

**MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO CÍVEL ORIGINÁRIA 3.518 DISTRITO  
FEDERAL**

**RELATOR** : **MIN. RICARDO LEWANDOWSKI**  
**AUTOR(A/S)(ES)** : **ESTADO DE SÃO PAULO**  
**PROC.(A/S)(ES)** : **PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**RÉU(É)(S)** : **UNIÃO**  
**PROC.(A/S)(ES)** : **ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO**

Trata-se de ação cível originária com pedido de tutela de urgência, ajuizada pelo Estado de São Paulo contra a União, em que este noticia a ocorrência de uma súbita alteração na sistemática de distribuição de vacinas que lhe seriam atribuídas pelo Ministério da Saúde, divulgada após 15 (quinze) dias da data da alteração dos critérios vigentes.

Sustenta, em suma, que a abrupta redução do número de doses de vacinas que seriam destinadas ao Estado de São Paulo, além de ser injustificável, acarreta considerável prejuízo para o programa de imunização de sua população, tornando inexecutável o cumprimento do cronograma de vacinação já tornado público.

Alega, mais, que, caso prevaleçam os novos critérios de distribuição de vacinas pelo Governo Federal, seria necessário estabelecer uma regra de transição, nos termos do art. 23 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB, bem como proceder-se à recomposição, pelo Ministério da Saúde, nesse interregno, dos percentuais de vacinas enviadas a menor, assegurando-se, ainda, a remessa dos imunizantes necessários à aplicação da segunda dose nas pessoas que receberam a primeira.

Ao final da petição, requer a concessão de tutela liminar de urgência, *inaudita altera parte*, para que

“a) seja imediatamente fixado período mínimo de transição para a aplicação dos novos critérios de distribuição de vacinas contra a Covid-19, publicizados a partir da 34ª Pauta de

## ACO 3518 MC / DF

Distribuição (ocorrida em 3 de agosto de 2021), observando-se o termo inicial de 12 de agosto de 2021, data em que disponibilizada publicamente a metodologia aplicada pelo Ministério da Saúde para essa alteração (art. 23, LINDB);

b) em razão do item 'a', sejam recompostos os percentuais de distribuição de imunizantes aplicáveis ao ESTADO DE SÃO PAULO para os patamares anteriores à modificação operada a partir da 34ª Pauta de Distribuição, até que transcorra o período de transição fixado, mediante liberação imediata de nova Pauta de Distribuição, com caráter compensatório;

c) os novos critérios não possam ser aplicáveis à distribuição da segunda dose do imunizante, garantindo-se, assim, o tempestivo envio das vacinas necessárias à sua aplicação, conforme prazos previstos nas bulas e aprovados pelo órgão brasileiro regulamentar" (documento eletrônico 16, p. 24-25).

A União compareceu espontaneamente aos autos (documento eletrônico 16), asseverando que o pedido veiculado nesta ação pode impactar o Plano Nacional de Imunização, com reflexos negativos na quantidade de vacinas a serem distribuídas para os demais entes federados.

Ressalta, na sequência, que,

"Assim que teve ciência do ajuizamento, esta Secretaria-Geral de Contencioso solicitou ao Ministério da Saúde informações para a defesa da União nos autos. Ocorre que, em razão da complexidade e relevância do tema, as informações técnicas ainda estão sendo devidamente elaboradas pela referida pasta ministerial.

Entretanto, importante ressaltar que, consoante afirmado pelo próprio Estado autor, na reunião da Comissão Intergestores Tripartite, na qual participam representantes das três esferas governamentais, ocorrida em 27 de julho de 2021, foi definido ajustes pontuais no Plano Nacional de Imunização,

## ACO 3518 MC / DF

visando harmonizar a distribuição das vacinas pelos diversos entes federados.

Assim, de pronto, destaca-se que, a decisão prolatada pela Comissão não se insere em competência exclusiva da União, mas sim concorrente dos três planos federativos, tendo sido objeto de deliberação na referida comissão tripartite, com a participação de representantes da União, Estados e municípios.

Desse modo, eventual decisão judicial acatando o pedido liminar do Estado de São Paulo acabaria por suplantar o que decidido concorrentemente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, em favor de um único ente federado” (documento eletrônico 16, p. 2-3).

Por isso, requer seja ouvida antes da análise do pedido liminar, comprometendo-se a apresentar, com a urgência que o caso requer, as informações técnicas essenciais para o julgamento da questão.

Em resposta, o Estado de São Paulo afirma que:

“[...] não socorre à UNIÃO a alegação de possível invasão de competências, mesmo porque o pedido deduzido na peça preambular atenta ao fato de que a decisão da Comissão Intergestores Tripartite não ter contado com a anuência do ESTADO DE SÃO PAULO e ter sido adotada pelo Ministério da Saúde desacompanhada de qualquer documento ou fundamentação técnica apta a lhe conferir exequibilidade – tanto assim o é que a metodologia para sua aplicação veio à baila somente 15 (quinze) dias após a decisão da Comissão e 08 (oito) dias após sua adoção pelo Ministério da Saúde.

Em segundo lugar, convém rememorar que, ausente a motivação do ato administrativo federal, válidos eram os parâmetros divulgados pelo próprio Ministério da Saúde na 34ª Pauta de Distribuição de Imunobiológicos para a distribuição aos entes subnacionais. Tais parâmetros – conforme exposto a partir do item 19 da peça inicial – davam guarida aos percentuais até então aplicáveis para remessa de doses ao

## ACO 3518 MC / DF

ESTADO DE SÃO PAULO.

De mais a mais, causa estranheza a solicitação de prévia oitiva da UNIÃO ou da própria Comissão Intergestores Tripartite considerando todas as tratativas administrativas e pré-processuais que foram entabuladas e até mesmos insistidas pelo ESTADO DE SÃO PAULO para evitar a judicialização da contenda.

[...]

Em derradeiro, a afirmação feita na petição nº 16 da UNIÃO, no sentido de que o Ministério da Saúde ainda estaria finalizando as manifestações técnicas para instruir esta demanda, apenas comprova, de uma vez por todas, que a alteração de critérios de distribuição de doses de vacina operada a partir da 34ª Pauta de Distribuição de Imunobiológicos foi adotada destituída de qualquer motivação capaz de lhe conferir legitimidade e validade administrativa” (documento eletrônico 18, p. 2-6).

É o relatório necessário. Passo a decidir sobre a cautelar requerida.

Bem examinados os autos, num exame perfunctório, de mera delibação, próprio desta fase ainda embrionária da demanda, e considerados os argumentos preliminares expostos pela União, entendo que merece parcial acolhimento o pedido liminar formulado pelo Estado de São Paulo.

De início, observo que a previsibilidade e a continuidade da entrega das doses de vacinas contra a Covid-19 são fundamentais para a adequada execução das políticas de imunização empreendidas pelos entes federados, as quais contemplam a divulgação antecipada dos calendários de vacinação, sempre acompanhada com grande expectativa pela população local.

Mudanças abruptas de orientação que têm o condão de interferir nesse planejamento acarretam uma indesejável descontinuidade das

## ACO 3518 MC / DF

políticas públicas de saúde dos entes federados, levando a um lamentável aumento no número de óbitos e de internações hospitalares de doentes infectados pelo novo coronavírus, aprofundando, com isso, o temor e o desalento das pessoas que se encontram na fila de espera da vacinação.

É possível constatar, a partir de uma análise sumária da documentação acostada aos autos, que a distribuição de vacinas pelo Ministério da Saúde passou, a partir da deliberação da Comissão Intergestores Tripartite, consubstanciada na 34ª Pauta de Distribuição de Imunobiológicos, a obedecer a critérios distintos dos até então vigentes (conferir 34ª Pauta de Distribuição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid- 19, assinada eletronicamente em 5/8/2021, às 23:45h, conforme documento eletrônico 5). Transcrevo abaixo o trecho que interessa ao debate:

“A Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 esclarece que na reunião da Comissão Intergestores Tripartite de 27/05/2021 ficou acordada a reorganização da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid19, na qual definiu que a distribuição das doses adotaria o critério por faixa-etária. Em 29/07/2021 ficou acordada que o objetivo será equiparar a cobertura vacinal dos estados de acordo com a população. Nesse sentido, a metodologia adotada nesta pauta considerou como parâmetros:

- A população igual ou maior de 18 anos;
- Esquema vacinal completo por tipo de vacina;
- O quantitativo de doses distribuída por UF, proporcional as faixas-etárias (independente de grupo prioritário).

### **Objetivo**

**Todos os estados finalizem o processo de imunização sem que haja benefícios ou prejuízos à suas respectivas populações. A compensação se dará de modo gradual dos quantitativos de vacinas enviados de modo complementar (estados que receberam doses do fundo estratégico; estados com vacinação em municípios de fronteiras; atendimento a**

**ações judiciais) e estados com maior contingente populacional de grupos prioritários.**

Metodologia

Foi realizado levantamento de doses (D1) distribuídas, independente da perda operacional, até a pauta 33, por Unidade Federada, a fim de estimar a cobertura vacinação atual. O cálculo considera toda a população ainda por vacinar com idade decrescente até a idade de 18 anos daquele estado. Orientamos que cada secretaria estadual faça uma equiparação de doses distribuídas de forma semelhante, ou seja, por faixa etária decrescente” (documento eletrônico 5, p. 2; grifei).

No 34º Informe Técnico, referente à 36ª Pauta de Distribuição (assinado eletronicamente em 9/8/2021, às 17:06h), constou expressamente o novo objetivo da Comissão Intergestores Tripartite, qual seja, a equiparação da cobertura vacinal no território nacional. Confira-se:

“O processo de imunização de todos os grupos prioritários foi finalizado sem que houvesse benefícios ou prejuízos às populações das unidades federativas, mas gerou algumas discrepâncias (estados que receberam doses do fundo estratégico; estados com vacinação em municípios de fronteiras; atendimento a ações judiciais; grande contingente de população prioritária, etc). A Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 esclarece que na reunião da Comissão Intergestores Tripartite de 27/05/2021 ficou acordada a reorganização da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid19, na qual definiu que a distribuição das doses adotaria o critério por faixa-etária. Em 29/07/2021 ficou acordado que o objetivo será equiparar a cobertura vacinal dos estados de acordo com a população. Nesse sentido, a metodologia adotada nesta pauta considerou como parâmetros: A população igual ou maior de 18 anos; Esquema vacinal por doses administradas completo; O quantitativo de doses ainda faltantes para serem distribuída por UF, (independente de grupo prioritário).

### **Objetivo**

**Que todas as unidades da federação completem os esquemas vacinais da maneira ao mesmo tempo.**

### **Metodologia**

Foi realizado levantamento de doses (D1) distribuídas, independente da perda operacional, até a pauta 35, por Unidade Federada, a fim de estimar a cobertura vacinação atual. O cálculo obtém toda a população ainda por vacinar com idade decrescente até 18 anos em todos os estados. As unidades federativas estaduais com atraso receberão gradualmente mais doses de vacinas para acelerar o montante da população ainda não contemplada. Orientamos que cada secretaria estadual faça uma equiparação de doses distribuídas de forma semelhante, ou seja, por faixa etária decrescente” (documento eletrônico 9, p. 2; grifei).

Posteriormente, foi expedida Nota Técnica 15/2021, que explicitou as orientações para cálculo e distribuição de vacinas da Covid-19, tendo esta sido assinada pelos representantes da Comissão Intergestores Tripartite nos dias 11 e 12 de agosto de 2021:

“NOTA TÉCNICA Nº 15/2021-  
SECOVID/GAB/SECOVID/MS 1. ASSUNTO

1.1. Orientações referentes ao modelo de cálculo distribuição de vacinas da Covid-19.

### **2. ANÁLISE**

2.1. Preliminarmente, destaca-se que os grupos prioritários elencados no item 3.1 do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 - 9ª Edição - foram vacinados, conforme se abstrai no Trigésimo Informe Técnico, referente a Trigésima Terceira Pauta de Distribuição.

2.2. Conforme discutido em reunião realizada em 26 de julho de 2021, pela Secretaria Extraordinária de Enfrentamento a Covid-19 (Secovid), em que estavam presentes a Secretaria Extraordinária, Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único

de Saúde – DEMAS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, chegou-se ao consenso de que, uma vez atendido todos os grupos prioritários a campanha de imunização seguirá atendendo ao critério de faixa etária.

**2.3. Considerando que o objetivo da distribuição de vacinas contra Covid-19, a partir da pauta 34, é proporcionar a todas as unidades da federação o término da vacinação de sua população (igual ou maior que 18 anos de idade) em período de tempo semelhante, garantindo o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde.**

2.4. Em consonância com a Nota Tripartite firmada pelos representantes máximos do Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS em 27 de julho de 2021 de onde se extrai : “A operacionalização da vacinação contra Covid-19 obedecerá, a partir de agora, uma vez já cumprida a distribuição de ao menos 1 dose para os grupos prioritários, a ordem por faixa etária decrescente”.

**2.5. Conforme trabalho técnico realizado pelas três instâncias gestoras do SUS, após análise do atual cenário epidemiológico e de vacinação nos estados e municípios, realizou-se uma modelagem e instituição de coeficiente a fim de se assegurar a equidade na distribuição das doses de vacinas a todo o território brasileiro. Essa modelagem poderá sofrer reajuste, desde que haja consenso tripartite.**

2.6. Tendo em vista a apresentação na reunião Tripartite do dia 29 de julho de 2021 com consequente acesso a todos os secretários estaduais e municipais de saúde.

2.7. Salienta-se que caso ocorra alguma mudança no perfil epidemiológico com consequente impacto no cenário da pandemia o qual requeira uma aceleração da imunização, tal fato será analisado pela Câmara Técnica Assessora e a distribuição seguirá conforme deliberação das reuniões tripartite.

### 3. METODOLOGIA

3.1. Parâmetros utilizados: Doses de vacinas distribuídas



## ACO 3518 MC / DF

para cada UF (D1, D2 e Dose Única (DU) e População maior ou igual a 18 anos – estimativa IBGE 2020 para cada UF.

3.2. De acordo com as pautas de distribuição anteriores, consideramos o quantitativo enviado referente a D1 para cada UF (D2 é consequência da D1).

3.3. Contabilizou-se a distribuição total de doses de vacinas para cada UF tendo como referência somente faixa etária de 18 anos ou mais, pois ao obter o quantitativo dos vacinados com D1, observou-se uma heterogeneidade etária da população vacinada entre as UFs, visto que o critério vigente eram os grupos prioritários, sendo que há uma concentração maior ou menor nos estados/municípios desses grupos.

3.4. A fim de se equalizar essas disparidades, a distribuição, num primeiro momento seguirá a proporcionalidade de doses enviadas, tendo como numerador o total da população que ainda falta ser vacinada com a primeira dose (D1) na UF com idade igual ou maior que 18 anos e como denominador o total da população que ainda falta ser vacinada com a primeira dose no Brasil com idade igual ou maior que 18 anos. O percentual resultante será utilizado para determinar o número de doses (D1) que serão enviadas para a UF, de acordo com o total de imunizantes disponíveis. O objetivo é que as UF alcancem a idade de 18 anos no mesmo momento.

3.5. Algumas variações são esperadas, como por exemplo, a possibilidade de baixa cobertura em alguns municípios, proporcionando que ele alcance os 18 anos de idade nas sua população primeiro que outros.

3.6. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão fazer uma equiparação de doses distribuídas para cada um de seus municípios utilizando metodologia semelhante a fim de que não haja disparidades entre os municípios.

### 4. CONCLUSÃO

4.1. Desta forma, considerando que as metas dos grupos prioritários do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 - 9ª edição foram atingidas, bem como **considerando a necessidade de se otimizar com**

**equidade o plano para vacinar toda a população brasileira**, o Ministério da Saúde, subsidiado pelas discussões realizadas pela Secretaria Extraordinária de Enfrentamento a Covid-19, CONASS e CONASSEMS opta por orientar que:

4.2. As pautas para distribuição das vacinas de covid-19 não levarão mais em consideração a existência de grupos prioritários, mantendo-se como referência, exclusivamente os dados por idade conforme estimativa IBGE 2020 e de acordo com os dados extraídos do sistema SIES e apresentados nos painéis disponíveis no LOCALIZASUS. A disponibilização das D2 serão baseadas no histórico de envio de D1.

4.3. **Esta metodologia**, especificada no item 3, **visa a equidade de atendimento à população brasileira em todos os recantos do país**, não discriminando qualquer cidadão” (documento eletrônico 13; grifei).

Ora, afigura-se evidente que qualquer alteração da política nacional de distribuição de vacinas precisa ser prévia e tempestivamente informada aos entes federados, sendo de rigor conceder-lhes um prazo razoável para adaptarem-se às novas diretrizes. Ademais, a súbita modificação da sistemática de distribuição dos imunizantes, levada a efeito pela União, pode, em tese, pelo menos no tange às pessoas que receberam a primeira dose das vacinas – as quais têm o inequívoco direito de receber a segunda para completar a sua imunização -, comprometer os esforços do Estado de São Paulo para tornar efetiva a cobertura vacinal de sua população, com vistas a impedir – dentro do possível, e considerados os recursos disponíveis – a propagação da temível doença.

Cumpre deixar claro que o prazo estabelecido pelos fabricantes das vacinas para a aplicação da segunda dose do imunizante, aliás expressamente considerado na aprovação concedida pela ANVISA, precisa ser rigorosamente respeitado, sob pena de ineficácia da imunização – premissa essa que não pode ser infirmada por estudos técnicos isolados sugerindo o contrário. Assim, eventual omissão do Governo Federal neste sentido poderá frustrar a legítima confiança que o

## ACO 3518 MC / DF

Estado de São Paulo depositou no planejamento sanitário anteriormente estabelecido, como também a daqueles que esperam a tempestiva complementação da imunização à qual fazem jus.

Aqui vale transcrever oportuno ensinamento de Heleno Taveira Torres, quanto à temática:

*“O princípio da proteção da confiança legítima é consequência dos princípios da legalidade, da impessoalidade, da eficiência e da moralidade administrativa, manifestos pela obrigatoriedade da Administração Pública de agir com previsibilidade na relação com os particulares. O respeito ao princípio da confiança legítima, por conseguinte, integra-se ao princípio da boa Administração Pública, que se define a partir de uma atividade desenvolvida segundo critérios fundados em transparência, motivação, imparcialidade e probidade, ou seja, orientada à efetividade dos direitos fundamentais, em coerência com o estado de confiança relativo aos seus atos, comissivos ou omissivos. Por todos esses motivos, fala-se hoje em um verdadeiro direito fundamental à boa administração Pública, a integrar o conteúdo do princípio da segurança jurídica” (Direito constitucional tributário e segurança jurídica: metódica da segurança jurídica do sistema Constitucional Tributário: São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011, p. 221-222, itálicos no original).*

O autor, naquilo que interessa à harmonia federativa, apresenta ainda a seguinte reflexão:

*“E nada impede que a confiança legítima possa ser invocada nas relações que tenham como parte pessoas do federalismo, entre Estados ou entre Municípios, ou ainda entre União, Estados e Municípios, nas suas relações intersubjetivas e de simetria. Assegura-se ao particular, como garantia de direitos fundamentais; mas protege-se a pessoa de direito público pela garantia do federalismo” (op.cit., p. 221).*

## ACO 3518 MC / DF

Constatado, assim, o *fumus boni iuris* invocado pelo Estado autor, quer dizer, a plausibilidade de seu direito – correspondendo, em verdade, a seu dever como gestor público – de ministrar a dose complementar das vacinas para aqueles que já receberam a primeira, resta agora examinar a presença do perigo de dano irreparável ou de difícil reparação, requisitos estabelecidos no art. 300 do Código de Processo Civil para o deferimento da tutela de urgência.

Pois bem. Nesse aspecto, salta à vista a caracterização do *periculum in mora*. Isso porque o espraiamento da “variante Delta”, nova cepa do coronavírus, tem ampliado, sobremaneira, o risco de infecção das pessoas vacinadas apenas com a primeira dose (BERNAL, Jamie Lopez *et al.* “Effectiveness of Covid-19 Vaccines against the B.1.617.2 (Delta) Variant”. *New England Journal of Medicine*, vol. 385, no 7, agosto de 2021, p. 585–94). Ademais, a ampliação de novos casos de infecção, tanto de pessoas não vacinadas como das vacinadas com apenas uma dose do imunizante pode ser empiricamente constatado. A capital do Estado de São Paulo, por exemplo, tem registrado um aumento vertiginoso de casos de novas infecções. Confira-se:

“A cidade de São Paulo registrou aumento de 60% de casos confirmados da variante Delta do coronavírus entre esta terça (10/8) e quarta-feira (11/8). Atualmente, o município possui 149 pacientes diagnosticados com a nova cepa do vírus.

[...]

O secretário [municipal de saúde] afirmou que ‘a grande maioria [de casos positivos] era de pessoas jovens, adolescentes, inclusive’, e que quem tem ao menos uma dose da vacina apresentou maior resistência à variante. ‘A vacinação é determinante [para conter o avanço da Delta]’, disse.” (“Registros de casos da variante Delta sobem 60% em 24 horas em SP”. *Metrópoles*, 11 de agosto de 2021, <https://www.metropoles.com/brasil/registros-de-casos-da-variante-delta-sobem-60-em-24-horas-em-sp>.)

## ACO 3518 MC / DF

Diante de todo o exposto, e presentes os requisitos legais, por ora, defiro em parte a cautelar, *ad referendum* do Plenário do Supremo Tribunal Federal, para determinar à União que assegure ao Estado de São Paulo a remessa das vacinas necessárias à imunização complementar das pessoas que já tomaram a primeira dose da vacina, dentro do prazo estipulado nas bulas dos fabricantes e na autorização da ANVISA.

Comunique-se com urgência.

Cite-se a União.

Publique-se.

Brasília, 17 de agosto de 2021.

**Ministro Ricardo Lewandowski**  
Relator