

**SEGUNDA TUTELA PROVISÓRIA INCIDENTAL NA ARGUIÇÃO DE
DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 754 DISTRITO FEDERAL**

RELATOR : **MIN. RICARDO LEWANDOWSKI**
REQTE.(S) : **REDE SUSTENTABILIDADE**
ADV.(A/S) : **CASSIO DOS SANTOS ARAUJO**
REQDO.(A/S) : **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**
PROC.(A/S)(ES) : **ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO**

Ref. Petições STF 4.890/2021, 5.210/2021 e 6.788/2021

Tratam-se de pedidos de tutela de urgência formulados em arguição de descumprimento de preceito fundamental ajuizada pelo partido político Rede Sustentabilidade, em face de ato do Presidente da República que desautorizou a assinatura do Ministério da Saúde no protocolo de intenção de aquisição da vacina CoronaVac, desenvolvida pela farmacêutica chinesa Sinovac Biotech em parceria com o Instituto Butantan, de São Paulo, por afronta aos arts. 5º, 6º e 196 da Constituição Federal (pág. 1 da inicial).

Na exordial desta ADI, formula os seguintes pedidos:

“A. O deferimento da medida liminar ora requerida, já que presentes os requisitos previstos no artigo 5º, § 1º, da Lei 9.882/99, para determinar:

a. que o Governo Federal assine, caso ainda não tenha feito, o protocolo de intenções de adquirir as 46 milhões de doses inicialmente previstas da vacina CoronaVac, desenvolvida pela farmacêutica chinesa Sinovac Biotech;

b. que o Governo Federal apresente, em 48 horas, planos de aquisição de vacinas que contemplem todas as alternativas viáveis, com as devidas justificativas para que uma opção seja mais ou menos viável do que a outra, sem objeções infundadas de procedência nacional, e com base em critérios científicos de segurança, de perspectiva de disponibilidade e eficácia das vacinas;

c. que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

analise os registros de vacinas internacionais porventura solicitados em caráter de urgência, em até 20 dias contados do recebimento da documentação, justificando suas conclusões com base em critérios unicamente científicos, em cumprimento à recente Nota Técnica nº 78/2020/SEI/GPBIO/GGMED/DIRE2/ANVISA;

d. que, após a aprovação da Anvisa, o Governo Federal providencie com urgência a contratação de vacinas registradas, nos limites das disponibilidades orçamentárias, inclusive via crédito extraordinário ou via 'orçamento de guerra', pautando-se por critérios exclusivamente técnicos de segurança e eficácia, rechaçando escolhas políticas ou personalistas do objeto.

B. O julgamento pela procedência desta Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, confirmando-se todos os pedidos liminares" (págs. 23-24 da inicial).

Posteriormente, o partido atravessou novas petições. Na primeira, em síntese, requer: i – a previsão de organização, com critérios objetivos, dentro do extenso grupo de risco, para que haja uma ordem de preferência entre classes e subclasses e ii – a publicidade dos nomes dos vacinados para que as pessoas "furadoras de fila" possam ser sujeitas à responsabilização.

Alega que, dada a escassez de vacinas disponíveis no país, o Novo Plano Nacional de Imunização é ainda muito genérico, de forma que, sem uma adequada operacionalização da vacina em fases bem distintas, com "uma ordem de preferências dentro de todos os grupos preferenciais" (pág. 5 do documento eletrônico 260), poderá ensejar várias situações de injustiça, a exemplo da vacinação de médicos que não estão na linha de frente da Covid-19 em detrimento daqueles que estão.

Assevera, mais, que "o ato de 'fura-fila' (imunizar-se sem pertencer a qualquer grupo prioritário) vem sendo bastante comum no Brasil)" (pág. 6 do documento eletrônico 260), fato que levou a Defensoria Pública da União a recomendar ao Ministério da Saúde a aplicação do Sistema

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

Unificado de Controle da Fila de Vacinação, programa já previsto no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, bem como em Resolução da Anvisa, de 2017, que “diz que é ‘obrigação dos serviços de vacinação registrar as informações referentes às vacinas aplicadas no cartão de vacinação e no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde, bem como manter prontuário individual, com registro de todas as vacinas aplicadas, acessível aos usuários e às autoridades sanitárias” (pág. 8 do documento eletrônico 260).

Argumenta, também, que:

“[...] parece bastante mais adequada a forma como Manaus, por ordem judicial, vem lidando com a vacinação: disponibiliza-se a lista com a identificação dos vacinados e o respectivo motivo (grupo de prioridade) da ordem de vacinação. Eventualmente se poderia discutir se a exibição do CPF por completo não poderia ser um dado excessivo à luz do direito fundamental à privacidade, mas a lógica por trás da lista parece invariavelmente correta. Afinal, facilitam-se o controle social - cidadãos comuns poderiam passar a ‘auditar’ as listas - e, sobretudo, o controle pelos órgãos constitucionalmente competentes” (pág. 10 do documento eletrônico 260).

Defende, assim, em razão dos princípios constitucionais da publicidade, da impessoalidade e da moralidade, além do quanto estabelecido na Lei de Acesso à Informação, “o controle social e institucional dos vacinados, para evitar que os ‘furadores de fila’ sejam beneficiados em prejuízo da maior parte da população brasileira, que aguarda paciente e honestamente sua vez” (pág. 13 do documento eletrônico 260).

Requer, então:

“1) que o Ministério da Saúde, as secretarias estaduais e

distrital de saúde e as secretarias municipais de saúde que tenham Planos próprios de Imunização contra a Covid-19 **editem e publiquem com grande transparência, (i) a nível macro, critérios e subcritérios claros de vacinação por classes e subclasses no Plano de Vacinação**, para que não haja preterimento de um cidadão sobre outro por falta de metodologia clara, baseada em critérios técnicos, científicos e publicamente cognoscíveis, e, (ii) **a nível micro, a ordem de preferência dentro de cada classe e subclasse** (quais, dentre os inúmeros profissionais de saúde, terão preferência em relação aos demais, por exemplo; e assim sucessivamente para cada classe);

2) que o Ministério da Saúde **organize e divulgue, pública e efetivamente, as listas dos vacinados**, e que cada dirigente de unidade do SUS (Lei 8.080/90) informe diariamente **o nome das pessoas vacinadas e a respectiva categoria em que foi imunizada** (garantindo-se o sigilo sobre eventuais informações de índole meramente pessoal, como o CPF, a idade, o tipo de eventual comorbidade, etc.). Sugere-se a utilização, preferencialmente, do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) - que já deveria estar em funcionamento -, respeitada a possibilidade de acesso a todos os cidadãos.

Na hipótese de não ser factível o acesso de todos os cidadãos, que seja, ao menos, concedido o acesso às instituições de controle (Tribunais de Contas, órgão de auditoria interna, Ministérios Públicos Estaduais e Federal, Polícias Civil e Federal, etc.);

3) que **seja determinada que a vacinação se dê estritamente dentro da ordem de prioridades e preferências** estabelecidas no Plano Nacional de Imunização ou nos correspondentes estaduais e municipais, sempre à luz de critérios técnicos e científicos, sob pena de multa/ astreinte no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), a serem revertidos em favor do orçamento utilizado para o controle da pandemia no Brasil, para o caso de inobservância da lista de prioridades e

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

preferências, aplicável tanto ao agente público que, tendo conhecimento da ilegalidade, aplicou ou autorizou a aplicação do imunizante, quanto ao indivíduo que se beneficiou com a inobservância da lista de vacinação, salvo quando se tratar de cidadão hipossuficiente, e sem prejuízo de apuração de eventuais ilícitos outros de ordem penal, civil ou administrativa, bem como de improbidade administrativa;

4) que sejam oficiados, pelas respectivas Secretarias de Saúde e pelo Ministério da Saúde, o Ministério Público e a Polícia em cada caso de descumprimento da ordem da lista de preferências e prioridades de vacinação, de modo a deflagrarem inquérito ou outros instrumentos processuais para a apuração de crimes (peculato, infração de medida sanitária e quaisquer outros tipos penais porventura materializados), ilícitos administrativos, civis ou de ordem de improbidade administrativa” (págs. 13-15 do documento eletrônico 260; grifei).

Por sua vez, na Petição STF 5.210/2021, após explanar a respeito do risco de indisponibilidade das doses da vacina Coronavac, por alegada desídia do Ministério da Saúde, formula os seguintes pedidos:

“1) que o Ministério da Saúde faça a opção, dentro de 48 (quarenta e oito) horas, pela aquisição do segundo lote de vacinas Coronavac, no total de 54 milhões de novas doses;

2) que o Ministério da Saúde apresente nos autos o planejamento da destinação desse segundo lote para cada Estado e o DF, conforme o Plano Nacional de Imunização para o combate ao Coronavírus” (pág. 7 do documento eletrônico 266).

Finalmente, na Petição STF 6.788/2021, o partido requerente questiona os critérios expedidos pela Anvisa sobre a fase 3 de estudos dos imunizantes contra a Covid-19, formulando os seguintes pedidos:

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

Por sua vez, na Petição STF 6.788/2021, o partido requerente ampliando demasiadamente o objeto da demanda, questiona os critérios expedidos pela Anvisa sobre a fase 3 de estudos dos imunizantes contra a Covid-19, formulando os seguintes pedidos:

“A) sejam intimados a Anvisa e o Ministério da Saúde para explicar nestes autos, dentro de 24 horas, a razão pela qual os estudos da fase 3 das vacinas contra a Covid-19, especialmente da Vacina Sputnik V, devem ser feitos necessariamente no Brasil, explicitando, detalhadamente, os motivos por que o estudos científicos estrangeiros publicados em revistas renomadas não podem ser simplesmente homologados no Brasil para fins de aprovação do uso emergencial da vacina; e

B) em não havendo justificativa razoável para referida exigência, que seja suspenso o requisito de condução da fase 3 - de testes - exclusivamente no Brasil para a aprovação do uso emergencial das vacinas, autorizando a homologação, pela Anvisa, dos dados de segurança e eficácia de testes da fase 3 produzidos no exterior” (pág. 5 do documento eletrônico 281).

É o relatório suficiente. Decido.

Bem analisados os pleitos, num exame ainda perfunctório, de mera deliberação, próprio desta fase ainda embrionária da demanda, entendo que, por ora, apenas um deles merece ser contemplado.

Com efeito, numa postura dialógica, no dia 12/12/2020, foi juntado aos autos o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (documento eletrônico 44). Após, em 15/12/2020, o cronograma provável da vacinação foi incluído no processo (documento eletrônico 68). Mas não só. Por meio da Petição STF 106.360/2020 (documento eletrônico 49), a União Federal firmou o compromisso de encaminhar mensalmente as atualizações do referido plano, as quais, conforme constou do despacho proferido em 12/1/2021, devem contemplar, inclusive, o cronograma correspondente às distintas fases da imunização.

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

Pois bem. Consta da atualização do referido plano (2ª edição) a indicação dos grupos prioritários a serem vacinados e a estimativa de doses necessárias, tomando-se por base a “preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da proteção dos indivíduos com maior risco de infecção e a preservação do funcionamento dos serviços essenciais” (pág. 22 do documento eletrônico 184 – ADPF 756/DF).

Consoante quadro da estimativa populacional disponibilizado pela 2ª edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, este é o grupo prioritário e sua respectiva estimativa:

“Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas 156.878
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas 6.472
Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas 410.197
Trabalhadores de Saúde 6.649.307
Pessoas de 80 anos ou mais 4.441.046
Pessoas de 75 a 79 anos 3.614.384
Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinha 286.833
Povos e Comunidades tradicionais Quilombola 1.133.106
Pessoas de 70 a 74 anos 5.408.657
Pessoas de 65 a 69 anos 7.349.241
Pessoas de 60 a 64 anos 9.383.724
Comorbidades 17.796.450
Pessoas com Deficiências Permanente Grave 7.744.445
Pessoas em Situação de Rua 66.963
População Privada de Liberdade 753.966
Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade 108.949
Trabalhadores de Educação do Ensino Básico 2.707.200
Trabalhadores de Educação do Ensino Superior 719.818
Forças de Segurança e Salvamento 584.256
Forças Armadas 364.036
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

Passageiros 678.264

Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
73.504

Trabalhadores de Transporte Aéreo 64.299

Trabalhadores de Transporte de Aquaviário 41.515

Caminhoneiros 1.241.061

Trabalhadores Portuários 111.397

Trabalhadores Industriais 5.323.291

Total 77.219.259” (págs. 25-26 do documento eletrônico
184 – ADPF 756/DF).

A requerente, com pertinência, alerta que “na primeira versão do plano de imunização, parecia haver a organização das populações de risco em fases de vacinação, organizadas de acordo com o grau de risco do coronavírus àquelas populações específicas” (pág. 4 do documento eletrônico 260), ao passo que “na atualização do referido plano, contudo, não há qualquer indicativo de fácil compreensão sobre a operacionalização da vacina em fases” (pág. 4 do documento eletrônico 260).

Como se vê, na 2ª edição estabeleceu-se a população que será imunizada prioritariamente, sem, no entanto, detalhar adequadamente, dentro daquele universo de cerca de setenta e sete milhões de pessoas, qual a ordem de cada grupo de pessoas.

Em razão dessa lacuna, não é difícil perceber que o Poder Judiciário passará a ser acionado cada vez mais, ensejando, assim, que sejam proferidas múltiplas decisões judiciais, em diversos Estados da federação, com a determinação de distintas subordens na fila de vacinação do grupo prioritário, o que provocará insegurança jurídica “acrescida da ausência de outro meio processual hábil para solucionar a polêmica pendente: observância do princípio da subsidiariedade” (ADPF 101, Rel. Min. Cármen Lúcia).

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

O perigo decorrente da alegada omissão sobre a discriminação categorizada dos primeiros brasileiros a serem vacinados – uma vez que a quantidade de vacinas disponíveis até o momento em solo nacional é muito inferior ao número das pessoas incluídas como prioritárias –, é evidente, e compromete o dever constitucional da proteção da vida e da saúde.

Ao que parece, faltaram parâmetros aptos a guiar os agentes públicos na difícil tarefa decisória diante da enorme demanda e da escassez de imunizantes, os quais estarão diante de escolhas trágicas a respeito de quais subgrupos de prioritários serão vacinados antes dos outros. Os noticiários têm dado conta de que não há uma racionalidade nessa primeira distribuição, insuficiente para todos os milhões de brasileiros com perfil de prioridade. Nesse sentido, o sítio eletrônico do jornal Folha de S. Paulo destacou que:

“Diante da escassez de vacinas contra Covid-19 nesta primeira etapa da imunização que começa nesta segunda (18), pesquisadores e dirigentes de entidades de saúde defendem que os profissionais da área que estão na linha de frente de enfrentamento da pandemia sejam priorizados, a exemplo do que ocorre em países que saíram à frente na vacinação

O Plano Nacional de Vacinação ainda não definiu, dentre os profissionais da saúde, quais serão os primeiros vacinados.

Na ausência de uma diretriz, estados e municípios têm adotado critérios próprios e aberto espaço para que várias categorias profissionais, dos professores de educação física aos tatuadores, peçam prioridade na fila da vacinação”¹.

Portanto, estando em jogo a saúde de toda a população brasileira, em tempos de grande angústia e perplexidade, avulta mais do que nunca o dever que incumbe ao Estado de pautar as respectivas ações em

1 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/01/com-5-milhoes-de-profissionais-de-saude-pais-nao-define-quais-deles-receberao-a-vacina-primeiro.shtml>>. Acesso: fev.2021.

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

conformidade com evidências **técnicas, científicas e estratégicas**, baseando-as, sobretudo, nos princípios da prevenção e da precaução.

Nunca é demais repetir: se é certo que, como regra, vulnera o princípio da separação dos poderes a atuação de juízes em seara de atuação privativa do Legislativo ou do Executivo, substituindo-os na tomada de decisões de cunho eminentemente político-administrativo, também é verdade que o Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a Administração Pública adote medidas concretas, assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, como é o caso da saúde (RE 668.722-AgR/RS, Rel. Min. Dias Toffoli).

Ademais, uma das principais medidas das autoridades sanitárias, sobretudo em período de temor e escassez de vacinas, diz respeito à necessidade de conferir-se a máxima publicidade a todas as ações que envolvam o enfrentamento da Covid-19.

Vale recordar, por oportuno, que o direito à informação e o princípio da publicidade da Administração Pública constituem verdadeiros pilares sobre os quais se assenta a participação democrática dos cidadãos no controle daqueles que gerenciam o patrimônio comum do povo, seja ele material ou imaterial, com destaque para a saúde coletiva. Nessa linha, o Ministro Alexandre de Moraes já assentou, com propriedade, que a transparência configura “um dos vetores imprescindíveis à Administração Pública, [...] garantindo pleno acesso às informações a toda a sociedade” (ADI 6.347-MC-Ref/DF).

Sim, porque, como afirmei em sede acadêmica, os postulados que os anglo-saxões denominam de *accountability* (obrigação de prestar contas) e *responsiveness* (encargo de atender às necessidades sociais) representam a base do próprio regime republicano - ao qual fiz referência acima -, que adotamos desde os idos de 1889. E completei: “Numa república os

governantes, escolhidos pelo povo, são responsáveis diante dele pela gestão dos negócios públicos. Não exercem o poder por direito próprio, constituindo meros mandatários dos cidadãos”.²

Marianna Montebello Willeman, estudando esses conceitos, com apoio na mais abalizada doutrina estrangeira, explica que a *accountability* apresenta duas dimensões: a *answerability* e o *enforcement*. A primeira identifica “a sujeição de todo aquele que exerce alguma parcela de poder político a exigências de transparência e motivação”; já o segundo corresponde “à capacidade de as agências de *accountability* aplicarem sanções aos agentes que tenham violado seus deveres públicos”.³ Aprofundando a temática, a autora assim complementa a sua explicação:

“Envolve, assim, o direito de exigir informações confiáveis e compreensíveis acerca de decisões adotadas na esfera pública e, também, o direito de receber explicações e o correspondente dever de autoridades públicas justificarem, a partir de válidas razões, suas condutas.

[...]

Com efeito, o fundamento que norteia a **ideia de *accountability* é a necessidade de se controlar o poder político, e não o objetivo de eliminá-lo e/ou de se substituir a ele.** Instituições de *accountability* buscam limitar, disciplinar e restringir o exercício da autoridade política, prevenindo arbitrariedades e procurando assegurar que sua atuação ocorre de maneira alinhada a regras e procedimentos previamente estabelecidos. Isso absolutamente **não significa determinar a forma ou o conteúdo de determinadas decisões políticas, tampouco eliminar graus de discricionariedade próprios de**

2 LEWANDOWSKI Enrique Ricardo. Reflexões em torno do Princípio Republicano. In: VELLOSO, Carlos Mário da Silva, ROSAS, Roberto e AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do (Coords.). *Princípios Constitucionais Fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins*. São Paulo: Lex, 2005.

3 WILLEMANN, Marianna Montebello. *Accountability democrática e o desenho institucional dos Tribunais de Contas no Brasil*. Belo Horizonte: Fórum, 2017, p. 49.

burocracias estatais”.⁴ (grifei).

Assim, ao que parece, a pretensão de que sejam editados e publicados critérios e subcritérios de vacinação por classes e subclasses no Plano de Vacinação, assim como a ordem de preferência dentro de cada classe e subclasse, encontra arrimo nos princípios da publicidade e da eficiência, que regem a Administração Pública (art. 37, *caput*, da CF); no direito à informação que assiste aos cidadãos em geral (art. 5º, XXXIII, e 37, § 2º, II, da CF); na obrigação da União de “planejar e promover a defesa permanente contra as calamidades públicas” (art. 21, XVII, CF); e no dever incontornável cometido ao Estado de assegurar a inviolabilidade do direito à vida (art. 5º, *caput*, da CF), traduzida por uma “existência digna” (art. 170, *caput*, da CF), e no direito à saúde, este último, repita-se, “garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 6º, *caput*, e 196, *caput*, da CF).

Rememoro, ainda, que esta Suprema Corte assentou que decisões administrativas relacionadas à proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente devem observar *standards*, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas (ADIs 6.421-MC/DF, 6.422-MC, 6.424-MC/DF, 6.425-MC/DF, 6.427-MC/DF, 6.428-MC/DF e 6.431-MC/DF, todas de relatoria do Ministro Roberto Barroso).

Passo, finalmente, a apreciar a pretensão agasalhada na petição de incidental de determinar que o Ministério da Saúde faça a opção, dentro de 48 horas, pela aquisição do segundo lote de vacinas Coronavac, e o faço para indeferi-lo, pois tal representaria indevida intromissão do Judiciário numa esfera privativa do Executivo, matizada pela discricionariedade, que, para Marçal Justen Filho, “se caracteriza pela atribuição do dever-poder de decidir segundo a avaliação da melhor

⁴ *Idem*, p. 50-51.

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

solução para o caso concreto, respeitados os limites impostos pelo ordenamento jurídico”.⁵

Ademais, é evidente que a referida pretensão encontra-se ultrapassada. Digo isso porque, instada a apresentar manifestação, a União, por meio do Advogado-Geral da União, juntou “aos autos do Ofício nº 266/2021/SE/GAB/SE/MS, de 29 de janeiro de 2021 (anexo), endereçado ao Sr. Diretor Presidente da Fundação Butantan, mediante o qual o Ministério da Saúde diligentemente manifestou sua opção contratual antecipada (em pelo menos três meses) de compra das 54 milhões de doses adicionais do imunizante pertinente” (pág. 1 do documento eletrônico 276).

Ainda, consignou o AGU que:

“É compromisso explícito e reiterado da União que não falem vacinas no curto prazo e, se vier a ser verificada a inestimável fortuna de sobrarem vacinas no longo prazo, tanto melhor: após a completa imunização da população brasileira, a eventual ocorrência de volumes excedentes de vacinas não se perderá, porque a União poderá (observadas as normas constitucionais e legais pertinentes), por exemplo, doar imunizantes para outras nações, aliás, como é próprio da tradição humanitária do nosso País.

Ademais, não se pode ignorar ou menosprezar o histórico presente e pretérito de rigorosa conduta de lealdade federativa da União em suas relações com os entes. Tanto é assim que a opção contratual em questão foi exercida, insista-se, com mais de três meses de antecedência aos termos contratuais. Por isso mesmo, situam-se no limiar do cordatamento esperado expressões como subterfúgios burocráticos” (págs. 1-2 do documento eletrônico 276).

5 JUSTEN FILHO, Marçal. *Curso de Direito Administrativo*. 12. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016, p. 86.

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

Observo, também, que foi juntada aos autos o Ofício nº 266/2021/SE/GAB/SE/MS, de 29 de janeiro de 2021, subscrito pelo Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, no qual, em resposta ao Ofício 14/2021, de 21 de janeiro de 2021, assinado pelo Diretor Executivo da Fundação Butantan, dentre outras informações, constou o seguinte:

“[...] dando continuidade aos termos do Contrato nº 5/2021, cuja CLÁUSULA PRIMEIRA em seu Item 1.3 reserva ao Ministério da Saúde a exclusividade na aquisição de doses da vacina, e em seu Item 1.6 concede a opção de aquisição de mais 54 milhões de doses da vacina, **informo que este Ministério confirma a opção de compra dessas 54 milhões de doses adicionais. Dessa forma, essa Fundação pode iniciar as tratativas para aquisição dos insumos necessários à produção dessas doses adicionais.**

2. Com efeito, não podem faltar vacinas no curto prazo e, se viermos a ter a fortuna de sobrar vacinas no longo prazo, tanto melhor: após a completa imunização da população brasileira, a verificação de eventual excedente de vacinas não se perderá, porque a União poderá (observadas as normas constitucionais e legais pertinentes), por exemplo, doar imunizantes para outras nações, aliás, como é próprio da tradição humanitária do nosso País.

3. **Do exposto, solicito que seja encaminhado a este Ministério, até o dia 3 de fevereiro de 2021, o cronograma de entrega do referido quantitativo (54 milhões) de doses, para que possam ser concluídos os termos no novo contrato, a ser assinado até o dia 5 de fevereiro de 2021.**

4. Solicito ainda que seja antecipado o processo de registro junto à Anvisa até o final de fevereiro de 2021 e informado a este Ministério, no intuito de, com essas doses adicionais, podermos dar início junto com todos os Estados e Municípios à vacinação em massa da população brasileira.

[...]” (pág. 1 do documento eletrônico 277; grifei).

Pelas mesmas razões, o segundo pedido - para que o Ministério da

ADPF 754 TPI-SEGUNDA / DF

Saúde presente nos autos o planejamento da destinação desse segundo lote -, não merece prosperar. Além disso, já foi ressaltado acima o compromisso da União de encaminhar mensalmente as atualizações do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, as quais, como já observado, deve contemplar o cronograma correspondente às distintas fases da imunização. Por entender que o pedido formulado estará contemplado nas atualizações as quais se comprometeu a União, entendo que não há nada a prover.

Isso posto, defiro parcialmente a cautelar requerida, *ad referendum* do Plenário desta Suprema Corte, para determinar ao Governo Federal que divulgue, no prazo de 5 (cinco) dias, com base em critérios técnico-científicos, a ordem de preferência entre os grupos prioritários, especificando, com clareza, dentro dos respectivos grupos, a ordem de precedência dos subgrupos nas distintas fases de imunização contra a Covid-19.

Comunique-se com urgência.

Publique-se.

Brasília, 8 de fevereiro de 2021

Ministro Ricardo Lewandowski

Relator