



DEFENSORIA PÚBLICA-GERAL DA UNIÃO  
SBS Quadra 02, Bloco H, Lote 14 - Bairro Asa Sul - CEP 70070-120 - Brasília - DF - <http://www.dpu.gov.br/>

## RECOMENDAÇÃO Nº 4349264 - DPGU/SGAI DPGU/GTMLR DPGU

Ao Excelentíssimo Senhor Ministro

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

Ministério da Saúde (MS)

Assunto: Recomendação de grávidas e lactantes sejam incluídas na categoria “comorbidades” do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19

Cumprimentando cordialmente, a DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO, instituição essencial à função jurisdicional do Estado, a quem incumbe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, dos necessitados, com fundamento no art. 5º, LXXIV, e no art. 134 da Constituição Federal, bem como nos art. 3º-A, I, II e III, art. 4º I, II, III, X, X e XVIII, da Lei Complementar nº 80/1994, vem expor e recomendar o que segue.

O SAGE (Strategic Advisory Group of Experts<sup>[1]</sup>), da Organização Mundial da Saúde – OMS, informa que as vacinas contra a COVID-19 devem ser um **bem público global**, de modo que o objetivo geral é de que as vacinas contra a COVID-19 possam contribuir significativamente para a proteção equitativa e promoção do bem-estar humano entre todas as pessoas do mundo.

Por sua vez, o princípio do **respeito igualitário** preconiza que os interesses de todos os indivíduos e grupos devem ser tratados com a mesma consideração pela administração pública a partir de critérios razoáveis de diferenciação. As decisões de alocação e priorização do programa nacional de imunização devem ser tomadas e implementadas de tal modo a assegurar a oportunidade real de vacinação a todos os indivíduos e grupos que se qualificam segundo os critérios de priorização.

Não bastasse, o princípio da **equidade nacional** assegura a priorização das vacinas nos países deve levar em conta as vulnerabilidades, riscos e necessidades dos grupos que, devido a fatores sociais, geográficos ou biomédicos de base, possam enfrentar prejuízos maiores da pandemia de COVID-19.

Nesse sentido, com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade causadas pela Covid-19, estabeleceu-se que a definição de grupos prioritários deverá ocorrer baseada em **evidências científicas** imunológicas e epidemiológicas, respeitando pré-requisitos bioéticos para a vacinação, tendo em vista que inicialmente as doses da vacina contra Covid-19 serão disponibilizadas em quantitativo limitado.

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19<sup>[2]</sup> tem como objetivo a **redução da mortalidade** causada pela covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

Estudos indicam que **as gestantes** representam uma fração importante dos casos de SRAG (síndrome respiratória aguda grave), tendo o Boletim Epidemiológico nº 44, registrado que “[N]o período entre o dia 16 de fevereiro [2020] a 2 de janeiro de 2021, equivalente às SE 08 a 53 de 2020, dos 1.078.251 casos de SRAG hospitalizados, 10.504 (1%) foram gestantes. Do total de gestantes hospitalizadas por SRAG, 4.880 (46,5%) foi confirmado para covid-19, 80 (0,8%) por influenza, 50 (0,5%) por outros vírus respiratórios, 27 (0,3%) por outros agentes etiológicos, 4.501 (42,9%) por SRAG não especificado e 966 (9,2%) em investigação”, bem como que “[D]o total de casos de SRAG notificados em gestantes (10.504) com início de sintomas entre a SE 1 e 53, 356 (3,4%) evoluíram para óbito. Do total de 356 óbitos por SRAG, 70,8% (252) foram confirmados para covid-19, 26,1% (93) por SRAG não especificado, 2,0% (7) estão com investigação em andamento, 0,6% (2) por influenza, e 0,6% (2) por outros agentes etiológicos”[3].

A Nota Técnica nº 12/2020 COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS informa sobre as mudanças fisiológicas no organismo da gestante, que perduram ao longo do puerpério, podendo levar a uma predisposição por infecções graves, inclusive respiratórias, visto que estas mudanças não se resolvem imediatamente após o parto. Por esta razão, o Ministério da Saúde mantém a recomendação de intensa vigilância e medidas de precaução em relação às gestantes e puérperas, com base no conhecimento científico sobre a gravidade diante de outras infecções respiratórias no ciclo gravídico-puerperal e de óbitos em gestantes/puérperas por COVID-19 no país.

O Brasil detém números expressivos em mortalidade materna decorrente da COVID-19[4], inclusive tendo maior repercussão deste dado na população negra[5], em razão da maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Conforme informações supramencionadas, verifica-se que as gestantes e puérperas **são grupos de risco para síndromes respiratórias**, devendo ser consideradas integrantes de grupo prioritários por si mesmas, em razão das evidências científicas já conhecidas que informam sobre as complicações decorrentes da síndrome respiratória, o que faz com que grávidas sejam contempladas pelo Programa Nacional de Imunização - PNI como grupo prioritário para vacinação da Influenza, independente de associação com outra comorbidade[6].

Vale registrar o aumento das estatísticas sobre mortalidade e complicações gravídicas associadas à Covid-19, como antecipação do parto, cesarianas de emergência, complicações respiratórias em função de ter o organismo alterado e imunidade baixa, levando a evidência científica de que pacientes grávidas estão em maior risco de doença grave ou crítica e mortalidade em comparação com pessoas adultas não grávidas e também em risco de parto prematuro[7].

Neste sentido, a Nota Técnica nº 1/2021-DAPES/SAPS/MS recomenda a vacinação para gestantes, inclusive, reconhecendo a atual situação de gravidade da letalidade entre grávidas, preceituando, ainda, que não há contraindicação especificamente relatada que impeça a imunização dessas mulheres com as vacinas Covid-19 em uso no Brasil, devendo, estas, no entanto, ser orientadas e avaliadas sobre o risco de exposição e contágio.

Seguindo essa linha, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO recomenda a vacinação de gestantes e lactantes contra COVID-19, a despeito de que a segurança e eficácia das vacinas não terem sido avaliadas em gestantes e lactantes. Estudos em animais não demonstraram, porém, risco de malformações, de modo que, para as gestantes a vacinação poderá ser realizada após avaliação dos riscos e benefícios em decisão compartilhada entre a mulher e seu médico assistente[8].

Nesse sentido, a Defensoria Pública da União RECOMENDA que:

**i) grávidas e lactantes sejam incluídas na categoria “comorbidades” do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19**, juntamente com os portadores de doença renal crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, pneumopatias crônicas graves, anemia falciforme, câncer, obesidade mórbida (IMC $\geq$ 40) e síndrome de down, para fins de estabelecimento de grupo prioritário para a vacinação contra o SARS-COV-2, na fase 3 da vacinação;

**ii) grávidas e lactantes** sejam orientadas sobre riscos de exposição e contágio ao Sars-Cov-2, de sorte que **a decisão de vacinar ou não seja compartilhada entre o médico e a própria gestante com base no risco apurado.**

Esclarece-se que a presente recomendação consubstancia instrumento de promoção de solução extrajudicial, objetivando a defesa e a tutela adequada dos direitos humanos quando o resultado da demanda puder beneficiar grupo de pessoas hipossuficientes.

SALIENTA-SE que a Defensoria Pública da União mantém-se aberta ao diálogo e à construção de soluções para a questão ora posta.

Assim, com base no art. 44, inciso X, da Lei Complementar nº 80/1994, REQUISITA-SE que, no prazo de 15 dias após o recebimento, seja informado sobre o acatamento ou não da presente Recomendação por meio de mensagem eletrônica aos endereços de e-mail gabinete.dndh@dpu.def.br.

Cordialmente,

**Grupo de Trabalho Mulheres  
da Defensoria Pública da União  
Humanos**

**André Ribeiro Porciúncula  
Defensor Nacional de Direitos**



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Lucena Wolff, Coordenador(a)**, em 05/04/2021, às 16:29, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **André Ribeiro Porciuncula, Defensor(a) Nacional de Direitos Humanos.**, em 05/04/2021, às 16:45, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Corrêa Jacques Brauner, Representante do GT**, em 05/04/2021, às 19:00, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Charlene da Silva Borges, Ponto focal do GT**, em 05/04/2021, às 19:16, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Lúcia Marcondes Faria de Oliveira, Representante do GT**, em 05/04/2021, às 20:11, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://www.dpu.def.br/sei/conferir\\_documento\\_dpu.html](http://www.dpu.def.br/sei/conferir_documento_dpu.html) informando o código verificador **4349264** e o código CRC **1C474313**.