



ESTADO DO MARANHÃO  
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO  
ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI

DISTRIBUIÇÃO POR DEPENDÊNCIA - ADPFs 754 E 756

**URGENTE!**

O **ESTADO DO MARANHÃO**, pessoa jurídica de direito público interno, representado pela Procuradoria Geral do Estado, situada na Avenida Presidente Juscelino, Lote 25, Quadra 22, Quintas do Calhau, São Luís, Maranhão, CEP: 65.072-280, vem, perante Vossa Excelência, com base no art. 319, do CPC, e art. 102, I, *f*, da CF/88, propor a presente

**AÇÃO CÍVEL ORIGINÁRIA**  
**com pedido de tutela provisória de urgência**

em desfavor da **UNIÃO**, pessoa jurídica de direito público interno, cuja Advocacia Geral possui endereço no Ed. Sede I - Setor de Autarquias Sul - Quadra 3 - Lote 5/6, Ed. Multi Brasil Corporate - Brasília-DF - CEP 70.070-030, Fones: (61) 2026-9202/2026-9712, com fundamento nas razões de fato e de direito expostas a seguir.

**I – DOS FATOS**

Diversos países do mundo estão iniciando processo de imunização em massa contra a COVID-19, com a previsão da vacinação de milhões de pessoas ainda em 2020 ou já



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

em janeiro de 2021, com planos traçados de acordo com as orientações científicas de organismos nacionais e internacionais e aquisição de diferentes tipos de vacinas já aprovadas pelos seus respectivos órgãos sanitários<sup>1</sup>.

Entretanto, ao contrário do caminho seguido pelas demais nações, a União, segundo as informações até aqui divulgadas pelo próprio governo federal, concentrou seus esforços na aquisição de vacinas mediante acordos tão-somente da vacina produzida pela empresa *Astrazeneca/Universidade de Oxford* – que, por sua vez, ainda não concluiu todos os estudos destinados à aprovação pelos órgãos sanitários e cujos testes têm enfrentado problemas – ignorando, assim, a possibilidade de aquisição de outras diversas modalidades de vacina disponíveis globalmente, tais como a produzida pelo laboratório *Pfizer*, que será já aplicada em vários países da Europa, especialmente no Reino Unido, e a vacina *Coronovac*, para a qual já há inclusive um acordo de produção em parceria com o renomado Instituto Butantan, sediado no Estado de São Paulo.

Apesar de todas essas possibilidades de imunização disponíveis, o Governo Federal, mais uma vez, por razões de índole política ou quiçá ideológica, deixa de adotar o máximo de medidas destinadas à promoção do direito fundamental à saúde da população.

Constata-se, desse modo, que, assim como conduziu de forma errática e ineficiente as políticas de enfrentamento à pandemia da COVID-19, a União **tem dado demonstrações eloquentes da sua completa incapacidade em implementar um plano de imunização – o qual sequer foi apresentado até o momento – capaz de oferecer uma ampla cobertura vacinal aos mais de 200 milhões de brasileiros, descumprindo o dever estatal fundamental de assegurar a proteção à vida e à saúde de toda a população.**

Aliás, o que se tem de concreto é um mero esboço do Plano Nacional de Imunização contra a COVID-19, o qual foi apresentado em reunião no dia 1º de dezembro no Ministério da Saúde. Esse instrumento preliminar possui diversas fragilidades e, ao reduzir suas

---

<sup>1</sup> A Alemanha, por exemplo, já tem um plano pronto para imunização de sua população, que deve iniciar logo nos primeiros dias de 2021, conforme declarou chefe de gabinete da primeira-ministra Angela Merkel. Disponível em: <[Vacina contra covid-19: Alemanha prevê vacinação no início de janeiro \(uol.com.br\)](http://www.uol.com.br)>.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

ações à simplória indicação do público-alvo, falha ao deixar de lado outros importantes detalhes, a exemplo dos cronogramas, etapas, número de doses, tempo entre as doses ofertadas, armazenamento e logística. Registre-se que no caso das regiões Norte e Nordeste do país, especificamente no Maranhão, as áreas geográficas e dificuldades de acesso às populações indígenas, ribeirinhas, assentados, quilombolas, dentre outras, são fatores que precisam ser considerados e não o foram.

Como se vê, há uma nítida desarticulação e a ausência de uma coordenação nacional, liderada pelo Ministério da Saúde<sup>2</sup>, que padronize todos esses detalhes, o que representa um grande risco para o acesso universal e tempestivo à vacina no Brasil.

Para corroborar a ausência de um Plano de Imunização do Governo Federal, veja-se a declaração da cientista e epidemiologista Denise Garrett:

**Denise Garrett, MD, MSc.** @dogarrett · 5 de dez  
O BRASIL VAI FICAR SEM VACINA E A CULPA É DO GOVERNO. O governo errou no controle da Covid-19. Não era uma gripezinha. Mas agora é ainda mais sério. O governo erra também com relação à vacina. O plano de vacinação divulgado é somente para inglês ver. É um plano de faz de conta.

Entretanto, apesar da omissão desses critérios no esboço do Plano Nacional de Imunização, **problema de maior gravidade a ser urgentemente enfrentado – e solucionado – diz respeito às vacinas propriamente ditas e suas respectivas aquisições.**

É que, segundo o Ministério da Saúde, dentre as vacinas que estão sendo produzidas mundialmente, o Brasil já possui “garantidas” 142,9 milhões de doses por meio dos acordos com a Fiocruz/AstraZeneca (100,4 milhões) e Covax Facility (42,5 milhões) e, ainda,

<sup>2</sup> Até o momento o Governo Federal ainda está discutindo um esboço do Plano e, pelas informações que circulam na imprensa e confirmadas por declarações de representantes do Ministério da Saúde, nem mesmo os insumos básicos, como seringas, até o momento foram encomendados junto aos fornecedores do Ministério. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/12/01/autoridades-apresentam-esboco-de-um-futuro-plano-de-imunizacao-nacional-contra-a-covid.ghml>>.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

almeja adquirir dos laboratórios Pfizer BioNTech, Moderna, Bharat Biotech (Covaxin) e Instituto Gamaleya (Sputnik V), que também possuem vacinas em estágio avançado de pesquisa.

Contudo, sabe-se que, de concreto, nenhuma dose estará à disposição do Brasil num horizonte de tempo aceitável. O acordo de intenção de compra que o Ministério da Saúde firmou com maior volume de doses é com o laboratório AstraZeneca (100,4 milhões), que teve problemas em seus testes de fase três e certamente terá um atraso significativo na finalização do estudo e subsequente aprovação.

As doses contratadas junto ao acordo Covax Facility (42,5 milhões), insuficientes sequer para atender os grupos prioritários, também não tem previsão quanto ao efetivo fornecimento. Já quanto as demais citadas, o Governo Federal tanto não tem acordos firmados, como se os fizesse agora, provavelmente iriam colocar o país no final de uma extensa fila de espera. E para piorar – no caso da gestão federal, sempre é possível piorar como temos visto frequentemente -, não existe e não foi organizada, como reconhecido pelo Ministério da Saúde, uma infraestrutura capaz de acondicionar adequadamente vacinas como as desenvolvidas pela *Pfizer/BioNTech* e pelo laboratório *Moderna*, o que inviabiliza até mesmo entrar na fila, ainda que com poucas chances de receber as vacinas em 2021.

Com efeito, as vacinas da americana Pfizer e da alemã BioNTech exigem conservação a  $-70^{\circ}\text{C}$  e a rede do Programa Nacional de Imunização (PNI), composta de 35 mil salas com refrigeradores, é dotada de equipamentos que possuem capacidade de refrigeração apenas de 2 a  $8^{\circ}\text{C}$ .

As câmaras frias se destinam ao armazenamento e à conservação de grandes volumes de imunobiológicos, em temperaturas positivas ( $+2^{\circ}\text{C}$  a  $+8^{\circ}\text{C}$ ) ou negativas ( $-25^{\circ}\text{C}$  a  $-15^{\circ}\text{C}$ ). Sua construção compreende o fornecimento, a montagem e a instalação de todos os elementos, os componentes, as regulagens e os testes de funcionamento.

O projeto dessas câmaras é complexo e deve prever diversos requisitos de segurança, de maneira a conferir as instalações, a manutenção da temperatura e a uniformidade da grandeza no espaço interno dela, promovendo maior segurança na conservação dos imunobiológicos.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

Assim, o desafio da imunização não está limitado tão-somente à aquisição das vacinas, mas abrange a capacidade estrutural de armazená-las, o que exigirá investimentos ainda muito maiores pelo Programa Nacional de Imunização para reestruturar estados e municípios.

Tais informações são corroboradas por Nota Técnica emitida pela Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças da Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão (doc. anexo).

Por outro lado, ainda segundo informações prestadas pela Secretaria Estadual de Saúde, a nível estadual, a “rede de frio” estabelece um planejamento da necessidade de imunobiológicos compartilhado com a instância nacional, de forma a atender aos procedimentos de imunização, em função dos calendários de vacinação nacional ou da situação epidemiológica apresentada no momento.

Destacou, ainda, que “os imunobiológicos são recebidos e armazenados na rede de frio estadual e posteriormente distribuídos para as redes de frio regionais. Dentre as atribuições da rede de frio destacam-se o controle da distribuição de imunobiológicos e insumos, principal atividade que garante o abastecimento e manutenção destes nas regiões, municípios e salas de vacina”.

Ademais, informou que “a estrutura atual da rede de frio estadual possui: 1(uma) câmara frigorífica positiva 96,14 m<sup>3</sup> e 2(duas) câmaras refrigeradas com volume de armazenamento de 3120 litros (metros cúbicos para guarda de imunobiológicos para guarda de imunobiológicos, 7(sete) freezers com volume de 916 armazenamento de (metros cúbicos) para guarda de imunobiológicos” e que está “em processo de instalação de mais 5 (cinco) câmaras refrigeradas com capacidade de 1.560 litros, aumentando nossa capacidade para armazenamento de imunobiológicos”.

Desse modo, verifica-se que a estrutura da rede pública estadual de saúde possui as condições necessárias para armazenamento das doses das vacinas.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

Nesse contexto, e considerando a reiteração de comportamentos do Governo Federal em desacordo com as convenções científicas e com as exigências de implementação de políticas sanitárias eficientes no território nacional – o que já foi objeto de debate no âmbito do Supremo Tribunal Federal, notadamente no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 6341 e da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 672 - cumpro ao Estado do Maranhão buscar a tutela jurisdicional desse Pretório Excelso para assegurar a concretização dos meios de garantir a efetividade do direito à saúde dos habitantes em seu território afligidos pela pandemia da COVID-19, com supedâneo nos fundamentos jurídicos abaixo enumerados.

## II – DO OBJETO

Em razão do exposto, maneja-se a presente demanda objetivando **a concessão de provimento jurisdicional garantindo ao Estado do Maranhão a possibilidade de elaboração e implementação de plano regional de imunização contra a COVID-19 através de seus próprios órgãos sanitários.**

De outro giro, além da aquisição de vacinas e outros insumos **diretamente** pelo Estado do Maranhão para a implementação em caráter excepcional de um plano de imunização visando resguardar a vida e a saúde de sua população, necessário serem assegurados os recursos financeiros suficientes para proporcionar tais aquisições de modo suficiente a atender o contingente populacional do Estado, cujo custo deve ser suportado pela União, ante sua manifesta e inconstitucional omissão.

Em caráter alternativo, considerando a existência de operações de crédito mantidas pelo Estado do Maranhão com a União - diretamente ou por meio de instrumentos de garantia/contragarantia -, requer que o custo financeiro das despesas que o Estado venha a realizar na aquisição de vacinas e demais insumos para consecução de seu programa regional de imunização contra a Covid-19 seja compensado com eventuais dívidas que o ente possua perante a União.



ESTADO DO MARANHÃO  
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO  
ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO

### III - DA DISTRIBUIÇÃO POR DEPENDÊNCIA

Tendo em vista a conexão da presente ação com as Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPFs nº 754/DF e 756/DF, em razão da similitude de causa de pedir, cuja questão de fundo é o urgente e justificado receio de que os brasileiros, aí incluídos os residentes no Estado do Maranhão, sejam privados dos meios necessários e com eficácia cientificamente atestada para prevenção ao contágio pelo novo coronavírus, notadamente as vacinas que avançam em seus estágios finais de aprovação, com fundamento no art. 55 do Estatuto Processual e no art. 69 do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal, pugna o requerente pela distribuição por dependência ao Excelentíssimo Ministro RICARDO LEWANDOWSKI, relator das ações acima indicadas.

### IV – FUNDAMENTOS JURÍDICOS

A Constituição de 1988 consagrou de modo expresso o direito à saúde no rol dos direitos fundamentais, encontrando-se positivado no art. 6º e no art. 196 e seguintes da Carta Magna.

Art. 6º- São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desempregados, na forma desta Constituição.

Art. 196- **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.**

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

Pela análise dos dispositivos em questão – particularmente o art. 196 e seguintes do diploma constitucional – pode-se afirmar que se está diante, a um só tempo, tanto de uma norma definidora de direitos subjetivos quanto de caráter impositivo de deveres e tarefas, oponíveis especialmente ao Estado, mediante a adoção de políticas de natureza social e econômica destinadas à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como à promoção do acesso universal e igualitário às ações que lhe são inerentes, os quais podem ser exigidos em juízo em face do Poder Público diante da omissão em lhes conferir plena efetividade, conforme pacificado no âmbito do STF em diversos precedentes:

**E M E N T A: DIREITO À VIDA E À SAÚDE – NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL – FORNECIMENTO GRATUITO DE MEIOS INDISPENSÁVEIS AO TRATAMENTO E À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS CARENTES – DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, “CAPUT”, E 196) – PRECEDENTES (STF) – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO – CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS – REPERCUSSÃO GERAL DA MATÉRIA QUE O PLENÁRIO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL RECONHECEU NO JULGAMENTO DO RE 855.178-RG/SE, REL. MIN. LUIZ FUX – REAFIRMAÇÃO, QUANDO DA APRECIÇÃO DE MENCIONADO RECURSO, DA JURISPRUDÊNCIA QUE O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL FIRMOU NO EXAME DESSA CONTROVÉRSIA – SUCUMBÊNCIA RECURSAL – NÃO DECRETAÇÃO, NO CASO, ANTE A INADMISSIBILIDADE DE CONDENAÇÃO EM VERBA HONORÁRIA, POR TRATAR-SE DE PROCESSO DE MANDADO DE SEGURANÇA (SÚMULA 512/STF E LEI Nº 12.016/2009, ART. 25) – AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. (ARE 1102821 AgR / PI – PIAUÍ AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO Relator(a): Min. CELSO DE MELLO Julgamento: 07/05/2018)**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

AGRAVOS REGIMENTAIS. SUSPENSÃO DE LIMINAR. DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS. SAÚDE PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. TRATAMENTO SEM OS RESULTADOS ESPERADOS. NECESSIDADE DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTO QUE SE MOSTRA IMPRESCINDÍVEL PARA A MELHORIA DA SAÚDE E MANUTENÇÃO DA VIDA DO PACIENTE. MEDICAÇÃO SEM REGISTRO NA ANVISA. FÁRMACO REGISTRADO EM ENTIDADE GOVERNAMENTAL CONGÊNERE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. NÃO COMPROVAÇÃO DO RISCO DE GRAVE LESÃO À ORDEM E À ECONOMIA PÚBLICAS. POSSIBILIDADE DE OCORRÊNCIA DE DANO INVERSO. SUSPENSÃO DE LIMINAR INDEFERIDA. AGRAVOS REGIMENTAIS A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I – Decisão que deferiu o fornecimento de medicamentos não disponíveis na rede pública de saúde para o tratamento do vírus da Hepatite genótipo “C”. II – Tratamento oferecido no âmbito do Sistema Único de Saúde que não surtiu o efeito esperado. Prescrição da utilização combinada dos medicamentos Sofosbuvir 400 mg, Simeprevir 150 mg e Ribavirina 250 mg, única forma viável de evitar o agravamento da doença. III – Discussão sobre a possibilidade do custeio pelo Estado de medicamento ainda não registrado pela ANVISA. IV – Repercussão Geral da matéria reconhecida nos REs 566.471/RN e 657.718/MG, ambos de relatoria do Ministro Marco Aurélio. V – Eficácia do fármaco atestada aprovada por entidade governamental congênera à ANVISA. VI – Decisão de indeferimento da suspensão que preserva a vida do paciente, ante a constatação da não comprovação do grave risco de lesão à ordem e à economia públicas. VII – Agravos regimentais a que se nega provimento. (SL 815 AgR / SP - SÃO PAULO AG.REG. NA SUSPENSÃO DE LIMINAR. Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI (Presidente) Julgamento: 07/05/2015)

Importante destacar ainda que, considerando o sistema de repartição de competências previsto no texto constitucional, a atribuição para desenvolver as políticas públicas destinadas à promoção, a proteção e à recuperação da saúde é de responsabilidade comum dos entes que compõem a Federação, conforme se infere do art. 23, II, do nosso diploma constitucional.

Para a consecução de tal desiderato, determinou o Constituinte a institucionalização de um sistema unificado através do qual se estabeleceu a organização e o procedimento de implementação do direito à saúde, instituindo a partir daí o denominado Sistema Único de Saúde – SUS, o qual possui representatividade governamental dos três níveis federativos.

Tal sistema se constitui por sua vez de uma rede regionalizada e hierarquizada,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

organizada de forma descentralizada, com direção em cada esfera de governo e voltada ao atendimento integral, com prioridade para atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços essenciais, assegurada ainda participação da comunidade.

Ainda no que se refere ao arcabouço normativo que disciplina o SUS, foram promulgadas as Leis Federais nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e 8.080, de 19 de setembro de 1990, as quais definiram no plano infraconstitucional os aspectos estruturais e operacionais do arranjo institucional do sistema de forma pormenorizada em cada uma das esferas de governo que o integram.

Para além de atender a um imperativo de índole jurídico-constitucional, a descentralização do SUS com o conseqüente fortalecimento da regionalização da sua rede de atendimento vai ao encontro de uma exigência de natureza eminentemente técnica, sobretudo diante da tarefa de prover ações eficientes de vigilância epidemiológica, pois evidências presentes em estudos científicos sinalizam que as epidemias, mesmo que causadas pelo mesmo agente infeccioso, não se comportam de maneira homogênea dentro de um território tão amplo quanto o brasileiro, o que sublinha a relevância na adoção de medidas específicas pelos entes locais para controle da contaminação, sustentadas em bases científicas pelos seus respectivos órgãos sanitários, sob pena de serem fadadas ao insucesso as ações isoladas do governo federal no combate à pandemia, especialmente no caso da COVID-19.

Tais premissas conduzem à conclusão que o êxito na consecução das políticas de saúde pressupõe garantir autonomia e financiamento aos entes subnacionais na execução e formulação de políticas sanitárias.

Contudo, a agudização da crise sanitária foi acompanhada em igual medida de um descompasso no campo das relações político-institucionais entre as autoridades da Federação.

Nesse sentido, a disseminação da doença no território nacional e a atuação errática e insuficiente do governo federal na coordenação de ações frente à crise sanitária crescente – simbolizada em larga medida por manifestações emanadas do próprio Presidente da República de menosprezo pela gravidade da doença e pelo número dramático de vidas humanas



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

perdas – impuseram aos Estados-membros e aos Municípios, no exercício de suas competências constitucionalmente asseguradas, a adoção em maior ou menor medida de providências de enfrentamento da doença tendo como parâmetro as recomendações da OMS e as orientações técnicas e científicas das suas respectivas autoridades sanitárias, inspiradas sobretudo nas experiências de outros países que tiveram de enfrentar antes a crise sanitária global causada pelo novo coronavírus, como restou precisamente assinalado por Pereira *et. tal* (2020, p. 683):

A inação do governo federal forçou os estados, que lidam diretamente com os problemas causados pela pandemia, a assumirem o papel de coordenadores nos seus territórios. Para esse fim, o principal instrumento acionado pelos governadores estaduais tem sido a normatização de políticas de distanciamento social, que orienta a gestão municipal. Neste contexto, parte-se do pressuposto de que o governo federal perdeu espaço tanto na definição da agenda, como na coordenação entre os entes federativos, forçando os governos estaduais a ocuparem estas funções em um momento de forte crise da saúde pública. Mais do que uma perda passiva de espaço, o posicionamento do governo federal sinaliza a decisão política de não assumir esta responsabilidade baseado em uma visão dualista e não cooperativa do federalismo.

O confronto entre as concepções do Presidente da República e dos governantes subnacionais – especialmente os Governadores - no tocante às medidas adequadas ao eficaz enfrentamento da pandemia resultaram em diversos episódios que sublinharam o antagonismo e a conflituosidade materializados no seio da Federação em um nível inédito desde a redemocratização, conforme assinalado por Barros (2020, p. 8 e 11):

Por um lado, estados determinavam o fechamento dos comércios e limitavam a circulação de pessoas. Por outro, o presidente apoiava a volta das atividades a todo custo, afirmando que “a economia não podia parar” (veiculada no próprio site oficial do governo, Gov.br, 2020). (...) Neste cenário, torna-se evidente um conflito ímpar na história política brasileira. O presidente da República exigia uma abertura total dos setores sob o falso argumento de “salvar a economia”, mesmo que à custa de vidas humanas. Enquanto os governadores, bem mais próximos à população que os elegeram e buscando seguir as recomendações científicas, emitiam decretos que interrompiam as atividades comerciais para evitar uma sobrecarga do Sistema Único de Saúde (SUS).



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

Outrossim, à medida que se expandiam as providências de combate à pandemia no âmbito dos entes subnacionais diante da ausência de coordenação efetiva pelo governo central das estratégias de enfrentamento à doença, promoveu-se o acirramento das tensões político-institucionais, posto que *“a ação dos estados aumentou o tom de confronto no discurso do presidente, que disse **tem certos governadores que estão tomando medidas extremas, que não competem a eles, como fechar aeroportos, rodovias, shoppings e feiras.** E segue provocativamente numa entrevista coletiva: **“Tem um governo de Estado que só faltou declarar independência”.** Como reação, os governadores criticaram fortemente a postura centralizadora e sem diálogo do governo federal em documentos assinados quase unanimemente”* (ABRUCCIO *et. al*, 2020. p. 671, grifo do autor).

Tanta tem sido a atitude omissiva e negacionista do Governo Federal no enfrentamento da pandemia da COVID-19 que parece oportuno lembrar a advertência contida nos versos imortais do Padre Antônio Vieira em seu *Sermão da Primeira Domingo de Advento*:

*“Por uma omissão perde-se uma maré, por uma maré perde-se urna viagem, por uma viagem perde-se uma armada, por uma armada perde-se um estado. Dai conta a Deus de uma Índia, dai conta a Deus de um Brasil, por uma omissão. Por uma omissão perde-se um aviso, por um aviso perde-se uma ocasião, por uma ocasião perde-se um negócio, por um negócio perde-se um reino. Dai conta a Deus de tantas casas, dai conta a Deus de tantas vidas, o dai conta a Deus de tantas fazendas, dai conta a Deus de tantas honras, por uma omissão. Oh que arriscada salvação! Oh que arriscado ofício é o dos príncipes e o dos ministros. Está o príncipe, está o ministro divertido, sem fazer má obra, sem dizer má palavra, sem ter mau nem bom pensamento; e talvez naquela mesma hora, por culpa de uma omissão, está comendo maiores danos, maiores estragos, maiores destruições, que todos os malfetores do Mundo em muitos anos.”*

Desse modo, embora a coordenação geral das ações de saúde no âmbito do SUS seja função precípua da União – o que inclui o dever de formular programas universais de vacinação – **a omissão inconstitucional do ente central diante da necessidade premente de implementar medidas de proteção à saúde da população, sobretudo na atual quadra de calamidade sanitária causada pela pandemia do novo coronavírus, outorga aos demais entes federados a possibilidade de atuarem para garantir a plenitude do direito à**



ESTADO DO MARANHÃO  
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO  
ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO

saúde da população no âmbito dos seus respectivos territórios.

Esse foi o entendimento fixado pelo plenário do Supremo Tribunal Federal recentemente no julgamento de casos emblemáticos envolvendo a pandemia da COVID-19:

EMENTA: REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. **DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOPTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA.**

1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações.

2. O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar.

3. **O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premissas as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios.**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

4. **A diretriz constitucional da hierarquização, constante do caput do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles.**

5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços.

6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir as diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde.

**7. Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde.**

8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais. (ADI N. 6341, Rel. Min. Marco Aurélio. Redator do acórdão Min. Edson Fachin. Plenário. Julgado em 15/04/2020, DJe: 13/11/2020).

**CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). RESPEITO AO FEDERALISMO. LEI FEDERAL 13.979/2020. MEDIDAS SANITÁRIAS DE CONTENÇÃO À DISSEMINAÇÃO DO VÍRUS. ISOLAMENTO SOCIAL. PROTEÇÃO À SAÚDE, SEGURANÇA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA. COMPETÊNCIAS COMUNS E CONCORRENTES E RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

**INTERESSE (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). COMPETÊNCIAS DOS ESTADOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS PREVISTAS EM LEI FEDERAL. ARGUIÇÃO JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE.**

1. Proposta de conversão de referendo de medida cautelar em julgamento definitivo de mérito, considerando a existência de precedentes da CORTE quanto à matéria de fundo e a instrução dos autos, nos termos do art. 12 da Lei 9.868/1999.

2. A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19.

**3. Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF), permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990).**

4. O Poder Executivo federal exerce o papel de ente central no planejamento e coordenação das ações governamentais em prol da saúde pública, mas nem por isso pode afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotem medidas sanitárias previstas na Lei 13.979/2020 no âmbito de seus respectivos territórios, como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, sem prejuízo do exame da validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal editado nesse contexto pela autoridade jurisdicional competente.

5. Arguição julgada parcialmente procedente. (ADPF n. 672, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Plenário, julgado em 13/10/2020, DJe 29/10/2020).

Os fatos acima narrados configuram de forma bastante eloquente a omissão dolosa e a gravíssima inépcia do governo federal em deflagrar em tempo hábil a vital política de



ESTADO DO MARANHÃO  
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO  
ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO

imunização para a proteção da população brasileira na pandemia do novo coronavírus, devendo-se concluir que se está diante de verdadeiro *“estado de coisas inconstitucional”* em matéria de saúde pública, situação na qual cabe ao STF, em virtude das graves e sistemáticas transgressões aos direitos fundamentais à vida e à saúde permitir em caráter urgente e excepcional a adoção de medidas pelo Estado do Maranhão capazes de permitir a efetivação de tais direitos em prol da população no âmbito do seu respectivo território diante de bloqueios institucionais e omissões inconstitucionais na implementação das políticas públicas necessárias à sua efetivação no plano federal. (Nesse sentido: ADPF 347 MC / DF - DISTRITO FEDERAL. Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO Julgamento: 09/09/2015; RE 1155959 AgR / DF - DISTRITO FEDERAL. Relator(a): Min. ALEXANDRE DE MORAES Redator(a) do acórdão: Min. MARCO AURÉLIO Julgamento: 30/11/2018).

**Dessa maneira, lastreado nas disposições constitucionais e nos precedentes destacados acima, impõe-se a concessão de provimento jurisdicional garantindo ao Estado do Maranhão a possibilidade de elaboração e implementação de plano regional de imunização contra a COVID-19 através de seus próprios órgãos sanitários.**

De outro giro, além da aquisição de vacinas e outros insumos diretamente pelo Estado do Maranhão para a implementação em caráter excepcional de um plano de imunização visando resguardar a vida e a saúde de sua população, necessário serem assegurados os recursos financeiros suficientes para proporcionar tais aquisições de modo suficiente a atender o contingente populacional do Estado.

Nesse sentido, importante destacar que a Lei nº 6.259/1975 estabelece que cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações – PNI, com a definição das vacinações, inclusive as de caráter obrigatório (art. 3º, caput), prescrevendo, ainda, que a mencionada Pasta coordenará e **apoiará tal atividade - técnica, material e financeiramente - em âmbito nacional e regional, cuja responsabilidade cabe às Secretarias de Saúde das unidades federadas (art. 4º, caput e § 1º).**

Há que se identificar na presente controvérsia, portanto, ao lado do dever constitucional de lealdade federativa imposto à União materializado na cláusula geral em auxiliar e



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

prover os meios materiais para que os entes federados sejam capazes de implementar adequadamente suas atribuições fixadas pelo Constituinte, previsão normativa expressa de que compete ao governo federal assegurar aos Estados-membros e Municípios os recursos materiais e financeiros necessários para a execução dos programas de imunização.

Cumpra reconhecer ainda ser cabível ao Judiciário, **“em situações excepcionais, pode determinar que a Administração Pública adote medidas concretas, assecutorias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, como é o caso da saúde”** (RE 668.722-AgR/RS, Rel. Min. Dias Toffoli.), não havendo que se falar em violação à separação de Poderes ou à discricionariedade administrativa, nem tampouco à reserva do possível determinar que a União no caso concreto seja compelida a custear a aquisição de vacinas e insumos pelo Estado do Maranhão mediante a disponibilização de recursos financeiros suficientes.

Alternativamente, considerando a existência de operações de crédito mantidas pelo Estado do Maranhão com a União - diretamente ou por meio de instrumentos de garantia/contragarantia -, requer que o custo financeiro das despesas que o Estado venha a realizar na aquisição de vacinas e demais insumos para consecução de seu programa regional de imunização contra a Covid-19 seja compensado com eventuais dívidas que o ente possua perante a União.

#### **V – TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**

A concessão de uma tutela provisória de urgência antecipada encontra previsão do art. 300, do CPC: *“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”*. No caso, faz-se necessária a imediata concessão, *inaudita altera parte* (art. 9º, parágrafo único, I, do CPC), de tutela provisória de urgência antecipada, tendo em vista a presença dos requisitos autorizadores, quais sejam, **(i)** probabilidade do direito; e **(ii)** risco de dano grave ou de difícil reparação.

A probabilidade do direito está por demais evidente, uma vez que a causa de



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

pedir encontra fundamento na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, que está orientada no sentido de que os entes subnacionais estão autorizados, e mais que isso, devem adotar as medidas necessárias para implementação de políticas públicas essenciais, notadamente quando em questão a garantia do direito fundamental à vida e à saúde de suas respectivas populações (ADPF n. 672 e ADI n. 6341).

Ainda no que tange a probabilidade do direito, rememore-se que a omissão da União, que até o presente momento, além não ter garantido os acordos de preferência na aquisição de vacinas que assegurem com a celeridade que a situação exige a imunização da população brasileira, sequer possui um plano elaborado para organizar um programa de imunização em âmbito nacional, coloca em grave risco toda a população brasileira, ao tempo em que obsta que os entes subnacionais adotem as medidas a seu alcance para garantir que as populações dos seus respectivos territórios tenham seu direito fundamental à saúde resguardado contra essa terrível doença que já vitimou 176.962 pessoas.

Conforme levantamento feito por consórcio de veículos de imprensa e atualizado diariamente, até o dia 07/12/2020, o Brasil já contabilizava 6.602.942 casos confirmados de Covid-19 e **176.962 mortes. Números que tem apresentado tendência de alta nos últimos dias, indicando que podemos estar diante de uma segunda onda de infecções no País, razão pela qual é mais que urgente que se estabeleça uma estratégia concreta para imunização da população, ainda que por iniciativa dos demais entes federados, ante a persistente inércia da União**<sup>3</sup>.

Nisso reside a urgência e o manifesto risco de dano que a continuidade desse estado de coisas inconstitucional inevitavelmente ocasionará, e que será agravada pela ausência de reconhecimento da competência do Estado do Maranhão para promover e organizar seu próprio programa de imunização.

Com efeito, Exa., desde que diversas vacinas avançaram em suas etapas para aprovação pelos órgãos regulatórios e sanitários, observamos diversos países se antecipando,

<sup>3</sup> Disponível em: < [Mortes e casos de coronavírus nos estados \(globo.com\)](https://globo.com/maranhao/noticia/2020/12/07/176962-mortes-covid-19-brasil-6602942-casos-confirmados-07-12-2020-170185521003451) >.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

tanto no que tange a garantia de acordos de preferência de compras de vacinas, como na organização de suas estruturas logísticas e cadeia de insumos e na elaboração de planos consistentes e realistas para a imunização de sua população tão logo as vacinas contratadas sejam autorizadas por seus respectivos órgãos sanitários.

Não é de estranhar, portanto, que diversos países já estejam anunciando o início de seus respectivos programas de vacinação contra a Covid-19 já em janeiro de 2021, outros até com início previsto ainda esse mês de dezembro/2020<sup>4</sup>. Resultado de planejamento, ação coordenada pela ciência e responsabilidade com a vida e a saúde de seus cidadãos.

Enquanto isso, aqui no Brasil, até o presente momento, o Governo Federal sequer conseguiu articular um plano, que dizer de sua implementação, já que não garantiu acordos de preferência com fornecedores potenciais de vacina diversos e nem mesmo os insumos básicos como seringa, algodão e etc. estão sendo adquiridos com a antecedência que a situação exige<sup>5</sup>.

Deveras, na hipótese de não ser concedida a antecipação de tutela **os danos à população do Estado do Maranhão serão irreparáveis, eis que será privada de meios necessários para garantia do direito à saúde assegurado na Constituição.**

De outro lado, **não há risco de irreversibilidade ou dano reverso** pela concessão da medida de urgência aqui postulada, haja vista que se pede apenas o reconhecimento da competência constitucional do ente para promoção de medidas para garantia da saúde de sua população, por meio da prevenção pela vacinação de seus habitantes. Em outros termos, pede-se apenas que o Estado seja autorizado a agir diante da inércia da União.

Por essas razões, e demonstrada a presença dos pressupostos, requer o demandante seja concedida a tutela de urgência para:

---

<sup>4</sup> Caso do Reino Unido, conforme destaca a matéria no link: <[Reino Unido anuncia que vacinação contra Covid-19 começa nesta terça \(8\) | Vacina | G1 \(globo.com\)](#)>

<sup>5</sup> Nesse sentido: <[Seringa, freezer, algodão: Brasil pode sofrer falta de insumos para vacina contra a Covid-19 se não agir rápido | Vacina | G1 \(globo.com\)](#)>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

- 1.1. declarar a possibilidade de o Estado do Maranhão deflagrar a elaboração e execução de plano de imunização no âmbito do seu território, inclusive buscando a celebração de acordos para aquisição direta de vacinas nos termos previstos pelo art. 3º, inciso VIII, alínea “a”, da Lei nº 13.797, de 6 de fevereiro de 2020, em conformidade com precedentes desse Supremo Tribunal Federal (ADPF 672 e ADI 6341);
- 1.2. Determinar que a União conceda auxílio financeiro ao Estado do Maranhão para a aquisição das vacinas necessárias a imunizar sua população ou, alternativamente, permitir ao estado que compense as despesas com a implementação de sua política regional de imunização com as dívidas com a União, sejam dívidas diretas, sejam aquelas garantidas pelo ente nacional;
- 1.3. Que seja determinado à União que se abstenha de praticar qualquer ato no sentido de restringir a adoção, pelo Estado do Maranhão, das providências necessárias para garantir a imunização da sua população (VIDE ADPF 672 E ADI 6341)

**VI - DOS PEDIDOS**

À luz do exposto, o Estado do Maranhão requer:

- a) Seja recebida a presente ação cível originária;
- b) o deferimento, *inaudita altera parte*, de **TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECIPADA**, para o fim de:

**b.1)** declarar a possibilidade de o Estado do Maranhão deflagrar a elaboração e execução de plano de imunização no âmbito do seu território, inclusive buscando a celebração de acordos para aquisição direta de vacinas nos termos previstos pelo art. 3º, inciso VIII, alínea “a”, da Lei nº 13.797, de 6 de fevereiro de 2020, em conformidade com precedentes desse Supremo Tribunal Federal (ADPF 672 e ADI 6341);



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

**b.2)** determinar que a União conceda auxílio financeiro ao Estado do Maranhão para a aquisição das vacinas necessárias a imunizar sua população ou, alternativamente, permitir ao estado que compense as despesas com a implementação de sua política regional de imunização com as dívidas com a União, sejam dívidas diretas, sejam aquelas garantidas pelo ente nacional;

**b.3)** que seja determinado à União que se abstenha de praticar qualquer ato no sentido de restringir a adoção, pelo estado do maranhão, das providências necessárias para garantir a imunização da sua população (VIDE ADPF 672 E ADI 6341)

**c)** para garantia do cumprimento das obrigações deferidas em sede de tutela de urgência, seja fixada multa diária no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), sem prejuízo da adoção de outras medidas indutivas, coercitivas, mandamentais ou sub-rogatórias necessárias para assegurar o cumprimento de ordem judicial;

**d)** a citação da União, por meio de sua Advocacia-Geral da União, no endereço constante da qualificação, para responder à presente ação;

**e)** seja, ao final, confirmada a ordem liminar, com o julgamento pela **PROCE-DÊNCIA** dos pedidos autorais, para (i) declarar a possibilidade de o Estado do Maranhão deflagrar a elaboração e execução de plano de imunização no âmbito do seu território, inclusive buscando a celebração de acordos para aquisição direta de vacinas nos termos previstos pelo art. 3º, inciso VIII, alínea “a”, da Lei nº 13.797, de 6 de fevereiro de 2020, em conformidade com precedentes desse Supremo Tribunal Federal (ADPF 672 e ADI 6341); (ii) determinar que a União conceda auxílio financeiro ao Estado do Maranhão para a aquisição das vacinas necessárias a imunizar sua população ou, alternativamente, permitir ao Estado que compense as despesas com a implementação de sua política regional de imunização com as dívidas com a União, sejam dívidas diretas, sejam aquelas garantidas pelo ente nacional; por fim, (iii) que seja determinado à União que se abstenha de praticar qualquer ato no sentido de restringir a adoção, pelo Estado do Maranhão, das providências necessárias para garantir a imunização da sua população;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**  
**ASSESSORIA ESPECIAL DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**

f) a condenação da União Federal ao pagamento das despesas processuais e dos honorários de sucumbência, a serem fixados nos termos da legislação processual pertinente.

Informa que os documentos acostados à petição inicial estão dispensados de autenticação, conforme artigo 225, do Código Civil.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial pela juntada dos documentos que acompanham a inicial.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

Nestes termos, pede deferimento.

São Luís, 7 de dezembro de 2020.

**RODRIGO MAIA ROCHA**

Procurador-Geral do Estado do Maranhão

**LORENA DUAILIBE CARVALHO**

Procuradora-Chefe da Assessoria Especial do Procurador-Geral

**RICARDO DE LIMA SÉLLOS**

Procurador do Estado do Maranhão

**FRANCISCO BEOLANDIO DOS SANTOS SILVA**

Procurador do Estado do Maranhão