

EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI, DO
SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

ADPF n. 756/DF

PARTIDO SOCIALISTA BRASILEIRO – PSB, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por seus advogados que a esta subscrevem, com fundamento nos arts. 294 do CPC/2015 e 5º da Lei n. 9.882/199, requerer a presente

TUTELA DE URGÊNCIA INCIDENTAL

contra a normativa inconstitucional oriunda do Ministério da Saúde consubstanciada na Nota Técnica n. 2/2022 (Doc. 01) da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, bem como nas Portarias n. 1/2022 e n. 4/2022 (Doc. 02) do mesmo órgão, conforme se passa a demonstrar.

I. CABIMENTO DA PRESENTE TUTELA DE URGÊNCIA. ATOS DO PODER PÚBLICO CONTRÁRIOS A EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS NO COMBATE À PANDEMIA DA COVID-19.

A presente Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental foi ajuizada pelo PSB — ora Requerente — em conjunto com outros partidos políticos em razão das reprováveis e temerárias ações e omissões do Governo Federal no enfrentamento à Pandemia da Covid-19.

Dentre as medidas pleiteadas, destacam-se a aquisição de vacinas e apresentação de um cronograma de vacinação para a imunização da população brasileira, por se tratar do caminho científico comprovadamente mais adequado e seguro ao controle do novo vírus.

O feito foi inicialmente incluído em pauta para julgamento na sessão virtual que se iniciaria em 04.12.2020, oportunidade em que o Exmo. Relator declarou voto no sentido de conceder parcialmente a liminar para obrigar o Governo Federal a apresentar, no prazo de 30 dias, o Plano de Vacinação Nacional.

Embora a ação tenha sido retirada da referida pauta virtual, a Advocacia-Geral da União apresentou voluntariamente a versão preliminar do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

A despeito das reiteradas manifestações da AGU no presente feito asseverando o compromisso com a completa imunização da população brasileira, o comportamento negacionista do Governo Federal ainda impacta negativamente os avanços no processo de vacinação e no atendimento de pessoas acometidas pela Covid-19.

Ainda sobre o objeto da presente ação constitucional, convém destacar que o Exmo. Ministro Relator ressaltou que “*o cerne da questão trazida a juízo sempre foi a necessidade de explicitação e de planejamento das ações estatais no enfrentamento do novo coronavírus, responsável pelo surto de 2019*”.

Na oportunidade, Vossa Excelência destacou ser cabível a apresentação de pedidos de tutela provisória incidental na presente ADPF contra atos ou omissões do Executivo Federal capazes de, em tese, fragilizar o direito constitucional à saúde. Confira-se:

Por isso, entendo que este **Sétimo Pedido de Tutela Provisória Incidental formulado pela agremiação política no bojo da presente ADPF merece ser conhecido**, porquanto voltado contra a anuência expressa pelo Chefe do Poder Executivo Federal, amplamente divulgada pelos meios de comunicação,¹ para a realização da Copa América 2021 no Brasil, a qual tem o condão de, **em tese, fragilizar o direito fundamental à saúde abrigado no art. 196 da Lei Maior, configurando ato derivado de autoridade pública, passível, portanto, de impugnação por meio do controle concentrado de constitucionalidade.**

Em Decisão de 19.04.2021, o Exmo. Ministro Relator já registrou que “*o Supremo Tribunal Federal pode e deve sempre exercer o*

seu poder contramajoritário, oferecendo a necessária resistência às ações e omissões de outros Poderes da República, de maneira a garantir a integral observância dos ditames constitucionais, na espécie, daqueles que dizem respeito à proteção da vida e da saúde.”.

Até o presente momento, **a presente arguição revelou-se de extrema importância para a garantia dos direitos fundamentais da população brasileira.**

Com efeito, foi no âmbito destes autos que se obrigou o Governo Federal a sair da inércia no que tange, por exemplo, à apresentação de um Plano Nacional de Vacinação, à aquisição de vacinas e à adoção de medidas necessárias ao abastecimento de insumos hospitalares ao município de Manaus/AM que, no início do ano corrente, enfrentou grave crise sanitária e de desabastecimento no âmbito da pandemia.

Assim, a atuação desta Suprema Corte tem sido essencial para contrabalancear as ações e omissões inconstitucionais do Governo Federal que atentam contra os **direitos fundamentais à vida e à saúde da população brasileira**, previstos nos arts. 5º, *caput*, 6º, *caput*, e 196, da Constituição Federal.

Nesse sentir, mais uma vez, faz-se necessário acionar esta e. Corte Constitucional a fim de se afastar atos flagrantemente inconstitucionais do Ministério da Saúde consubstanciados na Nota Técnica n. 2/2022 (Doc. 01) e nas Portarias n. 1/2022 e n. 4/2022 (Doc. 02), ambas publicadas em 20.01.2022 pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde.

Com efeito, a partir da edição da estarrecedora Nota Técnica, a SCTIE do Ministério da Saúde editou portarias **impedindo que fosse aprovado** documento contendo as “Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19”¹.

O robusto trabalho elaborado durante meses pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) buscava unificar protocolos de atuação médica frente à pandemia de Covid-19, orientando profissionais de saúde de todo o Brasil

¹ Síntese dos trabalhos disponível em: <http://conitec.gov.br/index.php/tecnologias-e-diretrizes-para-tratamento-e-prevencao-da-covid-19>

quanto aos tratamentos e tecnologias cuja eficácia encontra-se solidamente embasada em estudos científicos de todo o mundo.

Os descabidos argumentos apresentados pela SCTIE quanto ao desestímulo à vacinação da população e à falsa eficácia de medicamentos comprovadamente inócuos para tratamento da Covid-19 **vêm causando imensa revolta e indignação entre médicos e especialistas**, com manifestações enfáticas de repúdio publicadas por entidades como a Associação Médica Brasileira, o Conselho Nacional de Saúde, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia e a Faculdade de Medicina da USP.

Nota-se, portanto, que os atos administrativos apontados neste pleito atendem à generalidade, abstração e impessoalidade exigidas para o exame de constitucionalidade por esta Corte, a fim de que seja reconhecida a manifesta violação a preceitos fundamentais insculpidos na Constituição Federal.

Na linha do que já fixou o Plenário deste Supremo Tribunal Federal, “*decisões administrativas relacionadas à proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente **devem observar standards, normas e critérios científicos e técnicos**, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas*”², cumprindo a este Supremo Tribunal Federal o controle da constitucionalidade de atos que, desatendendo a critérios técnicos minimamente aceitáveis, representem afronta a direitos fundamentais de primeira relevância.

Diante de tal cenário, encontra-se plenamente demonstrado o cabimento do presente pleito liminar. A seguir, apresentam-se os fundamentos que comprovam a patente inconstitucionalidade dos atos proferidos no âmbito do Ministério da Saúde.

II. INCONSTITUCIONALIDADE DOS ATOS ADMINISTRATIVOS DA SCTIE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. DESESTÍMULO À VACINAÇÃO E ORIENTAÇÃO CONTRÁRIA A EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS. VIOLAÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS À VIDA E À SAÚDE (ARTS. 5º, CAPUT, 6º E 196 DA CF/1988). AFRONTA AOS PRINCÍPIOS DA PREVENÇÃO E PRECAUÇÃO.

² ADI 6421 MC, Rel. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, DJe 12.11.2020.

A fim de contextualizar a impugnação trazida a esta Corte, apresenta-se breve histórico dos atos que encadearam a edição da Nota Técnica n. 2/2022 e das Portarias n. 1/2022 e n. 4/2022 pelo Ministério da Saúde.

Após imensa pressão de diversas entidades da área de saúde, somente em abril de 2021, quando passado mais de um ano do início da pandemia, o Ministério da Saúde solicitou à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) que fosse elaborado documento de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) apresentando, entre outras definições, a análise técnica sobre eficácia e viabilidade de utilização de diversos fármacos, sobretudo aqueles que compunham o famigerado “Kit Covid” destinado ao “tratamento precoce” da doença, tais como a hidroxicloroquina e a ivermectina.

A Conitec conta em sua composição com representantes de diversos órgãos e entidades relacionadas à saúde pública — Ministério da Saúde, Anvisa, ANS, Conselho Federal de Medicina, Conselhos de Secretários de Saúde, dentre outros — e tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde na formulação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para aplicação no Sistema Único de Saúde (SUS), além de outras atribuições definidas na Lei n. 12.401/2011.

Em reunião ocorrida em 07.12.2021, o Plenário da Conitec recomendou a aprovação das “Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19” e das “Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19” (Doc. 03), contendo as **conclusões técnicas do órgão**, fixadas **após a realização de ampla consulta pública** e com a apresentação e análise de diversos estudos científicos.

Segundo o próprio documento, “*As Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid19 têm como principal objetivo contribuir para sistematizar e padronizar os procedimentos terapêuticos destinados aos pacientes com covid-19, entendendo que a sua disponibilização e implementação podem favorecer a redução da morbimortalidade*”.

Buscando, portanto, unificar e publicizar orientações seguras aos profissionais de saúde, sobretudo aqueles da linha de frente, o documento estabelecia protocolos e diretrizes sobre a eficácia e conveniência da utilização de diversos fármacos para o tratamento de pacientes com Covid-19. Nos capítulos direcionados às diretrizes de “Tratamento Medicamentoso” ambulatorial e hospitalar, a Conitec recomendou categoricamente a **não utilização de diversos medicamentos amplamente associados ao chamado “Kit Covid”** — como a hidroxicloroquina e a ivermectina — cujas evidências científicas apontam de forma sólida para a **ineficácia** no tratamento da doença.

Nada obstante, ignorando o robusto trabalho elaborado pela comissão técnica, a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde entendeu por **desaprovar** o documento elaborado pela Conitec por meio das Portarias n. 1/2022 e n. 4/2022, remetendo-se a fundamentos altamente questionáveis e **dissociados das evidências científicas mundialmente reconhecidas** dispostos na Nota Técnica n. 2/2022 da SCTIE.

Em seu inexplicável esforço para garantir sobrevida a medicamentos comprovadamente ineficazes, a **Nota Técnica da SCTIE chega ao absurdo de indicar que as vacinas contra a Covid-19 não possuiriam efetividade e segurança comprovada em estudos científicos válidos**, enquanto a hidroxicloroquina seria comprovadamente eficaz e segura, como comprova o espantoso quadro trazido no documento:

Tabela 1 - Tecnologias em saúde propostas para COVID-19 e respectivas informações usualmente relevantes para suas eventuais recomendações.

Tecnologia	Há demonstração de Efetividade em estudos controlados e randomizados?	Há demonstração de segurança em estudos experimentais e observacionais adequados para tal propósito?	Estudos predominantemente financiados pela indústria?	Custo	As sociedades médicas recomendam?
Manobra de prona *	não	não	não	baixo	sim
Hidroxicloroquina**	sim	sim	não	baixo	não
Vacinas***	não	não	sim	alto	sim
Ventilação não invasiva****	não	não	não	alto	sim
Anticorpos monoclonais*****	sim	sim	sim	alto	sim

* OPA5 (2021)
 ** Tese estudos controlados e randomizados com direções de efeito favoráveis à hidroxicloroquina, com efeito médio de redução de risco relativo de 26% nas hospitalizações (Figura 1), altamente promissor para o uso discricionário e procrastinamento dos estudos.
 *** Dezoito ensaios não finalizados, dos quais, oito ainda em fase de recrutamento, nove ainda não finalizaram o seguimento e um finalizado, mas ainda em fase insuficiente para a avaliação de segurança, mas recomendado para “combate à pandemia”, citando se ISRCTN12348322, ISRCTN16270186, ISRCTN87123098, ISRCTN27841311, ISRCTN55371988, ISRCTN69254139, ISRCTN37254291, ISRCTN14722499, ISRCTN51232965, ISRCTN15317247, ISRCTN61884303, ISRCTN82411169, ISRCTN17072692, ISRCTN90906759, ISRCTN15281137. No entanto, recomendado (Brasil 2021a).
 **** Sem qualquer ensaio controlado e randomizado ou referência bibliográfica nas Diretrizes da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB 2021), bem como nas Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com COVID-19 - Capítulo 1 (Brasil, 2021b).

O choque causado na sociedade e em diversas entidades médicas foi imediato, tendo a Dra. Ludhmilla Hajar classificado a tabela acima como “**estapafúrdia**”³. Nota-se, a toda clareza, que a Nota Técnica se constitui como **(mais um) documento anticiência produzido por órgão oficial do Governo Federal**.

É **consenso absoluto** entre os órgãos sanitários e especialistas que a vacinação é fator primordial para a prevenção e controle da doença com impacto direto na redução de novos casos de infecção e na redução da morbimortalidade. Especificamente em relação à grave pandemia de Covid-19, os impactos da vacinação são evidentes, traduzidos na clara redução de casos, de hospitalizações e de óbitos à medida em que há avanço na campanha⁴.

A vacinação contra o vírus causador da Covid-19 tem se mostrado eficaz **também no combate às novas variantes, inclusive a ômicron**, tendo o potencial de reduzir as eventuais hospitalizações⁵. Inclusive, há pesquisas sugerindo que a nova variante tende a afetar mais gravemente as pessoas não imunizadas⁶⁻⁷.

À míngua de quaisquer justificativas plausíveis, a SCTIE desconsidera uma série de atos legais e infralegais, bem como de reiteradas decisões desta e. Supremo Corte, no sentido que a política de vacinação obrigatória de toda a população deve ser adotada em **todos os atos do Poder Público** no âmbito da pandemia, tendo em vista a inequívoca extensão das evidências científicas que conduzem a eficácia da imunização para o controle da doença.

Nesse sentido, cite-se o art. 3º, § 1º, da Lei n. 13.979/2020, que “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”, prevendo que todas as medidas de

³ Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/covid-19-e-grave-independente-da-variante-diz-cardiologista/>

⁴ Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56979581>

⁵ Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/o-que-se-sabe-sobre-o-impacto-da-variante-omicron-na-eficacia-das-vacinas/>

⁶ Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/primeira-morte-pela-variante-omicron-nos-eua-foi-de-pessoa-nao-vacinada/>

⁷ Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/nova-variante-omicron-deve-afetar-mais-quem-nao-tomou-a-vacina-como-criancas-e-adolescentes>

combate à pandemia devem estar solidamente embasadas em evidências científicas e nas informações fornecidas pelos órgãos técnicos:

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

[...] § 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

Nos autos das ADIs n. 6.586 e n 6.587, também de relatoria do i. Ministro Ricardo Lewandowski, o Plenário desta Corte firmou ser válida a previsão de vacinação obrigatória da população, autorizando, inclusive, a adoção de restrições indiretas aos indivíduos que negarem a imunização. Veja-se, por oportuno, trecho do voto deste Relator:

A decisão deve ainda levar em consideração, por mandamento legal expresso, as evidências científicas e as análises sobre as informações estratégicas em saúde, conforme consta do art. 3º, § 1º, da Lei 13.979/2020, a respeito de cuja constitucionalidade já tive oportunidade de me debruçar no julgamento da ADI 6.343-MC-Ref, de relatoria do Ministro Alexandre de Moraes. Naquela ocasião, afirmei que **“nada é mais razoável e harmônico com o que consta na Constituição do que as decisões sejam tomadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”**.

(ADI 6586, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, Tribunal Pleno, DJe 07.04.2021)

Ainda no que se refere a obrigatoriedade legal de vacinação, cite-se a Portaria Interministerial n. 611/2021, co assinada pelo próprio Ministério da Saúde, na qual tornou-se obrigatória a apresentação do comprovante de vacinação contra a Covid-19 para ingresso de brasileiros e estrangeiros em território nacional.

Importante destacar que a medida somente veio a ser implementada após decisão proferida nos autos da ADPF n. 913 (Rel. Min. Luís Roberto Barroso, DJe 16.12.2021), que determinava ao Poder

Público a **estrita observância de recomendação técnica** expedida pela ANVISA sobre o tema (Notas Técnicas n. 112/2021 e 113/2021).

Por outro lado, o teor acusatório e enviesado da referida Nota Técnica — que chega, inclusive, a **questionar sobre idoneidade dos membros da Conitec** — revela que a atuação da SCTIE, na verdade, esteve pautada em **premissas ideológicas** e que contrariam frontalmente o posicionamento reiterado dos órgãos sanitários de que a vacinação da população é a medida mais adequada ao enfrentamento da pandemia.

Ocorre que, não bastasse a desaprovação dos protocolos e diretrizes firmados pela Conitec, a Nota Técnica da SCTIE/Ministério da Saúde vai além e apresenta claro **teor propagandista pela utilização da hidroxicloroquina** e outros medicamentos como forma supostamente eficaz de tratamento para pacientes com Covid-19, lançando infundadas dúvidas sobre os numerosos estudos que indicam a ineficácia do medicamento, bem como sobre a metodologia de análise empreendida pela Conitec.

A Nota Técnica chega a sustentar que as conclusões da Conitec poderiam ser alteradas caso fossem incluídos estudos “*observacionais e quase experimentais*” na análise feita pela Comissão, de **validade científica inferior** aos estudos utilizados pela Comissão, veja-se:

Considerando o baixo poder estatístico dos ensaios clínicos reunidos, a conclusão de que “provavelmente não reduzem mortalidade, hospitalização ou tempo de resolução dos sintomas” não se encontra bem amparada a ponto de gerar uma forte recomendação contrária. Tampouco entende-se que as diferenças metodológicas e as diferenças dos grupos de pacientes encontradas nos diferentes estudos possam permitir que se considere um moderado grau de certeza para tal recomendação contrária. A afirmação peremptória de ausência de benefício clínico parece, portanto, temerária, precoce e pouco fundamentada, ainda mais ao se considerar a necessidade de grandes amostragens para que se garanta poder estatístico adequado a uma análise de pacientes em tratamento ambulatorial e, de regra, em estágios iniciais da doença.

Quanto às análises de efeitos adversos, o Grupo Elaborador se beneficiaria com maior quantidade de informações se tivesse ampliado o número de estudos abarcados em sua análise, como já citado em outro trecho da presente Nota Técnica.

De todo o exposto, questiona-se o porquê de não terem sido incluídos estudos de outros tipos, como observacionais ou quase-experimentais. Compreende-se perfeitamente que, para instituir Diretrizes Terapêuticas destinadas à dispensação de fármacos pelo SUS, o rigor deva de fato ser elevado, mas, para servir de orientação geral a toda a classe médica, tal recorte pode ter prejudicado a análise como um todo e, de fato, enviesado a conclusão.

Conclui-se que o cenário científico ainda se encontra em evolução, e que as recomendações emitidas pelo Grupo Elaborador podem ensejar questionamentos quanto à sua fundamentação e a certeza e correção das conclusões alcançadas.

Diferente do que insiste a SCTIE/Ministério da Saúde, as evidências e estudos científicos produzidos a nível mundial vão ao encontro das conclusões defendidas pela Conitec quanto à **ineficácia dos medicamentos que compõem o “tratamento precoce”**.

Ainda em junho de 2020, dois estudos clínicos considerados “padrão ouro” — o primeiro da Universidade de Minnesota, nos Estados Unidos, e o segundo da Universidade de Oxford, no Reino Unido — demonstraram que o uso da hidroxicloroquina não teve efeito benéfico no tratamento de pacientes com Covid-19. Os resultados levaram a FDA a revogar a autorização para o uso do medicamento no tratamento da Covid-19 nos EUA naquele mesmo mês⁸.

Em julho de 2020, a Organização Mundial da Saúde decidiu interromper a realização de testes com a hidroxicloroquina, com base em resultados provisórios que mostraram que o medicamento produziu pouca ou nenhuma redução na mortalidade de pacientes com covid-19 hospitalizados. Nos meses seguintes, a Associação Médica Europeia e a Associação Europeia de Medicamentos seguiram a mesma linha, optando por abandonar o medicamento⁹.

Em março de 2021, relatório da OMS, publicado na revista científica The BMJ e fruto da análise realizada por um grupo de médicos, pesquisadores e especialistas em ética e metodologia científica, emitiu **“forte recomendação” contra o uso da hidroxicloroquina** no tratamento da Covid-19¹⁰ — exatamente como consta no documento da Conitec rejeitado pela Nota Técnica.

O relatório concluiu, a partir de revisão sistemática e análise de dados provenientes de ensaios com 6.059 participantes, que a hidroxicloroquina teve **pouco ou nenhum efeito** sobre a mortalidade e as hospitalizações, e **provavelmente aumentou eventos adversos**¹¹.

No que se refere à ivermectina, a própria fabricante do medicamento, a farmacêutica norte-americana Merck Sharp and Dohme, admitiu, em fevereiro de 2021, a inexistência de evidências científicas quanto à eficácia do medicamento em relação à Covid-19¹².

⁸ Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2021/05/24/Qual-a-cronologia-cient%C3%ADfica-da-cloroquina-na-pandemia>

⁹ Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2021/05/24/Qual-a-cronologia-cient%C3%ADfica-da-cloroquina-na-pandemia>

¹⁰ Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n526>

¹¹ Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n526>

¹² Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/02/05/fabricante-ivermectina-eficacia-covid-19.htm> em:

Em março de 2021, a OMS recomendou que a ivermectina não fosse utilizada no tratamento contra a Codiv-19, em razão de o medicamento não ter tido sua eficácia conclusivamente comprovada¹³, posicionamento que também foi adotado pela European Medicines Agency (EMA)¹⁴.

Nesse contexto, torna-se evidente que os atos oriundos do Ministério da Saúde **descumprem o compromisso institucional do Governo Federal firmado na presente ADPF** de atuação diligente no combate à pandemia, com ações fundadas em dados técnicos e abalizados pelos órgãos sanitários nacionais e internacionais.

No ponto, importante repisar que este Supremo Tribunal Federal assentou que a atuação dos gestores públicos durante a pandemia deve estar pautada em **critérios estritamente técnicos**, visando a adoção de medidas que promovam o maior benefício e proteção à população — **o que não se observa na hipótese**. Veja-se, por oportuno, trecho da ADI n. 6.421-MC, já referendada pelo Plenário:

2. Decisões administrativas relacionadas à proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente **devem observar standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas**. Precedentes: ADI 4066, Rel. Min. Rosa Weber, j. 24.08.2017; e RE 627189, Rel. Min. Dias Toffoli, j. 08.06.2016. No mesmo sentido, a Lei n° 13.979/2020 (art. 3º, § 1º), que dispôs sobre as medidas para o enfrentamento da pandemia de COVID19, norma já aprovada pelo Congresso Nacional, previu que as medidas de combate à pandemia devem ser determinadas “com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde”.

(ADI 6421 MC, Rel. Roberto Barroso, Tribunal Pleno, DJe 12.11.2020)

É incontestável que o Brasil é um dos países mais ineficazes nas medidas estatais de enfrentamento ao novo coronavírus. A desinformação promovida pelo Governo Federal associada à completa

¹³ Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/covid-19-o-que-a-ciencia-ja-descartou-no-tratamento-da-doenca/>

¹⁴ Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/covid-19-o-que-a-ciencia-ja-descartou-no-tratamento-da-doenca/>

ausência de coordenação nacional das ações sanitárias conduziu o país aos mais de 600 mil óbitos já registrados¹⁵.

E justamente no período em que tem se verificado a **escalada de novos casos em razão da variante ômicron**¹⁶ — que tem aumentado gravemente o número de internações, especialmente entre os não vacinados — o Ministério da Saúde promove atos para **(i) propagar desinformação quanto à eficácia da vacinação, desestimulando a medida; (ii) cancelar diretrizes falsas quanto à eficácia de fármacos amplamente conhecidos por comporem o “Kit Covid”; e (iii) impedir o estabelecimento de um protocolo clínico unificado e a abalizado por estudos científicos mundialmente reconhecidos.**

Resta patente, portanto, que os atos ora impugnados violam frontalmente o disposto nos arts. 5º, *caput*, 6º e 196 da Constituição Federal que estabelecem o **dever** do Estado de garantir o direito fundamental à vida e à saúde. Confirmam-se os dispositivos:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do **direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

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 desamparados, 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.

Os documentos produzidos pela SCTIE/Ministério da Saúde não apenas violam o dever constitucional do Estado de assegurar a saúde de todos — impedindo a adoção de um protocolo unificado para o tratamento de pacientes com Covid-19 que rechaça a utilização de

¹⁵ Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

¹⁶ Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/omicron-nao-chegou-no-pico-e-proximas-2-semanas-serao-dificeis-diz-especialista/>

medicamentos sem eficácia comprovada —, como também reiteram a reprovável mensagem de **desestímulo à vacinação**, o que é **devastador em um cenário de pandemia**, que vem se agravando de forma substancial com o surgimento de novas e preocupantes variantes do vírus.

O enfraquecimento da campanha de vacinação e a promoção de tratamentos “milagrosos” coloca em risco a saúde de toda a sociedade, haja vista que os especialistas e órgãos sanitários são uníssomos no sentido de que a **apenas a vacinação coletiva é capaz de deter o avanço da pandemia** e a gravidade dos quadros clínicos.

Os atos praticados pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde denotam ainda **claro desatendimento aos princípios da prevenção e da precaução**, que, nos termos da ampla jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, deveriam nortear todas as ações do Poder Público em matérias relacionadas à proteção à vida e promoção da saúde da população.

Nos autos da ADI n. 6.421-MC, o Relator Min. Luís Roberto Barroso apresentou didaticamente as balizas que devem guiar a Administração Pública em tais hipóteses: *“Em português mais simples, significa que, se há alguma dúvida, não pode fazer. Se há alguma dúvida sobre o impacto real que uma determinada substância, um determinado produto, ou uma determinada atuação vai provocar na saúde e na vida das pessoas, o princípio da precaução e o princípio da prevenção recomendam a **autocontenção**”*.

Ainda, segundo bem destacou o i. Ministro Gilmar Mendes quando do julgamento da referida ação direta pelo Plenário da Corte, agir em sentido contrário pode vir a ser caracterizado, inclusive, como erro grosseiro punível nas instâncias cível e administrativa:

Caso um agente público conscientemente adote posição contrária às recomendações técnicas da OMS, entendendo que isso poderia configurar verdadeira hipótese de imperícia do gestor, apta a configurar o erro grosseiro, nos termos do próprio o art. 2º da MP. Já manifestei – e manifesto novamente – que **a Constituição Federal não autoriza ao Presidente da República ou a qualquer outro gestor público a implementação de uma política genocida na gestão da saúde.**

Nesse quadro, revela-se imperiosa a concessão da presente tutela provisória incidental, a fim de que sejam liminarmente suspensos os efeitos da Nota Técnica n. 2/2022 e das Portarias n. 1/2022 e n. 4/2022 da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, por manifesta violação aos direitos fundamentais à vida e à saúde, previstos nos arts. 5º, *caput*, 6º e 196 da CF/1988.

III. PERIGO NA DEMORA. GRAVE RISCO COM A MANUTENÇÃO DE ORIENTAÇÃO EXPEDIDA POR ORGÃO FEDERAL CONTENDO DESINFORMAÇÃO E DADOS CONTRÁRIOS À CIÊNCIA.

O perigo na demora para a concessão da presente tutela é **autoevidente**, tendo em vista o grave risco a que se encontra exposta a sociedade com a manutenção de orientação oficial expedida pelo próprio Ministério da Saúde **favorável à continuidade do tratamento de pacientes com o “Kit Covid”** e contendo **informação falsa contra a efetividade da vacinação**.

Ao desestimular a vacinação da população e promover a utilização de medicamentos “milagrosos”, os atos impugnados podem surtir efeitos devastadores com o atual recrudescimento da pandemia da Covid-19, especialmente diante da crescente escalada de casos decorrentes da nova variante omicrôn.

A nocividade e ausência de argumentos razoáveis da Nota Técnica da SCTIE vem sendo denunciada por diversas entidades médicas logo desde a sua publicação.

Em 24.01.2022, o Conselho Nacional de Saúde — instância deliberativa integrante do Ministério da Saúde — publicou nota de repúdio¹⁷ aos atos praticados pela SCTIE, denunciando que:

[...] a Nota Técnica nº 2/2022-SCTIE/MS, que pretende justificar a não aprovação das Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com

¹⁷ Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2298-nota-publica-frente-pela-vida-critica-programa-cuida-mais-brasil-e-defende-fortalecimento-da-estrategia-saude-da-familia>

Covid-19, **atenta contra a saúde e ignora a decisão colegiada pela Conitec.**

[...] o trabalho da Conitec vem sendo ameaçado pela tentativa de **interesses ideológicos retrógrados e anticientíficos**, que tentam interferir na atuação desse órgão fundamental para a saúde pública no país, permitindo condutas clínicas sem evidências científicas.

Na mesma data, a Associação Médica Brasileira divulgou nota¹⁸ na qual reforça que *“Ao contrário do que diz a portaria da SCTIE/MS, no atual momento em janeiro de 2022 **não há mais debate ou dúvidas científicas sobre a não eficácia de Hidroxicloroquina/Cloroquina (HCQ/CQC) e Ivermectina** entre outras drogas em termos de benefícios clínicos à pacientes com Covid-19”*. A nota da AMB conclui:

A portaria da SCTIE/MS vai além em termos de completo desalinhamento científico, e em uma tabela desastrosa tenta induzir erroneamente o entendimento que Hidroxicloroquina/Cloroquina (HCQ/CQC) tem comprovação de eficácia e é segura, e incrivelmente desacredita as vacinas contra Covid rotulando como sem efetividade e com dúvidas sobre a segurança.

O Comitê Extraordinário de Monitoramento da Covid-19 da Associação Médica Brasileira, CEM COVID_AMB, reitera o apoio irrestrito ao parecer “Diretrizes Brasileiras para o Tratamento Medicamentoso Ambulatorial e Hospitalar do Paciente com Covid-19”, e entende que o veto do secretário da SCTIE/MS parece ser gesto arbitrário e unilateral que constitui grave afronta ao enfrentamento assertivo da Pandemia Covid no Brasil.

É com indignação e urgência que solicitamos ao Ministro da Saúde a anulação da Portaria SCTIE/MS nº 4 de 20/01/2022, bem como a pronta aprovação das “Diretrizes Brasileiras para o Tratamento Medicamentoso Ambulatorial e Hospitalar do Paciente com Covid-19” na forma em que foram aprovadas pela CONITEC.

A Presidente da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, Irma de Godoy, classificou as orientações da SCTIE como **curandeirismo** “prescrever medicação que sabidamente, com evidências claras, não faz efeito, e não traz nenhum benefício para o paciente, e ainda pode trazer prejuízos”¹⁹.

¹⁸ Disponível em: https://amb.org.br/cem-covid/boletim-007-2022-cem-covid_amb-nota-de-repudio-a-portaria-sctie-ms-no-4-de-20-01-2022/

¹⁹ Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2022/01/24/kit-covid-nota-tecnica-ministerio-saude-conitec-curandeirismo-sbpt.htm>

Abaixo assinado publicado por professores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo²⁰, que já conta com mais de sessenta e cinco mil assinaturas, destaca que a Nota Técnica “*é um exemplo primoroso de desinformação em saúde, ao apontar evidências conclusivas de efeitos positivos da cloroquina e negar a certeza dos benefícios das vacinas*”.

Bem observado o cenário descrito, nota-se que a atual escalada no cenário pandêmico apresenta risco iminente de colapso do sistema de saúde brasileiro, justificando a apreciação do presente pedido liminar.

Dessa forma, com fundamento nos arts. 294 do CPC/2015 e 5º da Lei n. 9.882/1999, requer-se seja deferida a tutela de urgência ora vindicada, a fim de suspender liminarmente o Despacho de 29 de dezembro de 2021, que aprovou o Parecer n. 01169/2021/CONJUR-MEC/CGU/AGU e proibiu a exigência de comprovante de vacinação contra a Covid-19 como condicionante ao retorno das atividades presenciais no âmbito das Instituições Federais de Ensino.

IV. DOS PEDIDOS.

Por todo o exposto, requer-se seja **deferida a tutela de urgência**, determinando-se a **imediata suspensão dos efeitos da Nota Técnica n. 2/2022 e das Portarias n. 1/2022 e n. 4/2022**, ambas da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, determinando-se ao Ministério da Saúde a imediata produção de nova análise das “Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19” formuladas pela Conitec com amparo em critérios estritamente técnicos e alinhados às evidências e estudos científicos mundialmente reconhecidos sobre o tema.

Requer-se, ainda, que, nos termos da tese firmada na ADI n. 6.421, seja **determinada às autoridades responsáveis a apuração e investigação administrativa e cível da conduta do pessoal do Secretário Hélio Angotti Neto**, que assina a Nota Técnica n. 2/2022 e as Portarias n. 1/2022 e n. 4/2022 da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, uma vez que verificada

²⁰ Disponível em: <https://folha.com/0zfx97o4>

manifesta afronta aos princípios da prevenção e da precaução pela inobservância de normas e critérios científicos.

Por fim, requer-se que as publicações relativas ao Partido Socialista Brasileiro (PSB) sejam realizadas em nome do advogado **Rafael de Alencar Araripe Carneiro, inscrito na OAB/DF sob o n. 25.120**, sob pena de nulidade. Informa, para os efeitos do disposto pelo artigo 39, I, do Código de Processo Civil, que o signatário tem escritório em Brasília, no endereço SGAN Quadra 601 Bloco H L2 Norte - Edifício ION - Sala 1035, Brasília/DF - CEP 70.830-018.

Nestes termos, pede deferimento.
Brasília, 25 de janeiro de 2022.

Rafael de Alencar Araripe Carneiro
OAB/DF 25.120

Felipe Santos Correa
OAB/DF 53.078

Ana Luísa Gonçalves Rocha
OAB/DF 64.379