

## AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 6.586 DISTRITO FEDERAL

**RELATOR** : **MIN. RICARDO LEWANDOWSKI**  
**REQTE.(S)** : **PARTIDO DEMOCRATICO TRABALHISTA**  
**ADV.(A/S)** : **WALBER DE MOURA AGRA**  
**INTDO.(A/S)** : **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**  
**PROC.(A/S)(ES)** : **ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO**  
**INTDO.(A/S)** : **CONGRESSO NACIONAL**  
**PROC.(A/S)(ES)** : **ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO**

### RELATÓRIO

O Senhor Ministro **Ricardo Lewandowski** (Relator): O Partido Democrático Trabalhista – PDT ajuíza ação direta de inconstitucionalidade com pedido de cautelar para que seja dada interpretação conforme os arts. 6º, 22, 23, 24, 26, 30, 196 e 198, da Constituição Federal, ao art. 3º, III, **d**, da Lei 13.979/2020.

Sustenta, em suma, que o Presidente da República tem afirmado publicamente que a vacina contra a Covid-19 não será obrigatória no Brasil, contrariando a opinião de médicos infectologistas, que consideram que o seu emprego é fundamental para a preservar vidas e atingir a denominada “imunidade de rebanho”, a qual se afigura especialmente importante para a proteção daqueles que têm alguma contraindicação relativamente ao imunizante.

Alega que o art. 3º, III, **d**, da Lei 13.979/2020, prevê a possibilidade de vacinação compulsória, desde que, como dispõe o § 1º do mencionado dispositivo, seja determinada “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”, ressaltando a competência dos gestores locais de saúde para tanto.

Afirma, mais, que a melhor interpretação desse diploma legal é no sentido de que

“[...] compete aos Estados e Municípios determinar a realização compulsória de vacinação e outras medidas profiláticas no combate à pandemia da COVID-19 (art. 3º, III, ‘d’, Lei 13.979/2020), desde que as medidas adotadas, amparadas em evidências científicas, acarretem maior proteção ao bem jurídico transindividual.

[...]

Na hipótese dos autos, reverberando o entendimento encampado em sede da MC-ADI 6341/DF e da ADI 6362/DF, pretende-se a interpretação conforme do art. 3º, III, ‘d’ c/c § 7º, III, da Lei 13.979/2020 - com a nova redação dada pela Lei 14.035/2020 -, assegurando a competência dos Estados e Municípios para decidir acerca da imunização compulsória contra a COVID-19” (documento eletrônico 1, págs. 7-8).

Ressalta, ainda, que a forma federativa do Estado implica a descentralização de poder entre os distintos entes políticos, sendo, portanto, necessário repelir eventual interpretação no sentido de que o Ministério da Saúde deteria a competência exclusiva para dispor acerca da compulsoriedade da imunização, devendo ser admitida a atuação supletiva dos gestores locais.

Enfatiza, também, que se deve aplicar a doutrina conhecida como *presumption against preemption*, desenvolvida pela Suprema Corte dos Estados Unidos da América e adotada em precedente do Supremo Tribunal Federal, na ADI 3.110/SP, de que foi relator Ministro Edson Fachin, segundo a qual a atuação legislativa dos Estados-membros é possível, a menos que haja manifesta e deliberada atuação do Congresso Nacional para restringi-la, ou seja, a *clear statement rule*.

Repele, na sequência, a interpretação de que o art. 3º da Lei 6.259/1975, ao dispor que cabe ao Ministério da Saúde “a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório”, corresponderia a um *clear statement rule*,

## ADI 6586 / DF

porque esse texto normativo disciplina a “organização das ações de Vigilância Epidemiológica”, ao passo que todas “as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019” são, por sua vez, disciplinadas pelo art. 3º, § 7º, III, da Lei 13.979/2020, o qual afastou, explicitamente, a aplicação daquelas disposições centralizadoras. Nesse sentido, invoca, como precedentes, julgados do Supremo Tribunal Federal a saber: a ADPF 672-MC/DF, relator Ministro Alexandre de Moraes; a ADI 6.341-MC/DF, relator Ministro Marco Aurélio; e a ADI .6362/DF, de minha relatoria.

Afirma, depois, que o princípio da prevenção incide na tutela da saúde pública, conforme art. 6º da Lei 8.080/1990, pois “a importância e a eficácia da vacinação em massa são consenso científico” (documento eletrônico 1, p. 22).

Em face disso, sustenta o seguinte:

“[...] se a União, no exercício da competência concorrente, fixa parâmetros suficientemente protetivos em matéria de vacinação e outras medidas profiláticas, não pode o Estado-membro adotar a proteção deficiente. Contudo, omitindo-se a União em seu dever constitucional de proteção e prevenção pela imunização em massa, não pode ser vedado aos Estados a empreitada em sentido oposto, isto é, da maior proteção, desde que amparado em evidências científicas seguras” (documento eletrônico 1, p. 23).

Assim, requer:

“[...] seja a presente Ação Direta de Inconstitucionalidade conhecida e julgada procedente para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, “d”, Lei nº 13.979/2020, estabelecendo que ‘compete aos Estados e Municípios determinar a realização compulsória de vacinação e outras

## ADI 6586 / DF

medidas profiláticas no combate à pandemia da COVID-19 (art. 3º, III, 'd', Lei nº 13.979/2020), desde que as medidas adotadas, amparadas em evidências científicas, acarretem maior proteção ao bem jurídico transindividual'.”

Tendo em conta a importância da matéria e a emergência de saúde pública decorrente do surto do coronavírus, determinei a aplicação do rito previsto no art. 12 da Lei 9.868/1999.

O Presidente da República apresentou informações elaboradas pela Advocacia-Geral da União (documento eletrônico 14), em que afirma que não poderia o Judiciário decidir sobre medidas necessárias ao enfrentamento da pandemia da Covid-19, não apenas porque tal ofenderia o princípio da separação dos poderes, como também porque não há nenhuma inconstitucionalidade no dispositivo questionado, cabendo, exclusivamente, ao Executivo, por meio do Programa Nacional de Imunização do Sistema Único de Saúde (detentor da *expertise* e dos meios institucionais corretos), definir a necessidade ou não da obrigatoriedade da vacinação.

Ressalta, ainda, que, à luz do princípio da predominância de interesses e do interesse nacional envolvido na vacinação para imunização de doenças, o art. 16 da Lei 8.080/1990 estabelece que compete à direção nacional do Sistema Único da Saúde -SUS definir e coordenar os sistemas de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

Segue tecendo elogios ao Programa Nacional de Imunizações - PNI, considerado uma referência mundial pelos êxitos alcançados. Cita, ainda, a Portaria 1.378/2013, por meio da qual foram regulamentadas as responsabilidades e definidas as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Sublinha, mais, que a coordenação-geral pelo Ministério da Saúde é

## ADI 6586 / DF

essencial para a uniformização da vacinação, bem como para a segurança dos procedimentos e sua padronização no território nacional.

Registra, também, que, no processo de incorporação da vacina no SUS, diversos atores, inclusive os representantes dos entes federados, participam da decisão.

Destaca, ainda, que as vacinas ainda estão em fase de testes, de maneira que a União não tem condições de definir quais delas integrarão o plano nacional de vacinação, e, ainda, se serão ou não obrigatórias.

Sustenta que tanto a Lei 6.259/1975, quanto o Decreto 78.231/1976, que regulamentou a referida lei, previram que a definição da obrigatoriedade das vacinas cabe ao Ministério da Saúde, por ser ele o coordenador-geral do Programa Nacional de Imunizações.

Aduz que, embora a compulsoriedade da vacinação esteja prevista na legislação, a cobertura vacinal mínima necessária pode ser alcançada por meio de outros incentivos, como campanhas de vacinação, sendo prematura a discussão sobre a obrigatoriedade da vacina contra a Covid-19.

Enfatiza que foi criado, no âmbito do Ministério da Saúde, o Plano de Operacionalização da Vacina da Covid-19 para contribuir com as discussões necessárias à elaboração de um Plano Nacional de Vacinação, eis que o processo de incorporação de um novo fármaco no Programa Nacional da Imunização do SUS é complexo, e depende da análise de diversos órgãos, entidades e especialistas no assunto, de maneira a garantir a sua eficácia e segurança, com base em estudos e critérios técnico-científicos.

Nesses termos, pugna pelo não conhecimento da ação direta de inconstitucionalidade e, no mérito, pela improcedência do pedido inicial.

O Advogado-Geral da União também ofertou parecer no sentido do não conhecimento e da improcedência da arguição, conforme ementa transcrita abaixo:

“Constitucional. Artigo 3º, inciso III, **d**, da Lei nº 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus. Determinação de realização compulsória de vacinação. Pretensão de interpretação conforme à Constituição para autorizar Estados e Municípios a impor a medida. Preliminar. Impugnação deficiente do complexo normativo. Mérito. As ações promovidas pelas autoridades federais revelam engajamento em projetos de desenvolvimento de vacinas, mas a ausência de produtos registrados torna prematuro qualquer debate sobre obrigatoriedade. Os artigos 196, 198 e 200 da Lei Maior dão suporte à competência desempenhada pela União na elaboração e coordenação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), bem como na definição das estratégias e normatizações técnicas de vacinação, inclusive acerca seu caráter obrigatório ou não. A amplitude, a dinamicidade e a complexidade técnica das ações de vacinação demandam coordenação efetiva por autoridade administrativa central. A compulsoriedade da vacinação deve se dar de forma harmônica com a legislação que rege o PNI (Lei nº 6.259/1975) e em consonância com o relevante papel de coordenação no controle epidemiológico atribuído à União, que envolve também a competência para a incorporação pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos (artigos 16, incisos III, alínea “c”, VI e § único e 19-Q, todos da Lei nº 8.080/90). O deferimento do pedido, antes mesmo da avaliação técnica das vacinas disponíveis, fragiliza a separação dos Poderes (artigo 2º da CF). Manifestação pelo não conhecimento da ação e, no mérito, pela improcedência do pedido formulado.” (documento eletrônico 18)

Por sua vez, o Procurador-Geral da República apresentou, igualmente, manifestação no sentido do não conhecimento da ação, porém, no mérito, defende a sua procedência parcial, em parecer assim ementado:

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. VACINAÇÃO COMPULSÓRIA E OUTRAS MEDIDAS PROFILÁTICAS PARA ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE COVID-19. IMPUGNAÇÃO DEFICITÁRIA DO COMPLEXO NORMATIVO. FALTA DE INTERESSE DE AGIR. ART. 3º, *CAPUT*, III, D, § 7º, III, DA LEI 13.979/2020. COMPETÊNCIA MATERIAL COMUM DOS ENTES FEDERATIVOS. OBSERVÂNCIA À LEI GERAL EDITADA PELA UNIÃO NO EXERCÍCIO DE COMPETÊNCIA CONCORRENTE. LEI NACIONAL QUE ESTABELECE PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES (LEI 6.259/1975) E CONFERE AO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMPETÊNCIA PARA ESTABELEECER A OBRIGATORIEDADE DE VACINAÇÃO. EXIGÊNCIA DE ATUAÇÃO LINEAR EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL. **POSSIBILIDADE DE OS ESTADOS-MEMBROS DETERMINAREM A OBRIGATORIEDADE QUANDO HOVER INAÇÃO DO ENTE CENTRAL**, OBSERVADAS AS REALIDADES ESTADUAIS NOS CRITÉRIOS ADOTADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA EVENTUAL DISPENSA DA IMUNIZAÇÃO COMPULSÓRIA.

1. Não se conhece ação direta de inconstitucionalidade por não impugnação de todo o complexo normativo, quando subsistente a situação reputada inconstitucional em diploma não integrante do pedido, haja vista o comprometimento do interesse de agir decorrente da inutilidade do provimento judicial. Precedentes.

2. A competência material comum dos entes federativos para implementação de medidas de enfrentamento da Covid-19, ditada pelo art. 23, II, da CF e reafirmada pelo art. 3º, *caput*, III, § 7º, II e III, da Lei 13.979/2020, faz-se em harmonia com a

competência legislativa da União em matéria de proteção e defesa da saúde (CF, art. 24, XI, § 1º), à qual incumbe a edição de norma geral que há de preservar a competência comum dos demais entes federativos na execução de ações e serviços de vigilância e controle da epidemia de Covid-19.

3. A obrigatoriedade de vacinação em contexto de calamidade pública ocasionada por epidemia viral sem precedentes, cujos agravos à saúde escapam das esferas locais, há de partir do órgão responsável pela direção e coordenação das ações de vigilância epidemiológica e pelo Programa Nacional de Imunizações – PNI: o Ministério da Saúde (arts. 1º e 3º da Lei 6.259/1975 c/c arts. 16 a 19 da Lei 8.080/1990). Precedente: Rp 945/SP, Rel. Min. Cunha Peixoto, RTJ 91/383.

**4. A observância da atribuição cometida ao Ministério da Saúde para tornar obrigatórias as vacinações no PNI não impede que os estados-membros, diante de inação do ente central ou da inadequação dos critérios (técnicos e científicos) eventualmente adotados, e tendo em conta a realidade local, estabeleçam, por lei, a obrigatoriedade da imunização no âmbito do respectivo território.**

5. Da diretriz constitucional de municipalização da prestação dos serviços de saúde não resulta a possibilidade de municípios disporem sobre política de segurança sanitária que reclama tratamento linear, seja em âmbito nacional ou regional (CF, art. 30, I, II e VI).

Parecer pelo não conhecimento da ação e, no mérito, pela parcial procedência do pedido.” (documento eletrônico 21, grifei)

É o relatório.