



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA FEDERAL  
Seção Judiciária de Rondônia  
2ª Vara Federal Cível da SJRO

**PROCESSO:** 1008558-60.2021.4.01.4100

**CLASSE:** AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65)

**POLO ATIVO:** Ministério Público Federal (Procuradoria) e outros

**POLO PASSIVO:** UNIÃO FEDERAL

#### DECISÃO

Trata-se de ação civil pública proposta pelo MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e outros, em face da UNIÃO FEDERAL também qualificada, em que se requer a concessão de antecipação de tutela para:

[...]

*b.1) com base nos dados técnicos constantes do RELATÓRIO 001/2021/CGU-SGCE, elaborado por técnicos do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia e da Controladoria Geral da União no Estado de Rondônia e considerando a grave situação epidemiológica do Estado, proceda à correção na metodologia de remessa de vacinas aos Estados, para que Rondônia não figure como sendo o 2º Estado que menos recebe doses de vacinas proporcionalmente a sua população e, ao mesmo tempo, maior mortalidade no prazo de 72 horas, enviando as vacinas existentes, de forma proporcional, no prazo de 5 dias;*

*b.2) independente da revisão da metodologia de distribuição de vacinas, em razão da gravidade do quadro epidemiológico de Rondônia, considerando os termos do Terceiro Informe Técnico, 5ª Pauta de Distribuição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e os dados do Relatório n. 001/2021/CGU-SGCE, haja distribuição imediata de maior quantidade de doses de vacinas ao Estado de Rondônia, dentre aquelas doses que constituem o fundo*

*estratégico de 5% de vacinas para atendimento a Estados em situação mais crítica, de maneira idêntica ao que foi feito para o Estado de Amazonas no qual foi encaminhado maiores quantidades de vacinas em razão da situação epidemiológica, compensando a já imensa defasagem vivenciada, no prazo de 72 horas.*

[...]

Os autores sustentam que a presente ação visa garantir, em regime de URGÊNCIA, que o Estado de Rondônia não continue sendo discriminado pelo Ministério da Saúde no que tange ao encaminhamento de vacinas contra a COVID-19, considerando que, de acordo com Relatório Técnico elaborado pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia – TCE/RO e Controladoria Geral da União no Estado de Rondônia – CGU/RO (doc. 1, anexo), Rondônia é o penúltimo Estado em recebimento de vacinas proporcional ao número de habitantes, mesmo com o Estado sendo um dos piores do país em termos de epidemiologia de Covid-19.

Ademais, o provimento antecipatório pleiteado visa evitar a permanência da situação de quebra de isonomia entre unidades da federação, com o Estado de Rondônia extremamente prejudicado em termos de distribuição de vacinas contra Covid-19.

Para tanto, argumentam: i) Ministério Público Federal instaurou o Inquérito Civil 1.31.000.000459/2020-33 com intuito de investigar a atuação do poder público nas três esferas (Federal, Estadual e Municipal) quanto às medidas adotadas e a serem adotadas no combate ao Coronavírus - COVID-19, no âmbito da circunscrição territorial do Estado de Rondônia; ii) como resultado de cooperação interinstitucional recebeu, em 19 de maio de 2021, o OFÍCIO 8995/2021/PROT-RO/RONDÔNIA/CGU, contendo o RELATÓRIO 001/2021/CGU-SGCE (doc. 1, anexo), que demonstra de maneira cabal e incontestável, a grave situação epidemiológica de Rondônia e, embora nesta grave situação epidemiológica é o 2º Estado que menos recebe doses de vacina na proporção vacinas por 100 habitantes, ficando evidente a violação ao princípio constitucional da isonomia; iii) Nesse cenário era de se esperar que com indicadores epidemiológicos tão alarmantes houvesse uma atenção especial por parte do Ministério da Saúde para com Rondônia, a exemplo do que foi feito com o Estado do Amazonas e Acre, com maior destinação de doses de vacinas para fins de ampliar a cobertura vacinal no Estado e minimizar os graves impactos da pandemia de covid-19. Não é o que ocorreu, entretanto, com Rondônia; iv) com o recebimento do RELATÓRIO 001/2021/CGU-SGCE (doc. 1, anexo), o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL expediu, em 20 de maio de 2021, a RECOMENDAÇÃO 4/2021/MPF/PR-RO/GABPRDC (doc. 2, anexo), enviada aos destinatários em 21 de maio de 2021; v) em que pese o embasamento técnico apresentado desde março de 2021 e a solicitação justa de maior distribuição equitativa das vacinas dada a gravidade epidemiológica vivenciada, não houve qualquer consideração por parte do Ministério da Saúde por meio da COORDENAÇÃO GERAL DO PROGRAMA NACIONAL DE

IMUNIZAÇÕES; vi) o Estado de Rondônia, por diversas vezes encaminhou ofícios para o Ministério da Saúde informando da diferença de quantidade de doses recebidas e solicitando o envio de quantidade equivalente aos demais Estados da região norte; vii) o que se percebe é uma dupla violação ao direito de acesso à saúde por parte do Poder Público. A primeira afronta ocorre quando a União não promove uma distribuição equitativa de vacinas entre as unidades federativas e, mesmo diante de um Estado com os piores indicadores epidemiológicos na pandemia de Covid-19, coloca este Estado como o penúltimo em recebimento de vacinas proporcionalmente a doses por cada 100 habitantes, discriminando frontalmente a comunidade local, *in casu*, no Estado de Rondônia. A segunda violação se dá quando, diante dos elementos concretos demonstrando a discriminação imposta pela União na distribuição de vacinas e recomendação para mudar a metodologia para assegurar uma distribuição equitativa de vacinas por cada 100 habitantes, se mantém inerte deixando várias pessoas, num dos momentos mais críticos, a luta pela vida, sem um dos principais vetores para controle da pandemia – a cobertura vacinal; viii) [...] o que se busca é apenas a isonômica distribuição de vacinas em relação à gravidade da situação vivida; ix) para minorar o atraso e tendo em vista a existência de fundo de reserva estratégico – que não demonstram claramente seus requisitos – solicita-se que Rondônia seja incluída no rol desse último, tanto por conta do histórico isonômico de distribuição, quanto pelo seu quadro epidemiológico e diferenças regionais.

Juntaram documentos em id. 576087884 e seguintes.

Decisão id. 577045361 postergou a análise do pedido de tutela provisória de urgência para após manifestação da parte ré, ao tempo em que afastou possível prevenção acusada nos autos.

Manifestação apresentada pela União em id. 587587364. Alega: i) pretensão do *Parquet* fere os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade; ii) pretensão autoral pode implicar desorganização da política pública de saúde de enfrentamento da pandemia da Covid-19; iii) caso deferida os pedidos da inicial, poderá haver um agravamento da situação de saúde nos demais municípios brasileiros não contemplados na pretensão judicial, em clara afronta ao princípio da isonomia e do federalismo, de modo que o problema não será resolvido, mas apenas será transferido de local. Fica claro, portanto, o perigo de dano reverso na concessão da liminar; iv) o gestor público, detentor da visão macroscópica do funcionamento, da organização e da efetivação das políticas públicas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), possui as melhores condições de, no uso de seu juízo técnico e discricionário, adotar postura que melhor atenda aos interesses públicos (*primário e secundário*), sem riscos de se produzirem externalidades negativas imprevistas; v) A jurisprudência do Eg. Tribunal Regional Federal da 1ª Região, notadamente no contexto especial de pandemia, tem prestigiado a atuação técnica do gestor público em respeito ao princípio da separação dos poderes; vi) Infringir o critério de população alvo indicado no PNO é submeter a uma determinada categoria (moradores de um determinado estado, *in casu*,

Rondônia) um privilégio em detrimento às demais, inclusive àqueles que integram grupos de risco que necessitam de maior privilégio, considerando o parco quantitativo de imunobiológicos disponíveis no mercado mundial, além de possibilitar uma possível dificuldade no acompanhamento dos efeitos adversos daí decorrentes; vii) reconhecendo a necessidade de priorizar um grupo da população, o Supremo Tribunal Federal, nos autos da ADI 6.586 e 6.587 e ARE 1.267.879, já decidiu que a vacinação deve se basear em evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, o que não restou demonstrado nos autos; viii) tratando-se da formulação e execução de políticas públicas - mais especificamente de políticas de saúde e de medidas de combate à pandemia recentemente instaurada, no que interessa à presente -, a atuação deve ser reservada aos órgãos competentes do Poder Executivo, sob pena de afronta ao princípio da separação de poderes; ix) evidente ausência de inércia ou omissão da Administração Pública Federal. Juntou documentos.

É o relatório. **DECIDO.**

Pretendem os autores a obtenção de provimento jurisdicional, em sede de tutela provisória de urgência, que assegure: i) a correção na metodologia de remessa de vacinas aos Estados; ii) independentemente da alteração da metodologia de distribuição, que haja destinação imediata de maior quantidade de doses de vacinas ao Estado de Rondônia, dentre aquelas doses que constituem o fundo estratégico de 5% de vacinas para atendimento a Estados em situação mais crítica.

Fundamentam os pedidos nos dados técnicos constantes do RELATÓRIO 001/2021/CGU-SGCE, elaborado por técnicos do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia e da Controladoria Geral da União no Estado de Rondônia e nos termos do Terceiro Informe Técnico, 5ª Pauta de Distribuição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

Argumentam que, dentre outros dados levantados, o relatório técnico 001/2021/CGU-SGCE constatou que Rondônia é o 2º Estado que menos recebe doses de vacinas proporcionalmente a sua população e, ao mesmo tempo, maior mortalidade no prazo de 72 horas, além de que, até a data de 21/04/2021, o Estado se apresentou com a segunda maior média de óbitos por Covid-19 por 100 mil habitantes, com 286 mortes, atrás apenas do Estado do Amazonas e 53,1% acima da média nacional, que é de 187 óbitos/100 mil habitantes (576087882 - Pág. 3).

Pois bem. A tutela de urgência pressupõe o preenchimento dos requisitos previstos no art. 300 do CPC, quais sejam, a probabilidade do direito, a urgência (perigo de dano e risco do resultado útil do processo) e reversibilidade da medida.

No caso em análise, **entendo que o provimento antecipatório de urgência deve ser apenas parcialmente deferido.**

É cediço que a legítima intervenção do Poder Judiciário na implementação de políticas públicas é medida de exceção à regra da separação dos poderes, e somente se justifica se houver a demonstração de que o Poder Público esteja inerte ou frustrando a implantação de políticas públicas.

A esse respeito, no Agravo Regimental no Recurso Extraordinário com Agravo (ARE-AgR) nº 639337 julgado pelo STF, que teve como relator o Ministro Celso de Mello, definiu-se pela **legitimidade constitucional de intervenção do Poder Judiciário em casos de omissão estatal na implementação de políticas públicas** previstas na Constituição Federal.

Para tanto, **esse exame deve ser feito com prudência**, uma vez que, com propósito de se fazer justiça em favor de alguns, a determinação judicial não pode promover a injustiça em desfavor de tantos outros. Isso porque os direitos sociais são garantidos pelo Estado através de recursos públicos, que são limitados/finitos, sendo que **a alocação de verbas para determinada política pública necessariamente será a desalocação de verbas para outra atividade**. Assim, em uma democracia, estas **escolhas trágicas** devem ser definidas, em um primeiro momento, pelo Poder Legislativo e pelo Poder Executivo (eleitos para esse fim), interferindo o Poder Judiciário tão **somente, e exclusivamente**, quando constatada a arbitrariedade, ilegalidade/inconstitucionalidade na adoção ou mesmo a omissão de políticas públicas (SSJ-Uberlândia, processo nº. 1003377-96.2021.4.01.3803, Juíza Federal Substituta da 1ª Vara Cível DANIELA ALEXANDRA PARDAL ARAUJO, data publicação 01 de maio de 2021, PJe).

Esse também o entendimento exarado pela Presidência do STJ na SUSPENSÃO DE LIMINAR E DE SENTENÇA Nº 2925 - MT:

*Considerando os prejuízos à saúde ocasionados por decisões liminares que, em razão da sua natureza unipessoal, não consideram os fatores gerais que interferem no Sistema de Saúde como um todo, o Conselho Nacional de Justiça editou recentemente a Recomendação n. 92/2021 com o objetivo de orientar os magistrados, à luz da independência funcional, a atuar na pandemia de covid-19, de forma a fortalecer o sistema brasileiro de saúde, com observância à isonomia e em atenção aos preceitos veiculados pela Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro.*

*Destarte, o inciso IV do art. 1º da referida norma que recomenda aos magistrados com atuação nas demandas envolvendo o direito à saúde no contexto pandêmico que, à luz da independência funcional que lhes é assegurada, observem a diretriz de se evitar, na medida do possível, implicação de multa processual e o bloqueio de verbas públicas, notadamente nas situações em que haja elevada probabilidade de, em curto prazo, impossível cumprimento da obrigação contida na medida judicial, em virtude da ampla e reconhecida escassez de recursos, por exemplo de leitos, de oxigênio e de vacinas.*

*Por seu turno, o art. 22 da LINDB é claro ao estabelecer que, em decisão sobre*

*regularidade de conduta ou validade de ato, deverão ser consideradas pelo julgador as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente administrativo.*

*No caso, a escolha e a forma de realização do plano de imunização adotado pelo Município requerente se deu de acordo com planejamento realizado pelo corpo técnico da secretaria municipal de saúde que inclusive levou em consideração a composição amigável formalizada nos autos da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1003497-90.2021.8.11.0000, intermediada pela Central de Conciliação e Mediação do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso.*

(...)

*Nessa linha, levando em conta que o plano de vacinação municipal levou em consideração as diretrizes e critérios técnicos para a sua implantação e, ainda, conforme registrado pelo requerente que Cuiabá possui média de aproximadamente 75% de doses aplicadas, percentual acima da média nacional, há que se respeitar a legítima discricionariedade da administração pública para a política pública de imunização em andamento.*

Esta linha de raciocínio também restou cristalizada na Recomendação n. 92/2021, editada pelo CNJ, em que se recomendou à magistratura, no contexto de pandemia, que fossem observadas as diretrizes da LINDB; bem como na Recomendação n. 66/2020, também do CNJ, em que se orientou pela deferência ao gestor público no enfrentamento da pandemia (art. 3º).

Nesse sentido, torna-se necessário observar no caso concreto se a situação fática trazida aos autos decorre de omissão/inércia ou da administração em desconformidade com a norma dos gestores responsáveis pela política pública de distribuição de vacinas de combate à covid-19 aos Estados.

**Pois bem. Passo ao exame dos requisitos para a concessão da tutela provisória de urgência.**

Inicialmente, destaco que os autores formularam dois pedidos de urgências (b.1 e b.2), os quais serão analisados separadamente.

**“b.1) com base nos dados técnicos constantes do RELATÓRIO 001/2021 /CGU-SGCE, elaborado por técnicos do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia e da Controladoria Geral da União no Estado de Rondônia e considerando a grave situação epidemiológica do Estado, proceda à correção na metodologia de remessa de vacinas aos Estados, para que Rondônia não figure como sendo o 2º Estado que menos recebe doses de vacinas proporcionalmente a sua população e, ao mesmo tempo, maior mortalidade no prazo de 72 horas, enviando as vacinas existentes, de forma proporcional, no prazo de 5 dias;”**

Em juízo de cognição sumária, inerente ao atual momento processual, entendo que **não restou demonstrada a probabilidade do direito** para o deferimento da pretensão formulada pelos autores no que tange à **correção da metodologia** de remessa de vacinas aos Estados (item b.1 dos pedidos).

Isso porque, não obstante o primoroso e contundente trabalho técnico realizado pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia e Controladoria Geral da União no Estado de Rondônia, os dados levantados no relatório 001/2021/CGU-SGCE não demonstram o desacerto na metodologia utilizada pelo Ministério da Saúde, por meio do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, na definição dos critérios de distribuição de vacinas. É dizer, não restou claro a ocorrência de eventual vício de legalidade, constitucionalidade ou até mesmo afronta aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade da Administração Pública Federal na adoção dos critérios de distribuição de vacinas aos Estados.

Sobre o critério de distribuição de vacinas, a parte requerida informa que o Ministério da Saúde leva em conta os grupos prioritários estabelecidos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e as decisões que alimentam as pautas de distribuição das vacinas são adotadas a partir de reuniões extraordinárias tripartites, que ocorrem semanalmente. Nas reuniões são discutidas e definidas as estratégias que serão adotadas a cada nova pauta, primando sempre pela garantia da segurança do cumprimento do esquema vacinal e da oferta de vacina no país (587587364 - Pág. 14).

Com efeito, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), apresentou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão (Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19-de-2021>).

Para colaboração na elaboração do referido plano, o Ministério da Saúde instituiu a Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis por meio da Portaria GAB/SVS nº 28 de 03 de setembro de 2020 com a Coordenação da SVS, composta por representantes deste ministério e de outros órgãos governamentais e não governamentais, assim como Sociedades Científicas, Conselhos de Classe, especialistas com expertise na área, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) (Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19-de-2021>).

Ademais, considerando que inexistente ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o que inviabiliza a imunização de toda a população, o Plano Nacional de Imunização definiu os grupos prioritários para o recebimento de vacinas, com o objetivo de reduzir a mortalidade causada pela covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

Importante registrar que os grupos prioritários para vacinação contra a covid-19 foram definidos com apoio técnico-científico de especialistas da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis e em consonância com as recomendações do SAGE - Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (em inglês, Strategic Advisor Group of Experts on Immunization) da Organização Mundial da Saúde,<sup>3</sup> mediante cenário de disponibilidade de vacinas para oferta à população (Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19-de-2021> - pag. 83).

Além disso algumas definições contidas no plano de imunização são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas aprovadas e adquiridas para o uso no País, e poderão ser ajustadas como, por exemplo, adequação dos grupos prioritários, população-alvo, capacitações e estratégias para a vacinação (Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19-de-2021> - pag. 12).

Desde o início da vacinação em todo país, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), tem apresentado **Informes Técnicos** com as diretrizes e orientações técnicas e operacionais para a estruturação e operacionalização da campanha nacional de vacinação contra a covid-19.

Os Informes Técnicos funcionam como meio de atualização dos cronogramas de distribuição dos lotes das vacinas contratualizadas pelo Ministério da Saúde e novas orientações técnicas que se façam necessárias à continuidade da vacinação dos grupos alvo até que se alcance o quantitativo total da população previsto nas estimativas e atualizações do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação (Disponível em: <https://portalamm.org.br/confira-todos-os-informes-tecnicos-da-campanha-nacional-de-vacinacao-contra-a-covid-19/>).

Dessa forma, verifica-se que a metodologia utilizada no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação para a regular distribuição das doses de vacinação aos Estados da Federação e imunização dos grupos prioritários **conjuga uma série de fatores** técnicos estratégicos previamente analisados e definidos pela Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, a partir de recomendações da Organização Mundial da Saúde.

Nesse ponto, cabe ao Poder Judiciário prestar **deferência** à política pública adotada pelo Poder Executivo Federal, por meio do Ministério da Saúde, no que tange à ordem de priorização na vacinação dentro dos grupos prioritários, conforme critérios extraídos de análises técnicas, uma vez que o quantitativo de doses da vacina ainda não é suficiente para atender a toda a população nacional.

Essa formulação parte da premissa de que, especialmente em campos cuja decisão administrativa se dê por meio de órgãos com alto grau de *expertise*, como se presume ser o caso da política pública de distribuição de vacinas, o Judiciário está institucionalmente menos preparado para tomar a decisão que lhe pareça melhor — nesses casos, deve o juízo, em deferência ao gestor público, manter a decisão administrativa, salvo em casos de afronta à razoabilidade, o que não se comprovou na presente situação.

Sobre o tema, ao conceituar a deferência e a noção de capacidades institucionais, a doutrina, com base em estudos estrangeiros, lecionam que a doutrina da deferência (*intelligible principles doctrine*) é construção da Suprema Corte dos Estados Unidos, segundo a qual o Judiciário não deve substituir a interpretação plausível da Administração Pública pela sua própria, salvo em casos de afronta à razoabilidade (MARQUES NETO, Floriano de Azevedo; FREITAS, Rafael Vêras de. Comentários à Lei nº. 13.655/2018 (Lei da Segurança para a Inovação Pública). 2. reimpr. Belo Horizonte: Fórum, 2019, p. 34).

Em nossa realidade, o Supremo Tribunal Federal efetivamente recepcionou a teoria da deferência administrativa no Recurso Extraordinário n. 632.853/CE, que tratava de questão a respeito de concursos públicos – na hipótese, o STF terminou por construir um modelo nacional sobre o tema, que pode ser sintetizado no sentido de que o Judiciário deve ser deferente à interpretação administrativa razoável resultante de processo administrativo em que tenha sido observado o devido processo legal (MARQUES NETO, Floriano de Azevedo; PALMA, Juliana Bonacorsi de. Juridicidade e Controle dos Acordos Regulatórios: O Caso TAC ANATEL (no prelo), p. 27. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4296871/mod\\_resource/content/1/Juridicidade%20e%20Controle%20dos%20Acordos%20Regulatórios%20-%20O%20Caso%20TAC%20ANATEL.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4296871/mod_resource/content/1/Juridicidade%20e%20Controle%20dos%20Acordos%20Regulatórios%20-%20O%20Caso%20TAC%20ANATEL.pdf)).

Como se viu acima, as recomendações do CNJ no contexto da pandemia também acolheram a noção de deferência como norte decisório do Judiciário.

Com efeito, a doutrina da deferência e a teoria das capacidades institucionais se extraem do conteúdo normativo do atual art. 20 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro, assim previsto:

*Art. 20. Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências*

*práticas da decisão.  
(Regulamento)*

*(Incluído pela Lei nº 13.655, de 2018)*

*Parágrafo único. A motivação demonstrará a necessidade e a adequação da medida imposta ou da invalidação de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, inclusive em face das possíveis alternativas. (Incluído pela Lei nº 13.655, de 2018)*

A abordagem acima foi aprofundada também em: FORTINI, Cristiana; HORTA, Bernardo Tinôco de Lima. O controle jurisdicional da atividade administrativa em tempos de crise: deferência, capacidades institucionais e seus reflexos sobre o federalismo, in: a crise do federalismo em estado de pandemia, Belo Horizonte, Livramento: 2021, p. 301/326.

Por essas razões, tenho que, em concreto, conforme bem destacado pelo Exm<sup>o</sup> Senhor Ministro Ricardo Lewandowski no bojo do MS 32238, “*não é dado ao Judiciário, como regra, proceder à avaliação do mérito de políticas públicas, especialmente no tocante ao reexame dos critérios de sua oportunidade e conveniência*”, que são objeto de decisões de cunho político.

No presente caso, portanto, é evidente que a pretensão trazida, em relação à correção na metodologia de remessa de vacinas aos Estados (item b.1 dos pedidos), almeja a interferência do Judiciário em política pública realizada pelo Governo Federal, sendo que não foram constatados elementos suficientes que demonstrem eventual vício de legalidade, constitucionalidade ou até mesmo afronta aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade da Administração Pública Federal na adoção dos critérios de distribuição de vacinas aos Estados por meio do Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, pelo que deve prevalecer, na hipótese, a deferência aos atos do administrador, de modo a se respeitar, na espécie, o espaço de discricionariedade da Administração Pública.

Importante, ainda, registrar que o STF, ao julgar pedidos liminares que impugnavam a Medida Provisória n. 966/20 ([https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv966.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv966.htm)), determinou a necessidade de **observância de normas e critérios científicos e técnicos e dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção para a atuação no enfrentamento da pandemia pela Administração Pública** (ADIs 6.421, 6.422, 6.424, 6.425, 6.427, 6.248 e 6.431).

E, na polícia pública objeto de questionamento, nesta sede de cognição, não constato elementos científicos robustos o suficiente para justificar a intervenção do Judiciário na metodologia aplicada pela distribuição nacional das vacinas, não havendo justificativa idônea, a meu juízo, para que o critério populacional pudesse se sobrepor sobre outros critérios também de alta relevância - como é o caso das comorbidades ou do fator epidemiológico - que fogem da *expertise* do juízo.

*Assim, em atenção ao princípio constitucional da separação dos poderes, e considerando o momento atual por que passa o país, faz-se necessário prestigiar em primeira ordem a gestão estratégica programada pelo Governo Federal (TRF1, AI nº 1010594-90.2020.4.01.0000, Relator Desembargador Federal CARLOS AUGUSTO PIRES BRANDÃO, PJe 11/09/2020 PAG), o que resulta no indeferimento deste primeiro pedido de urgência.*

Por fim, o critério da política pública de vacinação na pandemia se encontra sob jurisdição do STF na ADPF n. 754, ao menos tangencialmente, razão pela qual, por mais essa razão, não se afigura prudente este juízo determinar medida que se sujeita à deliberação do STF.

Este pedido, portanto, embora compreensível do ponto de vista da crise enfrentada, não pode ser acolhido, pelas razões acima expostas.

**“b.2) independente da revisão da metodologia de distribuição de vacinas, em razão da gravidade do quadro epidemiológico de Rondônia, considerando os termos do Terceiro Informe Técnico, 5ª Pauta de Distribuição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e os dados do Relatório n. 001/2021/CGU-SGCE, haja distribuição imediata de maior quantidade de doses de vacinas ao Estado de Rondônia, dentre aquelas doses que constituem o fundo estratégico de 5% de vacinas para atendimento a Estados em situação mais crítica, de maneira idêntica ao que foi feito para o Estado de Amazonas no qual foi encaminhado maiores quantidades de vacinas em razão da situação epidemiológica, compensando a já imensa defasagem vivenciada, no prazo de 72 horas.”**

Em relação ao pedido de distribuição imediata de maior quantidade de doses de vacinas ao Estado de Rondônia, dentre aquelas doses que constituem o fundo estratégico de 5% de vacinas para atendimento a Estados em situação mais crítica, **entendo que o pedido deve ser deferido.**

Pois bem. Os dados técnicos levantados no relatório nº 001/2021/CGU-SGCE, anexo à peça exordial em id. 576087884, revelam um cenário crítico epidemiológico no Estado de Rondônia, semelhante àquele vivenciado pelo Estado do Amazonas, que obteve maior apoio do âmbito federal, conforme notícia a inicial.

O relatório foi produzido a partir da coleta de dados realizada nos portais Painel Coronavírus e Sus Analítico, ambos mantidos pelo Ministério da Saúde, bem como a partir de dados do Painel de Vacinação de Rondônia, todos de acesso público.

Devido à relevância dos dados técnicos reunidos no relatório nº

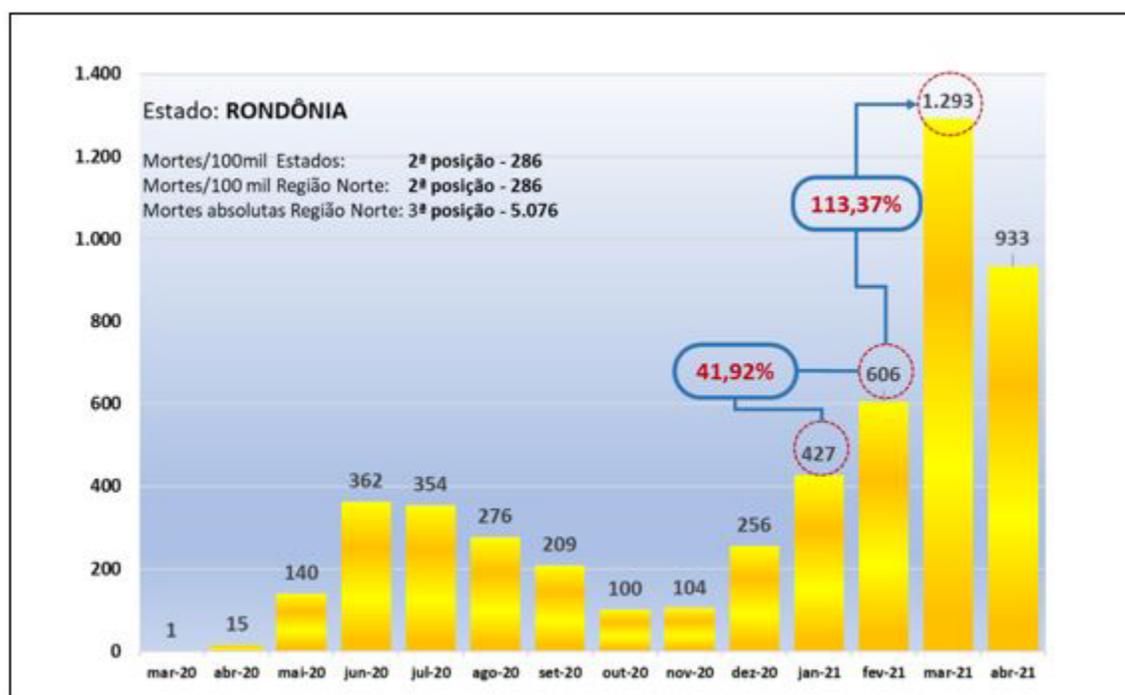
001/2021/CGU-SGCE, passo a transcrever alguns apontamentos na parte que interessa ao presente feito:

## 2. PANORAMA DE RONDÔNIA E DE SEUS TRÊS MUNICÍPIOS COM MAIOR LETALIDADE POR 100 MIL HABITANTES

### O ESTADO DE RONDÔNIA

A situação geral de mortalidade por Covid-19 no Estado de Rondônia tem-se mostrado descontrolada. Após um pico registrado nos meses de junho e julho de 2020, em que bateu os 362 óbitos em apenas um mês (junho), voltou a acelerar a partir de dezembro, chegando a **1.293 vidas perdidas neste último mês de março**, um aumento de 113,37% em relação ao mês de fevereiro, como se observa no Gráfico 1 adiante:

Gráfico 1 – Quantidade de óbitos registrada mensalmente em Rondônia



Fonte: <https://covid19.sesau.ro.gov.br/Home/Estasca?IdCidade=Porto+Velho> – Acesso em 26 abr.2021.

O histograma demonstra um aumento vertiginoso do número de óbitos nos meses de fevereiro e março de 2021, sendo registrado em apenas 2 meses um total de 766 mortes, representando mais de 104% das mortes registradas durante todo o período da pandemia até então, ou seja, em apenas 2 meses de pandemia em 2021 foram registrados mais óbitos de COVID do que todo o ano de 2020. Ademais, o Estado de Rondônia já registrou 80% mais mortes no ano de 2021 (3.259) do que em todo o ano de 2020 (1.817). Por consequência, o Estado de Rondônia tornou-se uma das Unidades da Federação com maior mortalidade neste momento da pandemia no Brasil.

Quanto aos indicadores utilizados, a partir da análise dos dados existentes nos portais já citados, pertencentes ao Ministério da Saúde, foi possível identificar as médias nacionais de casos acumulados por 100 mil habitantes e de óbitos, também por 100 mil habitantes, até a data de 21 de abril de 2021. Essa proporção permite analisar Estados com diferentes tamanhos populacionais. Em seguida, procedeu-se à análise dessas métricas por Estado com o intuito de verificar a situação relativa de Rondônia. Seguem as informações apuradas, conforme a Tabela 1:

Tabela 1 - Situação de Rondônia: média de casos e de óbitos acumulados por Covid-19 nos Estados

 <b>Óbitos/100 mil</b>			 <b>Casos Notificados/100 mil</b>		
UF	Indicador	% Acima da Média Nacional	UF	Indicador	% Acima da Média Nacional
AM	302	62,1%	RR	15.734	130,1%
RO	286	53,1%	DF	12.423	81,7%
MT	270	44,9%	AP	12.358	80,7%
DF	253	35,6%	SC	12.209	78,6%
RJ	249	33,3%	RO	11.799	72,6%
RR	243	30,3%	ES	10.671	56,1%
ES	230	23,2%	MT	10.119	48,0%
RS	213	14,4%	TO	9.975	45,9%
GO	207	10,9%	AM	8.882	29,9%
SP	202	8,4%	MS	8.787	28,5%
<b>BRASIL</b>	<b>187</b>	<b>-</b>	<b>BRASIL</b>	<b>6.838</b>	<b>-</b>

Fonte: [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html) e <https://covid.saude.gov.br/> (Acesso em 26 abr.2021)

Observa-se, portanto, que o Estado de Rondônia se apresenta com a **segunda maior média de óbitos por Covid-19 por 100 mil habitantes, com 286 mortes**, atrás apenas do Estado do Amazonas e 53,1% acima da média nacional, que é de 187 óbitos/100 mil habitantes. Quanto ao número de casos acumulados de Covid-19 por 100 mil habitantes, são 11.799 casos no Estado de Rondônia, sendo a quinta maior média entre todas as unidades da Federação, 72,6% acima da média brasileira, que é de 6.838.

Esse quadro geral levou à saturação dos sistemas público e privado de saúde neste Estado. De acordo com notícia do próprio governo estadual<sup>[1]</sup>, os primeiros pedidos de transferência de pacientes de Rondônia para outros Estados foram feitos ao Ministério da Saúde no dia 22 de janeiro de 2021, sendo que os primeiros embarques ocorreram três dias depois. No entanto, com o colapso generalizado do sistema de saúde nacional passou-se a ter fila de espera para internação (74<sup>[2]</sup> pessoas no começo de abril). Em resumo,

**a situação da pandemia em Rondônia tem se mostrado gravíssima há pelo menos três meses, indicando que as medidas de contenção da transmissão do vírus não estão surtindo os efeitos esperados.**

(id. 576087884 - Pág. 3-4)

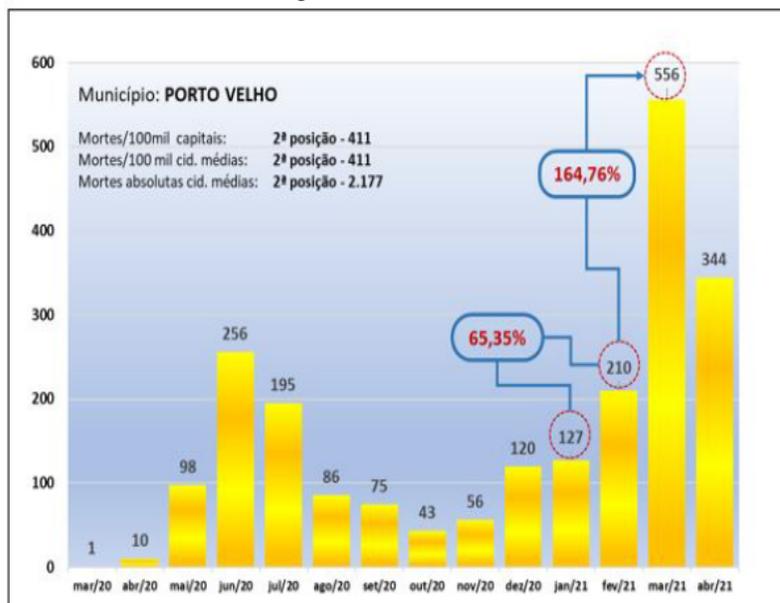
[...]

Após demonstrar um panorama geral da gravidade da pandemia vivenciada no Estado de Rondônia, o RELATÓRIO 001/2021/CGU-SGCE demonstra a gravidade vivenciada por Municípios do Estado, principalmente Porto Velho, Guajará-Mirim, Ariquemes, Vale do Paraíso e Pimenteiras, quando comparado a outros municípios de mesmo porte populacional no Brasil:

### 2.1.1. MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

A situação geral de mortalidade por Covid-19 no município de Porto Velho tem-se mostrado dramática. Após um pico registrado nos meses de junho e julho de 2020, em que bateu os 256 óbitos em apenas um mês (junho), voltou a acelerar a partir de dezembro, chegando a **556 vidas perdidas neste último mês de março**, um aumento de 165% em relação ao mês de fevereiro, como se observa no Gráfico 2 adiante:

Gráfico 2 – Quantidade de óbitos registrada mensalmente em Porto Velho



Fonte: <https://covid19.sesau.ro.gov.br/Home/Estatistica?IdCidade=Porto+Velho> – Acesso em 26 abr.2021.

O histograma demonstra um aumento vertiginoso do número de óbitos nos meses de fevereiro e abril de 2021, sendo registrado em apenas 3 meses (abril em andamento) um total de 1.110 mortes, representando mais de 50% das mortes registradas durante todo o período da pandemia. Com isso, a cidade se tornou uma das capitais com maior mortalidade neste momento da pandemia no Brasil. Para a análise da situação frente às demais capitais, ordenamos as 10 (dez) que se apresentam com os indicadores mais agravados, conforme demonstrado na Tabela 2 a seguir:

Tabela 2 – Situação de Porto Velho (RO) frente às demais capitais de Estado

(id. 576087884 - Pág. 6)

Óbitos/100 mil				Casos Notificados/100 mil			
UF	Município	Indicador	% Acima da Média Capitais	UF	Município	Indicador	% Acima da Média Capitais
MT	Cuiabá	421	63,5%	RR	Boa Vista	18.140	150,8%
RO	Porto Velho	411	59,7%	SE	Aracaju	14.743	103,8%
AM	Manaus	400	55,3%	SC	Florianópolis	14.500	100,5%
RJ	Rio de Janeiro	346	34,5%	RO	Porto Velho	13.693	89,3%
PA	Belém	291	12,9%	ES	Vitória	12.784	76,7%
PB	Jooão Pessoa	288	11,9%	TO	Palmas	12.773	76,6%
RS	Porto Alegre	288	11,8%	DF	Brasília	12.423	71,8%
GO	Goiânia	284	10,5%	MT	Cuiabá	12.280	69,8%
RR	Boa Vista	284	10,2%	MS	Campo Grande	10.450	44,5%
ES	Vitória	280	8,8%	PI	Teresina	9.698	34,1%
Média Capitais		257	-	Média Capitais		7.233	-

Fonte: [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html) (Acesso em 26 abr.2021) e <https://covid.saude.gov.br/> (Acesso em 26 abr.2021)

Constata-se, portanto, que **Porto Velho se encontra com a segunda maior média de óbitos acumulados por Covid-19 por 100 mil habitantes, com 411 mortes**, atrás apenas de Cuiabá (MT), ultrapassando inclusive o município de Manaus, que sofreu um crise sanitária de grande repercussão nacional no mês de janeiro de 2021. Embora Manaus tenha aparecido algumas vezes como epicentro do coronavírus no cenário nacional, ao compararmos a série temporal de óbitos/100 mil habitantes de Porto Velho e Manaus, podemos afirmar que as duas cidades se alternam como àquelas como a pior situação para esse indicador. A título de exemplificativo, no ano passado estivermos 6 meses com indicador de óbitos de 100 mil acima do apresentado pela cidade de Manaus, conforme demonstrado no Gráfico 3 a seguir.

(id. 576087884 - Pág. 7)

[...]

Tabela 3 – Situação de Porto Velho em relação às cidades assemelhadas

Óbitos/100 mil PVH (± 25%)				Óbitos Acumulados PVH (± 25%)					
UF	Município	Indicador	% Acima Média PVH (PVH ± 25%)	UF	Município	Indicador	% Acima Média PVH (PVH ± 25%)		
MT	Cuiabá	421	84,8%	MT	Cuiabá	2.578	130,2%		
RO	Porto Velho	411	80,5%	RO	Porto Velho	2.177	94,4%		
SP	São José do Rio Preto	405	77,8%	SP	São José do Rio Preto	1.866	66,6%		
SP	Santos	335	46,9%	SE	Aracaju	1.664	48,6%		
RR	Boa Vista	284	24,5%	RJ	Niterói	1.451	29,6%		
RJ	Niterói	283	24,0%	SP	Santos	1.450	29,5%		
SE	Aracaju	253	11,2%	MG	Juiz de Fora	1.323	18,1%		
ES	Vila Velha	250	9,7%	SC	Joinville	1.260	12,5%		
SP	Jundiaí	241	5,8%	ES	Vila Velha	1.234	10,2%		
SP	Mogi das Cruzes	236	3,7%	AP	Macapá	1.152	2,9%		
Média Munic. PVH (± 25%)			228	-	Média Munic. PVH (± 25%)			1.120	-

Fonte: [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html) (Acesso em 26 abr.2021) e <https://covid.saude.gov.br/> (acesso em 26 abr.2021)

Aqui, a capital de Rondônia aparece com a segunda maior média de mortes/100 mil habitantes, 411 óbitos e a **segunda maior quantidade de mortes** em números absolutos, com 2.177, entre todas as cidades de seu porte no Brasil, revelando, desse modo, a face mais trágica causada pelo descontrole da pandemia. A seguir, no Gráfico 4, que mostra a dispersão da média de óbitos acumulados por 100 mil/habitantes nesse grupo, será possível visualizar melhor a situação do município de Porto Velho:

(id. 576087884 - Pág. 8)

[...]

#### 2.1.4. REGIÃO NORTE

Conforme comentado anteriormente, também efetuamos um comparativo com todos os municípios da Região Norte. Na comparação identificou-se que o Estado de Rondônia possui 5 (cinco) municípios entre os 10 (dez) primeiros com maior taxa de mortes/100 mil da Região Norte, são eles: Pimenteiras D'Oeste (1ª posição), Guajará-Mirim (2ª posição), Porto Velho (3ª posição), Ariquemes (8ª posição) e Vale do Paraíso (9ª posição). Nos últimos meses de 2021, sobretudo em fevereiro, março e abril, o avanço no número de casos e óbitos, posicionou os municípios de Rondônia na faixa de municípios da Região Norte com **altíssima mortalidade/100 mil habitantes**, conforme verificada na tabela 9 adiante:

Tabela 9 – Situação de Estado de Rondônia e seus municípios no comparativo com demais estados e municípios da Região Norte

Óbitos/100 mil - Estados				Óbitos/100 mil - Municípios			
UF	Estado	Indicador	% Acima da Média Norte	UF	Município	Indicador	% Acima da Média Norte
AM	Amazonas	302	50,1%	RO	Pimenteiras do Oeste	692	243,3%
RO	Rondônia	286	41,8%	RO	Guajará-Mirim	429	112,9%
RR	Roraima	243	20,6%	RO	Porto Velho	411	104,1%
AP	Amapá	179	-11,0%	PA	Faro	403	100,1%
AC	Acre	169	-16,2%	AM	Manaus	400	98,4%
TO	Tocantins	157	-21,9%	AM	Itapiranga	394	95,4%
PA	Pará	146	-27,5%	TO	Silvanópolis	389	93,0%
	Média Região Norte	201	-	RO	Ariquemes	358	77,7%
				RO	Vale do Paraíso	352	74,6%
				TO	Miranorte	350	73,7%
					Média Região Norte	201	-

Fonte: [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html) (Acesso em 26 abr.2021)

O avanço no indicador de óbitos/100mil fica evidente quando comparamos dados em

(id. 576087884 - Pág. 11)

[...]

No que tange ao andamento da vacinação no Estado de Rondônia, merecem destaque os seguintes dados técnicos, que apontam que, apesar do cenário crítico epidêmico evidenciado pelas altas taxas de óbitos, o Estado de Rondônia é o segundo que menos recebe vacinas proporcionalmente à sua população:

Embora o Estado de Rondônia apareça entre aqueles com as mais altas taxas de óbitos/100mil e de casos notificados/100mil, aparentemente tais indicadores não são considerados na distribuição de doses de vacinas às unidades da federação. Quando o comparativo é feito com base na distribuição de doses por 100 habitantes, **o estado de Rondônia ocupa a 26ª posição, ou seja, o segundo que recebe menos vacinas proporcionalmente a sua população**, na tabela 11 a seguir.

Tabela 11 – Demonstrativo de distribuição de doses de vacinas/100 habitantes (%)

Doses Distribuídas/100 habitantes				
UF	População	Doses Distribuídas do MS aos Estados	Doses Distribuídas/100 hab	% acima Média Nacional
AM	4.144.597	1.414.620	34,1	34,0%
RS	11.377.239	3.604.700	31,7	24,4%
MG	21.168.791	5.831.330	27,5	8,1%
SP	45.919.049	12.558.288	27,3	7,4%
RR	605.761	165.060	27,2	7,0%
RJ	17.264.943	4.691.370	27,2	6,7%
PB	4.018.127	1.029.630	25,6	0,6%
MS	2.778.986	708.010	25,5	0,0%
PR	11.433.957	2.863.400	25,0	-1,7%
ES	4.018.650	993.620	24,7	-2,9%
RO (26ª)	1.777.225	333.108	18,7	-26,4%
Média Nacional	210.147.125	53.529.336	25,5	-

Fonte: [https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS\\_C19VAC\\_Distr/DEMAS\\_C19VAC\\_Distr.html](https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19VAC_Distr/DEMAS_C19VAC_Distr.html) (Acesso em 26 abr.2021)

(576087884 - Pág. 13)

Pois bem.

**O cenário fático** demonstrado pelo relatório técnico **comprova um agravamento epidemiológico local**, devido à alta taxa do número de óbitos e casos notificados/100 mil habitantes quando comparados a outros Estados da Federação, situação essa suficiente para justificar o aumento da remessa de doses de vacinas de combate à covid-19 com a utilização do Fundo Estratégico de 5%, assim como ocorreu no Estado do Amazonas, de modo a garantir o tratamento isonômico entre os Estados que se encontram em situação de crise local semelhante.

Consta na exordial que, em que pese o embasamento técnico apresentado desde março de 2021 e a solicitação justa de maior distribuição equitativa das vacinas dada a gravidade epidemiológica vivenciada, não houve qualquer consideração por parte do Ministério da Saúde por meio da COORDENAÇÃO GERAL DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES.

Vale destacar que o Estado de Rondônia, por diversas vezes, conforme consta na inicial, encaminhou ofícios para o Ministério da Saúde informando da

diferença de quantidade de doses recebidas e solicitando o envio de quantidade equivalente aos demais Estados da região norte, inclusive solicitando posicionamento quanto ao envio de doses extras dentre aquelas direcionadas ao Fundo Estratégico (Ofício 623/2021/GABPRDC -RLPB – id. 576098348).

Embora esses expedientes tenham sido enviados com dados comparativos e informando a situação epidemiológica vivenciada, todavia, não houve posicionamento do Ministério da Saúde no sentido de providenciar a remessa de doses para Rondônia a fim de repor a diferença indicada.

E, de fato, o Terceiro Informe Técnico – 5ª Pauta de Distribuição não previu a remessa para o Estado de Rondônia de doses extras de vacinas dentre aquelas direcionadas ao Fundo Estratégico, sendo contemplados, na ocasião, tão somente os Estados do Amazonas, Pará e Acre (id. 576098357 – pag. 4).

Em que pese a ausência de manifestação da ré no que tange ao mérito do pedido ora em análise (id. 587587364), em pesquisas ao sítio eletrônico do Ministério da Saúde, verifica-se que o Fundo Estratégico, equivalente à 5% do total de doses de vacinas de cada uma das pautas de distribuição, decorre da promoção de ações estratégicas para a região norte do Brasil. O referido Fundo foi definido a partir do número de casos acumulados confirmados de covid-19, que colocam o Brasil em terceiro do ranking precedido apenas pelos Estados Unidos e Índia até o final da sexta semana epidemiológica (SE 6) de 2021 e, **o aumento dos óbitos na região norte (SE 6), com a maior taxa de mortalidade do País**. O Fundo estratégico foi implementado a partir da segunda pauta de distribuição dessa Campanha, atendendo gradativamente os estados da região norte (Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/24/terceiro-informe-tecnico\\_covid.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/24/terceiro-informe-tecnico_covid.pdf) – pag. 3 e 4)

Nesse sentido, em linhas gerais, o Fundo Estratégico de 5% corresponde a uma remessa extra de doses de vacinas a Estados onde detectado um agravamento do cenário epidemiológico local, refletido pelo aumento no número de óbitos.

A primeira vez em que houve a utilização do Fundo estratégico foi a partir da segunda pauta de distribuição da campanha de vacinação, quando houve a remessa de 100.000 doses extras (equivalente a 5% do total de doses da etapa de distribuição) aos idosos do Estado do AM, em razão da situação crítica vivenciada naquele momento (Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/23/segundo-informe-tecnico-22-de-janeiro-de-2021.pdf> - pags. 42 e 43).

Por essas razões, entendo que, no caso concreto, **resta caracterizada a omissão** da Administração Federal ao não considerar, para fins de remessa de doses extras de vacinas ao Estado de Rondônia, dentre aquelas direcionadas ao Fundo Estratégico, os dados técnicos levantados pelas Instituições no Relatório

001/2021/CGU-SGCE, uma vez que demonstraram com robustez a gravíssima situação da pandemia no Estado.

Ademais, os atos discricionários da Administração Pública devem ser objeto de controle de razoabilidade/proporcionalidade (GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo; FERNANDEZ, Tomás-Ramón. Potestades regradas e potestades discricionais. In: Curso de Direito Administrativo, São Paulo: Revista dos Tribunais, 1991, p. 398), também por força do art. 2º, parágrafo único, VI e XIII, da Lei n. 9.784/1999.

Dessa forma, para que prevaleça o entendimento de não utilização do Fundo Estratégico para a remessa de doses extras para o Estado de Rondônia, ainda que diante do cenário crítico de óbitos e notificações do Estado, uma vez que este apresenta a **segunda maior média de óbitos por Covid-19 por 100 mil habitantes, com 286 mortes**, atrás apenas do Estado do Amazonas (id. 576087884), a Administração Federal deveria comprovar a presença da proporcionalidade em suas três dimensões: (i) necessidade; (ii) adequação; e (iii) proporcionalidade em sentido estrito (ADI 907).

Vejo que a parte ré, embora tenha apresentado manifestação prévia, sequer trouxe a motivação da conduta omissiva que pudesse esclarecer esses pontos.

Dessa forma, diante do contexto probatório posto, ao menos nesta fase de cognição ainda superficial, tenho que a não destinação de doses extras de vacinas para o Estado de Rondônia, dentre aquelas direcionadas ao Fundo Estratégico, não atendeu aos pressupostos da adequação e proporcionalidade em sentido estrito, já que houve comprovação por meio de dados técnicos científicos quanto à baixa imunização da população em um cenário de crise epidemiológica em que há altas taxas de óbitos e notificações, sendo, pois, medida gravosa à população rondoniense a não adoção da referida política pública de utilização do Fundo Estratégico, o qual foi criado justamente para atender as regiões em que há um agravamento epidemiológico local.

Ademais, conforme se extrai da lição de Onofre Alves Batista Júnior, o conceito dual do princípio da eficiência: eficiência “lato sensu” e eficiência “stricto sensu”. Para o referido autor, a eficiência “stricto sensu” se liga à otimização entre meios e fins por parte da atuação administrativa; ao passo que a eficiência “lato sensu” se vincula à noção de busca pela concretização dos **fundamentos e objetivos da República Federativa do Brasil** (BATISTA JÚNIOR, Onofre Alves. Princípio constitucional da eficiência administrativa. 2ª ed. Belo Horizonte: Fórum, 2012. p. 179).

E, dentro dos objetivos fundamentais da República, prevê-se aquele da **redução das desigualdades regionais** (art. 3º, III, da CF), sendo certo que os elementos trazidos na inicial demonstram, com dados concretos e comprovados,

que a desigualdade regional enfrentada pelo Estado de Rondônia tem se estabelecido como entrave à garantia da saúde de seus cidadãos, a merecer uma atenção mais pró-ativa da União em seu favor - como corolário do princípio da eficiência "lato sensu".

Com efeito, tem-se que a concepção de fundamentalidade da pessoa humana (FORTINI, Cristiana; LACERDA, Bruno Amaro. O Direito Administrativo e a fundamentalidade da pessoa. Fórum Administrativo, v. 10, p. 19-28, 2010) impõe a conclusão de que o Poder Público deve atuar com o objetivo principal de garantir o mínimo existencial, aí considerada a dignidade da pessoa humana (artigo 1º da Constituição Federal).

Ademais, a Administração, em uma sociedade cada vez mais complexa (SUNDFELD, Carlos Ari. Direito Administrativo para céticos. 2ª edição, 1ª tiragem. São Paulo: Malheiros, 2014, p. 35), acaba por ter maior ônus quanto à legitimidade democrática de seus atos, quanto ao devido processo legal, quanto à motivação e resultados práticos de seus atos.

Nesse sentido, na lição de Eurico Bitencourt Neto, vê-se que as transformações verificadas na estrutura do Estado moderno impõem novos desafios à Administração, que passa a “atuar, cada vez mais, como conformadora geral da ordem econômica e social, para além de uma atuação tópica e individualizada” (BITENCOURT NETO, Eurico. Transformações do Estado e a Administração Pública no Século XXI. Revista de Investigações Constitucionais, Curitiba, v. 4, n. 1, jan-abr/2017, p. 210).

Esta noção também é trazida por João Batista Gomes Moreira, para quem, ao abordar as políticas públicas, “[u]ma administração planejada é dever indeclinável do administrador”, eis que existe um dever jurídico da boa administração, a fundamentar o controle judicial da discricionariedade administrativa (Direito Administrativo: da rigidez autoritária à flexibilidade democrática, Ed. Fórum, 3ª ed, 2016, p. 311/312).

E, mesmo no contexto de pandemia, o STF tem admitido a intervenção judicial em casos pontuais, como se me afigura o caso concreto, mesmo em casos relativos à política pública relacionada à vacinação (grifou-se):

*TUTELA DE URGÊNCIA EM AÇÃO CÍVEL ORIGINÁRIA. DIREITO SOCIAL À SAÚDE (CF, ARTS. 6º E 196). PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS. COVID-19. COMPROVAÇÃO, POR MEIO DE ESTUDOS TÉCNICOS QUALIFICADOS, DO RECRUDESCIMENTO DA CRISE DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL. AUMENTO DO NÚMERO DE ESTADOS EM ZONA DE ALERTA CRÍTICO (MAIS DE 80% DOS LEITOS DE UTI OCUPADOS). INÉRCIA DA UNIÃO FEDERAL NO DESEMPENHO DAS FUNÇÕES INSTITUCIONAIS DE EXERCER A COORDENAÇÃO NACIONAL DO ENFRENTAMENTO AO ESTADO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA E DE PROVER AUXÍLIO TÉCNICO E FINANCEIRO AOS ENTES SUBNACIONAIS NA EXECUÇÃO E FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS SANITÁRIAS. INJUSTIFICADA REDUÇÃO DE CUSTEIO DOS LEITOS DE UTI PARA PACIENTES DA COVID-19*

NOS ESTADOS-MEMBROS. LIMITES À DISCRICIONARIEDADE ADMINISTRATIVA NA CONCRETIZAÇÃO DE POLÍTICAS CONSTITUCIONAIS DE SAÚDE PÚBLICA. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC. PROBABILIDADE DE DIREITO EVIDENCIADA. RISCO DE DANO CARACTERIZADO: NÃO HÁ NADA MAIS URGENTE DO QUE O DESEJO DE VIVER. TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA DEFERIDA. REFERENDO. 1. As condições da saúde pública decorrentes da calamidade provocada pelo novo Coronavírus, agravadas pelo recrudescimento da pandemia em todo território nacional, desautorizam qualquer retrocesso nas políticas públicas de saúde, especialmente a supressão de leitos de UTI habilitados (custeados) pela União. **2. Comprovada a omissão estatal e identificado o gerenciamento errático em situação de emergência, como a que ora se apresenta, é viável a interferência judicial para a concretização do direito social à saúde, cujas ações e serviços são marcados constitucionalmente pelo acesso igualitário e universal (CF, arts. 6º e 196).** 3. Tutela de urgência deferida para: (i) determinar à União Federal que analise, imediatamente, os pedidos de habilitação de novos leitos de UTI formulados pelo Estado requerente junto ao Ministério da Saúde; (ii) determinar à União que restabeleça, imediatamente, de forma proporcional às outras unidades federativas, os leitos de UTI destinados ao tratamento da Covid-19 no Estado requerente que estavam habilitados (custeados) pelo Ministério da Saúde até dezembro de 2020, e que foram reduzidos nos meses de janeiro e fevereiro de 2021; **(iii) determinar à União Federal que preste suporte técnico e financeiro para a expansão da rede de UTI's no Estado requerente, de forma proporcional às outras unidades federativas, em caso de evolução da pandemia.** 4. Medida liminar referendada.(ACO 3473 MC-Ref, Relator(a): ROSA WEBER, Tribunal Pleno, julgado em 08/04/2021, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-098 DIVULG 21-05-2021 PUBLIC 24-05-2021)

LEGITIMIDADE PROCESSO OBJETIVO ASSOCIAÇÃO PERTINÊNCIA TEMÁTICA. Associação possui legitimidade para ajuizar arguição de descumprimento de preceito fundamental quando verificada pertinência temática, ou seja, elo considerados o ato atacado e os objetivos estatutários. ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL CABIMENTO SUBSIDIARIEDADE. Ante a natureza excepcional da arguição de descumprimento de preceito fundamental, a adequação pressupõe inexistência de outro meio jurídico para sanar lesividade decorrente de ato do Poder Público gênero. PROCESSO OBJETIVO PEDIDO DE LIMINAR CONVERSÃO JULGAMENTO DE MÉRITO POSSIBILIDADE. Devidamente aparelhada a arguição de descumprimento de preceito fundamental para o exame definitivo da controvérsia constitucional submetida ao crivo do Supremo, é possível a conversão do exame da medida cautelar em decisão de mérito. Precedentes. PANDEMIA VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS QUILOMBOLAS PROVIDÊNCIA. Ante quadro de violação dos direitos fundamentais dos quilombolas considerada pandemia covid-19, cumpre à União a elaboração e implementação de plano nacional de enfrentamento e monitoramento. PANDEMIA VACINAÇÃO FASE PRIORITÁRIA PROVIDÊNCIA. **Deve o Governo Federal adotar providências e protocolos sanitários que assegurem a vacinação dos quilombolas na fase prioritária.** PANDEMIA GRUPO DE TRABALHO PROVIDÊNCIA. A instituição de grupo de trabalho viabiliza a fiscalização quanto à execução das iniciativas decorrentes do plano de enfrentamento à pandemia nas comunidades quilombolas. PANDEMIA CASOS REGISTRO QUESITO PROVIDÊNCIA. A

*inclusão do quesito raça/cor/etnia no registro dos casos de covid-19 possibilita, ao Poder Público, a execução de políticas destinadas à mitigação da crise sanitária. PANDEMIA ACESSO À INFORMAÇÃO PROVIDÊNCIA. Cabe ao Governo Federal, presente o interesse público, o restabelecimento de sítios eletrônicos voltados à divulgação de informações relativas à população quilombola, promovendo a atualização e a acessibilidade. PANDEMIA SUSPENSÃO DE PROCESSOS JUDICIAIS. A manutenção da tramitação de processos, com o risco de determinações de reintegrações de posse, agravam a situação das comunidades quilombolas, que podem se ver, repentinamente, aglomerados, desassistidos e sem condições mínimas de higiene e isolamento para minimizar os riscos de contágio pelo coronavírus. ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL JULGADA PROCEDENTE.(ADPF 742 MC, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 24/02/2021, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-080 DIVULG 28-04-2021 PUBLIC 29-04-2021)*

Portanto, diante do cenário em concreto colocado, a concessão da medida de urgência pleiteada no item b.2 dos pedidos é medida que se impõe, uma vez presente a probabilidade do direito (atuação desproporcional e inadequada da parte ré, sem apresentação de motivação idônea), ao lado da inegável urgência do pedido, bem como em razão da situação desproporcional vivenciada pelo Estado de Rondônia em comparação com outros estados-membros da Federação (*ratio* da ACO 3473 MC-Ref, acima citada).

O caso, portanto, é de **parcial concessão da antecipação da tutela**.

Registro que não há se falar em esgotamento do objeto da ação, com a concessão da liminar, já que ela poderá até mesmo ser revogada diante de novas circunstâncias fáticas apresentadas durante a lide (art. 296 do CPC), tendo, em concreto, nítido caráter "rebus sic stantibus", e não propriamente definitivo (REsp 1684912/BA, decisão monocrática de 05/04/2018, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 14/05/2019, DJe 17/05/2019).

## **DISPOSITIVO**

1. Ante o exposto, **DEFIRO** parcialmente a tutela de urgência para **DETERMINAR que a parte ré, por meio do Ministério da Saúde, considere os dados técnicos científicos levantados no relatório nº. 001/2021/CGU-SGCE (id. 576087884) e disponibilize, com urgência, doses extras de vacinas ao Estado de Rondônia, dentre aquelas direcionadas ao Fundo Estratégico, num percentual razoável para que o Estado Rondoniense chegue ao menos à média dos outros Estados no quantitativo de distribuição de vacinas proporcionalmente a sua população;**

**1.1.** Intime-se a parte ré, **com urgência**, para cumprimento desta decisão, no prazo de **72 (setenta e duas) horas, a partir de quando todas as remessas aos Estados-membros deverão observar obrigatoriamente esta decisão**, relativamente à **remessa obrigatória de vacinas do Fundo**

**Estratégico, para o Estado de Rondônia**, para que, no prazo máximo de 30 dias, o Estado esteja classificado ao menos na média nacional de recebimentos de vacinas proporcionalmente a sua população, devendo ser mantido em tal patamar até decisão em sentido contrário nos presentes autos.

**1.2. Deve a União comprovar nos autos, a cada remessa, o quantitativo e o percentual do Fundo Estratégico remetido para o Estado-membro de Rondônia.**

2. Deixo de fixar multa, por ora (art. 4º, III, da Recomendação n. 66/2020 do CNJ).

**3. Cite-se** a parte requerida, para, querendo, apresentar contestação.

**4.** Decorrido *in albis* o prazo para contestação, **certifique-se** e façam-se os autos **conclusos**.

**5.** Apresentada contestação, caso haja alegação de preliminar, oposição de fato constitutivo ou desconstitutivo do direito ou juntada de documentos (exceto procuração e cópia de acórdãos, decisões e sentenças), **intime-se** a parte autora para, querendo, apresentar réplica no prazo de 15 (quinze) dias (arts. 350, 351 e 437, todos do CPC).

**6.** Apresentada réplica ou não sendo o caso de réplica ou transcorrido o prazo para sua apresentação (devidamente certificado), **intimem-se** as partes para especificação das provas, no prazo sucessivo de 05 (cinco) dias, a iniciar pela parte autora, devendo justificar fundamentadamente os motivos e o que exatamente pretendem provar, bem como: 1) se testemunhal, apresentar o rol, com nome completo, qualificação e endereço; 2) se pericial, informar que tipo de perícia e apresentar os quesitos, assim como o nome do assistente técnico, se desejarem.

**7.** Em seguida, com ou sem manifestação, façam-me os autos **conclusos** para decisão saneadora (art. 357 do CPC).

**8.** O impulso necessário ao cumprimento desta decisão deverá ser dado pelos próprios servidores, na forma do art. 203, § 4º, do CPC e da Portaria nº 02/2016 – 2ª Vara SJ/RO.

**9. Expedientes de urgência.**

**10.** Expeça-se o necessário.

Porto Velho/RO, data da assinatura digital.

assinado digitalmente -

**BERNARDO TINÔCO DE LIMA HORTA**

Juiz Federal



Assinado eletronicamente por: BERNARDO TINOCO DE LIMA HORTA

23/06/2021 21:15:55

<http://pje1g.trf1.jus.br:80/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento:



210623211554

853000005896

13059

IMPRIMIR

GERAR PDF