



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República na
Paraíba



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO
DA PARAÍBA

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA ___^a
VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DA PARAÍBA

REF.: PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 1.24.000.000169/2021-13

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA, por intermédio dos Procuradores da República e Promotores de Justiça signatários, no uso de suas atribuições institucionais, vêm respeitosamente à presença de Vossa Excelência, com fundamento no art. 129, III, da Constituição Federal, 6º, VII, da Lei Complementar n. 75/93, art. 25, IV, da Lei n. 8.625/93 e art. 5º, I, da Lei n. 7.347/85 e 303 do CPC, ajuizar **TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECEDENTE** em face de

UNIÃO FEDERAL, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o no 00.394.411/0001-09, sediada no Distrito Federal, a ser citada por meio de seu órgão de representação judicial, PROCURADORIA DA UNIÃO NO ESTADO DA PARAÍBA, situada à Av. Maximiano Figueiredo, no 404, Centro, João Pessoa/PB.

MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 08.806.721/0001-03, a ser citado por meio de seu órgão de representação judicial, a Procuradoria-Geral do Município, situada à Praça Pedro Américo, 70, Centro, João Pessoa/PB;

pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos.

I – DOS FATOS

O Ministério Público Federal, no exercício de suas atribuições constitucionais conferidas pelo art. 127 e 129 da Constituição Federal, no art. 6º, incs. VII, XII, XIV e art. 7º Inciso I da Lei Complementar nº 75/93, e do art. 9º da Resolução nº 174/2017, bem como da Resolução nº 195/2019, ambas do Conselho Nacional do Ministério Público, instauraram, no âmbito da Procuradoria da República na Paraíba, o Procedimento Administrativo de Acompanhamento de Políticas Públicas nº 1.24.000.000420/2020-51, com o objetivo de acompanhar e avaliar as medidas adotadas pelos órgãos públicos voltadas ao combate do novo Coronavírus (COVID-19) no Estado da Paraíba.

Desde a instauração do feito, em março de 2020, esta unidade ministerial, ao lado dos demais ramos do Ministério Público no Estado (Ministério Público do Trabalho e Ministério Público da Paraíba), tem adotado diariamente inúmeras providências no intuito de fiscalizar o efetivo cumprimento das políticas públicas capazes de garantir a prestação do serviço de saúde pública à população, especialmente, aos pacientes infectados pelo novo Coronavírus.

Por essa razão, o Ministério Público Federal (MPF), o Ministério Público do Trabalho (MPT) e o Ministério Público da Paraíba (MP/PB) têm realizado, desde o início da pandemia, reuniões frequentes com diversos órgãos das esferas federal, estadual e municipal, solicitado esclarecimentos, bem como demandando que medidas sejam adotadas pela administração pública a fim de combater o Coronavírus na Paraíba.

Ademais, foram instaurados procedimento de acompanhamento específico da implementação do plano nacional de vacinação no Estado da Paraíba (nº 1.24.000.000169/2021-13) na Procuradoria da República e procedimento investigatório para averiguar denúncias de violações a ordem de prioridade para vacinação na Promotoria da Saúde de João Pessoa (nº 001.2020.008728).

Foi ainda expedida a recomendação conjunta nº 1/49º PJ/2021 pelos autores ao Município promovido, desde janeiro de 2021, visando garantir a observância das ordens de prioridade estabelecidas nos planos de regência.

Contudo, na instrução de ambos os procedimentos, detectou-se que o Município promovido vem praticando reiteradas violações do Plano Nacional de Imunização, a exemplo da vacinação de hemofílicos, grávidas sem comorbidade, Pessoas com Deficiência sem vinculação do BPC, educadores físicos, sem observância da vinculação a serviço de saúde, guardas municipais e ainda divulgando amplamente que pretende antecipar vacinação de trabalhadores da educação, sem sequer levar a questão à deliberação da CIB.

Pode-se observar que todas essas sucessivas violações contemplando quem não está incluído neste momento nos grupos indicados pelo Ministério da Saúde **devem ser imediatamente corrigidas**, de modo a se evitar que haja estímulo a violações generalizadas de prioridades e descrédito geral da

política em tela, em momento notoriamente delicado para toda a população. Além de se preservar a racionalidade, formalidade e ordenação de todos os processos de implementação da política pública em tela, pretende-se ainda, com esta demanda, resguardar-se a igualdade no tratamento aos cidadãos paraibanos e a credibilidade da administração sanitária no tocante à sua imagem de moralidade e eficiência.

Dessa forma, as providências adiante postuladas visam contribuir imediatamente para a superação dos problemas acima apontados, sem prejuízo do prosseguimento de averiguações em curso pelos autores nos referidos procedimentos extrajudiciais, no tocante ao alcance e repercussões das violações já ocorridas. Oportunamente, pretende-se aditar a inicial com pedidos definitivos, quiçá de danos materiais e/ou morais coletivos.

Deve-se esclarecer que os autores não pretendem jamais se imiscuir no campo das legítimas opções técnicas e políticas das autoridades sanitárias, mas garantir que estas sigam as balizas do ordenamento jurídico ao conceberem e implementarem seus planos de ação. Logo, não tendo sido alcançada solução na via extrajudicial até momento, a presente postulação visa corrigir falhas e promover ajustes urgentes diante de equívocos nesse contexto que configuram violações de princípios e regras jurídicas, como adiante esclarecido.

1.a) Contextualização global e nacional. Pandemia de COVID-19. Escassez de vacinas.

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde - OMS, declarou a COVID19 (infecção por SARS-CoV-2) como pandemia. Ao longo do referido ano e até a presente data, a doença alcançou a população de mais de 200 países, acumulando um total de 103.377.424 (cento e três mil, trezentos e setenta e sete milhões e quatrocentos e vinte e quatro) de infectados e 2.236.454 (dois milhões duzentos e trinta e seis mil e quatrocentos e cinquenta e quatro) de mortos¹.

Especificamente, no Brasil, os números estão em patamares bastante elevados, com 9.229.322 (nove milhões, duzentos e vinte nove mil e trezentos e vinte e dois) infectados e 225.099 (duzentos e vinte e cinco mil e noventa e nove) mortos, contabilizados oficialmente até 02.02.21². Por sua vez, na Paraíba, o número de contaminados é de 192.598 (cento e noventa e dois mil e quinhentos e noventa e oito casos positivados e 4.068 (quatro mil e sessenta e oito) mortos contabilizados³.

Nessa senda, somente em dezembro de 2020 (um ano após o primeiro caso confirmado de COVID-19) que se conseguiu a primeira autorização, pela OMS, de uso emergencial de vacina, sendo ela a desenvolvida

¹ <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

² <https://covid.saude.gov.br/>

³ <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/painel-de-vacinacao>

pela Pfizer/BioNTech⁷. Nesse mesmo mês, alguns países, como Reino Unido e Estados Unidos das Américas, já haviam iniciado a vacinação de parcela de sua população.

No Brasil, porém, a autorização para uso emergencial de vacina pela ANVISA somente se deu no último dia 17/01/2021, relativamente à CoronaVac, desenvolvida pelo laboratório da Sinovac em parceria com o Instituto Butantã, e à ChAdOx1 nCoV-19, desenvolvida pela Universidade de Oxford, em parceria com a farmacêutica AstraZeneca, que será produzida, no Brasil, pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, tendo sido introduzido um terceiro imunizante – vacina Pfizer - apenas recentemente no final de abril.

Ocorre que, mesmo com a referida autorização, e a contratação de outros imunizantes e doações internacionais, a capacidade de imunização ainda não chegou a 30% da população brasileira, até porque há necessidade de aplicação de duas doses da vacina por pessoa, para obtenção da sua eficácia (Doses distribuídas aos Estados: 82.893.613; Doses aplicadas: 48.785.003; Primeira dose: 33.068.229; Segunda dose: 15.716.774)⁴.

A situação se agrava considerando que o Brasil, embora tenha estrutura para produção das referidas vacinas, não detém a produção dos seus insumos, os quais estão concentrados, em maior parte, na China e Índia, e voltam-se ao suprimento da necessidade mundial pela vacina.

O cenário, portanto, é de elevada demanda e escassez na oferta, em nível mundial e, especialmente grave, no Brasil, que enfrenta a incerteza de se e quando poderá produzir doses adicionais de vacina, dada a citada dependência dos insumos.

1.b) Priorização da vacinação definida pelo Ministério da Saúde:

Atendendo a requisição do Supremo Tribunal Federal nos autos da ADPF nº 756, o Ministério da Saúde apresentou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 em meados de dezembro de 2020, contendo diretrizes para definição de grupos prioritários e demais procedimentos afetos à campanha atualmente em curso.

Em 19 de janeiro de 2021, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde publicou o Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. Nos termos do documento, o objetivo primordial da vacinação é a redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais. Para tanto, o início da Campanha visava vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, vacinar os trabalhadores da saúde para manutenção

⁴ <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>

dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população, vacinar os indivíduos com maior risco de infecção e vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais.

Deve-se ponderar então que esse plano nacional contém as diretrizes técnico-científicas gerais e deve servir de norte para as estratégias estaduais, embora sendo facultado a Estados e Municípios a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local, a serem pactuadas na esfera bipartite (Estado e Município), p. ex. na adequação dos quantitativos exatos dos grupos cujo universo foi apenas estimado pelo Ministério da Saúde.

Atualmente está em vigor a sexta edição plano operativo de vacinação contra a covid-19, nessa versão não existe antecipação de imunização de trabalhadores da educação, vejamos:

PRINCIPAIS ATUALIZAÇÕES

Nesta sexta edição do Plano, foram atualizadas e/ou inseridas:

- Encomendas de vacinas COVID-19;
- Anexo com o descritivo das pautas de distribuição das vacinas realizadas até o momento, com descrição da população-alvo contemplada (Anexo II);
- Orientações de armazenamento da vacina da AstraZeneca/Fiocruz;
- Informações acerca das novas variantes;
- Orientações referentes aos grupos prioritários para vacinação de pessoas com comorbidades e pessoas com deficiência permanente;
- Inclusão das gestantes e puérperas como grupo prioritário de risco;
- Inclusão da totalidade da população de pessoas vivendo com HIV;
- 13
- Inclusão do grupo dos trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos dentre os trabalhadores de serviços essenciais (estes já estavam previstos para inclusão nas edições anteriores, mas em validação da estimativa populacional);
- Atualização da estimativa da população em situação de rua,
- Atualização das informações acerca das orientações e precauções de vacinação nos capítulos 2 e 4;
- Atualização das informações publicitárias acerca da Campanha, capítulo 10”.

Com efeito, o Plano Nacional de Operacionalização Vacinação contra a COVID-19, a ordem dos grupos prioritários é a seguinte:

Grupo	Grupo prioritário	População estimada*
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	156.878
2	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	6.472
3	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	413.739
4	Trabalhadores de Saúde	6.649.307
5	Pessoas de 90 anos ou mais	893.873
6	Pessoas de 85 a 89 anos	1.299.948
7	Pessoas de 80 a 84 anos	2.247.225
8	Pessoas de 75 a 79 anos	3.614.384
9	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas	286.833
10	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas	1.133.106
11	Pessoas de 70 a 74 anos	5.408.657
12	Pessoas de 65 a 69 anos	7.349.241
13	Pessoas de 60 a 64 anos	9.383.724
14	Pessoas com comorbidades 18 a 59 anos** (n=18.218.730); Pessoas com Deficiência Permanente com BPC 18 a 59 anos*** (n=1.467.477); Gestantes e Puérperas 18 a 59 anos (n= 2.488.052); (A estratégia de vacinação destes grupos está disponível na Nota Técnica nº467/2021)	22.174.259
15	Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem BPC***	6.281.581
16	Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)	140.559
17	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade ^A (n=108.949) e População Privada de Liberdade (n=753.966)	862.915
18	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	2.707.200
19	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior	719.818
20	Forças de Segurança e Salvamento (n=584.256) e Forças Armadas (n=364.036) (Na 11ª etapa da Campanha iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate à covid-19, conforme Nota Técnica nº 297/2021) ^B	948.292
21	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros	678.264
22	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	73.504
23	Trabalhadores de Transporte Aéreo	116.529
24	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário	41.515
25	Caminhoneiros	1.241.061
26	Trabalhadores Portuários	111.397
27	Trabalhadores Industriais	5.323.291
28	Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos	255.256
Total		80.518.828

Por sua vez Plano Estadual de Vacinação contra a Covid-19 reproduziu orientações de seu correspondente nacional, contextualizando a situação local, inclusive em termos de estrutura de serviços de saúde e dimensão populacional. Estabelece outrossim que, dentre os seus objetivos específicos está: elencar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença.

Embora se admita que a instância colegiada local possa promover ajustes na implementação do plano nacional de vacinação, obviamente tais ajustes devem ser tecnicamente justificados em consonância com as diretrizes ali contidas. Ora, se de acordo com o referido plano a primeira fase da campanha deveria contemplar “os grupos de maior risco para agravamento e óbito” deverão

ser priorizados, além dos trabalhadores de saúde (para proteção da força de trabalho no combate à pandemia)”, não se mostra admissível que o Estado exclua doses escassas que deveriam ser dirigidas a esse público conforme meras pressões de categorias ou outras conveniências políticas.

A importância e necessidade da CIB como instância deliberativa também é destacada no PNI:

6.1. Mecanismo de gestão em saúde

O Ministério da Saúde coordena as ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos, aquisição de imunobiológicos, apoio na aquisição de insumos e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS. As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação, são definidas em legislação nacional (Lei nº 6.259/1975), a qual aponta que a gestão das ações é compartilhada pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios. **Devem ser pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), tendo por base a regionalização, a rede de serviços e as tecnologias disponíveis.** A descrição das responsabilidades de cada ente relacionadas à operacionalização da campanha encontra-se no Anexo III.

(Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, 6ª edição, p. 46)

Diante das doses disponíveis para distribuição inicial às UF e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde, será necessária uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, recomenda-se a seguinte ordem para 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 (...)**

Cabe esclarecer que TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas. **Ressalta-se ainda que as especificidades e particularidades regionais serão discutidas na esfera bipartite (Estado e Município).**

(Primeiro Informe Técnico Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, p. 7-8)

Nesse aspecto, destaca-se: O PNI reforça que todos os grupos elencados serão contemplados com a vacinação, entretanto de forma escalonada por conta de não dispor de doses de vacinas imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única, cuja distribuição está sendo detalhada por meio de informes técnicos e notas informativas no decorrer da campanha (descritos no Anexo II). Os informes e notas informativas com o detalhamento das ações já realizadas estão disponíveis no site do Ministério da Saúde, assim como as atualizações emitidas ao longo da campanha. Ao longo da campanha poderão ocorrer alterações na sequência de prioridades descritas no quadro 1 e/ou subdivisões de alguns estratos populacionais, bem como a inserção de novos grupos, à luz de novas evidências sobre a doença, situação epidemiológica e das vacinas COVID-19.

Ainda frisa que a estratégia de vacinação de cada grupo prioritário por etapas encontra-se disponível na Nota Técnica nº 155/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS1, com atualizações na Nota Técnica nº 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS1. Estas orientações serão oportunamente revisadas conforme houver necessidade. A exemplo disso optou-se, na presente edição do PNI, por se incluir a totalidade da população de pessoas vivendo com HIV, de gestantes e puérperas como grupo prioritário para a vacinação, bem como pela antecipação da vacinação das pessoas com deficiência permanente com maior nível de vulnerabilidade social (cadastradas no programa de Benefício de Prestação Continuada - BPC). Considerando o grande volume populacional do grupo de pessoas com comorbidades, os riscos de gestantes e puérperas e a vulnerabilidade das pessoas com deficiência permanente em relação à covid-19, optou-se por realizar uma estratégia para vacinação concomitante desses grupos de maneira escalonada.

Esclareça-se, por oportuno, que todos os grupos prioritários em breve deverão ter acesso a vacinação como previsto nos Planos em tela, pois de fato merecem atenção e cuidado por algum fator identificado na elaboração do PNI. No entanto, lamentavelmente, a escassez de doses, no atual momento, não permite o atendimento de alguns deles de forma antecipada apenas em alguns Municípios.

1.d) Violações por parte do Município de João Pessoa à ordem de prioridade estabelecida pelo Plano Nacional de Imunização

Diante do cenário de constante desrespeito a ordem do PNI por parte do Município de João Pessoa, foi expedida nova RECOMENDAÇÃO Nº 03/2021, em 30/04/2021, pelos ora promoventes, especificamente para alertar o Município promovido para o dever de observar rigorosamente as diretrizes e a ordem de prioridade definida no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 e nas Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite.

Frisou-se ainda, na ocasião, que não poderiam ser vacinados pelo Município integrantes das forças de segurança, cujo atendimento caberia ao

Estado, conforme prévia deliberação da instância estadual. Isto porque, os autores tinham tido notícias de que a Prefeitura já entabulava conversas com representantes das forças de segurança para atendê-los em violação ao decidido no Estado e em desacordo com limites estipulados pelo Ministério da Saúde.

Diante da demora na resposta à referida recomendação, enquanto prosseguiam os atos de vacinação em desacordo com as diretrizes do PNI, expediu-se ofício ao gestor conferindo-se novo prazo para resposta definitiva, e alertando-se inclusive para a posição do Supremo Tribunal Federal, recentemente adotada, inclusive quanto a possíveis repercussões no âmbito da responsabilidade por improbidade administrativa.

Em resposta, o Município limitou-se a informar que já estaria seguindo o aludido Plano Nacional, justificando, em síntese: a) Que educadores físicos estavam contemplados no Plano Nacional, de modo que, não seguiriam a orientação do Ministério da Saúde de limitar o atendimento de educadores físicos aos que laborem em estabelecimentos de saúde, mas alcançaria até mesmo os que atendem a domicílio, paciente em recuperação de Covid-19; b) Que teria havido orientação de membro do Ministério Público Estadual em sentido contrário à exigência de vinculação de Pessoas com Deficiência - PCD's ao Benefício de Prestação Continuada, para que fizessem jus à vacinação neste momento; c) Que inserira os hemofílicos na lista de grupos prioritários por comorbidades com base em requerimento contendo justificativas de entidade associativa em favor desse público específico; d) Que antecipou o atendimento de grávidas sem comorbidades (que deveriam ser atendidas em fase posterior), pois já teria atendido a primeira fase em relação a grávidas com comorbidades e outros.

Patente, portanto, que, embora alegando cumprir o Plano Nacional de Imunização, o Município promovido promove flagrantes ampliações e antecipação de públicos por conta própria, à revelia do ente coordenador da vacinação em nível estadual e da Comissão Intergestores Bipartite – CIB - órgão colegiado com competência para promover ajustes pontuais no Plano Estadual, a partir das diretrizes do seu equivalente nacional.

Sendo assim, os promoventes dirigiram novo ofício ao Município promovido, apontando as violações ao plano nacional e ainda solicitando manifestação expressa quanto ao acolhimento da citada recomendação, nos seguintes termos:

Senhor Secretário de Saúde,

Acusando o recebimento do ofício nº 965/2021/GS/SMS, contendo manifestação sobre a Recomendação Conjunta MPPB/MPF/MPT nº 03/2021, deve-se rememorar o seguinte:

a) Embora tenha sido afirmado que associação de hemofílicos fez requerimento com justificativas para inclusão

desse segmento no grupo prioritário de portadores de comorbidades, tal pleito não tem respaldo em nenhum item do Plano Nacional de Imunização - PNI, pelo menos até o momento. Também não constou de decisão fundamentada desse Município submetida à Comissão Intergestores Bipartite - CIB;

b) Quanto às Pessoas com Deficiência, observa-se que a ata de reunião enviada, firmada por um dos subscritores, não contemplou a situação referente à exigência de comprovação de vinculação ao Benefício de Prestação Continuada, porque foi realizada antes da alteração promovida pela NOTA TÉCNICA Nº 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, de 26/04/2021;

c) Sobre grávidas sem comorbidades, sua inclusão pelo Município, neste momento, não tem respaldo nas orientações do PNI, com respectivas notas técnicas e informes complementares, uma vez que atualmente as doses encaminhadas se referem a fase I, que abrange grávidas com comorbidade dentre outros segmentos. Portanto, a antecipação de parte da fase II pode comprometer o atendimento desses outros grupos e dessa forma deve ser esclarecida em que condições exatas está ocorrendo;

d) Sobre educadores físicos, esse Município chegou a anunciar e realizar vacinação até mesmo de profissionais de academias, quando o ofício OFÍCIO CIRCULAR Nº 57/2021/SVS/MS, de 12/03/2021, já havia esclarecido que apenas profissionais que atendessem em estabelecimentos de saúde poderiam beneficiar-se dessa vacinação, obviamente com a devida comprovação por documento expedido pelos estabelecimentos (o que não abrangeria profissionais com atendimento domiciliar).

Deve-se registrar ainda que houve vacinação de guardas municipais, já objeto de questionamento pelo MPF no Procedimento Administrativo n. 1.24.000.000169/2021-13 (v. Ofício n. 1513/2021, de 23/04/2021), sem resposta até o momento, e ainda V. S^a anunciou pela imprensa início antecipado de vacinação de professores sem respaldo no PNI (vide <http://blogs.jornaldaparaiba.com.br/conversapolitica/doses-da-pfizer-poderao-ser-usadas-para-vacinar-professores-em-joao-pessoa-diz-secretario/>).

Esclarecidos os pontos acima colocados, solicita-se manifestação expressa de V.S.^a sobre se pretende doravante observar as diretrizes do PNI, inclusive em relação a Pessoas com Deficiência (exigindo vinculação com benefício

de prestação continuada) e, em caso de alteração pretendida com inclusão de segmentos não contemplados no referido plano, submeter a devida justificativa a instância competente que é a CIB.

Solicita-se ainda a manifestação técnica desse Município que estaria admitindo vacinação de educadores físicos que não atendem em estabelecimentos de saúde, bem como, desde logo, a lista de educadores físicos já vacinados no município e respectivas vinculações com estabelecimentos de saúde.

Solicita-se, por fim, esclarecimentos sobre antecipação da Fase II da vacinação no tocante a grávidas sem comorbidades, quando a orientação do gestor estadual aponta para implementação atual da Fase I ainda abrangendo grávidas com comorbidades e outros segmentos (vide nota técnica nº 03, editada pela SES/PB), sendo que o Município de João Pessoa ainda não concluiu o atendimento integral desses grupos. Deve ser informada, por oportuno, a quantidade de doses subtraídas desses grupos da fase I para permitir o atendimento antecipado de grávidas sem comorbidades.”

A despeito do envio do ofício, alertando o gestor acerca da inobservância das ordens prioritárias, o gestor se limitou a informar que: a) o Município de João Pessoa tem atuado de forma transparente e de acordo com as orientações do Ministério da Saúde no que tange à vacinação dos grupos prioritários; b) o Município vem vacinando todos os outros grupos prioritários anteriores às gestantes sem comorbidades; c) não havia estimativa numérica da população de gestantes com comorbidades no Município de João Pessoa e que o grupo de gestantes sem comorbidades apenas foi contemplado quando o Município constatou a drástica diminuição da procura por vacinação pelas gestantes com comorbidades; d) a transparência e o chamamento de cada grupo de vacinação tem se dado por redes sociais, sites de notícias, portal da Prefeitura de João Pessoa, mídia televisiva e rádio; e) o grupo de gestantes sem comorbidades quanto os deficientes sem BPC encontram guarida no PNI e o Município de João Pessoa está neste estágio de vacinação, faltando apenas a população de rua, até ser iniciado, futuramente, o grupo de trabalhadores da educação; f) a garantia prevista no PNI de vacinação de pessoas com deficiência sem BPC atende ao princípio de isonomia de tratamento entre pessoas com deficiência; g) os hemofílicos são pessoas portadoras de doença autoimune, contendo ainda a comorbidade de deficiência em coagulação; h) os educadores físicos que vêm sendo vacinados são aqueles que atuam no NASF, Clínicas de Reabilitação e Reabilitação em domicílio.

Vale salientar, por oportuno, que, quanto à situação dos educadores físicos (até mesmo de academias, que o Município estava a vacinar), os au-

tores já haviam alertado e questionado o desrespeito às orientações do Ministério da Saúde, desde reuniões realizadas desde o início da campanha de vacinação contra a Covid-19. Evidenciada, portanto, a insistência do Município em beneficiar esse público sem base técnica nenhuma para tanto. Curioso observar que o Município promovido ignora solenemente o fato de que, no anexo II, do Plano Nacional, desde sua primeira versão, consta expressamente que, para trabalhadores de saúde, será solicitado “*documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde*”, sendo que vem ofertando vacinação a “personal trainers” domiciliares.

Sobre o requerimento da associação de hemofílicos, o pleito foi submetido pela CIB estadual à análise do Ministério da Saúde (vide anexo) e aguarda posição técnica (mesmo porque, conforme se observa em breve pesquisa junto a ABHH⁵ e ao European Consortium of Hemophilia⁶, pode haver ressalvas para alguns casos em relação às vacinas disponíveis), sendo que o Município promovido já atropelou o procedimento correto e adiantou vacinação por conta própria, sem que se saiba sequer se foram analisadas possíveis contraindicações (público composto de 68 pessoas, já atendidas).

Ressalte-se que, no caso das gestantes sem comorbidade, o Ministério da Saúde acabou por suspender antes do início da respectiva vacinação diante de evidências de possíveis riscos associados, sendo que o Município já havia adiantado por conta própria o atendimento desse público.

Sobre o caso da PCD's, a nota técnica do Ministério da Saúde é claríssima ao aduzir que:

“Cabe esclarecer ainda que a população com deficiência permanente, conforme as definições adotadas no PNO, apesar de não dispor de fortes evidências de condições associadas aos quadros graves e óbitos pela covid-19, encontra-se em situação de maior vulnerabilidade no contexto da pandemia covid-19, apresentando em muitas situações impossibilidades de adotar medidas não-farmacológicas de proteção. Dessa forma, entendendo que as pessoas socioeconomicamente mais desfavorecidas estão ainda mais vulneráveis aos impactos da covid-19, adotou-se como critério de priorização para esse grupo o cadastro no BPC (benefício concedido às pessoas cuja renda familiar mensal seja de até ¼ de salário mínimo por pessoa). As demais pessoas com deficiência permanente serão contempladas no seguimento do PNO.”

O gestor municipal, por sua vez, primeiro alegou equivocadamente que teria havido orientação contrária de membro do Ministério Público, para depois assumir que ele próprio discorda da avaliação técnica adotada no Plano

⁵ <https://abhh.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Vacinacao-para-COVID-19-em-pacientes-com-doencas-hematologicas.pdf>

⁶ <https://www.ehc.eu/position-statement-on-covid-19-astra-zeneca-vaccine/>

Nacional, com base na regra da isonomia. Com a devida *vênia*, o ente federal foi expresso em indicar o critério de *discrimén* que adotou, tendo em vista fatores socio-econômicos para fins de medidas proteção e não propriamente o maior risco de adoecimento decorrente da deficiência. Quanto a isso, não houve nenhuma justificativa do Município para descumprir a orientação agregada ao Plano Nacional.

No concernente à guarda municipal, o gestor parece haver equiparado tal público ao grupo das forças de segurança (Vide ofício anexo), no entanto promoveu vacinação ao arrepio da deliberação da instância estadual, encarregada de aplicar as doses destinadas a esse público. Por conseguinte, o Município de João Pessoa deve ter suprimido doses de outros grupos prioritários para atender esse grupo (cujos contornos aliás, deveriam ter sido mais bem definidos e justificados junto a SES/PB, como ocorreu com as forças de segurança pública em geral).

Como se não bastasse a recalcitrância em atender às recomendações dos Ministérios Públicos em relação a diversas violações já configuradas quanto ao regramento nacional e estadual do processo de vacinação, o Município ainda confirmou que pretende seguir com essa conduta contumaz, em recente entrevista coletiva fornecida pelo Prefeito Municipal, a intenção de vacinar moradores de rua e todos os professores e trabalhadores d educação da capital no próximo final de semana⁷.

O Município aduz que já vem vacinando todos os outros grupos prioritários anteriores às gestantes sem comorbidades, o que faz com que não haja mais procura de pessoas dessas fases pela vacinação, sendo imprescindível o avanço em direção aos demais grupos previstos no PNI. Inobstante, em havendo a procura, está garantida a vacinação aos grupos que já foram contemplados. Alega que não poderia “*aguardar indefinidamente pelo aparecimento de pessoas para a vacinação e ficar com as doses as vacinas armazenadas, paradas, já que o propósito de imunização, para a Saúde Pública, é promover imunização coletiva com a maior celeridade possível*”

⁷ <https://globoplay.globo.com/v/9511222/?s=0s>

<http://www.paraibanoticia.net.br/prefeito-cicero-lucena-anuncia-vacinacao-contracovid-para-professores-e-trabalhadores-da-educacao-a-partir-de-domingo/>

<http://blogs.jornaldaparaiba.com.br/conversapolitica/cicero-lucena-diz-que-todos-os-trabalhadores-da-educacao-nao-so-professores-comecam-a-ser-vacinados-domingo/>

<https://www.tanaarea.com.br/paraiba/capital-avanca-na-vacinacao-e-deve-comecar-imunizar-professores-e-demaiss-profissionais-da-educacao-no-domingo/>

<https://suetonisoutomaior.com.br/joao-pessoa-inicia-domingo-vacinacao-de-professores-contracovid-19/>

<https://www.blogmariosorrentino.com.br/post/professores-sao-proximo-grupo-prioritario-para-vacinacao-contracovid-19-em-joao-pessoa>

Note-se que, ainda não se pode aferir exatamente que tenha sido concluída a vacinação de todos os grupos que antecedem o grupo dos moradores de rua e dos professores na ordem de prioridade, especialmente quando o próprio Município alega que não estaria havendo procura por parte dos segmentos prioritários da vez. Acrescente-se, a propósito, que sequer mencionou o gestor o atendimento da população privada de liberdade e dos trabalhadores que atuam em instituições de custódia, os quais, na ordem do Plano Nacional, figuram antes dos trabalhadores da educação (ressalte-se, por oportuno, que sequer as equipes de saúde prisional foram vacinadas até o momento, conforme consta de atas anexas).

Constata-se de plano a inadequação de tal justificativa pois, se não está havendo procura, é porque a estratégia de comunicação e promoção de acesso adotada não está sendo eficaz ou porque os quantitativos de doses estimados para os referidos públicos foram superestimados pelo Ministério da Saúde.

Ora, se não foi concluído tal atendimento, então infere-se que, estariam sendo subtraídas doses desses grupos prioritários em favor de outros que não deveriam ser beneficiados neste momento, como o grupo dos professores. Poderia ocorrer inclusive, em tese, falta de primeira ou de segunda dose para o público que efetivamente foi contemplado pelo Ministério da Saúde até o atual momento.

Merece registro, por oportuno, que, no início da atual campanha de vacinação, o Município de João Pessoa insistia em avançar no atendimento dos trabalhadores de saúde para além da chamada “linha de frente”, enquanto esse grupo sequer havia sido integralmente atendido no Estado. Insistia ainda em avançar nesse grupo em detrimento de idosos, quando todo o Estado ainda se ocupava de vacinar esse público mais vulnerável. Tal situação - dentre outras - também motivou intervenção judicial nos autos da tutela antecipada nº 0801065-24.2021.4.05.8200, movida pelos ora autores, junto à 2ª Vara Federal dessa Seção Judiciária, a qual resultou em acordo judicial.

Vale rememorar ainda que, recentemente, na ânsia de avançar rapidamente à frente dos demais Municípios na vacinação de grupos prioritários (muito por conta disso aliás, a Paraíba chegou a figurar em terceiro lugar nacional em avanço da vacinação), o Município promovido esgotou estoques de segundas doses de CoronaVac para a população (principalmente idosa) pondo em risco o ciclo vacinal completo de milhares, fato que ensejou intervenção da Justiça Federal nos autos da ação civil pública nº 0803856-63.2021.4.05.8200 proposta pelos ora autores, a qual tramita junto à 3ª Vara Federal dessa Seção Judiciária.

De fato, poder-se-ia imaginar situação em que algum Município, pretendendo avançar para determinado grupo prioritário ainda não contemplado, adotasse tímida estratégia de vacinação e alegasse que as pessoas

beneficiárias não vieram buscar a vacina e por isso suas doses deveriam ser destinadas a outros. Necessário, portanto, que, antes de avançar para outro público ainda não contemplado no atual momento pela diretriz nacional, cada Município deveria, no mínimo, comprovar ter atingido a meta de vacinação dos grupos anteriores (ressalvadas concomitância permitida pelo Ministério da Saúde).

Por outro lado, se eventualmente o Município já concluiu o atendimento da meta de vacinação para todos os grupos que antecedem os professores na referida ordem, deveria levar ao debate na CIB, com a participação do gestor estadual, para reavaliação dos critérios de distribuição (estimativas dos públicos atendidos) adotados pela União.

Ora, se houve sobra de doses para o público prioritário de comorbidades, grávidas e PCD's em João Pessoa, trata-se de evidência de falha de planejamento, uma vez que, até o momento, o Ministério da Saúde previu atender apenas esses públicos prioritários, em menos de trinta por cento de cobertura (vide dados adiante). Deve-se rememorar que essa estimativa de quantitativos foi feita de modo a servir igualmente a todos os Municípios do país e não para beneficiar algum em detrimento dos demais.

Sendo assim, caberia ao gestor municipal apontar referida situação de excesso de doses para deliberação conjunta com os demais municípios e com o gestor estadual no âmbito da CIB, e não deliberar por conta própria incluir grupos não contemplados e antecipar atendimento de outros por conta própria.

Assim, seja uma ou outra a real situação do Município promovido, mostra-se necessário que o Poder Judiciário o chame ao dever de corrigir sua conduta adequando-se ao Plano Nacional e, se for o caso, repartindo eventual excesso de doses com os demais municípios do Estado.

O que não se pode admitir é que a capital do Estado se torne uma ilha de independência para definição de critérios próprios de prioridade para vacinação próprio, privilegiada, aparentemente por equívocos de estimativa do Ministério da Saúde, em flagrante discriminação em relação à população dos demais Municípios

Deve-se ponderar aqui que o processo de vacinação não se equipara a uma competição em que cada gestor deseja estar à frente de outros na cobertura de grupos ainda não contemplados uniformemente. Ao contrário, deve ser um processo construído de modo o mais igualitário possível, andando todos os gestores – das diversas esferas governamentais - de mãos dadas em busca de objetivos comuns.

No presente caso, o que estaria ocorrendo seria uma situação em que a capital pretende se valer de possível falha de estimativa de público feita pelo ente federal para avançar na cobertura de públicos menos prioritários,

quando os demais municípios ainda não atenderam todos os que são mais prioritários.

Por sua vez, a União deve ser chamada a assumir o dever de efetiva coordenação, monitoramento e correção de falhas dos entes locais, como determina a legislação de regência, inclusive decorrentes de eventual equívoco em que tenha incidido na estimativa do número de doses a ser enviada ao Município de João Pessoa (vide esclarecimentos adiante consignados).

Deve-se ressaltar, por oportuno, que conforme décimo quinto informe técnico editado pelo Ministério da Saúde (17ª pauta de distribuição de vacinas), as doses enviadas, em princípio, sequer ultrapassariam o percentual de 30% de cobertura do grupo de pessoas com comorbidade, gestantes e puérperas e pessoas com deficiência (de fato, seriam 13,6% da 16ª pauta e 15,2% da 17ª pauta). Se no caso de João Pessoa, houve excesso, como dito, e já foi atingida a meta geral para esses públicos, deveria ser avaliada a situação do conjunto do Estado, inclusive em relação a ajustes anteriores promovidos em atenção a peculiaridades locais por meio da CIB local.

II – DO DIREITO

2.a) Da necessidade de respeito a diretrizes técnicas e operacionais estabelecidas nos planos de vacinação

A Lei 6.259/75 dispõe sobre o programa nacional de imunização, coordenado pelo Ministério da Saúde, encarregado de apoiar técnica, material e financeiramente a sua execução, em âmbito nacional e regional. Confirmam-se os pertinentes dispositivos legais:

Do Programa Nacional de Imunizações

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

Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art 4º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º As ações relacionadas, com a execução do programa, são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º 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.

§ 3º Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Vale ressaltar, desde logo, que, conforme §2º do art. 4º acima transcrito, embora a operacionalização local caiba a Estados e Municípios, é prevista a intervenção direta da União nesse contexto, quando surge hipótese de interesse nacional ou situações de emergência, inclusive para assumir sua execução.

Sobre a vacinação contra a Covid-19, o art. 3º da Lei 13.979/2020, prevê a medida de vacinação, inclusive compulsória, sempre com base em evidências científicas, *in verbis*:

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou (Vide ADI nº 6586) (Vide ADI nº 6587)

e) tratamentos médicos específicos;

(...)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo

indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

Por sua vez, a Medida Provisória nº 1.026/2021 (convertida na Lei 14.124/2021) previu expressamente a elaboração de Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a **Covid-19**, pelo Ministério da Saúde, como autoridade central e responsável pelo Programa Nacional de Imunização, *in verbis*:

Art. 13. A aplicação das vacinas contra a **covid-19** deverá observar o previsto no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a **Covid-19**, ou naquele que vier a substituí-lo.

§ 1º O Plano de que trata o **caput** é o elaborado, atualizado e coordenado pelo Ministério da Saúde, disponível em sítio eletrônico oficial na internet.

§ 2º A aplicação das vacinas de que trata o **caput** somente ocorrerá após a autorização temporária de uso emergencial ou o registro de vacinas concedidos pela Anvisa. (...)

Art. 15 Os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, deverão registrar diariamente e de forma individualizada, em sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde, os dados referentes à aplicação das vacinas contra a covid-19 e a eventuais eventos adversos observados ou de que tiverem conhecimento.

Parágrafo único. Na hipótese de alimentação off-line do sistema de informação de que trata o caput deste artigo, será respeitado o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para alimentação dos sistemas do Ministério da Saúde.

O plano nacional de operacionalização de imunização em face da covid-10 foi elaborado tendo por base as discussões desenvolvidas pelos grupos técnicos no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis de acordo com a Portaria GAB/SVS nº 28, de 3 de setembro de 2020. Referida Portaria deixa clara a função do referido colegiado, de prestar consultoria e assessoramento ao Secretário de Vigilância em Saúde e emitir parecer técnico em matérias específicas de interesse da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações.

Referido Plano pode ser considerado assim um ato administrativo normativo de caráter eminentemente técnico, fundado nos referidos dispositivos legais, o qual foi apresentado pelo Ministro da Saúde ao Supremo Tribunal Federal, nos autos da ADPF 756 e se encontra disponível na rede mundial de computadores.

Ocorre que, tanto o Secretário de Saúde quanto o Prefeito da capital, além de estarem promovendo a ampliação indevida de grupos já atendidos até o momento na ordem estabelecida pelo referido Plano Nacional (educadores físicos que não atendem em estabelecimentos de saúde, PCD's sem vinculação ao BPC, hemofílicos, guardas municipais, além de antecipar vacinação de grávidas sem comorbidades), informaram pela imprensa que vão iniciar a vacinação do setor educacional antecipadamente em prejuízo das categorias com maior risco de morte.

Quanto aos grupos prioritários eleitos (já indicados mais acima), não se pode permitir que sejam incluídos ao bel prazer do Município, sem o devido debate técnico perante a Câmara Técnica do Ministério da Saúde, instituída pela Portaria GAB/SVS nº 28, de 3 de setembro de 2020⁸, e entre os gestores de todo o Estado (através da CIB, no caso de eventuais ajustes locais). Afinal, não se pode substituir a avaliação comparativa de riscos feita pelo ente federal sem a devida justificativa técnica, o que não pode ser substituído por nebulosas decisões unilaterais dos gestores locais, ao sabor dos ventos das conveniências políticas locais.

Quanto à relevância dos serviços do setor educacional, não se pretende aqui discutir, tanto que os profissionais destes serviços foram devidamente incluídos nas categorias prioritárias para o recebimento da vacina contra COVID-19 (categorias 19, 20, 21 e 22 do Plano Nacional).

Porém, não se pode permitir que tais categorias sejam vacinadas prioritariamente em prejuízo a toda a organização do PNI e diante de um cenário de que outros municípios ainda vacinam pessoas com comorbidade com 55 anos (!). Logo, a observância do PNI não se trata apenas de questão de coerência técnica, mas também de preservação de um padrão mínimo de equidade no nível nacional e estadual.

2.b) Do posicionamento do Supremo Tribunal Federal

O Supremo Tribunal Federal já havia deliberado há algum tempo sobre a necessidade de observância de critérios técnicos e científicos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, inclusive alertando para a possível responsabilidade do gestor que pretenda substituir tais critérios por meras avaliações políticas subjetivas:

Ementa: Direito administrativo. Ações Diretas de Inconstitucionalidade. Responsabilidade civil e administrativa de Agentes Públicos. Atos relacionados à pandemia de COVID-19. Medida Provisória nº 966/2020.

⁸ (BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GAB/SVS nº 28, de 3 de setembro de 2020. Institui a Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 04 set. 2019. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gab/svs-n-28-de-3-de-setembro-de-2020275908261>).

Deferimento parcial da cautelar. 1. Ações diretas de inconstitucionalidade que questionam a limitação da responsabilidade civil e administrativa dos agentes públicos às hipóteses de “erro grosseiro” e de “dolo”, com base no art. 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro e na Medida Provisória nº 966/2020. Alegação de violação aos arts. 37, §§ 4º, 5º e 6º da Constituição, ao princípio republicano e ao princípio da probidade e da eficiência administrativa. Exame, em sede cautelar, limitado à MP 966/2020, em relação à qual, efetivamente, se configura o perigo na demora, diante do contexto da pandemia. 2. 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. Precedentes: ADI 4066, Rel. Min. Rosa Weber, j. 24.08.2017; e RE 627189, Rel. Min. Dias Toffoli, j. 08.06.2016. No mesmo sentido, a Lei nº 13.979/2020 (art. 3º, § 1º), que dispôs sobre as medidas para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, norma já aprovada pelo Congresso Nacional, previu que as medidas de combate à pandemia devem ser determinadas “com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”. 3. Tais decisões administrativas sujeitam-se, ainda, aos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, que impõem juízo de proporcionalidade e a não adoção, a priori, de medidas ou protocolos a respeito dos quais haja dúvida sobre impactos adversos a tais bens jurídicos. Nesse sentido: ADI 5592, Rel. p/ acórdão Min. Edson Fachin, j. 11.02.2019; RE 627189, Rel. Min. Dias Toffoli, j. 08.06.2016. 4. Cautelar parcialmente deferida, para conferir interpretação conforme a Constituição ao art. 2º da MP 966/2020, no sentido de estabelecer que, na caracterização de erro grosseiro, leva-se em consideração a observância, pelas autoridades: (i) de standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; bem como (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. 5. Confere-se, igualmente, interpretação conforme a Constituição ao art. 1º da MP 966/2020, para explicitar que, para os fins de tal dispositivo, a autoridade a quem compete decidir deve exigir que a opinião técnica trate expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. 6. Teses: “1. Configura erro grosseiro o ato administrativo que

ensejar violação ao direito à vida, à saúde, ao meio ambiente equilibrado ou impactos adversos à economia, por inobservância: (i) de normas e critérios científicos e técnicos; ou (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. 2. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tornarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos”. (ADI 6421 MC, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 21/05/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-270 DIVULG 11-11-2020 PUBLIC 12-11-2020) (gn).

Esclareça-se que os autores não pretendem aqui substituir juízos técnicos e discricionários dos gestores, mas preservar um mínimo de formalidade, coerência, clareza e estabilidade dos atos administrativos que dizem respeito a valores básicos como a vida e a saúde dos cidadãos.

Primeiramente, os Planos Estaduais devem conformidade com o Plano Nacional, admitidas adequações em consonância com as diretrizes gerais daqueles, técnica e formalmente justificadas, com base em critérios eminentemente científicos, como proclamou o Col. Supremo Tribunal Federal nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade 6421, 6422, 6424, 6425, 6427, 6428 e 6431, de cujo voto condutor extraem-se os seguintes trechos esclarecedores:

“As autoridades devem levar em consideração: (i) standards e evidências técnico-científicas, tal como estabelecidos por organizações e entidades reconhecidas nacional e internacionalmente; bem como (ii) a observância dos princípios da precaução e da prevenção, que constituem critérios inafastáveis para a adoção de decisões a respeito de temas que envolvam a proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente. A desconsideração de tais critérios por opiniões técnicas constitui indício de erro grosseiro e de culpa grave. **Em razão disso, as autoridades às quais compete decidir devem exigir que toda e qualquer opinião técnica sobre o tema explicita tais standards e evidências, bem como esclareça acerca da observância dos princípios da precaução e da prevenção.** A não exigência de tais elementos torna a autoridade corresponsável pelos danos decorrentes da decisão, por faltar com dever de diligência imprescindível a lidar com bens de tamanha relevância. Nesse sentido, vale anotar que o dever de diligência e de cuidado da autoridade

é proporcional à relevância dos bens em jogo e à gravidade da situação que lhe é dada enfrentar.

Dentre outros julgamentos, na ADI nº 6.341/DF, 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, 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.**

Ressalte-se que a fundamentação técnica referida pelo STF é aquela adotada pelas instâncias competentes em decisões fundamentadas e mediante procedimentos legalmente cabíveis, especialmente em relação à competência. Logo, no caso em tela, mostrou-se patente a ausência desses requisitos, ao tempo em que o Município promovido desafia frontalmente as diretrizes do Plano construído pela autoridade federal, desafiando inclusive orientações contidas em notas técnicas complementares, além de atropelar a instância colegiada local com poder para efetivar ajustes no aludido Plano no âmbito local.

Deve-se frisar que o Plano Nacional de Imunização prevê expressamente essa competência da CIB, como já destacado acima **as especificidades e particularidades regionais serão discutidas na esfera bipartite (Estado e Município)** (v. Primeiro Informe Técnico Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, p. 7-8).

Como se já não fosse suficiente para solução do caso a referida orientação, o Supremo Tribunal Federal (STF), suspender, no dia 03/05/2021, a decisão da presidência do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro que legitimou, em território fluminense, a implementação do calendário estadual de vacinação em desacordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Imunização contra a Covid-19 (PNO). No início de abril, a Defensoria Pública do Rio de Janeiro e o Ministério Público propuseram ação civil pública impugnando o Decreto Estadual 47.547/2021, que autorizou municípios fluminenses a inverterem a ordem sequencial dos grupos prioritários previstos no PNO, antecipando a vacinação de profissionais de segurança, salvamento e forças armadas e de educação sem qualquer motivação técnica (comprovação de indicadores e dados epidemiológicos locais diversos dos critérios nacionais) e prévia pactuação na esfera bipartite (CIB), isto é, com os municípios.

A ação apontava ainda que, diante do cenário de escassez de vacinas, a inversão do PNO sem lastro em critérios técnicos e científicos, além de comprometer a eficiência do enfrentamento da doença em nível nacional e mundial, coloca em risco a saúde e a vida dos grupos prioritários de idosos, pessoas com comorbidades e pessoas com deficiência que são

comprovadamente, conforme critérios da Organização Mundial de Saúde, mais vulneráveis à doença.

O pedido foi parcialmente atendido pelo Juízo da 5ª Vara de Fazenda Pública, mas foi derrubado depois pelo presidente do Tribunal de Justiça, desembargador Henrique Carlos de Andrade Figueira. Com a decisão do STF, volta a valer o que defendem, substancialmente, a Defensoria e o MP: considerando a escassez de vacinas, qualquer adaptação das prioridades previstas no PNO deve possuir lastro em critérios técnicos e científicos epidemiológicos de ordem local e regional assim como ser pactuados previamente na esfera bipartite (CIB).

A decisão do STF ressalta ainda que os critérios de priorização não devem ceder a pressões políticas e corporativas, visto que não há doses de vacinas suficientes para atender tantas novas inclusões. O texto também garante que os profissionais de segurança pública e educação já contemplados com a primeira dose tenham direito à segunda dose, a fim de concluir a imunização. Além disso, garante que os grupos elencados serão contemplados com a vacinação, que deve ocorrer de forma escalonada em razão da falta de doses de vacinas imediatas para imunizar todos os grupos em etapa única.

De acordo com a decisão publicada pelo STF, “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”. E ainda, se Estados e Município decidirem adequar o Plano Nacional às suas realidades locais “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”.

Destaca-se que o Supremo Tribunal Federal nas ADPF's 755 e 756 já havia negado a ampliação e/ou antecipação de ordem de prioridade para vacinação, ainda que de grupos vulneráveis, como pessoas com deficiência e pessoas com síndrome de down.

Demais disso, cumpre pontuar que, no último dia 04/05/2021, o ministro Edson Fachin, do Supremo Tribunal Federal (STF), no bojo da Reclamação n. 46843, suspendeu os efeitos da decisão judicial que havia permitido ao governo de Goiás prosseguir a vacinação prioritária de todos os

profissionais e trabalhadores das forças de segurança pública e salvamento do estado, e não apenas dos que desempenham atividades que exijam o contato com o público em geral, utilizando como fundamento as mesmas razões de decidir apresentadas no bojo da ADPF 754.

Ademais, na data de hoje (13/05/2021), foi publicada decisão do Ministro Dias Toffoli na Reclamação n. 47311, suspendendo a vacinação de professores no município de Esteio/RS e ressaltando a necessidade de respeito ao Programa Nacional de Imunização:

"(...) 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. Comunique-se com urgência. Solicitem-se informações à autoridade reclamada. Cite-se a parte beneficiária da decisão reclamada. Publique-se. Int.. Brasília, 12 de maio de 2021."

Claríssimo, portanto, que a conduta do Município de João Pessoa está em confronto aberto com a orientação do Supremo Tribunal Federal, revelada pelas diversas decisões acima destacadas.

2.c) Do dever da União de garantir um padrão mínimo e igualdade, equilíbrio, uniformidade e segurança na implementação do Plano Nacional de Imunização em todo o país

Como dito acima, o Plano Nacional de Imunização concebido pela União, deve ser executado pelos gestores locais, a partir de planos próprios editados em consonância com o referido plano nacional. Eventuais ajustes à realidade local, podem ser feitos pela CIB, conforme previsto nos próprios informes técnicos editados pelo Ministério da Saúde para complementar o aludido plano (desde o primeiro deles), *in verbis*:

Diante das doses disponíveis para distribuição inicial às UF e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde, será necessária uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, recomenda-se a seguinte ordem para 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 (...)**

Cabe esclarecer que TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa,

conforme disponibilidade de vacinas. **Ressalta-se ainda que as especificidades e particularidades regionais serão discutidas na esfera bipartite (Estado e Município).**

(Primeiro Informe Técnico Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, p. 7-8)

Vale esclarecer que a periódica remessa de doses e imunizantes disponíveis no país é efetivada pelo Ministério da Saúde com base em estimativas dos respectivos públicos prioritários destinatários, conforme se esclarece na planilha anexa adotada ainda no início de todo o processo de vacinação neste ano de 2021.

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS. *Dados sujeitos a alterações. **Ver quadro 2 para detalhamento das comorbidades. ***BPC - Benefício de Prestação Continuada (18 a 59 anos). ^A Exceto trabalhadores de saúde, pois já estão contemplados nas estimativas desse grupo. ^B Nota Técnica nº 297/2021 https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/31/nota-tecnica-no-297_2021_vacinacao-seguranca-e-forcas-armadas.pdf

Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019/2020 –estimada a partir do censo SUAS. O grupo prioritário Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas foi estimado com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo; **Povos indígenas vivendo em terras indígenas:** dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena; **Trabalhadores de Saúde:** estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco do CNES; **Pessoas com 60 anos ou mais:** Estimativas preliminares, por faixa etária elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, de 2020; **Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas:** base de dados do SISAB, Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS, outubro de 2020, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos; **Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas:** dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; **Pessoas com comorbidades:** IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos; **Gestantes e Puérperas:** (18 a 59 anos) Gestantes - 9/12 (avos) do total de nascidos vivos disponibilizado no banco de dados do SINASC, 2019; Puérperas - população de menores que 1 ano do banco de dados do SINASC, de 2017, dividido por 365 dias e multiplicado por 45 dias. SINASC/DASIS/SVS/MS - **Pessoas com Deficiência Permanente:** dados do Censo do IBGE, de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos; **Pessoas com Deficiência Permanente com BPC:** Incluiu indivíduos de 18 a 59 anos cadastradas no Benefício de Prestação Continuada, ref. 10/04/2021; Departamento do Cadastro Único/ Secretaria Nacional de Renda e Cidadania/ Ministério da Cidadania **Pessoas em situação de rua:** Incluiu indivíduos de 18 a 59 anos cadastradas no CadÚnico, ref. 10/04/2021; Departamento do Cadastro Único/ Secretaria Nacional de Renda e Cidadania/ Ministério da Cidadania. **População Privada de Liberdade e Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade:** base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; **Forças de Segurança e Salvamento:** dados disponibilizados pelas secretarias de defesa dos estados de AP, MA, MT, PE, PR, RN, RO, RR, SC, TO. Os demais estados o grupo Força de Segurança e Salvamento foi definido a partir da subtração dos dados do grupo Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza, de 2020, pelo grupo das Forças Armadas da atual campanha, com exceção dos estados de AM, RJ e MS. Nestes estados, foram estimados os dados de Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza dividido por 2 (média entre os dados do Grupo de Força de Segurança e Salvamento e Forças Armadas dos outros estados). **Forças Armadas:** Ministério da Defesa, de dezembro de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; **Trabalhadores de Ensino Básico e Trabalhadores de Ensino Superior:** Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos; **Caminhoneiros:** Base CAGED e ANTT (RNTRC), de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; **Trabalhadores Portuários:** Base CAGED, ATP e ABTP, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; **Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso, Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário e Trabalhadores de Transporte de Aquaviário:** Base CAGED, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos; **Trabalhadores de Transporte Aéreo:** Base CAGED, de 2020, dados concedidos pelos aeroportos e empresas de serviços auxiliares ao transporte aéreo e ANEAA, incluiu indivíduos acima de 18 anos; **Trabalhadores Industriais:** Pesquisa Nacional de

Saúde, de 2019, e base de dados do CNAE e SÉSI, de 2020, incluiu indivíduos de 18 a 59 anos; **Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos**: Relação Anual de Informações Sociais (RAIS, 2020), fornecida pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Empresas de Prestação de Serviços de Asseio e Conservação, Limpeza Urbana e Áreas Verdes - CONASCON.

Assim, a ideia subjacente à estratégia nacional adotada no Plano é a de que todos os Estados pudessem avançar de modo igualitário no atendimento dos grupos prioritários. Sendo assim, as estimativas acima referidas não deveriam beneficiar nenhum Estado ou Município com excesso de doses.

No caso do Município de Joao Pessoa, surgiu a alegação, ainda não devidamente comprovada, de que o número de doses destinadas à capital já havia sido suficiente para atender todos os grupos prioritários anteriores ao grupo de professores na pertinente ordem, o que, na ótica do gestor, justificaria a possibilidade de antecipação do atendimento deste último grupo em relação ao restante do Estado.

Primeiramente, será necessário que o Município comprove tal alegação - inclusive indicando o total de estoques de que ainda dispõe e o cumprimento efetivo das metas de atendimento dos públicos prioritários para cujo atendimento recebeu doses em diversas remessas.

Deve-se frisar que, caso ainda não tenham sido alcançadas tais metas, a antecipação do atendimento de outros grupos – como no caso dos professores – pode chegar a comprometer até mesmo a reserva de segundas doses para os segmentos prioritários já atendidos.

Por outro lado, caberá a União promover a averiguação dessa alegação e eventual correção de estimativas que vem adotando para remessa de doses ao Estado da Paraíba com destino específico ao Município de João Pessoa (conforme bases de dados de que se utiliza para definição de quantitativos).

Ocorre que, se a estimativa adotada pelo Ministério da Saúde foi equivocada e ensejou excesso em benefício do Município de João Pessoa, surgiria aqui o dever de submeter a situação ao gestor local e à CIB, para que se pudesse cogitar inclusive da redistribuição do excesso – se significativo como parece ter sido, de acordo com alegação do Município - em favor de todo o Estado.

Parece evidente que não foi o desejo do legislador e do gestor federal que nenhum Município tivesse vantagem para sair na frente na vacinação de parcelas da respectiva população quando outros se encontram ainda em situação bem defasada em termos de cobertura de atendimento.

Aliás, o Ministério da Saúde indica exatamente essa necessidade de igualdade, quando, desde o primeiro informe técnico editado, esclareceu:

*“Considerando as doses disponíveis para o início da campanha e os grupos prioritários elencados neste informe, apresenta-se no ANEXO 2 a população-alvo para vacinação e a distribuição das doses de vacina COVID-19 para execução da primeira etapa da campanha. (...) Neste sentido, a distribuição das vacinas foi realizada por UF de forma **proporcional e igualitária.**”*

Seria justamente essa uma das situações passíveis de ajuste perante a CIB em cada Estado, quando houvesse detecção de desequilíbrio de quantitativo de remessa de doses em benefício de algum Município por falha das estimativas indicadas pelo Ministério da Saúde.

A título de exemplo pode-se mencionar a recente orientação técnica do mesmo Ministério para o caso da vacinação dos integrantes das Forças de Segurança Pública cujo atendimento teve antecipação parcial em nível nacional para um grupo restrito sujeito a maiores riscos de infecção. Nesse caso, a Nota Técnica n. 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS dispôs textualmente que ***“Caso ocorram excedentes de doses, estas deverão ser direcionadas para aqueles com 60 anos ou mais, com comorbidades ou deficiência permanente, seguindo o ordenamento descrito no PNO.”***

Nesse aspecto, destaca-se que mesmo com a essencialidade da atividade policial, houve limitações, por ora, na vacinação. Registra-se, inclusive, que após recomendação do Ministério Público, foram feitos os ajustes no Estado da Paraíba na vacinação das forças de segurança. Assim, permitir a vacinação dos trabalhadores de educação no Município de João Pessoa, além de violar as normas do PNI, traz discrimen em relação a outras categorias que também exercem atividades relevantíssimas para a sociedade.

Ora, obviamente esse ajuste para redistribuição de excesso decorrente para atendimento de grupos prioritários ainda sem cobertura deve ser efetivado no âmbito estadual, assim como deveria ocorrer no caso das comorbidades ou de outros grupos cujos quantitativos estimados para a capital hajam eventualmente sido superestimados quando da distribuição inicial realizada.

Sendo assim, será necessário que o Município promovido, antes de iniciar a vacinação antecipada de outros grupos ainda não contemplados pelo Ministério da Saúde na atual fase de implementação, demonstre cabalmente se houve efetivamente tal sobra de doses e submeta a sua destinação à deliberação conjunta na CIB com atuação do ente estadual de coordenação, capaz de avaliar a evolução da cobertura vacinal em todo o Estado.

Com a máxima *vênia*, não se mostra consentâneo com a ideia de unidade do SUS e de solidariedade entre populações de um mesmo Estado, que o Município de João Pessoa esteja a vacinar a todo vapor profissionais que – embora contemplados no referido Plano – deveria dar a vez a outros com maior risco de adoecimento e morte, como é o caso dos portadores de comorbidades.

Além de não se adequada tal postura do ponto de vista do PNI e legislação de regência, trata-se no caso de violação ao princípio da igualdade (art. 3º, III, e art. 5º, caput, da CF/88), a qual deveria ser imediatamente corrigida. Com efeito, o art. 196 da Carta Magna prevê que 'a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Note-se que não se trata de circunstância excepcional e inevitável que resulte de todo o processo em tela, mas de falha que teria se mostrado evidente e passível de imediato tratamento pela União, com o devido auxílio do Estado.

Ademais, diante de insistência do Município de João Pessoa, mesmo após reiteradas advertências dos promoventes, mostra-se cabível a invocação do disposto no art. 4º, §2º, da Lei n. 6259/75 para postular-se a intervenção da União na ordenação do processo de vacinação nesta capital, diante do flagrante interesse nacional, em plena emergência em saúde pública, de garantir o respeito ao PNI, a regularidade e segurança de estoques de vacinas e o tratamento igualitário possível entre cidadãos.

Pondere-se que, em face da dinâmica e urgência do processo de vacinação, torna-se praticamente inviável que, a cada uma das sucessivas violações ao PNI anunciadas pelo Município promovido, os autores movam ações suficientemente rápidas para impedi-las (veja-se, no presente caso, em que o anúncio de nova violação em favor de moradores de rua e professores ocorre a poucos dias da sua efetivação). Sendo assim, a atuação da União, por meio de prepostos, na supervisão direta dos procedimentos de vacinação no Município, seria a forma mais adequada de garantir o efetivo respeito do gestor local ao referido plano.

Esclareça-se que a medida ora proposta, mostra-se perfeitamente adequada e factível, uma vez que demandaria simplesmente a utilização supletiva de servidores do Ministério da Saúde já lotados na capital paraibana (no órgão de representação aqui mantido pela pasta) ou mesmo o deslocamento de algum outro servidor a esta capital para efetivar tal supervisão e ordenamento, com poderes para corrigir imediatamente procedimentos da equipe do gestor local na implementação da vacinação em tela.

Em verdade, seria o mínimo que se poderia pedir num caso como o presente - de violações flagrantes ao PNI em desacordo com orientação expressa do STF – com base no referido dispositivo legal, que permite a atuação supletiva e mesmo a assunção da execução da vacinação pela União. No caso, os servidores do Ministério da Saúde cuidariam de controlar e direcionar as decisões estratégicas para execução da vacinação local, mantida a estrutura já posta no Município para tal finalidade.

Ademais, dessa forma será possível a autoridade federal constatar a exata situação do estoque de doses e das estimativas de grupos prioritários reais no Município, podendo deliberar sobre a oferta de eventuais excessos a redistribuição entre outros Municípios do Estado, em conjunto com o gestor estadual.

Outrossim, tratar-se-ia, sem dúvida, do pleno exercício da competência de coordenar e apoio, técnica, material e financeiro, prevista no art. 4º, §2º, da Lei n. 6259/75, para a qual é necessário o devido monitoramento, conforme se extrai do art. 15. da Medida Provisória 1.026/2021 (convertida na Lei 14.124/2021), por meio de sistema informatizado alimentado pelos gestores locais.

De qualquer forma, ainda que não se entenda por deferir o pleito de supervisão e controle direto da execução da vacinação em João Pessoa por servidores da União, seria o caso de determinar-se que o ente federal promova a referida verificação e destinação de estoques excedentes, se for o caso, corrigindo as estimativas que vem adotando para encaminhamento de doses destinadas ao Município em tela, sempre em consulta ao ente estadual.

2.d) Da competência da Justiça Federal para apreciar o caso envolvendo programa federal de imunização

Considerando que existe pedido formulado em face da União como integrante do polo passivo da demanda, não há qualquer dúvida sobre a competência da Justiça Federal para processar a presente demanda. De qualquer forma, ainda que não tivesse havido tal pedido, seria ainda patente a referida competência, diante do manifesto interesse da União na lide.

Ora, a presente ação versa sobre a aplicação das vacinas para imunização contra a Covid-19, cuja aquisição e distribuição aos Estados se deu por ato e empregos de recursos do Ministério da Saúde. A aludida vacinação segue as regras dispostas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, elaborado pelo Ministério da Saúde, com os objetivos específicos de “apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação”; “otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação nas três esferas de gestão”; e “instrumentalizar Estados e Municípios para vacinação contra a Covid-19”.

Nesse contexto, destaca-se que a Medida Provisória n.º 1.026, de 06 de janeiro de 2021, que dispõe sobre as medidas excepcionais relativas à aquisição de vacinas, insumos, bens e serviços de logística, tecnologia da informação e comunicação, comunicação social e publicitária e treinamentos destinados à vacinação contra a Covid-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Tal diploma normativo, acima já transcrito, prevê a edição e acompanhamento do Plano Nacional de

Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, pela União (arts. 13, 15 e 18)

O Governo Federal, ainda, por meio da Portaria GM/MS n.º 69, de 14 de janeiro de 2021, disciplinou sobre a obrigatoriedade registro de informações sobre as vacinas contra a Covid-19 nos Sistemas de Informações disponibilizados pelo Ministério da Saúde, ressaltando, inclusive, a necessária fiscalização pelos Órgãos de Controle Interno e Externos, conforme art. 7º (o cumprimento do disposto nesta Portaria será fiscalizado pelos órgãos de controle interno e externo competentes, de acordo com a legislação aplicável).

Logo, presente o interesse da União no contexto em apreço, diante da necessidade de acompanhamento, pelo Governo Federal, da eficácia do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, elaborado pelo Ministério da Saúde, nos moldes da Lei n.º 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre o Programa Nacional de Imunizações – PNI, aduzindo, em seu art. 3º, caput, que: "O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional."

Aliás, com base nesses dispositivos legais sobre competências específicas da União, formularam-se inclusive pedidos específicos em face da União, nestes autos. Mas, repita-se, mesmo no tocante aos pedidos formulados em face do Município, haveria patente interesse do ente federal, a justificar a competência da Justiça Federal para conhecê-los.

Nessa linha sobreleva-se que, o excelso Supremo Tribunal Federal já se manifestou, no sentido de que a análise acerca do desvio de medicamentos e materiais hospitalares, oriundos do Sistema Único de Saúde – como é o caso das vacinas contra a Covid-19 –, compete à Justiça Federal, diante da atribuição de fiscalização dos Órgãos de Controle Federais:

COMPETÊNCIA – MEDICAMENTOS – MATERIAIS HOSPITALARES – DESVIO – FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – JUSTIÇA FEDERAL. Compete à Justiça Federal apreciar processo crime versando o desvio de recursos oriundos do Sistema Único de Saúde, considerada a atribuição dos órgãos de controle federais fiscalizarem a respectiva aplicação. Precedente: Recurso Extraordinário n.º 196.982/PR, Relator o Ministro Néri da Silveira, Acórdão publicado no Diário da Justiça de 27 de junho de 1997. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. Descabe a fixação de honorários recursais, previstos no artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, quando se tratar de extraordinário formalizado em processo cujo rito os exclua. (STF, RE 986.386-AgR/PE, Relator: Ministro MARCO AURÉLIO, PRIMEIRA TURMA, Julgado em 24/10/2017, Publicado no Dje-018 do dia 31/01/2018) (grifos nossos).

Ademais, no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, consta, ainda, que "para a execução da vacinação contra a covid-19, os recursos financeiros federais administrados pelo Fundo Nacional de Saúde serão repassados pelo Ministério da Saúde aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios e serão organizados e transferidos fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única e mantidos em instituições oficiais federais conforme dispõe a Portaria n.º 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que versa sobre as regras, sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS."

Nesse diapasão, destaca-se que a sobredita Portaria n.º 3.992, de 28 de dezembro de 2017, alterou a redação de alguns dispositivos da Portaria de Consolidação n.º 06/GM/MS, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, dentre os quais o art. 1.147, que passou a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1.147. Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios far-se-á, para o Ministério da Saúde, por meio do Relatório de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde. Parágrafo único. A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria de Consolidação n.º 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Assim, resta claro que programa nacional de vacinação contra a Covid-19 é integralmente executado com verbas federais, seja com o envio direto das vacinas aos Estados, com posterior distribuição aos Municípios, seja com o repasse financeiro direto, na modalidade de transferência "fundo a fundo", estando sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo Federal e ao Tribunal de Contas da União. Nesse sentido, entendeu o colendo Superior Tribunal de Justiça, em recente Julgado de relatoria do eminente Ministro Reynaldo Soares da Fonseca. Vejamos:

AGRAVO REGIMENTAL EM CONFLITO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO PENAL. FRAUDE EM LICITAÇÃO MUNICIPAL PARA COMPRA DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR. DESVIO DE VERBAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. INTERESSE DA UNIÃO.

FISCALIZAÇÃO PELO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. SÚMULA N.º 208/STJ. COMPETÊNCIA FEDERAL. NEGADO PROVIMENTO. 1. Esta Corte

Superior consolidou entendimento de que, por estarem sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo Federal, bem como do Tribunal de Contas da União, as verbas repassadas pelo Sistema Único de Saúde - inclusive na modalidade de transferência "fundo a fundo" - ostentam interesse da União em sua aplicação e destinação. Eventual desvio atrai a competência da Justiça Federal para conhecer da matéria, nos termos do art. 109, IV, da Constituição Federal. Precedentes do STJ. Na mesma linha, a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal: ARE n.º 1.015.386 AgR, Relator(a): Ministro RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, julgado em 21/9/2018, PROCESSO ELETRÔNICO Dje-206 DIVULG 27/09/2018 PUBLIC 28/09/2018; ARE n.º 1.136.510 AgR, Relator(a): Ministro ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 24/08/2018, PROCESSO ELETRÔNICO Dje-187 DIVULG 05/09/2018 PUBLIC 06/09/2018; RE n.º 986.386 AgR, Relator(a): Ministro MARCO AURÉLIO, Primeira Turma, julgado em 24/10/2017, PROCESSO ELETRÔNICO Dje-018 DIVULG 31/01/2018 PUBLIC 01/02/2018. 2. O Plenário do Tribunal de Contas da União, por meio da Decisão-TCU n.º 506/1997 - Plenário assentou que, no âmbito do SUS, os recursos repassados pela União aos Estados e Municípios, seja por intermédio de convênio, fundo a fundo ou por qualquer outro instrumento legal, constituem verbas federais e, portanto, os serviços e ações de saúde decorrentes estão sujeitos à sua fiscalização. 3. In casu, vários dos pagamentos indevidos efetuados pelo Município aos réus foram provenientes de transferências do SUS ou de convênios vinculados à saúde, o que evidencia o interesse da União na fiscalização da destinação dada aos recursos por ela repassados, assim como a competência fiscalizatória do Tribunal de Contas da União, em sede de controle externo. 4. Aplicável, assim, ao caso concreto, mutatis mutandis, o Enunciado n.º 208, da Súmula do STJ que afirma que "compete à Justiça Federal processar e julgar Prefeito Municipal por desvio de verba sujeita à prestação de contas perante órgão federal". 5. Reconhecida a competência da Justiça Federal para o julgamento da ação penal. 6. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, AgRg no CC 169.033/MG, Relator: Ministro REYNALDO SOARES DA FONSECA, TERCEIRA SEÇÃO, Julgado em 13/05/2020, Publicado no Dje do dia 18/05/2020) (grifos nossos).

Destaca-se ainda que o orçamento para a aquisição das vacinas, decorre da Medida Provisória n.º 1.015, de 17 de dezembro de 2020, que abriu crédito extraordinário de R\$ 20.000.000.000,00 (vinte bilhões de reais), em favor do Ministério da Saúde, órgão integrante da União, para a compra de vacinas e

viabilização da imunização da população brasileira contra a Covid-19, consoante Plano Nacional de Imunização, consubstanciando-se, em verba federal.

Não fossem suficientes todos os argumentos ora ventilados, imperioso registrar, ainda, que, no caso em tela, a competência da Justiça Federal decorre da presença do Ministério Público Federal no polo ativo, órgão que, embora dotado de capacidade processual, é formalmente vinculado à União (artigo 109, I da Constituição da República), conforme entendimento pacificado no Superior Tribunal de Justiça (v. precedentes: AgRg no CC 107.638-SP, Primeira Seção, DJe 20/4/2012; e REsp 440.002-SE, Primeira Turma, DJ 6/12/2004. REsp 1.283.737-DF, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 22/10/2013).

Destarte, seja pela existência de pedidos interligados em face da União e do Município, pela fonte de recursos em jogo ou pela natureza do órgão diretamente afetado e ainda pela presença do MPF, há interesse federal na lide e conseqüente competência da Justiça Federal para processamento e julgamento do feito, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal.

2.e) Da legitimidade ativa litisconsorcial dos Ministérios Públicos

A Constituição da República, em seu art. 129, inciso II, ao tratar das funções institucionais do Ministério Público, dispõe que à instituição cabe zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos constitucionalmente assegurados, devendo promover as medidas necessárias à sua garantia.

A saúde é um direito social guindado à categoria de direito fundamental, além de ser reconhecida pelo artigo 205 da Constituição Federal como de relevância pública, incluindo-se dentre os direitos que demandam a atuação protetiva do *Parquet*. Isto porque constitui, obviamente, em última análise, um pressuposto inarredável do direito fundamental à própria vida com dignidade, bem máximo e primordial do indivíduo.

Prosseguindo, o inciso III do mesmo art. 129 também da CF/88 indica um dos instrumentos hábeis a essa garantia, determinando que o Ministério Público é parte legítima para promover o inquérito civil e a ação civil pública para proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

Reforçando a atribuição ministerial, a Lei Federal no 7.437/85, que disciplina a ação civil pública e foi recepcionada pela CF/88, também prevê o Ministério Público como parte legítima para propor a Ação Civil Pública, destinada a tutelar os bens e interesses listados em seu artigo 1o. No caso presente, resta patente que o direito pleiteado se enquadra na hipótese do inciso IV desse artigo, que indica “qualquer outro interesse difuso ou coletivo.”

Se a Lei Maior preceitua que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. 205), e a Lei Complementar no 75/93, dando concretude às referidas normas constitucionais, estabelece como função institucional do MPU zelar pela observância dos princípios constitucionais e dos serviços de relevância pública relacionados à saúde, não há como negar a legitimidade ativa dos Ministérios Públicos nesta ação.

Posta essa premissa de legitimação material, deve-se ressaltar que, desde o início da epidemia por Coronavírus, em atenção às diretrizes de integração emanadas pelo Conselho Nacional do Ministério Público e, principalmente, em razão do engajamento e senso de responsabilidade dos membros, os Ministérios Públicos Federal, Estadual e do Trabalho têm trabalhado de forma conjunta, como nunca visto antes, tudo com vistas ao enfrentamento coordenado do problema, que é grave, e sem precedentes no século XXI, para a saúde pública e privada de nosso país.

Por conseguinte, a partir desse trabalho coordenado, sistematicamente, os gestores locais do SUS têm feito reuniões por videoconferência, através de aplicativos da internet, com Procuradores da República, Promotores de Justiça e Procuradores do Trabalho, onde relatam as providências que estão adotando para vencer a batalha contra o Coronavírus, esclarecem informações que lhe são solicitadas, inclusive em relação a gastos públicos, e ainda requerem o apoio das instituições, quando este é necessário.

É inegável que esta atuação conjunta tem trazido muitos benefícios diante da problemática da pandemia em curso, e certamente também o trará para a demanda ora proposta, notadamente em face da maior proximidade que o MPPB tem dos gestores locais de saúde, o que poderá facilitar inclusive a fiscalização do cumprimento ou não das medidas judiciais pleiteadas. Como ensinado por Hugo Nigro Mazilli:

Embora a Constituição não tenha explicitado a possibilidade de litisconsórcio entre Ministérios Públicos, não vemos impedimento bastante para ele: como também anotou Rodolfo de Camargo Mancuso, em vários trabalhos. A força da ideia estaria em permitir mais eficaz colaboração, entre cada uma das instituições do Ministério Público, até hoje praticamente estanques, com grande benefício à coletividade. Afigure-se o exemplo de dano ambiental entre Estados ribeirinhos: o inquérito civil poderia ser conduzido em colaboração pelos Ministérios Públicos respectivos, e a ação poderia ser proposta com o concurso de ambos perante o juízo competente. (Litisconsórcio entre Ministérios Públicos. Disponível em: <http://www.mazzilli.com.br/pages/artigos/litismpp.pdf>. Acesso em 12/05/2021)

Assim, estando entrelaçadas questões que dizem respeito a União e demais entes federados, as quais vem sendo tratadas em conjunto pelos

Ministérios Públicos Federal e Estadual, surge aplicável ao caso a hipótese de litisconsórcio prevista no art. 5º, §5º, da Lei 7.347/85.

2.f) Do cabimento a tutela provisória antecedente de urgência e inibitória

A antecipação provisória dos efeitos da tutela definitiva – ou simplesmente “tutela provisória” - tem por finalidade garantir maior efetividade à jurisdição, redistribuindo o ônus do tempo do processo entre as partes. Qualquer tutela definitiva pode ser concedida provisoriamente, de modo que é possível antecipar provisoriamente a satisfação ou a cautela do direito afirmado, inclusive na tramitação de recurso como o agravo de instrumento.

O art. 12 da Lei n. 7.347/85 prevê que o juiz poderá conceder a antecipação liminar dos efeitos da tutela final, desde que constatada a presença de dois pressupostos: *periculum in mora* e *fumus boni iuris*. A previsão tem igual guarida no Código de Processo Civil, na tutela provisória de urgência, prevista no art. 300, em caráter antecedente ou incidental:

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

Art. 303. Nos casos em que a urgência for contemporânea à propositura da ação, a petição inicial pode limitar-se ao requerimento da tutela antecipada e à indicação do pedido de tutela final, com a exposição da lide, do direito que se busca realizar e do perigo de dano ou do risco ao resultado útil do processo.

No caso, os requisitos do *fumus boni iuris* e do *periculum in mora* restaram exaustivamente demonstrados ao longo desta peça, destacando-se o seguinte:

(i) cenário de pandemia por infecção de COVID19 que afeta todo o mundo e, com especial, gravidade o Brasil;

(ii) ausência de medicamentos comprovadamente eficazes para o tratamento da doença, já reconhecido pela ANVISA;

(iii) escassez de vacinas e seus insumos em todo mundo e, em especial, no Brasil, que não produz insumos e precisa adquiri-los junto a outros países;

(iv) a existência de planos nacional e estadual de vacinação contra a COVID-19, que, em um notório cenário de escassez de imunizantes, que afeta

toda a humanidade, estabeleceram critérios de priorização para o recebimento das poucas doses disponíveis;

(v) anúncio dos gestores de vacinação de grupos em violação ao PNI, com evidente impossibilidade de reversão de prejuízos não apenas decorrentes da supressão de doses de quem teria maior prioridade, mas também à imagem de moralidade e credibilidade da administração sanitária.

Deve-se frisar que, quanto à violação da ordem de prioridade em prol de professores, encontra-se em vias de concretização, já que o Secretário Municipal de Saúde e o Prefeito de João Pessoa não só já anunciou a decisão pela imprensa, como também chegou a indicar o início da vacinação para domingo, dia 16/05/2021. Quanto aos demais casos de violação ao PNI, possivelmente ainda estejam a ocorrer no atual momento, uma vez que ainda não foi comprovado o atingimento da cobertura total dos grupos beneficiados indevidamente.

Pondere-se que, uma vez concretizada, muito provavelmente não haverá tempo hábil para ajuizamento de demanda antes da sua implementação. Trata-se, portanto, de hipótese clara para aplicação do conceito de tutela inibitória, nos moldes do parágrafo único do art. 497 do CPC, para inibir a prática, reiteração ou continuação da conduta.

Reafirma-se que a concessão da medida liminar consta do artigo 12 da Lei n. 7.347/85, segundo o qual poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo. Lado outro, o art. 2º da Lei n. 8.437/92 menciona a necessidade de oitiva do representante legal da pessoa jurídica de direito público antes da concessão da tutela de urgência em caráter liminar, nas ações civis públicas.

Contudo, a jurisprudência tem afastado a exigência de oitiva prévia diante da possibilidade de graves danos decorrentes da demora no cumprimento da liminar, uma vez observada a referida norma. Vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA. PRESENÇA DOS REQUISITOS ENSEJADORES DA MEDIDA. ILEGALIDADE NÃO CONFIGURADA. LIVRE CONVENCIMENTO DO JULGADOR. RECURSO SECUNDUM EVENTUM LITIS. CONCESSÃO DE LIMINAR SEM OITIVA DO PODER PÚBLICO. AUSÊNCIA DE ILEGALIDADE. 1 - O agravo de instrumento é recurso secundum eventum litis, devendo se limitar a atacar o que restou soberanamente decidido pelo ato agravado, não sendo lícito, dessa forma, antecipar-se incontinente ao exame da questão de fundo, cabendo ao relator analisar, unicamente, o acerto ou desacerto da decisão ferreteada. 2 - Os critérios de aferição para a antecipação da tutela estão na faculdade do julgador que, exercitando o seu livre convencimento, decide sobre a conveniência ou não do

seu deferimento, observados os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil. 3 - Não é ilegal a decisão judicial proferida na ação civil pública sem a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, pois tal ordem encontra-se mitigada no nosso ordenamento jurídico em face da possibilidade de ocorrer graves danos decorrentes da demora no cumprimento da liminar, mormente se há nos autos provas suficientemente fortes. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 210629-72.2013.8.09.0000, Rel. DES. NORIVAL SANTOME, 6ª CÂMARA CÍVEL, julgado em 18/02/2014, DJe 1494 de 27/02/2014)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PERMUTA DE IMÓVEIS. LEI MUNICIPAL Nº 1483/2008. PRELIMINAR. AUSÊNCIA DE OITIVA PRÉVIA DO ENTE PÚBLICO. VIOLAÇÃO DO ART. 2º DA LEI Nº 8437/92. AUSÊNCIA DE INTIMAÇÃO PESSOAL DO REPRESENTANTE LEGAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. APRESENTAÇÃO DAS CONTRARRAZÕES ATEMPADAMENTE. NULIDADE NÃO CONFIGURADA. DECISÃO ULTRA PETITA CONFIGURADA. I - Não é ilegal a decisão judicial proferida na ação civil pública sem a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público para pronunciamento no prazo de setenta e duas (72) horas, pois tal ordem encontra-se mitigada no nosso ordenamento jurídico em face da possibilidade de ocorrer graves danos decorrentes da demora no cumprimento da liminar, mormente se há nos autos provas suficientemente fortes. II – É de se rejeitar a arguição de nulidade de intimação do órgão ministerial ante a ausência de intimação pessoal se a sua representante legal ofertou, dentro do prazo legal, a peça de defesa, fato que supriu a suposta falha sem que houvesse prejuízo a quaisquer das partes. III- Em sendo a decisão recorrida proferida além da quantificação indicada na petição inicial pelo autor, deve-se reconhecer a sua nulidade em relação ao excesso, cabendo ao órgão recursal extirpá-lo, adequando-a ao pleito inicial. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PROVIDO. (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 260359-57.2010.8.09.0000, Rel. DES. JEOVÁ SARDINHA DE MORAES, 6ª CÂMARA CÍVEL, julgado em 05/04/2011, DJe 800 de 14/04/2011)

AGRAVO DE INSTRUMENTO – ADMINISTRATIVO – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – REFORMA EM REDE DE DRENAGEM – RISCO DE DESMORONAMENTO – LEGITIMIDADE DO MUNICÍPIO – LIMINAR CONCEDIDA SEM A OITIVA DO ENTE PÚBLICO – POSSIBILIDADE -

EXCEPCIONALIDADE AO ART. 2º DA LEI 8.437/1992 – RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. - "O entendimento jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça permite, excepcionalmente, em especial para resguardar bens maiores, a possibilidade de concessão de liminar, sem prévia oitiva da pessoa jurídica de direito público, quando presentes os requisitos legais para a concessão de medida liminar em ação civil pública." (AgRg no AREsp 580269 / SE, Relator (a) Ministro HUMBERTO MARTINS (1130), Órgão Julgador T2 – SEGUNDA TURMA, Data do Julgamento 06/11/2014, Data da Publicação/Fonte DJe 17/11/2014)

ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LIMINAR CONCEDIDA, EXCEPCIONALMENTE, SEM OITIVA PRÉVIA DA PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO. ART. 2º DA LEI N. 8.437/1992. POSSIBILIDADE. SÚMULA 83/STJ. 1. Cinge-se a controvérsia dos autos se é possível a concessão de liminar, sem oitiva prévia do município, nos casos de ação civil pública. 2. O entendimento jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça permite, excepcionalmente, em especial para resguardar bens maiores, a possibilidade de concessão de liminar, sem prévia oitiva da pessoa jurídica de direito público, quando presentes os requisitos legais para a concessão de medida liminar em ação civil pública. Precedentes. AgRg no REsp 1.372.950/PB, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA; AgRg no Ag 1.314.453/RS, Rel. Min. HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA; REsp 1.018.614/PR, Rel. Min. ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA; REsp 439.833/SP, Rel. Min. DENISE ARRUDA, PRIMEIRA TURMA. 3. A iterativa jurisprudência desta Corte é no sentido de que, para analisar os critérios adotados pela instância ordinária que ensejaram a concessão ou não da liminar ou da antecipação dos efeitos da tutela, é necessário o reexame dos elementos probatórios, o que não é possível em recurso especial, dado o óbice da Súmula 7 desta Corte. Agravo regimental improvido. (STJ - AgRg no AREsp: 580269 SE 2014/0231638-3, Relator: Ministro HUMBERTO MARTINS, Data de Julgamento: 06/11/2014, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 17/11/2014)

Ora, se a jurisprudência já admite o deferimento de medidas liminares em ações civis públicas sem a oitiva dos promovidos diante da urgência verificada, o que dizer de um pleito de tutela antecipada antecedente, como a presente que, pela própria natureza urgentíssima, não se mostra compatível com a aludida providência prévia (após 72h, muito provavelmente, a vacinação de professores já terá iniciado e talvez até ser concluído).

Nessa linha, necessária se faz a concessão de liminar sem oitiva prévia dos demandados, notadamente porque se trata de tutela de urgência (ou pelo menos com prazo máximo de resposta em 24h, sob pena de perda parcial de objeto).

2.g) Da possibilidade de fixação de astreintes contra a Fazenda Pública e de multa pessoal ao gestor público

Conforme relatado, mostra-se necessário garantir a correção das distorções acima apontadas no cumprimento das diretrizes do Plano Nacional de Imunização, as quais podem ter graves consequências para pacientes vitimados e para a coletividade. Postula-se a intervenção pontual e urgente desse juízo para impedir danos que podem ser imediatos com o prosseguimento das práticas ora apontadas.

Por outro lado, a experiência dos autores com a tutela judicial coletiva em face do Poder Público tem revelado que, não havendo desde logo imposição de multa cominatória ao ente e ao agente público, os comandos judiciais têm sido flagrantemente descumpridos. Basta que se verifique, a título de exemplo o que ocorre nos autos nº 0004796-13.2011.4.05.8200, nº 0812471-76.2020.4.05.8200 e nº 0812231-24.2019.4.05.8200 – todos da 3ª Vara Federal; e nº 0804630-30.2020.4.05.8200 da 1ª Vara Federal, nesta capital. Ao que parece, a primeira ordem judicial está sendo considerada pelos réus como não obrigatória, assim como até mesmo a segunda (quando estipulada multa para o ente público). Apenas quando fixada multa pessoal é que tem havido alguma mobilização para efetivo cumprimento das decisões.

Nesse contexto, impõe-se ao Poder Judiciário a adoção de medidas coercitivas que garantam a efetivação da tutela jurisdicional pretendida, como, aliás, estabelecido pelo Código de Processo Civil:

Art. 297. O juiz poderá determinar as medidas que considerar adequadas para efetivação da tutela provisória. Parágrafo único. A efetivação da tutela provisória observará as normas referentes ao cumprimento provisório da sentença, no que couber.

Art. 301. A tutela de urgência de natureza cautelar pode ser efetivada mediante arresto, sequestro, arrolamento de bens, registro de protesto contra alienação de bem e qualquer outra medida idônea para assecuração do direito.

Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente.

Art. 536. No cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente.

Cabe destacar que não há qualquer vedação legal à aplicação de medidas coercitivas para a garantia da execução de tutela específica imposta à Fazenda Pública, de modo que o juízo está autorizado a determinar qualquer medida que se mostre necessária à efetivação da tutela jurisdicional por aquela. Dentre as medidas constritivas disponíveis para a efetivação da tutela específica, destaca-se inicialmente a possibilidade de fixação de multa cominatória (astreintes), com fundamento no art. 536, §1º do Código de Processo Civil:

Art. 536. No cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente.

§ 1º Para atender ao disposto no caput, o juiz poderá determinar, entre outras medidas, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de atividade nociva, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial.

Conforme já destacado, a lei processual não exclui a Fazenda Pública ao estabelecer a possibilidade de tutela específica, inclusive por meio da fixação de astreintes, cabíveis em consideração à urgência e à essencialidade de preservação dos direitos ora defendidos coletivamente. Nesse sentido, fixou-se a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, conforme decidido no julgamento do Resp-Repetitivo 1474665/RS:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC/1973. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE MOLÉSTIA. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA (ASTREINTES) COMO MEIO DE COMPELIR O DEVEDOR A ADIMPLIR A OBRIGAÇÃO. FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. INTERPRETAÇÃO DO CONTEÚDO NORMATIVO INSERTO NO § 5º DO ART. 461 DO CPC/1973. DIREITO À SAÚDE E À VIDA.

1. Para os fins de aplicação do art. 543-C do CPC/1973, é mister delimitar o âmbito da tese a ser sufragada neste recurso especial representativo de controvérsia: possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a

ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros.

2. A função das astreintes é justamente no sentido de superar a recalcitrância do devedor em cumprir a obrigação de fazer ou de não fazer que lhe foi imposta, incidindo esse ônus a partir da ciência do obrigado e da sua negativa de adimplir a obrigação voluntariamente.

3. A particularidade de impor obrigação de fazer ou de não fazer à Fazenda Pública não ostenta a propriedade de mitigar, em caso de descumprimento, a sanção de pagar multa diária, conforme prescreve o § 5º do art. 461 do CPC/1973. E, em se tratando do direito à saúde, com maior razão deve ser aplicado, em desfavor do ente público devedor, o preceito cominatório, sob pena de ser subvertida garantia fundamental. Em outras palavras, é o direito-meio que assegura o bem maior: a vida.

Precedentes: AgRg no AREsp 283.130/MS, Relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, DJe 8/4/2014; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.063.902/SC, Relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Turma, DJ de 1/9/2008; e AgRg no REsp 963.416/RS, Relatora Ministra Denise Arruda, Primeira Turma, DJ de 11/6/2008.

4. À luz do § 5º do art. 461 do CPC/1973, a recalcitrância do devedor permite ao juiz que, diante do caso concreto, adote qualquer medida que se revele necessária à satisfação do bem da vida almejado pelo jurisdicionado. Trata-se do "poder geral de efetivação", concedido ao juiz para dotar de efetividade as suas decisões. 5. A eventual exorbitância na fixação do valor das astreintes aciona mecanismo de proteção ao devedor: como a cominação de multa para o cumprimento de obrigação de fazer ou de não fazer tão somente constitui método de coerção, obviamente não faz coisa julgada material, e pode, a requerimento da parte ou ex officio pelo magistrado, ser reduzida ou até mesmo suprimida, nesta última hipótese, caso a sua imposição não se mostrar mais necessária. Precedentes: AgRg no AgRg no AREsp 596.562/RJ, Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe 24/8/2015; e AgRg no REsp 1.491.088/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe 12/5/2015. 6. No caso em foco, autora, ora recorrente, requer a condenação do Estado do Rio Grande do Sul na obrigação de fornecer (fazer) o medicamento Lumigan, 0,03%, de uso contínuo, para o tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto (C.I.D. H 40.1). Logo, é mister acolher a pretensão recursal, a fim de restabelecer a multa imposta pelo Juízo de primeiro grau (fls. 51-53).

7. Recurso especial conhecido e provido, para declarar a possibilidade de imposição de multa diária à Fazenda Pública. Acórdão submetido à sistemática do § 7º do artigo 543-C do Código de Processo Civil de 1973 e dos arts. 5º, II, e 6º, da Resolução STJ n. 08/2008.

(REsp 1474665/RS, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 26/04/2017, DJe 22/06/2017)

Em acréscimo, para fins de forçar o cumprimento da ordem judicial, tendo em vista a cláusula de geral de efetivação das decisões judiciais prevista no art. 139, IV, CPC, seja imposta multa no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), por dia em que seja ofertada vacinação a segmentos sem respaldo no PNI, isto para cada um desses segmentos indevidamente beneficiados.

Cabível também é, em nome da eficácia do decisum e da relevância do tema discutido, a fixação de multa pessoal ao agente público responsável pela condução da máquina administrativa, uma vez que, se o serviço não vem funcionando como deveria, possui parcela de culpa e deve ser responsabilizado em caso de inércia frente ao mandamento judicial. Nesse sentido aponta o seguinte precedente:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - CONSTITUCIONAL - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - SAÚDE - DISPENSAÇÃO - OFENSA DIRETA AO ART. 196, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL - MULTA POR DESCUMPRIMENTO POSSIBILIDADE - RESPONSABILIDADE PESSOAL DO REPRESENTANTE DO ENTE PÚBLICO - POSSIBILIDADE. 1. A responsabilidade pela concretização do direito à saúde assegurado pelo art. 196, da Constituição Federal, é solidária entre os entes federativos. 2. Na imposição da obrigação de fazer determinada, a cominação de penalidade não só é possível como necessária, em face da urgência e da imprescindibilidade da obrigação. 3. Em sendo a multa diária um meio coercitivo para assegurar que o ente público (pessoa jurídica) cumpra a obrigação que lhe fora imposta, é possível que a penalidade se dirija ao seu próprio representante (pessoa física), priorizando-se, assim, a efetividade da tutela jurisdicional, tendo em vista que, se o Poder Público descumpra o comando jurisdicional, em verdade é o seu agente que deixa de obedecer à ordem judicial. (STJ - REsp: 1651080 MG 2017/0019966-2, Relator: Ministro BENEDITO GONÇALVES, Data de Publicação: DJ 03/04/2017)

Insta ressaltar ainda que o art. 5º do CPC, ao estabelecer que todos os sujeitos do processo devem atuar com boa-fé, acaba por instituir deveres jurídicos a todos aqueles que integram a relação judicial. Nesse sentido, é cediço

que parte dessas obrigações se encontram dispostas no art. 77 do mesmo diploma processual, destacando-se, para o contexto ora delineado, os deveres relativos ao cumprimento com exatidão das decisões jurisdicionais e à não criação embaraços à sua efetivação (art. 77, IV, CPC), os quais, quando não observados, ensejarão o reconhecimento de ato atentatório à dignidade da justiça, devendo o juiz, sem prejuízo das sanções criminais, civis e processuais cabíveis, aplicar ao responsável multa de até vinte por cento do valor da causa, de acordo com a gravidade da conduta (art. 77, § 2º, CPC)

Sendo assim, diante da recalcitrância demonstrada pelos promoventes na solução da situação em tela na via extrajudicial, cuja gravidade recomenda o uso de todos os meios processuais cabíveis para fomentar a tutela específica das obrigações solidárias em discussão, os promoventes postulam desde logo a cominação de multa aos promovidos para o caso de descumprimento da ordem liminar ora postulada, combinada com multa pessoal aos respectivos titulares dos órgãos com competência para agir no caso (no valor de R\$ 5.000,00 diário para cada gestor, em relação a cada grupo objeto de indevida inserção ou antecipação no processo de vacinação).

III - DOS PEDIDOS

Ante o exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA** requerem a concessão liminar de tutela provisória antecedente de urgência, sem oitiva das partes contrárias, em razão do caráter extremamente urgente da demanda, para determinar aos demandados:

a) Seja determinado ao Município de João Pessoa que suspenda imediatamente a vacinação de grupos não inseridos nas orientações do Plano Nacional de Imunização (em consonância com os pertinentes informes e notas técnicas complementares emitida pelo Ministério da Saúde), assim como se abstenha de promover a vacinação de quaisquer outros grupos não contemplados no referido plano para o atual momento ou de antecipar vacinação de grupos ali contemplados em desacordo com diretrizes do ente federal, a exemplo de trabalhadores da educação, ressalvada prévia deliberação nesse sentido, por parte da Comissão Intergestores Bipartite do Estado da Paraíba no caso de ajustes que respeitem referidas diretrizes;

b) Seja determinado ao Município de João Pessoa que comprove nos autos, no prazo de 72h, que já atingiu as metas de vacinação dos grupos prioritários indicados no Plano Nacional de Imunização e cujo atendimento foi estabelecido pelo Ministério da Saúde até o presente momento, bem como o saldo de vacinas ainda disponíveis para aplicação de primeiras e segundas doses nos respectivos estoques, liberando eventual excesso para destinação

igualitária em nível estadual, com intermediação da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba;

c) Seja cominada multa inibitória ao Município (no valor mínimo de R\$ 100.000,00 diários) e ao Prefeito Municipal e Secretário Municipal de Saúde (no valor mínimo diário de R\$ 5.000,00 para cada um), em caso de descumprimento da determinação indicada no item “a”, devendo todas as multas incidirem cumulativamente por cada grupo ou categoria indevidamente inserida nos procedimentos de vacinação em curso, enquanto se mantiver a oferta de vacinação para estes;

d) Seja determinado à União que, no prazo máximo de 5(cinco) dias, passe a exercer a efetiva supervisão, orientação e controle supletivo do processo de vacinação em tela no Município de João Pessoa, nos termos do art. 4º da Lei 6.259/75, promovendo as seguintes providências:

d.1) Verificação do efetivo atingimento das metas de vacinação do Município de João Pessoa, em relação aos grupos prioritários indicados no Plano Nacional de Imunização e cujo atendimento foi determinado pelo Ministério da Saúde até a sua atual fase;

d.2) Proceder ao redirecionamento de estoques de vacinas de primeiras doses que tenham eventualmente restado em poder do Município de João Pessoa após o atingimento das referidas metas, para redistribuição igualitária entre os demais Municípios do Estado da Paraíba que não hajam atingido tais metas, reservando-se quantitativo que ainda seja necessário para completar parte das metas acima na capital, se atingidas parcialmente;

d.3) Caso não tenham sido ainda atingidas as metas referidas acima, retomar o processo de vacinação de modo a atingi-las, assumindo a definição do calendário e do cronograma de atendimento dos grupos prioritários contemplados no Plano Nacional de Imunização, isto mediante atuação de servidores designados pelo núcleo de servidores do Ministério da Saúde lotados nesta capital (inclusive do Departamento de Auditoria do SUS – DENASUS), ou de outros que sejam deslocados especificamente

para cumprir essa tarefa, os quais deverão atuar junto às equipes do gestor local, com poderes para ordenar e corrigir procedimentos de vacinação em desacordo com o referido plano e legislação de regência.

e) Seja intimado o Estado da Paraíba para contribuir no processo de redistribuição equitativa das doses que eventualmente hajam sobrado em João Pessoa para os demais Municípios do Estado, mediante prévia deliberação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB;

f) Caso se entenda necessária a prévia manifestação dos demandados, que se fixe prazo de 24 horas, inclusive em plantão, se for o caso, diante da urgência dos pleitos em tela, já que a demora na sua apreciação pode ensejar perda parcial de objeto;

g) A notificação dos réus para que, querendo, apresentem manifestação;

h) A concessão do prazo de 30(trinta) dias, após a efetiva comprovação do cumprimento das ordens liminares a serem expedidas, para fins de aditamento da inicial, nos termos do art. 303 do CPC, ocasião em que os autores postularão além da confirmação dos pedidos ora deduzidos em caráter definitivo, também a condenação a indenização por danos materiais e/ou morais coletivos;

i) Tendo em vista a natureza da questão e sendo cabível, ao menos em parte, a autocomposição, a intimação dos demandados para ato judicial específico de conciliação, após apreciação do pedido liminar.

Seguem como prova pré-constituída para respaldar o exame do presente pedido os documentos extraídos dos autos dos Procedimentos Administrativos nº 1.24.000.000169/2021-13 e nº 001.2020.008728, sem prejuízo de oportuna juntada de outros que se entendam necessários, ao longo da tramitação do feito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), que pode ser alterado com aditamento da inicial e novos pedidos.

João Pessoa/PB, data da assinatura eletrônica.

Assinado eletronicamente
JOVANA MARIA SILVA TABOSA
Promotora de Justiça

Assinado eletronicamente
JOSÉ GUILHERME FERRAZ DA COSTA
Procurador da República

Assinado eletronicamente
JANAINA ANDRADE DE SOUSA
Procuradora da República

Assinado eletronicamente
MARCOS ALEXANDRE BEZERRA WANDERLEY DE QUEIROGA
Procurador da República

Assinado eletronicamente
ANDERSON DANILLO PEREIRA LIMA
Procurador da República



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-PB-00019645/2021 PETIÇÃO**

.....
Signatário(a): **JANAINA ANDRADE DE SOUSA**

Data e Hora: **13/05/2021 14:13:54**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **JOVANA MARIA SILVA TABOSA**

Data e Hora: **13/05/2021 14:18:08**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **MARCOS ALEXANDRE BEZERRA WANDERLEY DE QUEIROGA**

Data e Hora: **13/05/2021 14:41:22**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **JOSE GUILHERME FERRAZ DA COSTA**

Data e Hora: **13/05/2021 14:14:07**

Assinado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 1c22c7b8.f0822be7.7b840bed.9f0d9125