



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

**Ao Conselho Pleno do Conselho Federal da OAB**

**Proposta de autorização do Conselho Pleno para que seja criado um fundo exclusivo para a aquisição de vacinas contra a Covid-19 para a Advocacia e seja preparada a logística de sua aplicação.**

Vivemos o terror da Pandemia de COVID 19 há um ano. Terror que prescinde de explicações científicas, ou jurídicas. Certamente cada advogado brasileiro tem hoje uma triste história de um parente ou um amigo que faleceu vítima de coronavírus no último ano. O ano que mudou tudo e todos nós, transformando o combate ao vírus em prioridade internacional e pessoal

O incansável trabalho de cientistas de todo o mundo trouxe alento e esperança de volta à normalidade da vida com a aprovação de diversas vacinas para imunizar a população contra o COVID-19.

Em fevereiro passado<sup>1</sup>, o Ministério da Saúde apresentou o plano nacional de vacinação, com a ordem de preferência entre os grupos prioritários de forma clara e com base em critérios científicos. Neste plano estão os grupos e subgrupos prioritários e as suas distintas fases de imunização<sup>2</sup>, a saber:

- “Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas;
- Pessoas com deficiência institucionalizadas;
- Povos indígenas vivendo em terras indígenas;
- Trabalhadores de saúde;

---

<sup>1</sup> Plano elaborado pelo Ministério da Saúde e apresentado pela AGU na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 754, de relatoria do Eminentíssimo Ministro Ricardo Lewandowski

<sup>2</sup> Acesso ao Plano Nacional de Imunização no site oficial do Ministério da Saúde em 15.3.2021:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/entenda-a-ordem-de-vacinacao-contr-a-covid-19-entre-os-grupos-prioritarios>



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

Pessoas de 80 anos ou mais;  
Pessoas de 75 a 79 anos;  
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas;  
Povos e comunidades tradicionais quilombolas;  
Pessoas de 70 a 74 anos;  
Pessoas de 65 a 69 anos;  
Pessoas de 60 a 64 anos;  
Comorbidades;  
Pessoas com deficiência permanente grave;  
Pessoas em situação de rua;  
População privada de liberdade;  
Funcionários do sistema de privação de liberdade;  
Trabalhadores da educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA);  
Trabalhadores da educação do Ensino Superior;  
Forças de segurança e salvamento;  
Forças Armadas;  
Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros;  
Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário;  
Trabalhadores de transporte aéreo;  
Trabalhadores de transporte aquaviário;  
Caminhoneiros;  
Trabalhadores portuários;  
Trabalhadores industriais.”



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

Do site oficial do Ministério da Saúde colhe-se a informação de que a soma da lista de todos os grupos apontados como prioritários alcança “77,2 milhões de brasileiros”.

Infelizmente, o atraso na vacinação da população brasileira é fato incontestável e, segundo a previsão atual, “a vacinação em massa do Brasil só deve começar de fato em agosto. Isso se o Instituto Butantan e a Fiocruz cumprirem a promessa de entregar 150 milhões de doses até julho” (Eduardo Massad).

Esse atraso na imunização tem custado ao país a morte de milhares de brasileiros diariamente<sup>3</sup>. O estudo produzido por um grupo de estudiosos da Universidade de São Paulo (USP), da Fundação Getúlio Vargas (FGV) e do Instituto Butantan estima que aproximadamente 127 mil vidas seriam poupadas até o fim de 2021 se o Brasil tivesse começado a vacinar em massa no dia 21/1/2021, em torno de 2 milhões de doses ao dia.

Esse é o triste cenário que temos hoje: Não se sabe quando os grupos prioritários estarão vacinados e não se tem notícia de investimentos para a vacinação dos demais brasileiros que não se encaixam em nenhum dos subgrupos que deverão ter imunização garantida pelo SUS.

A população brasileira no dia 14.3.2020 era apontada pelo site do IBGE em 212.818.822 pessoas, o plano nacional de imunização do Ministério da Fazenda prevê a vacinação de 77 milhões e 200 mil brasileiros dentro do grupo prioritário, o que aritmeticamente nos leva à conclusão que, se todas as expectativas de vacinação do Governo Federal se concretizarem, o país chegará

---

<sup>3</sup> semana de 8 a 14 de março 2021. Em:

<https://www.google.com.br/amp/s/g1.globo.com/google/amp/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/10/com-1954-vidas-perdidas-em-24h-brasil-ultrapassa-eua-em-mortes-diaras-por-covid-19.ghtml>



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D.F.*

em setembro de 2021 com 135.618.822 brasileiros sem prioridade para receber a vacinação.

Para garantir que todo o esforço governamental seja utilizado na vacinação dos grupos prioritários e possibilitar que os demais 135 milhões de brasileiros que não estão nessa lista sejam também vacinados, para ser criada a imunidade rebanho, o Congresso Nacional editou a lei 14.125 em 10/03/2021, prevendo expressamente que as pessoas jurídicas de direito privado poderão adquirir diretamente vacinas, após o término da imunização dos grupos prioritários previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, obrigatoriamente para fornecimento gratuito (ou seja, proibiu a revenda em clínicas particulares) e com a doação de metade das doses adquiridas ao SUS.

Essa a redação final da lei aprovada:

Art. 2º Pessoas jurídicas de direito privado poderão adquirir diretamente vacinas contra a Covid-19 que tenham autorização temporária para uso emergencial, autorização excepcional e temporária para importação e distribuição ou registro sanitário concedidos pela Anvisa, desde que sejam integralmente doadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de serem utilizadas no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

§ 1º Após o término da imunização dos grupos prioritários previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, as pessoas jurídicas de direito privado poderão, atendidos os requisitos legais e sanitários, adquirir, distribuir e administrar vacinas, desde que pelo menos 50% (cinquenta por cento) das doses sejam, obrigatoriamente, doadas ao SUS e as demais sejam utilizadas de forma gratuita.

§ 2º As vacinas de que trata o caput deste artigo poderão ser aplicadas em qualquer estabelecimento ou serviço de saúde que possua sala para aplicação de injetáveis autorizada pelo serviço de vigilância sanitária local, observadas as exigências regulatórias vigentes, a fim de



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

garantir as condições adequadas para a segurança do paciente e do profissional de saúde.

§ 3º As pessoas jurídicas de direito privado deverão fornecer ao Ministério da Saúde, na forma de regulamento, de modo tempestivo e detalhado, todas as informações relativas à aquisição, incluindo os contratos de compra e doação, e à aplicação das vacinas contra a Covid-19.

O projeto aprovado no Senado Federal trouxe a seguinte Justificativa, assinada pelo ex-Conselheiro Federal dr. Rodrigo Pacheco:

“A vacinação é a principal ferramenta para debelar a crise que estamos vivenciando. Nesse sentido, cabe ao Congresso Nacional aprimorar a legislação a fim de conferir flexibilidade e segurança jurídica para a aquisição dos imunobiológicos necessários para proteger o povo brasileiro. **A escassez da oferta de vacinas, somada à necessidade de acelerar o processo de imunização não nos autoriza a dispensar nenhuma oportunidade de aquisição.**

Nesse sentido, propomos que a legislação autorize que, nos termos dos contratos eventualmente celebrados, possa o ente público assumir riscos e responsabilidades decorrentes de eventos adversos pós-vacinação, viabilizando, assim, o atendimento às condições atualmente impostas pelos fornecedores.

**Também identificamos a necessidade de permitir a participação complementar da sociedade civil nesse processo tão desafiador. Assim, com o intuito de ampliar a capacidade de compra e os canais de distribuição, autorizamos a aquisição direta de vacinas por entes privados para doação ao SUS ou para comercialização, desde que concluída a vacinação dos grupos prioritários previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid- 19.**



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

Desse modo, estaremos colaborando com o Poder Executivo da União, Estados, Distrito Federal e Municípios para o enfrentamento dessa crise tão aguda e grave, que tanto mal tem causado ao povo brasileiro” (sem grifos no original).

Apontando a importância da nova lei para toda a sociedade a Eminente presidente do TST Ministra Maria Cristina Peduzzi assim se pronunciou sobre a viabilidade dos entes privados adquirirem as vacinas, após a vacinação dos grupos prioritários<sup>4</sup>:

“A aquisição e distribuição de vacinas por pessoas jurídicas de direito privado no Brasil foi legalizada recentemente (10 de março) pela lei 14.125/2021. A lei autoriza que, após a vacinação dos grupos prioritários previstos no Plano Nacional de Operalização da Vacinação contra a COVID-19, implementado pelo Governo Federal, as pessoas jurídicas de direito privado que quiserem adquirir as vacinas devem doar 50% do total adquirido para o SUS e o restante poderá ser utilizado de forma gratuita, vacinando seus empregados, por exemplo. Importante enfatizar que vários requisitos precisam ser observados para que as empresas vacinem seus empregados de acordo com a nova lei: o primeiro deles é que já tenham sido vacinados os grupos prioritários; superando isso, o segundo requisito é que doem metade da compra para o SUS; e, por fim, a vacinação dos empregados deve ser de forma gratuita. **Acredito que tal iniciativa constitui meio de acelerar o processo de vacinação para toda a população e é bem-vinda.**”

Portanto, com a edição da nova Lei está superado o questionamento sobre a viabilidade da aquisição das doses de vacina pelos entes privados, com o reconhecimento do Congresso Nacional de que a população brasileira que não faz parte dos grupos prioritários só poderá ser vacinada com ajuda da sociedade civil.

Entre esses brasileiros, sem prioridade para receber vacina dentro do plano de imunização do SUS, estarão centenas de milhares de advogados e advogadas. E, nesse momento, o sistema OAB deverá estar pronto para cuidar de seus representados, ofertando-lhes a possibilidade de vacinação.

---

<sup>4</sup> Correio Braziliense, versão impressa, página 4. Distrito Federal, 14/03/2021.



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

Para estarmos preparados em setembro é certo que precisamos: planejar, criar recursos, encomendar vacinas, alocar funcionários e salas de vacinação. Em suma: nos preparar.

Portanto, o que se propõe é que o senhor Presidente do Conselho Federal, ou a quem ele delegar esse mister, seja autorizado a promover os esforços logísticos necessários para aquisição de doses vacinas - devidamente aprovadas pela ANVISA -, podendo para isso pedir orçamentos junto aos respectivos laboratórios e fazer a previsão orçamentária dos gastos para posterior análise, tanto do Colégio de Presidentes, como do Plenário do Conselho Federal, de modo a viabilizar que o sistema OAB - tão logo esteja encerrada a vacinação do grupo prioritário do Plano Nacional de Imunização - aplique as vacinas de COVID-19 nos advogados e advogadas brasileiras, tudo dentro do novo marco legal previsto na Lei 14.125/21.

Brasília, 16 de março de 2021,

  
**Daniela Teixeira**  
Conselheira Federal OABDF



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

**ANEXO:**

**LEI Nº 14.125, DE 10 DE MARÇO DE 2021**

Dispõe sobre a responsabilidade civil relativa a eventos adversos pós-vacinação contra a Covid-19 e sobre a aquisição e distribuição de vacinas por pessoas jurídicas de direito privado.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), declarada em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), ficam a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios autorizados a adquirir vacinas e a assumir os riscos referentes à responsabilidade civil, nos termos do instrumento de aquisição ou fornecimento de vacinas celebrado, em relação a eventos adversos pós-vacinação, desde que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) tenha concedido o respectivo registro ou autorização temporária de uso emergencial.

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão constituir garantias ou contratar seguro privado, nacional ou internacional, em uma ou mais apólices, para a cobertura dos riscos de que trata o caput deste artigo.

§ 2º A assunção dos riscos relativos à responsabilidade civil de que trata o caput deste artigo restringe-se às aquisições feitas pelo respectivo ente público.

§ 3º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios adotarão medidas efetivas para dar transparência:

I - à utilização dos recursos públicos aplicados na aquisição das vacinas e dos demais insumos necessários ao combate à Covid-19;

II - ao processo de distribuição das vacinas e dos insumos.

§ 4º (VETADO).

Art. 2º Pessoas jurídicas de direito privado poderão adquirir diretamente vacinas contra a Covid-19 que tenham autorização temporária para uso emergencial, autorização excepcional e temporária para importação e distribuição ou registro sanitário concedidos pela Anvisa, desde que sejam integralmente doadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de serem utilizadas no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI).





*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

**§ 1º Após o término da imunização dos grupos prioritários previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, as pessoas jurídicas de direito privado poderão, atendidos os requisitos legais e sanitários, adquirir, distribuir e administrar vacinas, desde que pelo menos 50% (cinquenta por cento) das doses sejam, obrigatoriamente, doadas ao SUS e as demais sejam utilizadas de forma gratuita.**

**§ 2º As vacinas de que trata o caput deste artigo poderão ser aplicadas em qualquer estabelecimento ou serviço de saúde que possua sala para aplicação de injetáveis autorizada pelo serviço de vigilância sanitária local, observadas as exigências regulatórias vigentes, a fim de garantir as condições adequadas para a segurança do paciente e do profissional de saúde.**

**§ 3º As pessoas jurídicas de direito privado deverão fornecer ao Ministério da Saúde, na forma de regulamento, de modo tempestivo e detalhado, todas as informações relativas à aquisição, incluindo os contratos de compra e doação, e à aplicação das vacinas contra a Covid-19.**

§ 4º (VETADO).

Art. 3º O Poder Executivo federal poderá instituir procedimento administrativo próprio para a avaliação de demandas relacionadas a eventos adversos pós-vacinação.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Parágrafo único. (VETADO).

Brasília, 10 de março de 2021; 200º da Independência e 133º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Paulo Guedes

Eduardo Pazuello

José Levi Mello do Amaral Júnior



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - DF*

**Registro de Remessa Prot. 49.0000.2021.001807-9**

Faço, em 17/03/2021, às 18h10min, a remessa do protocolo em referência ao setor Conselho Pleno.

**Descrição da Remessa:** Documento encaminhado pelo setor Protocolo

**Kaique Junio de Oliveira Ortiz**

Conselho Federal

Protocolo

**Registro de Recebimento Prot.49.0000.2021.001807-9**

Recebi, em 18/03/2021, às 16h50min, do setor Protocolo, o protocolo em referência.

**Luana Silva de Souza**

Conselho Federal

Conselho Pleno



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

**2.169ª Sessão Virtual Extraordinária do Conselho Pleno do  
Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil**

Pauta de: 09 de março de 2021.

**Assunto:** Aquisição de vacinas pela OAB.

**Proponente:** Conselheira Federal Daniela Rodrigues Teixeira (DF).

Presidente da Sessão: Felipe de Santa Cruz Oliveira Scaletsky.

Secretário: José Alberto Ribeiro Simonetti Cabral.

**CERTIDÃO**

Certifico que o Conselho Pleno, ao apreciar o assunto em referência, em sessão realizada no dia 09/03/2021, proferiu a seguinte decisão: “(...) seguido pela Conselheira Daniela Rodrigues Teixeira (DF), que (...) propôs a autorização imediata de compra das vacinas, pela Diretoria e pela CONCAD, após a conclusão da vacinação das prioridades estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). (...). O Conselheiro Daniel Blume Pereira de Almeida (MA), em seguida, (...) propôs um trabalho da OAB a fim de concretizar a compra imediata de vacina, subsidiada pelos advogados; (...) O Vice- Presidente, após, registrou que a OAB deveria, como prioridade, buscar a vacinação para proteção dos advogados; (...). E quanto à sugestão de autorização imediata de compra das vacinas, após a conclusão da vacinação das prioridades estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), decidiu o colegiado pelo adiamento da apreciação da matéria.”.

Brasília, 18 de março de 2021.

**Luana Silva de Souza**  
Gerente de Órgãos Colegiados



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D.F.*

**2.170ª Sessão Virtual Extraordinária do Conselho Pleno do  
Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil**

Pauta de: 09 de março de 2021.

**Assunto:** Aquisição de vacinas pela OAB.

**Proponente:** Conselheira Federal Daniela Rodrigues Teixeira (DF).

Presidente da Sessão: Felipe de Santa Cruz Oliveira Scaletsky.

Secretário: José Alberto Ribeiro Simonetti Cabral.

**CERTIDÃO**

Certifico que o Conselho Pleno, ao apreciar o assunto em referência, em sessão realizada no dia 16/03/2021, proferiu a seguinte decisão: “(...). Prosseguindo, com relação à proposta formulada pela Bancada da OAB/Distrito Federal na última sessão para que fosse autorizado o planejamento de aquisição das vacinas contra a Covid-19, com a preparação da logística de compra para a Advocacia pela OAB, concluída a vacinação das prioridades estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ofereceu pronunciamento a Conselheira Daniela Rodrigues Teixeira (DF), e manifestaram-se os Conselheiros Rodrigo Badaró Almeida de Castro (DF), Fábio Jeremias (SC), que ressaltou a necessidade de cuidado com a divulgação das medidas que seriam adotadas pela OAB a propósito da vacinação, Guilherme Octávio Batochio (SP), que se manifestou contrário à proposta, suscitando divergência, Maurício Gentil Monteiro (SE), que também pediu vista sugerindo o amadurecimento da matéria para deliberação posterior, Paulo Marcondes Brincas (SC), o Secretário-Geral José Alberto Simonetti, que registrou apoio à proposta e pediu vista, os Conselheiros Olavo Hamilton Ayres Freire de Andrade (RN), Wander Medeiros Arena da Costa (MS), André Luiz de Souza Costa (CE), que indagou a alcance da disponibilização da vacina, sendo esclarecido pela proponente que seria restrito aos advogados e às advogadas, e Harrison Alexandre Targino (PB); a Conselheira Ana Beatriz Ferreira Rebello Presgrave (RN), que se manifestou contrária à proposta e também pediu vista, o Membro Honorário Vitalício Ophir Cavalcante Junior, que se pronunciou favoravelmente à proposta, a Conselheira Andrey Lorena Santos Macêdo (PI), o Conselheiro Alex Souza de Moraes Sarkis (RO), o Diretor-Tesoureiro José Augusto Araújo Noronha que registrou a importância de se estabelecer um plano para posterior aquisição das vacinas, ressaltando sua divergência no sentido de que os dependentes também deveriam ser abrangidos, ampliando a abrangência de vacinação, o Secretário-Geral José Alberto Simonetti que justificou o pedido de vista e reforçou a necessidade de construção de um plano responsável, e a Conselheira Daniela Rodrigues Teixeira (DF) que anuiu com a sugestão do plano prever, inclusive os dependentes dos advogados e advogadas.”.

Brasília, 19 de março de 2021.

**Luana Silva de Souza**  
Gerente de Órgãos Colegiados



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

Ref.: **Protocolo n. 49.0000.2021.001807-9.**

**CERTIDÃO DE RECEBIMENTO DE VOTO-VISTA**

Certifico o recebimento, nesta data, do voto-vista apresentado pelo Secretário-Geral José Alberto Ribeiro Simonetti Cabral no protocolo em referência, ora juntado a seguir.

Brasília, 19 de março de 2021.

**Luana Silva de Souza**  
Gerente de Órgãos Colegiados



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D.F.*

Ref.: **Protocolo n. 49.0000.2021.001807-9.**

### **VOTO**

O art. 2º, da Lei nº 14.125/2021 autoriza, expressamente, as pessoas jurídicas de direito privado a adquirirem vacinas contra a COVID-19 diretamente dos laboratórios produtores de imunizante regulado pela ANVISA, tão logo esteja encerrada a vacinação do grupo prioritário do Plano Nacional de Imunização.

Alinhada à busca de soluções possíveis para viabilizar uma estrutura organizada para a imunização em massa, é salutar que o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil se mobilize no sentido de promover os esforços logísticos necessários para aquisição de doses vacinas para que, dentro novo marco legal previsto na Lei 14.125/21, o sistema OAB inicie a aplicação das vacinas de COVID-19 nos advogados e advogadas brasileiras, na forma da proposta apresentada pela Conselheira Daniela Teixeira, a quem rendo minhas homenagens pela iniciativa.

A imensurável gravidade da situação de emergência causada pela pandemia do coronavírus demanda de todas as autoridades brasileiras e representantes da sociedade civil, em seus variados níveis, a concreta efetivação da proteção à saúde pública e garantia da vida e da dignidade humana.

Centenas de milhares de advogados e advogadas não estão no grupo prioritário. A ausência de um plano estratégico nacional para a vacinação de todos os cidadãos agrava a situação do Brasil, que já apresenta um altíssimo nível de mortes pelo coronavírus o qual lamentavelmente só cresce.

Nada mais urgente do que o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil cuidar de seus representados preparando-se para a aquisição de imunizantes com planejamento, recursos, contratação de funcionários e salas destinadas à vacinação.

Nesse sentido, voto no sentido de encontrarmos o caminho para a compra da vacina, nos termos do voto da proponente, após a conclusão da vacinação das prioridades estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na forma da Lei nº 14.125/2021.

Ressalvo, apenas, a desnecessidade de realizarmos qualquer movimento midiático em torno do tema para assim evitarmos a criação de falsas expectativas entre a classe.

Brasília-DF, 19 de março de 2021

  
**José Alberto Ribeiro Simonetti Cabral**  
Secretário-Geral do Conselho Federal da OAB



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

Ref.: **Protocolo n. 49.0000.2021.001807-9.**

**REMESSA**

Certifico a remessa, nesta data, do protocolo em referência, em meio digitalizado, aos membros do Conselho Pleno, considerando o pedido de vista concedido ao Secretário-Geral José Alberto Simonetti, ao Conselheiro Maurício Gentil Monteiro (SE) e Conselheira Ana Beatriz Ferreira Rebello Presgrave (RN) na sessão virtual extraordinária realizada no dia 16/03/2021, em atenção ao que dispõe o art. 95, parágrafo único, do Regulamento Geral do EAOAB.

Brasília, 20 de março de 2021.

**Luana Silva de Souza**  
Gerente de Órgãos Colegiados

## Luana Silva de Souza

---

**De:** CFOAB.GOC.Conselho Pleno  
**Enviado em:** sábado, 20 de março de 2021 11:06  
**Para:** CFOAB.Conselheiros Federais 2019 - 2022 (titulares e suplentes)  
**Assunto:** CFOAB. Conselho Pleno. Vista Coletiva. Protocolo n. 49.0000.2020.001807-9. Aquisição de Vacinas pela OAB.  
**Anexos:** 49.0000.2021.001807-9 (1).pdf

**Protocolo n. 49.0000.2021.001807-9.**

**Assunto:** Aquisição de vacinas pela OAB.

**Proponente:** Conselheira Federal Daniela Rodrigues Teixeira (DF).

Senhora **Conselheira**, senhor **Conselheiro Federal**.

A Secretaria do Conselho Pleno encaminha a V.Exa., por intermédio do arquivo em anexo, cópia da íntegra do protocolo em referência, considerando a concessão de vista coletiva, conforme deliberação plenária tomada na sessão do dia 16 de março de 2021.



**Luana Silva de Souza**

Gerência de Órgãos Colegiados

(61) 21939754

[www.oab.org.br](http://www.oab.org.br)

"Resolução n. 011/2019, da Diretoria do Conselho Federal da OAB: As comunicações por correio eletrônico entre endereços institucionais produzem o mesmo efeito da correspondência em meio físico."



Ref.: **Protocolo n. 49.0000.2021.001807-9.**

**Assunto:** Proposta de autorização do Conselho Pleno para que seja criado um fundo exclusivo para a aquisição de vacinas contra a Covid-19 para a Advocacia e seja preparada a logística de sua aplicação.

**Proponente:** Conselheira Federal Daniela Rodrigues Teixeira (DF)

## VOTO-VISTA

Cuida-se de análise da proposta da Conselheira Federal Daniela Teixeira (DF) para que o Conselho Pleno autorize a criação de “fundo exclusivo para a aquisição de vacinas contra a Covid-19 para a Advocacia” e para que “seja preparada a logística de sua aplicação”, o que seria viabilizado mediante a aplicação da Lei 14.125, de 10 de março de 2021.

Afirma a proponente que:

“Esse é o triste cenário que temos hoje: Não se sabe quando os grupos prioritários estarão vacinados e não se tem notícia de investimentos para a vacinação dos demais brasileiros que não se encaixam em nenhum dos subgrupos que deverão ter imunização garantida pelo SUS.

A população brasileira no dia 14.3.2020 era apontada pelo site do IBGE em 212.818.822 pessoas, o plano nacional de imunização do Ministério da Fazenda prevê a vacinação de 77 milhões e 200 mil brasileiros dentro do grupo prioritário, o que aritmeticamente nos leva à conclusão que, se todas as expectativas de vacinação do Governo Federal se concretizarem, o país chegará em setembro de 2021 com 135.618.822 brasileiros sem prioridade para receber a vacinação.

Para garantir que todo o esforço governamental seja utilizado na vacinação dos grupos prioritários e possibilitar que os demais 135 milhões de brasileiros que não estão nessa lista sejam também vacinados, para ser criada a imunidade rebanho, o Congresso Nacional editou a lei 14.125 em 10/03/2021, prevendo expressamente que as pessoas jurídicas de direito privado poderão adquirir diretamente vacinas, após o término da imunização dos grupos



Ordem dos Advogados do Brasil  
Conselho Federal  
Brasil - O. F.

prioritários previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, obrigatoriamente para fornecimento gratuito (ou seja, proibiu a revenda em clínicas particulares) e com a doação de metade das doses adquiridas ao SUS.”

A ideia central é que a OAB possa adquirir vacinas de maneira privada, após a vacinação dos grupos prioritários previstos no PNI, para vacinar exclusivamente os advogados e as advogadas, com a doação de 50% (cinquenta por cento) das doses adquiridas ao Sistema Único de Saúde, *in verbis*:

“o que se propõe é que o senhor Presidente do Conselho Federal, ou a quem ele delegar esse mister, seja autorizado a promover os esforços logísticos necessários para aquisição de doses vacinas - devidamente aprovadas pela ANVISA -, podendo para isso pedir orçamentos junto aos respectivos laboratórios e fazer a previsão orçamentária dos gastos para posterior análise, tanto do Colégio de Presidentes, como do Plenário do Conselho Federal, de modo a viabilizar que o sistema OAB - tão logo esteja encerrada a vacinação do grupo prioritário do Plano Nacional de Imunização - aplique as vacinas de COVID-19 nos advogados e advogadas brasileiras, tudo dentro do novo marco legal previsto na Lei 14.125/21.”

A proposta foi apresentada e discutida nas sessões do Conselho Pleno realizadas nos dias 09/03/2021 e 16/03/2021, oportunidade em que diversos Conselheiros Federais se manifestaram favoravelmente à proposta e em que me manifestei de maneira contrária, razão pela qual pedi vistas dos autos para melhor analisar o caso e apresentar voto escrito.

Desta sorte, apesar de não constar na pauta enviada em 09 de abril de 2021, considerando a possibilidade de que a questão venha a ser novamente analisada na sessão plenária subsequente, qual seja a Sessão Virtual do dia 12 de abril de 2021 do Conselho Pleno, trago o voto que segue.

É o que importa relatar. Sigo com o voto.

## **I - O PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO: do direito de acesso universal, integral e igualitário de todos os brasileiros ao SUS**

A Constituição Federal, nos artigos 196 e seguintes, garante a todos os indivíduos presentes no território brasileiro direito ao **acesso universal, integral e igualitário** às ações e aos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O acesso universal pressupõe duas medidas estatais fundamentais para a sua efetivação: a adoção de políticas públicas para dirimir o risco de agravos à saúde, **com prioridade para as medidas preventivas**, e a garantia de acesso ao cuidado, em todos os níveis de atenção à saúde do Sistema (art. 198 CF).

A prioridade para as medidas preventivas resguarda o princípio da segurança sanitária impondo ao Estado o dever de prevenir que as pessoas sofram de males decorrentes de doenças evitáveis, como é o caso da Covid-19, na atualidade.

A pandemia mundial da Covid-19, portanto, impôs aos governos a adoção de ações globais que visem reduzir a amplitude de contágio e o agravamento do adoecimento, sendo que **uma das providências fundamentais para o atingimento destes objetivos são justamente as campanhas de vacinação coletiva da população**<sup>1</sup>.

As medidas necessárias ao cumprimento destes mandamentos constitucionais cabem aos entes federativos, que têm a missão de estabelecer e fortalecer as **Redes de Atenção à Saúde**, em todo território brasileiro, de modo que sejam capazes de acolher as necessidades de saúde de **toda a população**.

Pragmaticamente, no Brasil, é dever do Ministério da Saúde a elaboração, coordenação e o apoio, técnico, material e financeiro do Plano Nacional de Imunização (PNI), regulamentado pela Lei n. 6.259, 30 de outubro de 1975, em âmbito nacional e regional, sendo competência dos Estados e Municípios a execução de ações no campo da assistência direta à população.

---

<sup>1</sup> SANTOS, Lenir. Vacina: direito coletivo fundamental. Disponível em: <http://idisa.org.br/domingueira/domingueira-n-06-marco-2021>. Acesso em: 10 mar. 2021.

Em estrita observância aos dispositivos e princípios constitucionais acima postos, especialmente o do acesso universal, integral e igualitário ao SUS, o Plano Nacional de Imunização, destinado a operacionalizar a vacinação contra a COVID-19, prevê que a meta de imunização não se esgota nos grupos prioritários, mas sim na chamada “imunização de rebanho”, obtida a partir da vacinação de mais de 70% da população<sup>2</sup>.

De acordo com dados do IBGE<sup>3</sup>, cerca de 30% da população brasileira é composta justamente por crianças e adolescentes, para os quais ainda não há pesquisas que demonstrem segurança na aplicação das vacinas contra o coronavírus. Desta forma, de acordo com as informações oficiais, o PNI estabelece como público-alvo **todos os brasileiros maiores de 18 (dezoito) anos, dentre os quais se incluem os advogados e advogadas.**

Essas informações demonstram que a premissa utilizada na proposta ora analisada e destacada no relatório acima, é equivocada, sendo certo que **o PNI não excluiu 135 milhões de brasileiros da vacinação contra o Coronavírus.** Assim, também não é correto afirmar que 135 milhões de brasileiros somente teriam a vacinação viabilizada caso as pessoas jurídicas de direito privado pudessem adquirir vacinas.

Esclareça-se desde logo – o que será objeto de tópico próprio mais abaixo - que há uma diferença imensa entre a vacinação contra o coronavírus e as demais vacinas disponíveis no SUS para fornecimento gratuito à população, qual seja, a eleição do público-alvo. Citarei como exemplo a vacina contra o H1N1, utilizada como referência nas campanhas de vacinação das Caixas: 1) enquanto para a vacinação contra o H1N1 a política pública estabelecida é de vacinação de apenas uma parcela da população<sup>4</sup>, para a vacinação contra o coronavírus a política pública é de vacinação de toda a população vacinável; 2) não há escassez de vacinas para suprir as necessidades do sistema público de saúde para as vacinas contra o H1N1, o contrário do que ocorre com as vacinas contra o coronavírus, em que há neste momento escassez mundial.

---

<sup>2</sup> V. item 3.4 do PNI, disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/12/2020\\_12\\_11\\_plano-de-vacinacao-covid19-revisado.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/12/2020_12_11_plano-de-vacinacao-covid19-revisado.pdf)

<sup>3</sup> <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=resultados>

<sup>4</sup> E foi assim desde o início, conforme se depreende do PNI lançado em 2010, disponível em [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_nacional\\_vacinacao\\_influenza.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_vacinacao_influenza.pdf), e dos dados referenciados pela Fiocruz, disponíveis em <https://cee.fiocruz.br/?q=node/1314>

Ademais, constata-se pelos dados fornecidos pelo próprio Ministério da Saúde, que o governo federal já firmou contratos para a compra de vacinas em número suficiente para a vacinação de todos os brasileiros, o que demonstra que **o problema atual não é de falta de vontade política na aquisição de vacinas, tampouco de exclusão de determinada população do PNI, mas sim, pura e simplesmente, de FALTA DE VACINAS PARA ENTREGA.**

A produção da vacina Coronavac, por exemplo, “está temporariamente paralisada pelo Instituto Butantan por falta de matéria-prima”<sup>5</sup>, caso esse que, infelizmente, não é isolado, já que a falta de insumos na cadeia de produção das vacinas foi pauta da reunião virtual de parceiros do Sistema Covax<sup>6</sup>, Coalisão de 165 países para garantir vacina contra coronavírus às nações mais pobres.

Na oportunidade, Richard Hatchett, diretor da Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), destacou que as empresas integrantes da cadeia de produção das vacinas contra COVID-19 estão relatando a escassez de materiais essenciais, matérias-primas e equipamentos necessários à fabricação dos imunizantes<sup>7</sup>.

Portanto, o objetivo da Lei 14.125/2021, definitivamente, é diverso da criação da imunidade de rebanho mediante a vacinação de pessoas supostamente excluídas do Plano Nacional de Vacinação, como afirma a proposição ora em análise.

Na verdade, o que faz o Plano Nacional de Imunização é enumerar, justificadamente, grupos prioritários para o recebimento da vacina. Claramente, **não exclui qualquer brasileiro maior de 18 anos do público alvo da imunização**, já que apenas agiliza a imunização de determinadas pessoas, em razão de suas vulnerabilidades, fundadas cientificamente, ressalte-se.

**Todos os brasileiros maiores de idade, prioritários ou não, serão alvos da vacinação** pelo poder público, por meio do Sistema Único de Saúde e conforme expressa previsão no PNI.

---

<sup>5</sup> <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/04/07/butantan-suspende-producao-da-coronavac-por-falta-de-insumos>

<sup>6</sup> <https://www.correiopovo.com.br/not%C3%ADcias/geral/falta-de-insumos-para-a-fabrica%C3%A7%C3%A3o-de-vacinas-anticovid-preocupa-1.583450>

<sup>7</sup> <https://www.correiopovo.com.br/not%C3%ADcias/geral/falta-de-insumos-para-a-fabrica%C3%A7%C3%A3o-de-vacinas-anticovid-preocupa-1.583450>

Assim sendo, embora os pertencentes aos grupos prioritários da vacinação contra o coronavírus totalizam cerca de 77 milhões de brasileiros, as necessidades do Sistema Unificado de Saúde não se esgotam com a compra das doses necessárias para a vacinação dessas 77 milhões de pessoas, haja vista que todos os brasileiros – e não apenas os prioritários – deverão ser vacinados de acordo com a política pública instituída para o combate a essa doença.

Portanto, a demanda do SUS só será satisfeita **quando toda a população brasileira estiver imunizada.**

## **II - A INDEVIDA CONCORRÊNCIA DA OAB COM O SUS**

Nesse sentido, enquanto os 212 milhões de brasileiros não forem vacinados, o plano de vacinação estabelecido pelo governo federal não estará cumprido, de modo que durante a execução do PNI, acaso pessoas jurídicas de direito privado adquiram vacinas, irão concorrer diretamente com o SUS para a aquisição dos imunizantes que ainda estão em falta para oferta.

Ressalte-se, novamente, que o governo federal já entabulou contratação para aquisição dos imunizantes, que só não foram entregues porque **SIMPLESMENTE NÃO EXISTEM AINDA!**

Em curtas palavras: a razão para não serem vacinados todos os brasileiros imediatamente não é falta de dinheiro, nem falta de política pública e nem falta de vontade de adquirir os imunizantes, é simplesmente a **FALTA DE VACINAS<sup>8</sup>!**

Inegavelmente, ao levar a presente proposta adiante, estaríamos nos colocando na frente de milhões de pessoas, que também anseiam pela proteção de sua própria saúde e de seus familiares e que aguardam a fabricação de imunizantes para serem regularmente vacinadas de acordo com a política pública instituída no PNI.

De outro lado, pensando no caráter protetivo e coletivo das ações de imunização propostas pela Lei n. 6.259/75, **a vacina não pode ser reduzida a um direito individual ou**

---

<sup>8</sup> <https://oglobo.globo.com/sociedade/vacina/covid-19-com-vacinas-em-falta-pelo-mundo-cientistas-tentam-fazer-mais-com-menos-24891169>

**restrito a grupos que detenham maior poder econômico e político.** A capacidade financeira de associações, sindicatos e empresários não podem se sobrepôr ao interesse público e à eficiência da política pública de imunização.

Assim, qualquer iniciativa que desconsidere a tutela coletiva deste direito, não deve ser estimulada em hipótese alguma e, muito menos, em um país de extrema desigualdade social como é o Brasil, sob pena de descumprimento de preceito fundamental constitucional e lesão ao direito coletivo à saúde, além da afronta ao princípio da bioética de proteção, que se preocupa em garantir a implementação de “políticas públicas de saúde moralmente legítimas, socialmente justas (equitativas) e respeitadas dos Direitos Humanos” (SCHRAMM, 2017, p. 1531).

Deve haver moralidade das práticas sanitárias e alinhamento entre as ciências da vida e da saúde às ciências humanas e sociais, a partir das premissas de universalidade, integralidade e equidade, princípios estruturantes do SUS<sup>9</sup>.

Portanto, a alocação de recursos destinados à saúde devem produzir equidade para proteção das camadas mais vulneráveis da população, incluindo-se aí não só as vulnerabilidades naturais, decorrentes de condições naturais do indivíduo, como a idade, as doenças congênitas e as comorbidades, mas também as vulnerações causadas pela ausência de condições mínimas de vida digna, como alimentação, moradia e condições de trabalho.

Foi exatamente por essas razões que a Vale, o Itaú e a Petrobrás abandonaram a iniciativa de um grupo de empresas para aquisição de 11 milhões de doses da vacina Oxford/AstraZeneca. Na prática, a aquisição dessas vacinas “permitiria a imunização fora dos grupos prioritários e diminuiria a disponibilidade de compra de vacinas por governos, entre eles o brasileiro”<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> SCHRAMM, F. R. A bioética de proteção: Uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? *Ciência e Saude Coletiva*, v. 22, n. 5, p. 1531–1538, 2017 *apud* AMARAL, T. C. DO. Conflitos de interesse na judicialização da saúde: reflexões a partir da bioética de proteção. Disponível em: <[http://cepedisa.org.br/wp-content/uploads/2020/11/GEDISA\\_Bioetica\\_vf.pdf](http://cepedisa.org.br/wp-content/uploads/2020/11/GEDISA_Bioetica_vf.pdf)>. Acesso em: 28 mar. 2021.

<sup>10</sup> ARREGUY, E. E. M.; SCHRAMM, F. R. Bioética do Sistema Único de Saúde / SUS : uma análise pela bioética da proteção. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 51, n. 2, p. 117–123, 2005 *apud* AMARAL, T. C. DO. Conflitos de interesse na judicialização da saúde: reflexões a partir da bioética de proteção. Disponível em: <[http://cepedisa.org.br/wp-content/uploads/2020/11/GEDISA\\_Bioetica\\_vf.pdf](http://cepedisa.org.br/wp-content/uploads/2020/11/GEDISA_Bioetica_vf.pdf)>. Acesso em: 28 mar. 2021.

<sup>11</sup> <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/01/25/desistencias-de-grandes-empresas-frustram-compra-privada-de-vacinas-contracovid>



Esse entendimento é compartilhado por Eli Lola Gurgel Andrade, professora da Faculdade de Medicina da UFMG e membro da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), que afirmou que “a compra de vacinas pela rede privada pode prejudicar a aquisição e distribuição da vacina pela rede pública pode interferir tanto no suprimento como nos preços que elas chegarão aos governos”<sup>12</sup>.

Estamos, simplesmente, falando da lei da oferta e da procura: é claro que se pessoas jurídicas de direito privado passarem a adquirir as vacinas no mercado, a oferta delas diminuirá para o SUS e o preço, conseqüentemente, irá aumentar. A doação de parte das vacinas adquiridas para o SUS não será capaz de dirimir esse cenário.

Nesse sentido, depõe contra o direito de **acesso universal, integral e igualitário ao SUS** e, conseqüentemente, ao Plano Nacional de Imunização o argumento trazido pela proposição de que “a **escassez da oferta de vacinas, somada à necessidade de acelerar o processo de imunização não nos autoriza a dispensar nenhuma oportunidade de aquisição**”.

**A denominada “oportunidade de aquisição” nada mais é do que a concretização da falha no cumprimento de uma das funções primordiais da Ordem dos Advogados do Brasil: defender o Estado Democrático de Direito, sobretudo em tempos tão frágeis.**

Enquanto entidade que preza pelas instituições democráticas, **é dever da OAB resguardar o interesse público, mormente em um contexto que exige tanta prudência e senso coletivo.**

**Os advogados não participam de grupos prioritários e, portanto, equiparam-se a todos os demais brasileiros, de modo que devem receber suas vacinas conforme o Plano Nacional de Imunização, na ordem estabelecida e sem tratamentos especiais.**

Resta claro que, **diferentemente do disposto na proposição, não estaremos colaborando com o Poder Executivo da União, Distrito Federal e Município para o enfrentamento da crise provocada pelo coronavírus. Estaremos, na verdade, contribuindo para a perpetuação da desigualdade social do nosso país.**

---

<sup>12</sup> <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/compra-de-vacinas-pela-rede-privada-prejudicar-atuacao-do-sus-e-a-imunizacao-da-populacao>



### **III – A EFICÁCIA COLETIVA DA VACINAÇÃO ALCANÇADA MEDIANTE PROGRAMA DE SAÚDE PÚBLICA**

Outra afirmação existente na proposição analisada que padece de congruência científica é de que a aquisição da vacina contra a COVID-19 pela OAB iria proporcionar a criação da imunidade de rebanho, como sugere a proposição ora analisada.

A vacina só passa a ter eficácia coletiva, ou seja, só promove a imunidade de rebanho, quando ela mantém um nível de imunidade social constante. Para tanto, ela precisa integrar um programa permanente que possua planejamento econômico, social e financeiro<sup>13</sup>. Somente dessa forma será criado o quociente de imunização satisfatório – a chamada imunidade de rebanho.

Essa é a metodologia de um **programa de saúde pública** que, além de tudo quanto já acima exposto, também integra a fase de acompanhamento do seu resultado. A vacinação, portanto, é parte de um programa tradicional histórico de saúde pública, de saúde coletiva e assim deve permanecer<sup>14</sup>.

O acompanhamento dos resultados da vacina na população é ainda mais necessário quando estamos diante da primeira versão de um imunizante, como é o caso das vacinas contra a COVID-19. Quem realiza esse acompanhamento é o sistema de saúde público, e a vacinação da população pela iniciativa privada prejudicaria esse acompanhamento.

**Foi mediante o acompanhamento público da vacinação, por exemplo, que o Reino Unido identificou a existência de nova variante do vírus e tomou a decisão, apoiada cientificamente, de retardar a aplicação da segunda dose da vacina<sup>15</sup>.**

Lá, 15 milhões de habitantes já foram imunizados e decisões como essa, tomadas pelo sistema público de imunização, mostraram-se satisfatórias. Em média, as mortes de pessoas acima de 80 anos diminuíram 53% entre 28 de janeiro e 11 de fevereiro, enquanto reduziram 44% entre aqueles com menos de 80 anos. As internações hospitalares de pessoas acima de 85

---

<sup>13</sup> <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/compra-de-vacinas-pela-rede-privada-prejudicar-atuacao-do-sus-e-a-imunizacao-da-populacao>

<sup>14</sup> <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/compra-de-vacinas-pela-rede-privada-prejudicar-atuacao-do-sus-e-a-imunizacao-da-populacao>

<sup>15</sup> <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/compra-de-vacinas-pela-rede-privada-prejudicar-atuacao-do-sus-e-a-imunizacao-da-populacao>

anos caíram 45% entre 30 de janeiro e 13 de fevereiro, em comparação com 42% entre aqueles com menos de 85 anos.<sup>16</sup>

Em Israel, referência mundial em vacinação, observou-se a redução dos casos sintomáticos de COVID-19 em 94%, em todas as faixas etárias, semana após a aplicação da segunda dose da vacina. Também foi registrada a diminuição em 92% do risco de se desenvolver caso grave da doença e em 87% as hospitalizações em razão do COVID-19<sup>17</sup>.

**Somente o sistema de saúde pública possui condições de orquestrar planejamento de vacinação eficaz como as acima postas. No Brasil, o Plano Nacional de Imunização clarifica a dimensão fundamental do direito e o caráter universal da política, uma vez que não há efetividade na imunização de apenas parte da população, como já dito.**

Justifica-se sim, a prioridade de grupos específicos, mais expostos a riscos de contágio e no desenvolvimento de formas mais graves da doença, de acordo com o que recomenda a ética médica, a bioética e as diretrizes da Política Nacional de Regulação em Saúde, que consideram o risco como um dos critérios de priorização de atendimento (Portaria n. 1.559 de 01/08/08).

#### **IV - DA DIFERENÇA DA AQUISIÇÃO DE VACINAS CONTRA O CORONAVÍRUS E CONTRA A H1N1**

A OAB também não pode justificar a aquisição de vacinas contra o coronavírus a partir de uma analogia com a aquisição de vacinas contra a o vírus Influenza Pandêmico (H1N1)<sup>18</sup>, haja vista a existência de dois fatores fundamentais que diferenciam a situação de imunização contra um e outro vírus.

Isso porque, consoante já adiantado acima, o governo estabeleceu grupos que seriam alvo da imunização contra o vírus H1N1, enquanto o restante da população, não pertencente aos grupos escolhidos pela política pública de imunização, somente tem à disposição a

---

<sup>16</sup> Vacina contra coronavírus: como saber se a vacinação está surtindo o efeito esperado  
Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-56097005>. Acesso em 29 mar. 2021.

<sup>17</sup> BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. Disponível em: [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2101765?query=featured\\_home](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2101765?query=featured_home). Acesso em 29 mar. 2021.

<sup>18</sup> Vírus que ocasionou uma pandemia no ano de 2009.

iniciativa privada para receber suas doses. Já no caso da vacina contra o coronavírus, o governo prevê no PNI vacinação para todos os brasileiros vacináveis.

Ademais, a segunda diferença entre os processos de vacinação supracitados diz respeito à oferta de mercado. Justamente em razão do exposto, a vacina contra Influenza Pandêmico (H1N1) apresenta oferta de mercado suficiente para suprir a necessidade do Sistema Unificado de Saúde (SUS).

Assim, as necessidades de aquisição para a realização eficiente da política pública estabelecida pelo governo estão supridas pela oferta existente no mercado, o que torna absolutamente viável a aquisição de imunizantes pela iniciativa privada para suplementar a política pública estabelecida.

Entretanto, com relação ao imunizante contra o coronavírus, a situação mundial é de escassez de vacinas, não havendo, ainda, oferta do número suficiente para suprir as necessidades do SUS. Ou seja, ainda não temos no mercado a oferta de vacinas em número suficiente para realizar o PNI estabelecido pelo governo, com a vacinação de todos os brasileiros.

Há, é verdade, tratativas com todos os fabricantes no sentido de aquisição de vacinas em número suficiente para tal.

Segundo dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde<sup>19</sup>, já foi contratada a aquisição de mais de 560 milhões de doses de vacinas contra o coronavírus, e estão em tratativas a aquisição de mais 50 milhões.

O papel da Ordem dos Advogados do Brasil neste contexto, ao meu ver, deveria ser o de auxiliar o Poder Público na aquisição dos imunizantes para a execução com sucesso do PNI, viabilizando assim a proteção de todos os brasileiros no menor espaço de tempo.

Em outro momento, quando houver oferta suficiente do imunizante para suprir as necessidades do poder público, será viável a aquisição por entidades privadas. Neste momento de escassez mundial, isso não pode ser considerado, sob pena de causar imenso prejuízo à realização eficaz da política pública de saúde para benefício exclusivo de poucos que possuem poder aquisitivo, em detrimento de muitos.

---

<sup>19</sup> <https://sage.saude.gov.br/sistemas/vacina/nota/cronograma.pdf>



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasil - O. F.*

## **V - CONCLUSÃO**

Diante de tudo o quanto exposto, em respeito ao Estado Democrático de Direito, ao acesso universal, integral e igualitário às ações e aos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ao princípio da isonomia e equidade geradas pela imunização a partir das políticas públicas e, por fim, por força da necessidade de respeito à política pública de saúde para realização eficaz da imunização da população, voto no sentido de **rejeitar** a proposta apresentada.

Natal, 06 de abril de 2021.

**Ana Beatriz Ferreira Rebello Presgrave**

Conselheira Federal



*Ordem dos Advogados do Brasil*  
*Conselho Federal*  
*Brasília - D. F.*

Ref.: **Protocolo n. 49.0000.2021.001807-9.**

**REMESSA**

Certifico a remessa, nesta data, dos autos do processo em referência, em meio digitalizado, aos membros do Conselho Pleno.

Brasília, 11 de abril de 2021.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luana Silva de Souza', is positioned above the printed name.

**Luana Silva de Souza**  
Gerente de Órgãos Colegiados