas disponíveis até o momento em solo nacional ser muito inferior ao número de pessoas incluídas como prioritárias, além de levar em conta critérios científicos, estratégicos, estatísticos e logísticos (estoques e disponibilidade de vacinas, agulhas, seringas e pessoal), sempre considerados os demais grupos de risco.

(...)

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

(...)

Assim, qualquer que seja a decisão concernente à ordem de prioridade da vacinação, esta deverá levar em consideração, por expresso mandamento legal, as evidências científicas e análises estratégicas em saúde, nos termos do art. 3º, § 1º, da Lei 13.979/2020. Tal apreciação, sempre explícita e fundamentada, compete exclusivamente às autoridades sanitárias, consideradas as situações concretas que enfrentam e vierem a enfrentar, baseando-as, sobretudo, nos princípios da prevenção e da precaução." (grifo nosso)

Adotando a mesma linha de raciocínio, o Ministro Dias Toffoli, ao analisar pedido de medida cautelar na Reclamação 47.311/RS, suspendeu resolução editada por Município, que incluía profissionais da educação escolar básica com vínculo em estabelecimentos de ensino nele situados dentre os destinatários prioritários das doses das vacinas contra a Covid-19, a saber:

"(...) diferentemente da política proposta pelo Município de Esteio, a ordem cronológica de prioridade na vacinação contra a Covid-19 instituída pelo ente federal apoia-se em critérios científicos e diretrizes de órgãos reconhecidos nacional e internacionalmente; e baliza o repasse de doses aos entes federados, considerada a escassez de imunizantes.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

Desse modo, não obstante a deferência que inspiram os profissionais da educação, dada a relevância dos serviços prestados, entendo que qualquer mudança dessa conformação deve vir acompanhada da estimativa de pessoas a serem contempladas pela medida, bem como de fundamentação substancial e idônea pautada em peculiaridades locais de logística que detalhem a viabilização da medida, sob pena de comprometimento da política pública de imunização da população, conforme julgado pelo STF na ADPF nº 754/DF.

(...)

Conforme tenho destacado, na análise de pedidos relacionados com a pandemia de Covid-19, e, especialmente, na tentativa de equacionar os inevitáveis conflitos federativos disso decorrentes, a gravidade da situação vivenciada exige a tomada de medidas coordenadas e voltadas ao bem comum, sempre respeitada a competência constitucional de cada ente da Federação para atuar, dentro de sua área territorial e com vistas a resguardar sua necessária autonomia para assim proceder.

Assim, não obstante se tenha afirmado a autonomia dos entes subnacionais para instituição de políticas públicas voltadas à superação da situação de emergência em razão da disseminação da doença causada pelo novo coronavírus no país (ADI nº 6.41/DF), o STF ressaltou i) a composição de interesses entre os entes da Federação e ii) o gerenciamento técnico da crise sanitária como providências necessárias para se chegar a uma melhor solução para as dificuldades experimentadas.

(...)

*Ante o exposto, defiro o pedido liminar para **suspender os efeitos da Resolução conjunta nº 01/2021/SMS/GP/PGM**, ficando, de imediato, o Município de Esteio compelido a observar as diretrizes do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. (...)"*
(grifo nosso)

Levando em consideração as ponderações feitas na ADPF 829/RS e na Reclamação 47.311/RS, extrai-se a conclusão de que, em regra, cabe à União determinar a ordem de prioridade da vacinação em âmbito nacional. Os entes subnacionais, porém, podem realizar excepcionalmente ajustes nas categorias preferenciais do Plano Nacional de Vacinação, pautando-se pelas suas particularidades locais. Todavia, tais modificações devem ser respaldadas em sólidos critérios técnicos e científicos, sob pena, de se violar, inclusive, o princípio constitucional da isonomia.

Nesse cenário, embora seja viável, em situações especiais, a inclusão por lei estadual de novas classes sociais na ordem de prioridade do plano de imunização, deve haver a existência de circunstâncias técnicas e científicas que legitimem essa inserção. Caso contrário, além de afronta ao princípio constitucional da isonomia, haverá invasão à competência legislativa do ente federal pertinente ao estabelecimento da ordem prioritária de vacinação, o que implicará inconstitucionalidade formal da norma estadual.

Com efeito, no que concerne ao projeto de lei em apreço, não obstante o notável trabalho dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, resta claro que a proposição não apresenta justificativas científicas e técnicas consistentes



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



para incluir a mencionada categoria profissional na linha de prioridade de imunização.

Dessa forma, conforme se infere da posição evidenciada no âmbito do STF, sem a demonstração de argumentos hábeis, o projeto de lei em referência acaba por se imiscuir na atribuição da União para definir os grupos prioritários no planejamento nacional de imunização, incorrendo, assim, em inconstitucionalidade formal.

Ante o explanado, apesar da relevância da presente proposta legislativa e da importância dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social, é imperioso reconhecer a inviabilidade jurídica do projeto de lei em apreço, em virtude das inconstitucionalidades formais apontadas.

III - CONCLUSÃO

Em face do exposto, opina-se pela inconstitucionalidade formal do Projeto de Lei nº 0103.7/2021, que pretende a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social-SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação, tendo em vista a ocorrência de vício de competência, por ofensa ao art. 24, §1º, da Constituição Federal e ao art. 10, §1º, da Constituição Estadual.

É o parecer.

NATHAN MATIAS LOPES SOARES

Procurador do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **C1I37R8X**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

NATHAN MATIAS LOPES SOARES (CPF: 015.XXX.533-XX) em 31/05/2021 às 18:33:15

Emitido por: "SGP-e", emitido em 24/07/2020 - 13:38:51 e válido até 24/07/2120 - 13:38:51.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDA4NzQ4Xzg3NTZfMjAyMV9DMUkzN1I4WA==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00008748/2021** e o código **C1I37R8X** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA



Processo: SCC 8748/2021

Assunto: Diligência do Projeto de Lei Nº 0103.7/2021

Origem: Casa Civil (CC)

Interessado: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC)

DESPACHO

Cuida-se de pedido de parecer por esta Procuradoria sobre o Projeto de Lei nº 0103.7/2021, de origem parlamentar, que *"Dispõe sobre a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social-SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2 no Estado de Santa Catarina"*.

O Procurador do Estado, Dr. Nathan Matias Lopes Soares, firmou entendimento pela **inconstitucionalidade formal** do projeto tendo em vista a ocorrência de vício de competência, por ofensa ao art. 24, §1º, da Constituição Federal e ao art. 10, §1º, da Constituição Estadual.

Manifesto concordância com a conclusão mencionada por seus próprios fundamentos e razões.

Contudo, salvo melhor juízo, entende-se que a propositura padece, ainda, de vício **material** de constitucionalidade.

Isso porque viola a separação e harmonia dos Poderes, na medida em que invade competência dirigida a órgãos do Poder Executivo (Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde), a quem compete editar os planos nacional e estadual de vacinação, especificando, mediante critérios político-técnicos, o estabelecimento de grupos prioritários.

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, apresentado pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), foi elaborado com a colaboração de representantes do ministério e de outros órgãos governamentais e não governamentais, assim como Sociedades Científicas, Conselhos de Classe, especialistas com expertise na área, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). Além do apoio técnico-científico de especialistas da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis (Portaria GAB/SVS nº 28 de 03 de setembro de 2020), o seu desenvolvimento pautou-se, também, nas recomendações do SAGE - Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (em inglês, *Strategic Advisor Group of Experts on Immunization*) da OMS.

A complexidade quanto ao estabelecimento de grupos prioritários e a sua



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA

caracterização como decisão de caráter técnico-política foi reconhecida no bojo da ADPF 829/RS (com referência à ADPF 754/DF), em trâmite o Supremo Tribunal Federal, oportunidade na qual o Ministro Relator Ricardo Lewandowski pontuou:

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

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

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

(...)

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

“Como é possível verificar, primo ictu oculi, o atendimento da demanda exigiria a prévia identificação e quantificação das pessoas potencialmente atingidas pela medida, com o consequente 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



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA



qual, aliás, está longe de ser superada -, não se pode excluir a hipótese de que a inclusão de um novo grupo de pessoas na lista de precedência, sem qualquer dúvida merecedor de proteção estatal, poderia acarretar a retirada, total ou parcial, de outros grupos já incluídos no rol daqueles que serão vacinados de forma prioritária, presumivelmente escolhidos a partir de critérios técnicos e científicos definidos pelas autoridades sanitárias."

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

"[...] não cabe a esta Suprema Corte definir a alteração da ordem de prioridade dos grupos a serem vacinados, já que o atendimento da demanda exigiria a prévia identificação e quantificação das pessoas potencialmente atingidas pela medida, com o consequente estabelecimento de novas prioridades, relativamente a outros grupos identificados como preferenciais, já incluídos nos planos nacional e estaduais de imunização contra o novo coronavírus, providências que demandariam avaliações técnicas mais aprofundadas e estudos logísticos de maior envergadura, incompatíveis com uma decisão de natureza jurisdicional, especialmente de cunho cautelar.

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

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

Entendi, naquela oportunidade, que caberia à União, por meio do Ministério da Saúde, promover eventuais alterações na ordem de preferência da vacinação dentro dos grupos prioritários, **evidenciando os motivos em que tal escolha se apoia, os quais deverão tomar por base, sobretudo, o fato de a quantidade de vacinas disponíveis até o momento em solo nacional ser muito inferior ao número de pessoas incluídas como prioritárias, além de levar em conta critérios científicos, estratégicos, estatísticos e logísticos** (estoques e disponibilidade de vacinas, agulhas, seringas e pessoal), **sempre considerados os demais grupos de risco.**

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

Isso porque, diante da imensa demanda de vacinas, do aumento exponencial de infecções e de óbitos, assim como da escassez dos imunizantes, **as autoridades públicas estarão diante de escolhas**



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**

trágicas quanto à definição dos subgrupos prioritários que serão vacinados antes dos outros e, conseqüentemente, **de quais pessoas viverão ou morrerão** pela inocorrência da competente imunização no tempo adequado.

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

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

Assim, qualquer que seja a decisão concernente à ordem de prioridade da vacinação, esta deverá levar em consideração, por expresse mandamento legal, as evidências científicas e análises estratégicas em saúde, nos termos do art. 3º, § 1º, da Lei 13.979/2020. Tal apreciação, sempre explícita e fundamentada, compete exclusivamente às autoridades sanitárias, consideradas as situações concretas que enfrentam e vierem a enfrentar, baseando-as, sobretudo, nos princípios da prevenção e da precaução.

Ao analisar pedido de medida cautelar na Reclamação 47.311, o Ministro Dias Toffoli, na mesma linha, suspendeu resolução editada por Município, que incluía profissionais da educação escolar básica com vínculo em estabelecimentos de ensino nele situados dentre os destinatários prioritários das doses das vacinas contra a Covid-19:

(...) diferentemente da política proposta pelo Município de Esteio, a ordem cronológica de prioridade na vacinação contra a Covid-19 instituída pelo ente federal apoia-se em critérios científicos e diretrizes de órgãos reconhecidos nacional e internacionalmente; e baliza o repasse de doses aos entes federados, considerada a escassez de imunizantes.

Desse modo, não obstante a deferência que inspiram os profissionais da educação, dada a relevância dos serviços prestados, entendo que qualquer mudança dessa conformação deve vir acompanhada da estimativa de pessoas a serem contempladas pela medida, bem como de fundamentação substancial e idônea pautada em peculiaridades locais de logística que detalhem a viabilização da medida, sob pena de comprometimento da política pública de imunização da população, conforme julgado pelo STF na ADPF nº 754/DF. (...)

Conforme tenho destacado, na análise de pedidos relacionados com a pandemia de Covid-19, e, especialmente, na tentativa de equacionar os inevitáveis conflitos federativos disso decorrentes, a gravidade da situação vivenciada exige a tomada de medidas coordenadas e voltadas ao bem comum, sempre respeitada a competência



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
CONSULTORIA JURÍDICA**



constitucional de cada ente da Federação para atuar, dentro de sua área territorial e com vistas a resguardar sua necessária autonomia para assim proceder.

Assim, não obstante se tenha afirmado a autonomia dos entes subnacionais para instituição de políticas públicas voltadas à superação da situação de emergência em razão da disseminação da doença causada pelo novo coronavírus no país (ADI nº 6.41/DF), o STF ressaltou i) a composição de interesses entre os entes da Federação e ii) o gerenciamento técnico da crise sanitária como providências necessárias para se chegar a uma melhor solução para as dificuldades experimentadas.

(...)

Ante o exposto, **defiro** o pedido liminar para **suspender os efeitos da Resolução conjunta nº 01/2021/SMS/GP/PGM**, ficando, de imediato, o Município de Esteio compelido a observar as diretrizes do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. (...)

Forçoso concluir, portanto, que a pretendida usurpação das atribuições do Poder Executivo não encontra amparo na ordem constitucional brasileira.

Cumprе pontuar que o Supremo Tribunal Federal reconhece viável ajustes específicos ao Plano Nacional. A Suprema Corte deixou expresso, contudo, que tal modificação tem cabimento em situações excepcionálissimas, devendo ocorrer *"de forma técnica e cientificamente motivada, adaptando-o às respectivas realidades locais - considerada, em especial, eventual severidade do surto da doença sobre determinado grupo de pessoas nas distintas regiões -, sem que com isso desnaturem ou contrariem o planejamento elaborado pela União"* (ADPF 829).

Assim, somente o Poder Executivo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde que é o órgão responsável pela direção estadual do SUS, possui aparato técnico e acesso às informações necessárias para a realização desses levantamentos técnico-científicos.

Frente a isso, conclui-se que o projeto em questão revela-se, também, materialmente inconstitucional, por invadir o âmbito de atuação do Poder Executivo.

Assim, submeto à elevada apreciação.

Florianópolis, data da assinatura digital.

ALINE CLEUSA DE SOUZA
Procuradora-Chefe da Consultoria Jurídica



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2G57I2MC**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ALINE CLEUSA DE SOUZA (CPF: 003.XXX.689-XX) em 31/05/2021 às 17:12:12

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:14:45 e válido até 13/07/2118 - 13:14:45.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDA4NzQ4Xzg3NTZfMjAyMV8yRzU3STJNQw==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00008748/2021** e o código **2G57I2MC** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO



SCC 8748/2021

Assunto: Pedido de diligência. Projeto de Lei nº 0103.7/2021, de origem parlamentar, que "Dispõe sobre a inclusão dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social-SUAS como grupo de prioridade no Plano Estadual de Vacinação contra o vírus Sars-CoV-2 no Estado de Santa Catarina". Proposição relativa à proteção e à defesa da saúde (art. 24, XII, CF/88 e art.10, inciso XII, da CE/SC). Competência suplementar dos Estado-membros (art. 24,§ 2º, da CF/88 e art. 10, §1º, da CE/SC). Afronta às normas gerais estabelecidas na Lei Federal n.º 8.080/90 e na Lei n.º 6.259/75. Precedentes do STF. Necessidade de observância ao Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Possibilidade excepcional de ajustes na ordem de prioridade de vacinação por entes subnacionais com base em critérios técnicos e científicos, de acordo com as realidades locais. Ausência de justificativas técnicas e científicas do projeto de lei para inclusão de novo grupo prioritário. Vício de competência. Inconstitucionalidade formal do projeto de lei.

Origem: Casa Civil (CC)

Interessado: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (Alesc)

De acordo com o **Parecer nº 219/21-PGE**, da lavra do Procurador do Estado, Dr. Nathan Matias Lopes Soares, com os fundamentos aditados pela Dra. Aline Cleusa de Souza, Procuradora-Chefe da Consultoria Jurídica.

SÉRGIO LAGUNA PEREIRA
Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos

DESPACHO

01. Acolho o **Parecer nº 219/21-PGE**, referendado pelo Dr. Sérgio Laguna Pereira, Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO

02. Encaminhe-se o processo à Diretoria de Assuntos Legislativos da Casa Civil.

Florianópolis, data da assinatura digital.

ALISSON DE BOM DE SOUZA
Procurador-Geral do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **HWFQ1823**



Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **SÉRGIO LAGUNA PEREIRA** em 31/05/2021 às 17:24:23

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 15:07:26 e válido até 13/07/2118 - 15:07:26.
(Assinatura do sistema)

✓ **ALISSON DE BOM DE SOUZA** em 31/05/2021 às 17:25:51

Emitido por: "SGP-e", emitido em 30/03/2018 - 12:33:30 e válido até 30/03/2118 - 12:33:30.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0NDXzEwMDY4XzAwMDA4NzQ4Xzg3NTZfMjAyMV9lV0ZRMTgyMw==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SCC 00008748/2021** e o código **HWFQ1823** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

