



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE PELOTAS

1. EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA 2.<sup>a</sup> VARA  
FEDERAL DE PELOTAS - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO RIO GRANDE DO SUL

Referência: Notícia de Fato n.º 1.29.005.000031/2022-13

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, por seu órgão signatário, vem respeitosamente à presença de vossa Excelência propor AÇÃO CIVIL PÚBLICA contra:

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - UFPEL**,  
fundação pública federal, criada pelo Decreto-lei n.º 750 de 8 de agosto de 1969, instituição pública federal de ensino, com sede na Rua Gomes Carneiro, 01 - Centro, Pelotas, a ser citada e posteriormente intimada por meio do seu órgão legal de representação jurídica; pelos seguintes fatos e fundamentos.

1. DO QUADRO FÁTICO JURÍDICO

1.1 Da representação

O Ministério Público Federal autuou a NF n.º 1.29.005.000031/2022-61 a partir de representação recebida com preservação de dados de identidade, por meio da qual se relata que a Universidade Federal de Pelotas - UFPel estabeleceu a obrigatoriedade do passaporte vacinal da COVID-19 desde 07.02.2022, exigido de estudantes, servidores docentes, técnico-administrativos e público em geral, para ingresso nas dependências da instituição.

Afirma-se que a medida atingiu aproximadamente 16 mil estudantes de graduação; 2,6 mil estudantes de cursos de pós-graduação; 1.356 servidores docentes efetivos; 99 professores substitutos e 1.332 servidores técnico-administrativos, além de funcionários de empresas terceirizadas.



## 1.2 Do ato normativo impugnado

A UFPel editou a Portaria n.º 2006, de 6 de dezembro de 2021, fazendo prever a obrigatoriedade de comprovação da vacinal para estudantes, docentes, servidores técnicos, terceirizados e público em geral, para ingresso nas dependências da universidade, exigindo-se o esquema vacinal completo (terceira e quarta dose) para grande parte destas categorias. Confira-se:

A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, no uso de suas atribuições legais;

CONSIDERANDO o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 em curso no país; CONSIDERANDO a Instrução Normativa do Ministério da Economia n.º 90, de 28 de setembro de 2021;

CONSIDERANDO a Portaria PGR/MPU n.º 110, de 28 de outubro de 2021;

CONSIDERANDO a Resolução do STF n.º 748, de 26 de outubro de 2021;

CONSIDERANDO a deliberação do Conselho Universitário da Universidade Federal de Pelotas, reunido em sessão extraordinária de 05 de outubro de 2021, que aprovou a exigência de Passaporte Vacinal para entrada nas dependências da UFPel;

CONSIDERANDO as orientações emanadas pelo Comitê Interno para Acompanhamento da Evolução da Pandemia pelo Coronavírus no Processo n.º 23110.036676/2021-22;

CONSIDERANDO que a vacinação contribui para a preservação da saúde da comunidade acadêmica e os efeitos comprovados de que a mesma é crucial para o controle da pandemia, auxiliando na retomada das atividades acadêmicas no formato presencial;

RESOLVE:

Art. 1º TORNAR obrigatória a comprovação de vacinação contra a COVID- 19, com vistas à circulação de pessoas e ingresso nas dependências da Universidade Federal de Pelotas.

§ 1º Esta disposição é válida para estudantes, servidores docentes e técnico-administrativos, trabalhadores terceirizados e público em geral.



§ 2º A vacinação a ser comprovada corresponderá ao esquema vacinal completo para servidores da UFPel, trabalhadores terceirizados, estagiários e público em geral.

§ 3º O ingresso de pessoas com contraindicação da vacina contra a COVID-19 dar-se-á somente mediante apresentação de atestado médico, justificando a contraindicação.

§ 4º Para pessoas não vacinadas, é obrigatória a apresentação de teste RT-PCR ou teste antígeno negativos para COVID-19 realizados nas últimas 72 h

A normativa da UFPel acima transcrita, ao exigir a vacinação como medida compulsória de combate à pandemia, deixa de atender a critérios fixados pelo Supremo Tribunal Federal nas ADIs n.º 6.586/DF e 6.587/DF; afronta direitos fundamentais insculpidos na Constituição Federal; deixa de atender à exigência de reserva legal para disciplinar a matéria; e contradiz orientações da Organização Mundial da Saúde - OMS e dos fabricantes das vacinas disponibilizadas no país, quanto à eficácia dos fármacos e quanto à efetividade da imposição da vacina como mecanismo de combate à pandemia.

1.3 Do não atendimento aos critérios fixados pelo Supremo Tribunal Federal nas ADIs n.º 6.586/DF e 6.587/DF.

A possibilidade de exigir-se a vacinação como medida compulsória de enfrentamento à pandemia encontra-se prevista na Lei N.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que assim dispõe:

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) (...) III - determinação de realização compulsória de: (...)

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

(...) §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.

§2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:



I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

(...) § 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

(...) § 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde;

I - pelo Ministério da Saúde, exceto a constante do inciso VIII do caput deste artigo; (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, III-A, V e VI do caput deste artigo; (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020) (Vide ADI 6343)

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do caput deste artigo.

IV - pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)

(...) § 7º-C Os serviços públicos e atividades essenciais, cujo funcionamento deverá ser resguardado quando adotadas as medidas previstas neste artigo, incluem os relacionados ao atendimento a mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nos termos da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, a crianças, a adolescentes, a pessoas idosas e a pessoas com deficiência vítimas de crimes tipificados na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

(...) § 11. É vedada a restrição à ação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, definidos conforme previsto no § 9º deste artigo, e as cargas de qualquer espécie que possam acarretar



desabastecimento de gêneros necessários à população. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020).

Os dispositivos acima transcritos, atinentes à possibilidade de determinação de vacinação compulsória, foram impugnados no Supremo Tribunal Federal por meio das Ações Diretas de Inconstitucionalidade n.º 6.586/DF e 6.587/DF, que proferiu decisão assim ementada:

**AÇÕES DIRETAS DE INCONSTITUCIONALIDADE. VACINAÇÃO COMPULSÓRIA CONTRA A COVID-19 PREVISTA NA LEI 13.979/2020. PRETENSÃO DE ALCANÇAR A IMUNIDADE DE REBANHO. PROTEÇÃO DA COLETIVIDADE, EM ESPECIAL DOS MAIS VULNERÁVEIS. DIREITO SOCIAL À SAÚDE. PROIBIÇÃO DE VACINAÇÃO FORÇADA. EXIGÊNCIA DE PRÉVIO CONSENTIMENTO INFORMADO DO USUÁRIO. INTANGIBILIDADE DO CORPO HUMANO. PREVALÊNCIA DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. INVOLABILIDADE DO DIREITO À VIDA, LIBERDADE, SEGURANÇA, PROPRIEDADE, INTIMIDADE E VIDA PRIVADA. VEDAÇÃO DA TORTURA E DO TRATAMENTO DESUMANO OU DEGRADANTE. COMPULSORIEDADE DA IMUNIZAÇÃO A SER ALCANÇADA MEDIANTE RESTRIÇÕES INDIRETAS. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E ANÁLISES DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS. EXIGÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA SEGURANÇA E EFICÁCIA DAS VACINAS. LIMITES À OBRIGATORIEDADE DA IMUNIZAÇÃO CONSISTENTES NA ESTRITA OBSERVÂNCIA DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS. COMPETÊNCIA COMUM DA UNIÃO, ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA CUIDAR DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA PÚBLICA. ADIS CONHECIDAS E JULGADAS PARCIALMENTE PROCEDENTES.**

I - A vacinação em massa da população constitui medida adotada pelas autoridades de saúde pública, com caráter preventivo, apta a reduzir a morbimortalidade de doenças infecciosas transmissíveis e a



provocar imunidade de rebanho, com vistas a proteger toda a coletividade, em especial os mais vulneráveis.

II - A obrigatoriedade da vacinação a que se refere a legislação sanitária brasileira não pode contemplar quaisquer medidas invasivas, aflitivas ou coativas, em decorrência direta do direito à intangibilidade, inviolabilidade e integridade do corpo humano, afigurando-se flagrantemente inconstitucional toda determinação legal, regulamentar ou administrativa no sentido de implementar a vacinação sem o expreso consentimento informado das pessoas.

III - A previsão de vacinação obrigatória, excluída a imposição de vacinação forçada, afigura-se legítima, **desde que as medidas às quais se sujeitam os refratários observem os critérios constantes da própria Lei 13.979/2020, especificamente nos incisos I, II, e III do § 2º do art. 3º, a saber, o direito à informação, à assistência familiar, ao tratamento gratuito e, ainda, ao “pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas”, bem como os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, de forma a não ameaçar a integridade física e moral dos recalcitrantes.**

IV - A competência do Ministério da Saúde para coordenar o Programa Nacional de Imunizações e definir as vacinas integrantes do calendário nacional de imunização não exclui a dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para estabelecer medidas profiláticas e terapêuticas destinadas a enfrentar a pandemia decorrente do novo coronavírus, em âmbito regional ou local, no exercício do poder-dever de “cuidar da saúde e assistência pública” que lhes é cometido pelo art. 23, II, da Constituição Federal.

V - ADIs conhecidas e julgadas parcialmente procedentes para conferir **interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, d, da Lei 13.979/2020**, de maneira a estabelecer que: (A) a vacinação compulsória não significa vacinação forçada, por exigir sempre o consentimento do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, **a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e (i) tenham como base evidências científicas e**



**análises estratégicas pertinentes, (ii) venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, (iii) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas; (iv) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade, e (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente; e (B) tais medidas, com as limitações expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência.**

Verifica-se portanto que, ao aplicar a técnica da “interpretação conforme” ao art. 3º, inciso III, 'd', da Lei 13.979/2021, o Supremo Tribunal Federal estabeleceu que a determinação da vacinação como medida compulsória exige o preenchimento de uma série de requisitos, quanto à iniciativa, quanto à forma e quanto à matéria:

a) a determinação de vacinação compulsória pode ser implementada por meio de medidas indiretas, uma das quais pode ser a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, estando a adoção de tal medida resguardada por reserva legal, na medida em que exige-se que a restrição seja veiculada por meio de lei, ou decorra de lei formal.

b) a medida compulsória deve ter por base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, e vir acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes;

c) a medida deve respeitar a dignidade humana e os direitos fundamentais;

d) a adoção da medida compulsória deve atender a critérios de razoabilidade e proporcionalidade;

e) tais medidas podem ser implementadas pelos três entes federativos, desde que respeitadas as respectivas esferas de competência.

Com estas premissas, a Portaria N.º 2006, de 6 de dezembro de 2021, da UFPel, parece não atender a nenhum dos critérios estabelecidos pelo Supremo Tribunal Federal, a autorizar a adoção da medida compulsória à vacinação.



1.3.1 Da recomendação de não adoção do passaporte vacinal por autoridades sanitárias

A Organização Mundial da Saúde - OMS desaconselha o uso do passaporte vacinal em razão da falta de evidências sobre a efetividade da medida como estratégia, e sobre o potencial da vacina de prevenir infecções.

Em pronunciamento em abril de 2021, a organização manifestou que “nessa fase, nós não gostaríamos de ver os passaportes de vacinação como um requisito para a entrada ou saída porque não temos certeza a esta altura que a vacina previne transmissões”; e que esta pode não ser uma estratégia eficaz, pois “nem todos têm acesso a vacinas e tem grupos da sociedade que são excluídos” (acessível em <https://brasil.un.org/pt-br/124294-ainda-e-necessaria-clareza-sobre-eficacia-dos-passaportes-de-vacinacao-da-covid-19-diz-oms>).

Da mesma forma, em documento intitulado “*Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers*”, de março de 2021, a OMS externaliza que estudos sobre a eficácia da vacina na redução das taxas de transmissibilidade da Covid-19 são criticamente desconhecidos, razão porque a organização não recomenda a adoção do comprovante de vacinação (acessível em <https://www.who.int/news-room/articles-detail/interim-position-paper-considerations-regarding-proof-of-covid-19-vaccination-for-international-travellers>):

#### WHO Position

At the present time, it is WHO’s position that national authorities and conveyance operators should not introduce requirements of proof of COVID-19 vaccination for international travel as a condition for departure or entry, given that there are still critical unknowns regarding the efficacy of vaccination in reducing transmission.

#### Posicionamento da OMS

Atualmente, a posição da OMS é a de que autoridades nacionais não devem exigir requisitos de comprovação de vacinação contra a Covid-19 como condição para partidas ou ingressos em



viagens internacionais, dado que é ainda criticamente desconhecida sua eficácia em relação à redução da transmissão.

Também de extrema importância a Declaração Sobre a Ética de Certificados e Passaportes Vacinais de COVID-19, da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, elaborado em Paris em junho de 2021, que conclui (acessível em [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378043\\_por](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378043_por)):

“Os certificados COVID-19 podem desempenhar um papel importante na gestão da pandemia. Ainda assim, qualquer certificado COVID-19 deve ser introduzido e implementado com muito cuidado. Os certificados devem evitar a discriminação e as divisões sociais, não deixar ninguém para trás e ser integrados a um sistema de solidariedade internacional. Além disso, eles devem levar em conta a incerteza científica em relação ao grau de proteção oferecido por vacinas específicas, infecções anteriores e resultados negativos de testes de COVID-19. Os certificados COVID-19 devem ser seguros, protegidos e confiáveis, bem como respeitar a privacidade das pessoas. Além disso, sua introdução na sociedade não deve funcionar contra o desenvolvimento sustentável. Deve ser desenvolvido um programa de pesquisa para avaliar seu impacto na sociedade e na saúde pública, além dos riscos que eles podem trazer.”

O documento consigna ainda:

“Uma forma de se respeitar os direitos das pessoas que não têm acesso às vacinas, que não podem ser vacinadas por razões médicas, ou que rejeitam a vacinação é equiparar a prova de vacinação com a prova de não estar infectado(a) ou com a prova de recuperação recente da infecção. Isso pode ser obtido substituindo-se os “passaportes de vacinação” por “certificados COVID-19” mais amplos que também registram infecções recentes e/ou resultados de testes negativos recentes. Para garantir os direitos e as liberdades civis, é essencial assegurar que esses certificados mostrem apenas que as pessoas têm poucas probabilidades de transmitir o vírus, sem



revelar o fundamento desse diagnóstico (vacinação recente, recuperação de uma infecção recente ou resultado de um teste negativo recente), exceto quando houver motivos urgentes e legítimos para isso. (...)

Os certificados COVID-19 podem criar formas injustas de discriminação e exclusão, as quais devem ser evitadas. O tratamento desigual de pessoas com base em ter ou não ter um certificado COVID-19 pode causar estigmatização e divisões sociais. Quando tais atestados são necessários para se obter acesso a atividades ou locais específicos, especialmente em espaços públicos, isso não deve resultar na exclusão daqueles que não podem se vacinar, por exemplo, devido a gravidez, condição médica, falta de vacinas ou recusa à vacina. Nesses casos, um resultado confiável de teste negativo recente também deve permitir o acesso, e os testes devem ser disponibilizados e facilmente acessíveis a qualquer pessoa, gratuitamente ou por um preço baixo. Além disso, a introdução de certificados COVID-19 não deve resultar em divisões sociais, por exemplo, entre pessoas vacinadas e não vacinadas, entre pessoas que precisam do certificado para realizar seu trabalho e aquelas não precisam dele, e entre pessoas que têm acesso aos certificados e aquelas que não o têm (...).

Os certificados COVID-19 devem lidar de maneira responsável com as incertezas em relação ao grau e à duração da proteção oferecida por vacinas específicas ou infecções anteriores, bem como à confiabilidade e ao período de validade de um teste PCR negativo ou de outros testes para COVID-19.

Embora um estudo recente, com base em dados populacionais, sugira que as vacinas utilizadas no Reino Unido parecem ser altamente eficazes na redução da transmissão, somente agora estão se consolidando as evidências sobre o quanto diferentes vacinas ajudam a prevenir a propagação da doença. Além disso, a eficácia da vacina é variável: a OMS aceita um valor de eficácia superior a 50%, com um limite inferior de 30%. A imunidade produzida pelas vacinas é alcançada apenas algumas semanas após



a vacinação, e sabe-se que infecções pós-vacinação que requerem hospitalização ocorrem em indivíduos vacinados, embora em uma porcentagem muito pequena. Além disso, vacinas normalmente consideradas de alta eficácia podem se tornar obsoletas com o surgimento de novas variantes do vírus.

O documento da UNESCO desaconselha, portanto, a utilização de comprovante de vacinação na medida em que a medida ocasiona injustificada situação discriminatória; e não é garantia de menores riscos de transmissão da Covid-19, diante da ausência de evidências científicas neste sentido.

### 1.3.2 Da ausência de demonstração científica da eficácia dos imunizantes

São administrados atualmente no país quatro imunizantes contra o agente causador da Covid-19: a vacina Cominarty, da Pfizer/Wyeth; a vacina Covid-19 (recombinante), da Oxford/Aztrazeneca/Fiocruz; a vacina adsorvida Covid-19 (recombinante), da Coronovac/Instituto Butantan; e a Covid-19 (recombinante) da Janssen-Cilag, sendo as duas últimas aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA tão somente para uso emergencial, sem registro definitivo, como consta no site da agência (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/vacinas>).

A autorização temporária para uso emergencial – AUE está regulamentada na Resolução n.º 475, de 10 de março de 2021, da ANVISA, que “estabelece os procedimentos e requisitos para submissão de pedido de autorização temporária de uso emergencial (AUE), em caráter experimental, de medicamentos e vacinas para Covid-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2)” (acessível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-475-de-10-de-marco-de-2021-307999666>).

Segundo a normativa, vacinas com autorização temporária para uso emergencial devem ser preferencialmente destinadas ao uso experimental, em programas públicos:



Art. 3º Os medicamentos e vacinas contra Covid -19 autorizadas temporariamente para uso emergencial para a prevenção da Covid-19 serão destinadas ao uso em caráter experimental, preferencialmente, em programas de saúde pública do Ministério da Saúde.

A normativa ainda prevê que a autorização para uso emergencial da vacina (situação de dois dos quatro imunizantes disponíveis no país) é permitido até mesmo com a obtenção de resultado provisório de tão somente um estudo clínico desenvolvido na fase 3 dos estudos:

Art. 4º A AUE se aplica a medicamentos e vacinas contra a Covid-19, com estudos clínicos de fase 3 concluídos ou com os resultados provisórios de um ou mais estudos clínicos fase 3.

É preciso ressaltar, enfim, que metade dos imunizantes oferecidos não possuem registro sanitário no país, e portanto não se submeteram a testagem clínica mínima e verificação dos demais critérios previstos na legislação pertinente para a internalização de imunizantes e fármacos estrangeiros:

Art. 5º A empresa requerente da AUE deve comprometer-se com a conclusão do desenvolvimento clínico do medicamento ou da vacina contra a Covid-19, apresentar os resultados à Anvisa e solicitar o registro sanitário no Brasil, conforme legislação sanitária vigente.

Com efeito, não só os dois imunizantes com AUE emitida não possuem estudos clínicos completos em relação a sua eficácia e efeitos colaterais, verificando-se esta situação em relação a todas as vacinas, como informa o próprio fabricante na bula do imunizante. Veja-se o que consigna a bula dos dois imunizantes com registro sanitário no país:



a) Cominarty, da Pfizer/Whyet (bula destinada ao profissional, versão atualizada em 15.3.2022) (<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/detalhe/1924271?nomeProduto=COMIRNATY>)

#### **Genotoxicidade/Carcinogenicidade**

Não foram realizados estudos de genotoxicidade nem de carcinogenicidade. Não se espera que os componentes da vacina (lípidos e mRNA) tenham potencial genotóxico.

#### **Toxicidade reprodutiva**

(...)

Não existem dados disponíveis sobre Comirnaty® quanto à transferência placentária da vacina ou excreção no leite.

#### **Recomendações gerais**

##### **Hipersensibilidade e anafilaxia**

Foram notificados eventos de anafilaxia. Assim como com todas as vacinas injetáveis, devem estar imediatamente disponíveis tratamento médico e supervisão na eventualidade de um evento anafilático após a administração da vacina. Recomenda-se uma observação atenta durante, pelo menos, 15 minutos após a vacinação. Não deve administrar-se uma segunda dose da vacina a indivíduos que apresentaram anafilaxia à primeira dose de Comirnaty®.

##### **Miocardite e pericardite**

Casos muito raros de miocardite e pericardite foram relatados após vacinação com Comirnaty®. Normalmente, os casos ocorreram com mais frequência em homens mais jovens e após a segunda dose da vacina e em até 14 dias após a vacinação. Geralmente são casos leves e os indivíduos tendem a se recuperar dentro de um curto período de tempo após o tratamento padrão e repouso. Os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas de miocardite e pericardite em vacinados.

(...)

##### **Indivíduos imunocomprometidos**

A eficácia, a segurança e a imunogenicidade da vacina não foram avaliadas em indivíduos imunocomprometidos, incluindo aqueles recebendo tratamento imunossupressor. A eficácia de Comirnaty® pode ser inferior em indivíduos imunocomprometidos.

(...)

##### **Duração da proteção**



Desconhece-se a duração da proteção proporcionada pela vacina, uma vez que esta ainda está sendo determinada por ensaios clínicos em curso.

**Limitações da eficácia da vacina**

Tal como em qualquer vacina, é possível que a vacinação com Comirnaty® não proteja todos os indivíduos que receberem a vacina. É possível que os indivíduos não fiquem totalmente protegidos até 7 dias após a segunda dose da vacina.

**Fertilidade, gravidez e lactação**

**Gravidez**

Os dados disponíveis sobre a utilização de Comirnaty® em mulheres grávidas são limitados.

**Lactação**

Desconhece-se se Comirnaty® é excretado no leite humano.

**Fertilidade**

Não se sabe se Comirnaty® tem impacto na fertilidade.

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

Não foram realizados estudos de interação.

A administração concomitante de Comirnaty® com outras vacinas não foi estudada.

É recomendado que sejam seguidas as recomendações locais.

*b) vacina Covid-19 recombinante Oxford/Covishield, da Aztrazeneca/Fiocruz (bula destinada ao profissional, versão atualizada em 18.2.2022) ([https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=VACINA%20COVID-19%20\(RECOMBINANTE\)](https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=VACINA%20COVID-19%20(RECOMBINANTE))).*

**ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**

Hipersensibilidade e anafilaxia Reações de hipersensibilidade, incluindo anafilaxia e angioedema, ocorreram após a administração de vacina covid-19 (recombinante) no período pós-comercialização (vide seção Reações Adversas). Como com todas as vacinas injetáveis, o tratamento e a supervisão médica adequada devem estar prontamente disponíveis no caso de evento anafilático após a administração da vacina. Recomenda-se observação atenta por pelo menos 15 minutos após a vacinação.

Uma dose adicional da vacina não deve ser administrada a quem já teve anafilaxia com uma dose prévia da vacina covid-19 (recombinante).

**Reações relacionadas à ansiedade.**



Reações relacionadas à ansiedade, incluindo reações vasovagais (síncope), hiperventilação ou reações relacionadas ao estresse podem ocorrer em decorrência da vacinação como uma resposta psicogênica à injeção da agulha. É importante que sejam tomadas precauções para evitar ferimentos causados por desmaios.

#### **Enfermidades concomitantes**

Como com outras vacinas, a administração da vacina covid-19 (recombinante) deve ser postergada em indivíduos que estejam sofrendo de uma enfermidade febril aguda grave. No entanto, a presença de uma infecção menor, como um resfriado e/ou febre de baixo grau não deve retardar a vacinação. Tromboembolismo e trombocitopenia.

Uma combinação muito rara e grave de trombose e trombocitopenia, incluindo síndrome de trombose com trombocitopenia (TTS) em alguns casos acompanhada de hemorragia, foi observada após a vacinação com a vacina covid-19 (recombinante) durante o uso pós-comercialização, incluindo trombose venosa em locais incomuns, como trombose dos seios venosos cerebrais, trombose da veia esplênica e trombose arterial, concomitante à trombocitopenia. A maioria dos eventos ocorreu nos primeiros 21 dias após a vacinação e alguns tiveram um desfecho fatal. As taxas de notificação após a segunda dose foram menores em comparação com as taxas de notificação após a primeira dose. Vide seção

#### **Contraindicações**

Não foram identificados fatores de risco específicos para tromboembolismo em combinação com trombocitopenia. No entanto, os benefícios e riscos da vacinação devem ser considerados em pacientes com história prévia de trombose, bem como em pacientes com doenças autoimunes, incluindo trombocitopenia imune, visto que casos muito raros (menos de 1 em 100.000) ocorreram nesses pacientes.

Os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas de tromboembolismo e trombocitopenia, bem como às coagulopatias.

Os indivíduos vacinados devem ser instruídos a procurar atendimento médico imediato se desenvolverem sintomas como dores de cabeça graves ou persistentes, visão turva, confusão, convulsões, falta de ar, dor torácica, inchaço nas pernas, dor nas pernas, dor abdominal persistente ou hematomas cutâneos incomuns e/ou petéquias alguns dias após a vacinação.

Indivíduos diagnosticados com trombocitopenia dentro de 21 dias após a vacinação com vacina covid-19 (recombinante) devem ser



avaliados ou orientados quanto a sinais de trombose. Da mesma maneira, indivíduos que apresentarem trombose dentro de 21 dias da vacinação devem ser analisados quanto a trombocitopenia.

Os profissionais de saúde devem consultar orientações aplicáveis, e, se disponível, procurar aconselhamento de especialistas (por exemplo hematologistas, especialistas em coagulação) para diagnosticar e tratar esta condição.

Eventos de trombose das veias cerebrais e dos seios venosos sem trombocitopenia foram reportadas muito raramente após a vacinação com vacina covid-19 (recombinante), embora uma relação causal não tenha sido estabelecida. Esses eventos podem ser fatais e podem exigir abordagens de tratamento diferentes da TS. Os profissionais de saúde devem consultar orientações aplicáveis.

#### **Risco de sangramento com administração intramuscular**

Como com outras injeções intramusculares, a vacina covid-19 (recombinante) deve ser administrada com cautela a indivíduos com trombocitopenia, qualquer distúrbio da coagulação ou a pessoas em terapia anticoagulante, uma vez que pode ocorrer sangramento e hematoma após uma administração intramuscular nesses indivíduos.

#### **Síndrome de Extravasamento Capilar**

Casos muito raros de Síndrome de Extravasamento Capilar (SEC) foram notificados nos primeiros dias após a vacinação com a vacina covid-19 (recombinante). Histórico de SEC foi evidente em alguns dos casos. Desfecho fatal foi reportado.

A Síndrome de Extravasamento Capilar é uma doença rara caracterizada por episódios agudos de edema que afetam principalmente os membros, hipotensão, hemoconcentração e hipoalbuminemia.

Pacientes com um episódio agudo de SEC após a vacinação requerem reconhecimento e tratamento imediatos.

Terapia intensiva de suporte geralmente é necessária. Indivíduos com histórico conhecido de SEC não devem ser vacinados com esta vacina. Vide seção Contraindicações.

#### **Eventos neurológicos**

Casos muito raros de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) foram reportados após a aplicação da vacina covid-19 (recombinante). Os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas da SGB para assegurar o diagnóstico correto, a fim de iniciar cuidados de suporte e tratamento adequados, e descartar outras causas, uma vez que a relação causal com a vacina ainda não foi estabelecida.

#### **Indivíduos imunocomprometidos**



Não se sabe se indivíduos com resposta imune comprometida, incluindo indivíduos que estejam recebendo terapia imunossupressora, desenvolverão a mesma resposta que indivíduos imunocompetentes ao esquema da vacina.

#### **Duração e nível de proteção**

A duração da proteção ainda não foi estabelecida. Como com qualquer vacina, a vacinação com a vacina covid-19 (recombinante) pode não proteger todos os indivíduos que receberam a vacina.

#### **Intercambialidade**

Não há dados de segurança, imunogenicidade ou eficácia que corroborem a intercambialidade da vacina covid-19 (recombinante) com outras vacinas para COVID-19.

#### **Uso durante a gravidez e lactação**

##### **Gravidez**

Há dados limitados sobre o uso da vacina covid-19 (recombinante) em mulheres grávidas ou mulheres que engravidaram após receber a vacina. Os dados são insuficientes para fundamentar um risco associado com a vacina.

Os estudos em animais não indicaram efeitos nocivos diretos ou indiretos na gravidez, desenvolvimento embriofetal, parto ou desenvolvimento pós-natal (vide seção de Características Farmacológicas).

Como uma medida de precaução, a vacinação com a vacina covid-19 (recombinante) não é recomendada durante a gravidez. O uso da vacina covid-19 (recombinante) em mulheres grávidas deve ser baseado em uma avaliação se os benefícios da vacinação superam os riscos potenciais.

##### **Lactação**

Há dados limitados, ou inexistentes, sobre o uso da vacina covid-19 (recombinante) em lactantes. Um risco de amamentar recém-nascidos/bebês não pode ser excluído.

#### **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

A segurança, imunogenicidade e eficácia da administração concomitante da vacina covid-19 (recombinante) com outras vacinas não foram avaliadas.

Verifica-se, portanto, a partir dos excertos das bulas dos dois imunizantes com registro sanitário expedido pela ANVISA, dos fabricantes Pfizer/Whyet e Aztrazeneca/Fiocruz, que ainda não há pesquisa científica conclusiva em relação a uma



série de fatores relevantes dos imunizantes disponibilizados no país, como interação com outros medicamentos, efeitos colaterais em combinação com determinados quadros de saúde e patologias crônicas, e mesmo efeitos a médio e longo prazo à integridade física do usuário. Ainda digno de nota os efeitos colaterais veiculados nos documentos, observados nas fases de teste dos imunizantes.

Conclui-se, na mesma medida, que não se tem no atual estágio de estudo dos imunizantes, comprovação científica plena quanto à efetividade e efeitos indesejados dos imunizantes, o que por si só constitui argumento robusto a justificar a recusa em imunizar-se por objeção de consciência.

Com efeito, não se logrou demonstrar até o momento a eficácia dos imunizantes na redução das taxas de transmissibilidade do vírus. Veja-se, neste sentido, o que informa o Instituto Butantan, de Estado de São Paulo, parceiro na produção do imunizante da Coronavac/Synovac (<https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-fato-fake>):

**# FATO Vacina não impede a circulação do vírus, mas protege de casos graves e mortes pela doença.** A vacinação é o melhor método de combater o vírus SARS-CoV-2, **mas não impede que ele circule na população.** Isso porque, mesmo imunizado, ainda é possível se contaminar e contaminar outras pessoas. O que a vacina faz é ajudar o organismo a enfrentar o vírus, porque o sistema imunológico estará preparado para ele. O vírus está sempre procurando um hospedeiro desprotegido, especialmente uma população sem a proteção de vacinas. Em um cenário em que a maioria da população está vacinada, os casos mais graves e mortes de uma doença se concentram nas pessoas não imunizadas.

No sentido do que se expõe, notícia recente veiculada no canal de notícias BBC Brasil, no último mês de janeiro, informa que “atualmente, há ampla evidência de que as vacinas não são muito eficazes na prevenção da infecção ou disseminação da infecção por pessoas vacinadas”, havendo-se verificado no final de 2021 na Europa situação justamente oposta, de índices expressivos de contaminação pela variante ômicron em populações com altos índices de frequência à vacinação (<https://www.bbc.com/portuguese/geral-59911001>).



Portanto, mais do que não haver demonstração acerca da eficácia da vacina no controle da transmissão, há indicativo de que a vacinação não tem eficácia nos riscos de contágio e transmissão.

Esta informação é relevante porque a partir dela é possível conceber-se que o ato deliberado de não aderir ao programa nacional de imunização contra a Covid-19 não traz risco a terceiros, nem mesmo de forma potencial, o que faz soçobrar a única justificativa possível para a segregação de não vacinados.

Enfim, tem-se que o ato normativo da UFPel ora impugnado veicula medida compulsória que não se encontra respaldada em evidências científicas e análises estratégicas pertinentes. A medida tampouco vem acompanhada de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, na medida em que, como visto, seguem imprecisas as demonstrações científicas dos imunizantes nestes componentes.

### 1.3.3 Da infração a princípios e direitos fundamentais

A Portaria N.º 2006, de 6 de dezembro de 2021, da UFPel, tolhe a docentes, técnicos e alunos de todos os cursos a possibilidade de ingressar nas dependências da universidade e de frequentar atividades presenciais. A adoção da medida como medida compulsória, com fulcro na Lei 13.979/2021, incorre em diametral violação a princípios constitucionais e direitos fundamentais.

O art. 205 da Constituição Federal informa que o direito social à educação é dever do Estado, logo, atividade administrativa obrigatória, que deve ser fornecida em caráter ininterrupto diante da essencialidade do serviço público. Há um dever de conteúdo prestacional por parte do Estado, que deve ser satisfeito de forma continuada.

E ao impedir de forma incontornável o exercício do direito à educação, a determinação da universidade acaba por veicular medida coercitiva da vacinação, como medida alegadamente compulsória, porquanto nestes casos não resta alternativa ao aluno senão atuar em contradição à sua autodeterminação e íntimo entendimento acerca do programa nacional de imunização de enfrentamento à Covid-19, submetendo-se a risco justificado, para poder frequentar aulas em instituição pública federal de ensino.



E a afronta ao direito à educação reside ainda na circunstância de a UFPel não oferecer alternativa ao aluno impossibilitado de frequentar as aulas presenciais por não ter o documento exigido, é dizer, de sequer garantir a este aluno que possa seguir acompanhando as atividades letivas de forma on-line, não se verificando tampouco no teor do ato normativo a previsão de medidas compensatórias.

Além de omitir-se no dever prestacional obrigatório de oferta da educação, a medida nega vigência ao direito fundamental ao livre exercício da profissão (art. 5º, inciso XIII) e ao direito social ao trabalho (art. 6º, caput, da Constituição Federal), em relação aos docentes e técnicos dos seus quadros. Há o fator agravante, nesta situação, de que o prejuízo recai sobre provento ou remuneração do servidor, logo para o meio de subsistência familiar.

Este elemento com muito mais certeza transforma a medida veiculada como compulsória em medida coercitiva, não havendo espaço para transigir-se quando se trata do meio de subsistência da família. E portanto, também neste caso, além de afrontar direitos fundamentais dos servidores, vai de encontro aos parâmetros estabelecidos pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 6.586/DF, que rechaça a possibilidade de imposição da vacina como exigência.

Há um agravante de relevo a ser considerado neste caso. O ato normativo em análise dispensa a apresentação da comprovação por pessoas com contraindicação da vacina, exigindo-se para tanto a apresentação de atestado médico justificando a contraindicação (art. 1º, §3º); e exigindo-se destas pessoas a apresentação de teste RT-PCR ou teste antígeno negativos para COVID-19 realizado nas últimas 72 horas contadas do ingresso.

Ainda neste sentido, notícia veiculada no site da instituição:

“Exceção será aberta para pessoas com contraindicação médica para as vacinas existentes no mercado; nesse caso, deverá ser mostrado atestado médico justificando a não imunização. Para acesso de pessoas não vacinadas, será necessária apresentação de laudo relativo a exames negativos ao coronavírus do tipo RT-PCR ou de antígeno realizados até 72 horas antes” (<https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2022/03/07/volta-as-aulas-na-ufpel-e-marcada-pelo-cuidado-com-a-covid-19/>).



A medida é grave porque ela tolhe o exercício pleno dos direitos fundamentais à educação e à liberdade profissional mesmo àqueles que comprovem recomendação médica de não aderir à campanha de imunização; e o faz porque testes antígenos ou PC-R tem alto custo de comercialização, e de distribuição restrita no âmbito da saúde pública (apenas para pacientes que relataram sintomas nos últimos três dias), o que inviabiliza o estagiário, o terceirizado, o estudante, o servidor, de realizar testes a cada três dias para poder frequentar aulas ou poder exercer suas atribuições laborais.

A rigor, mesmo a exigência de atestado médico para comprovar a prescrição de não adesão à campanha de imunização refoge à esfera de atuação da UFPel, inovando em relação à lei 13.979/2021, que não veicula exigência neste sentido.

Por outro lado, o ato normativo da UFPel viola a garantia constitucional de liberdade de consciência (art. 5.º, inciso VI, da CF). Como se pode ver nas situações acima expostas, a proibição de frequentar atividades presenciais por alunos e servidores não deixa margem de deliberação, é dizer, não garante qualquer espaço de exercício da liberdade de consciência sobre fato relevante em matéria de saúde pública.

Ressalta-se que mesmo no caso de obrigação **legal** a todos imposta, a CR ressalva a possibilidade de cumprir prestação alternativa, sendo veda a privação de direito por motivo de crença religiosa, convicção filosófica ou política (art. 5º, VIII).

Como visto acima, há incerteza inclusive por parte dos fabricantes quanto a eficácia e efeitos colaterais dos imunizantes dispensados no país, de modo que entendimentos contrários à adesão ao programa nacional de imunização não podem ser tomados por despropositados ou sem plausibilidade científica. Ao não deixar margem que estes argumentos prevaleçam, o ato incorre em manifesta violação à liberdade de consciência.

O ato também implica discriminação atentatória de direitos e liberdades fundamentais (art. 5.º, inciso XLI, da Constituição Federal), na medida em que passa a segregar a comunidade acadêmica entre vacinados e não vacinados, negando direitos a esta última classe de pessoas. A segregação é justamente por isso um ato discriminatório (porque injustificada), e atenta a uma série de direitos fundamentais, nos termos do que aqui se expõe.



A medida compulsória adotada pela UFPel igualmente afronta o princípio da legalidade enquanto direito fundamental (art. 5.º, inciso II, da Constituição Federal) e enquanto princípio constitucional dirigido à Administração Pública (art. 37, caput, da Carta).

Enquanto direito fundamental, o princípio da legalidade informa que toda e qualquer obrigação de fazer ou não fazer imposta deve decorrer de lei. Neste sentido, o princípio resta afrontado, pois o ato da UFPel cria obrigação relevante e vedação ao exercício de direito fundamental por meio de ato administrativo normativo, na forma de portaria, e sem autorização legal.

Como visto acima, ao não deixar margem de deliberação para alunos, servidores e pais de alunos, a UFPel cria verdadeira obrigação por meio de ato administrativo. E nesta medida, afronta igualmente a legalidade enquanto princípio que rege a atividade administrativa, ou princípio da legalidade estrita, segundo o qual todo o agir administrativo deve estar pautado em previsão legal.

No caso em tela, além do princípio da legalidade incide o princípio da reserva legal, por expressa previsão veiculada no acórdão do Supremo Tribunal Federal na ADI 6.586/DF, que passou a exigir que a medida compulsória de incentivo à vacinação deve ser externalizada por meio de lei ou decorrer de lei. Trata-se de mecanismo de proteção do cidadão, na medida em que protege o debate sobre matéria tão delicada e complexa submetendo-o ao processo legislativo.

Com efeito, também este requisito deixou de ser cumprido, na medida em que, como visto, a IFES demandada regulamentou e fez prever a medida compulsória por meio de ato administrativo normativo, na forma de portaria.

Por outro lado, não se pode dizer que o ato administrativo decorra de lei formal, nos termos do exposto no acórdão, porquanto inexistente lei formal que autorize as instituições públicas de ensino a vedar o acesso a prédios públicos pela comunidade acadêmica como medida compulsória de incentivo à vacinação.

Assim sendo, também este requisito previsto pelo Supremo Tribunal Federal como inarredável à imposição de medidas compulsórias previstas na Lei 13.979/2021 não foi obedecido no ato administrativo impugnado.



Conclui-se portanto que o ato normativo da UFPel viola uma série de direitos e garantias individuais e direitos fundamentais sociais de envergadura constitucional, deixando de atender, portanto, aos critérios fixados pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 6.586/DF para permitir a adoção da medida compulsória.

1.3.4 Do não atendimento a critérios de proporcionalidade e razoabilidade

A decisão do Supremo Tribunal Federal na ADI 6.586/DF, com ementa acima transcrita, estabelece como requisito obrigatório para a adoção de medida compulsória a estimular a adesão às campanhas vacinais que a medida atenda a critérios de razoabilidade e proporcionalidade.

Com efeito, a medida adotada pela UFPel de obstar a alunos e servidores não vacinados o ingresso nas dependências da instituição, não guarda mínimo respeito tanto à razoabilidade quanto à proporcionalidade, revestindo-se o ato de caráter justamente oposto, irrazoável e desproporcional.

Humberto Ávila, em obra clássica sobre o tema (ÁVILA, Humberto. *Teoria dos Princípios: da definição à aplicação dos princípios jurídicos*. São Paulo: Malheiros, 2015. 16ª ed. Imprensa.), leciona que a razoabilidade enquanto postulado jurídico (princípio geral de direito) pode operar com três finalidades especiais: a) como diretriz harmonizadora da norma geral com a norma individual do caso concreto (razoabilidade como equidade); b) como instrumento vinculador entre o ato e suas consequências no plano fático, exigindo-se entre ambos adequação e finalidade (razoabilidade como congruência); e c) como instrumento de aferição de equivalência entre duas grandezas (razoabilidade como equivalência).

Sobre a razoabilidade como congruência, leciona o catedrático da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (pgs. 199/200, obra citada) que “a razoabilidade exige uma relação congruente entre o critério de diferenciação escolhido e a medida adotada”.

Mais adiante, após trazer decisões do Supremo Tribunal Federal que acolhem o princípio nesta acepção, o autor pondera:



“Nos dois casos acima referidos o postulado da razoabilidade exigiu uma correlação entre o critério distintivo utilizado pela norma e a medida por ela adotada. Não se está, aqui, analisando a relação entre meio e fim, mas entre critério e medida. À eficácia dos princípios constitucionais do Estado de Direito (art. 1º) e do devido processo legal (art. 5º, caput), que impede a utilização de critérios distintivos inadequados. Diferenciar sem razão é violar o princípio da igualdade”.

Atenta ao postulado da razoabilidade, nos termos do exposto, a ausência de correlação (congruência) entre o critério de diferenciação, ou critério distintivo, e a medida adotada. Estes elementos são de fácil identificação no caso em tela, o critério de diferenciação é a adesão ou recusa ao programa nacional de imunização no seu componente dos imunizantes contra a Covid-19; e a medida adotada é tolher a estes últimos o acesso à educação e à liberdade de exercício da profissão, malbaratando uma série de direitos fundamentais e princípios constitucionais, nos termos da argumentação acima apresentada.

A ausência de congruência entre o critério de discriminação, e a medida adotada a partir de tal critério, verifica-se igualmente no argumento do caráter incipiente das pesquisas científicas sobre vários aspectos dos imunizantes, e aspectos relevantes tais como efeitos a longo prazo, interações medicamentosas e mesmo sua eficácia no combate à transmissão do vírus.

Ainda sobre este viés do postulado da razoabilidade, embora se reconheça que veículos jornalísticos de modo geral noticiem a contribuição dos imunizantes aplicados no país para o quadro atual de redução do número de óbitos e internações, deve se ter presente que inexistente evidência científica dando conta da contribuição dos imunizantes na redução de taxas de transmissibilidade.

Como visto, o Instituto Butantan (órgão de pesquisa de natureza pública, e que colabora na produção de um dos imunizantes disponibilizados no país) afirma em seu site que os imunizantes não impedem a contaminação e nem a circulação do vírus.

Veja-se no mesmo sentido notícia veiculada em 18.11.2021 na versão brasileira do jornal El País (*acessível em <https://brasil.elpais.com/ciencia/2021-11-18/por-que-a-vacina-contra-a-covid-19-nao-impede-a-transmissao-do-virus.html>*)



### **Por que a vacina contra a covid-19 não impede a transmissão do vírus**

Aumento de infecções entre vacinados é esperado, mas não causará complicações na imensa maioria dos casos

As vacinas contra a covid-19 evitam a hospitalização e a morte em mais de 90% dos casos, mas não o contágio e a transmissão do vírus. Por isso, é esperado que vacinados também se infectem com o SARS-CoV-2 e possam transmiti-lo a outras pessoas, mesmo se elas também estiverem imunizadas.

#### **As vacinas evitam a infecção?**

Sim, mas não se sabe quanto. Esse é um problema que não foi possível ser bem estudado nos testes clínicos iniciais sobre a efetividade das vacinas.(...)

#### **É possível evitar a transmissão do vírus com as vacinas?**

Somente com as vacinas disponíveis, não. Mas se além delas forem feitas medidas de prevenção básicas como a higiene, a máscara e o distanciamento se for necessário, a transmissão diminui consideravelmente. O simples uso da máscara obrigatória reduz a incidência da covid-19 em mais de 50%, de acordo com um estudo com dados de 200 países publicado na revista médica *BMJ*. Para Marcos López-Hoyos, presidente da Sociedade Espanhola de Imunologia, essa é claramente a explicação de porque países como a Áustria e a Alemanha estão vendo um aumento tão pronunciado de casos. “Nesses países há menos gente vacinada e, apesar disso, flexibilizaram antes as medidas básicas de proteção. Isso deve nos fazer pensar que é preciso manter o uso de máscara e as outras medidas básicas de higiene, porque hoje é a única forma que temos de deter a transmissão do vírus”, afirma.

A notícia acima transcrita dá conta de que de fato não há demonstração científica da efetividade da vacina na transmissão do vírus, e que há problemas nas pesquisas científicas neste particular aspecto desde o início do desenvolvimento dos



imunizantes (*“esse é um problema que não foi possível ser bem estudado nos testes clínicos iniciais sobre a efetividade das vacinas”*).

A outra premissa veiculada na notícia é a da presidente da Sociedade Espanhola de Imunologia, que afirma que o uso de máscara e a adoção de medidas básicas de higiene constituem atualmente as únicas formas de conter a transmissão do Sars-Cov2.

Veja-se ainda notícia recente, veiculada no site do veículo jornalístico BBC News Brasil em janeiro de 2022 (*acessível em <https://www.bbc.com/portuguese/geral-59911001>*) dando conta de que, mais do que não se registrar evidência científica da eficácia dos imunizantes na transmissão, há evidência científica robusta em sentido contrário, de que os imunizantes não são mesmo eficazes para combater a transmissão. Veja-se:

Quando a variante ômicron foi detectada na África do Sul, em novembro de 2021, houve um grande alarme com a disseminação exponencial da infecção. Essa velocidade fenomenal de propagação supera o que observamos nas variantes anteriores.

A tendência tem sido replicada em outras partes do mundo, incluindo o Reino Unido, onde o número de infecções dobrou a cada dois dias desde o início de dezembro.

O que aumentou a preocupação era que essa rápida disseminação estava ocorrendo entre uma população altamente vacinada (e, portanto, em teoria, altamente imune).

Será que a proteção que a vacina nos deu está falhando?

À primeira vista, parecia que as vacinas não estavam funcionando. Mas isso depende de como a proteção de uma vacina é definida. Primeiro, a vacina protege contra a infecção?

Atualmente, há ampla evidência de que as vacinas não são muito eficazes na prevenção da infecção ou disseminação da infecção por pessoas vacinadas.

Isso foi ilustrado graficamente pelo evento de superespalhamento que ocorreu nas Ilhas Faroe, onde 21 dos 33 profissionais de saúde que foram vacinados triplamente e compareceram a uma reunião privada contraíram a ômicron.

Isso aconteceu apesar de vários terem feito testes PCR ou de antígeno 36 horas antes do evento.



É uma certeza, portanto, que a opção por não vacinar-se não causa dano a terceiros, na medida em que não há estudos que correlacionem a redução da taxa de transmissão do vírus como efeito dos quatro imunizantes atualmente aplicados no país. E assim sendo, não havendo demonstração científica de que não vacinados constituem fator gerador de risco em detrimento de vacinados, não se justifica a medida segregatória.

E não se justifica porque não existe concordância lógica, ou congruência, entre critério de discriminação e a medida adotada.

No segundo viés de análise do postulado da razoabilidade, afirma Humberto Ávila (pg. 200, obra citada) que *“a razoabilidade também exige uma relação de equivalência entre a medida adotada e o critério que a dimensiona”*.

Por evidente que esta identidade de forças ou valores entre o critério de discriminação e a medida adotada deve ser buscada nos benefícios e nos efeitos deletérios desta equação. É dizer, os prejuízos da medida devem ser da mesma ordem e grandeza dos benefícios, aí repousando a equivalência de que fala o autor.

Não se pode afirmar que se equivalem danos e benefícios na situação ora posta. Com efeito, os prejuízos da medida consistem em afronta a direitos e garantias individuais e sociais previstos na Constituição Federal, parte do núcleo inamovível da Carta.

Por outro lado, não se verifica benefício mensurável na adoção da segregação como medida compulsória de incentivo à vacinação, justamente pela razão acima exposta, de que não vacinados não são agentes causadores de risco a vacinados, logo podem frequentar os mesmos ambientes. Se analisarmos o efeito dos imunizantes sob o prisma da manutenção da integridade do próprio optante, uma maior adesão ao programa pode ser buscado de outras formas de incentivo, menos coercitivas e menos danosas.

Verdade é que a medida adotada pela UFPel é flagrantemente desigual em relação ao critério que dimensiona, de modo que também sob este prisma o ato normativo deixa de atender aos parâmetros do postulado da razoabilidade.

Migrando para a seara do postulado da proporcionalidade, traz-se uma vez mais a lição de Humberto Ávila (pg. 205, obra citada):



“(...) O postulado da proporcionalidade não se confunde com a ideia de proporção em suas mais variadas manifestações. Ele se aplica apenas a situações em que há uma relação de causalidade entre dois elementos empiricamente discerníveis, um meio e um fim, de tal sorte que se possa proceder aos três exames fundamentais: o da adequação (o meio promove o fim?), o da necessidade (dentre os meios disponíveis e igualmente adequados para promover o fim, não há outro meio menos restritivo do(s) direitos(s) fundamentais afetados?) e o da proporcionalidade em sentido estrito (as vantagens trazidas pela promoção do fim correspondem às desvantagens provocadas pela adoção do meio?).”

O postulado da proporcionalidade pode ser aplicado ao caso em tela, na medida em que há um meio adotado com certa finalidade. Não obstante, não se verifica que a medida adotada seja adequada, necessária e com correspondência de vantagens e desvantagens em relação aos fins.

Não é adequada porque o meio não tem o condão de levar à consecução do fim, não é um recurso viável para a realização da finalidade manifestada no ato. No caso em tela, a medida adotada pela UFPel, ao vedar peremptoriamente o ingresso aos alunos, servidores, estagiários, terceirizados e público em geral que não comprovarem a integralização do quadro vacinal nas dependências da instituição (e mesmo àqueles para os quais a vacina é contraindicada), tolhendo-lhes o acesso à educação e ao exercício das atividades laborais, não é eficaz para a realização da finalidade almejada da norma (reduzir a propagação do vírus e conseqüentemente o número de contágios), porquanto há evidências no sentido de que a vacina não interfere nas taxas de transmissibilidade do vírus, que vacinados seguem sendo agentes causadores de risco de transmissão do Sars-Cov2 na mesma medida em que não vacinados. Nestes termos, inexistente relação de adequação entre meio e fim.

Tampouco se pode afirmar que a medida seja necessária, diante da existência e disponibilidade de recursos mais adequados (ou de fato adequados) e muito menos restritivos dos direitos fundamentais. Repisa-se, nestes termos, a passagem acima transcrita da presidente da Sociedade Espanhola de Imunologia no sentido de que máscara e medidas básicas de higiene são as únicas medidas eficazes na transmissão e contágio do



vírus. Trata-se de medidas verdadeiramente adequadas, portanto, e que não lesam de todo aos direitos e garantias individuais e sociais, como o faz a medida adotada pela UFPel.

Enfim, igualmente não se identifica a proporcionalidade em sentido estrito entre meio e fim na situação aqui em análise, na medida em que não há correspondência entre vantagens virtualmente alcançáveis pela medida e as desvantagens provocadas pela adoção do meio, estando-se a se falar da supressão de direitos fundamentais da mais absoluta relevância em prol de finalidades embasadas em premissas não albergadas pela ciência.

Por todo o exposto, tem-se que o ato normativo da UFPel ora impugnado deixa de atender a mais este critério fixado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da ADI 6.586/DF, na medida em que o ato não atende minimamente a critérios de proporcionalidade e de razoabilidade.

1.3.5 Da ausência de legitimidade da UFPel para legislar em matéria de saúde

O §7º do art. 3º da Lei 13.979/2021 dispõe com clareza e de forma manifesta que todas as medidas previstas no art. 3º da lei (dentre as quais a medida compulsório de incentivo à vacinação) só podem ser adotadas pelos órgãos ali arrolados:

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde;

I - pelo Ministério da Saúde, exceto a constante do inciso VIII do caput deste artigo; (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, III-A, V e VI do caput deste artigo; (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020) (Vide ADI 6343)

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do caput deste artigo.

IV - pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)



A medida adotada pela UFPel encontra-se prevista no inciso III, 'd', do art. 3º do diploma legam em análise; logo, tem-se a partir do §7º acima que só pode ser adotada pelo Ministério da Saúde ou por gestores locais de saúde.

No mesmo sentido, a parte final da ementa do acórdão que decidiu a ADI 6.586/DF assim consigna:

**(B) tais medidas, com as limitações expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência.**

Tem-se portanto, a partir da decisão do Supremo Tribunal Federal, que medidas compulsórias de adesão ao programa nacional de imunização, adotadas com base na Lei 13.979/2021 podem ser implementadas pelos três entes federativos nos limites das respectivas esferas de competência.

É bem verdade que a UFPel é um órgão integrante da administração indireta da União, mas nem por isso detém competência para legislar pela União em matéria de saúde. Por expressa previsão legal, compete ao Ministério da Saúde dirigir a saúde pública no âmbito da União (art. 9.º, I, da lei 8.080/90). Ademais, inexistente previsão legal que autorize instituições de ensino federais a legislar em matéria de saúde pública.

Ainda, repise-se que um dos critérios estabelecidos na ementa do acórdão da ADI 6.586/DF é o de que as medidas compulsórias à vacinação devem ser previstas em lei, ou decorrerem de lei; ou seja, deve haver lei formal autorizando o órgão a legislar sobre esta questão. O princípio da reserva legal expressamente adotado pelo Supremo Tribunal Federal funciona justamente como mecanismo de proteção a arroubos de competência normativa como o que aqui se vê.

Tem-se portanto que tais medidas proibitivas devem ser objeto de processo legislativo no respectivo ente federativo, ou normatizadas pelos órgãos com competência legislativa na matéria expressamente prevista em lei, via de regra ministério e secretarias, não detendo as instituições públicas de ensino a competência legislativa para normatizar em tal sentido.

Da decisão do Supremo Tribunal Federal na ADPF n.º 756/DF



O Partido Socialista Brasileiro – PSB apresentou no Supremo Tribunal Federal a ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF n.º 756, requerendo a suspensão de ato administrativo emitido pelo Ministério da Educação (Despacho de 29 de dezembro de 2021, que aprovou o Parecer 01169/2021/CONJURAMENTA/CGU/AGU) vedando às instituições federais de ensino a exigência de comprovante de vacinação contra a Covid-19 como condicionante ao retorno das atividades presenciais.

A medida cautelar foi deferida nos exatos termos do pedido, em decisão de 31.12.2021 do ministro relator Ricardo Lewandowski:

“Ante o exposto, defiro a tutela de urgência para determinar a imediata suspensão do despacho de 29 de dezembro de 2021 do Ministério da Educação, que aprovou o Parecer 01169/2021/CONJUR- MEC/CGU/AGU, proibindo a exigência de vacinação contra a Covid-19 como condicionante ao retorno das atividades acadêmicas presenciais.”

Mais recentemente em fevereiro de 2022, a cautelar foi submetida a análise do pleno e referendada nos mesmos termos, veja-se o extrato do julgamento:

O Tribunal, por maioria, referendou a medida cautelar para determinar a imediata suspensão do Despacho de 29 de dezembro de 2021 do Ministério da Educação, que aprovou o Parecer 01169/2021/CONJUR-MEC/CGU/AGU, proibindo a exigência de vacinação contra a Covid-19 como condicionante ao retorno das atividades acadêmicas presenciais, nos termos do voto do Relator, vencido parcialmente o Ministro André Mendonça. O Ministro Nunes Marques acompanhou o Relator com ressalvas. Falou, pelo requerente, o Dr. Felipe Santos Corrêa. Plenário, Sessão Virtual de 11.2.2022 a 18.2.2022.

Ora, a argumentação do pedido e os debates no Supremo Tribunal Federal centram-se na ilegalidade do ato administrativo do Ministério da Educação, que proscreeve às instituições federais de ensino exigir o passaporte vacinal como condição para frequentar atividades presenciais.



Salvo melhor juízo, a decisão não pode ser intuitivamente interpretada *contrario sensu*, como uma autorização às instituições federais de ensino a adotar a medida compulsória, não sendo este, afinal, o conteúdo da decisão. Afirmar-se a ilegalidade da proibição não significa, neste caso, autorização automática para a prática da conduta.

Diga-se ainda que a decisão monocrática do ministro relator Ricardo Lewandowski que defere a medida cautelar na ADPF n.º 756/DF veicula como razões de decidir a íntegra do acórdão da ADI 6.586/DF, com os critérios que aqui serviram de análise para o ato impugnado da UFPel:

Vale lembrar, por derradeiro, que este Supremo Tribunal Federal, no julgamento das já citadas ADIs 6586 e 6587, em acórdão de minha relatoria, assim se pronunciou sobre a exigência de comprovação de vacinação para exercício de determinados direitos:

(segue transcrição integral da ementa da decisão, já colacionada no início da petição inicial)

Nestes termos, o que o Supremo Tribunal Federal referendou ao confirmar a decisão monocrática na ADPF 756/DF no último mês de fevereiro foi a validade dos requisitos fixados na ADI 6.586/DF para a adoção da medida compulsória. E como aqui argumentado a medida segregatória adotada pela UFPel não atende a nenhum dos requisitos fixados na decisão.

## 2. DA PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES DA CONCESSÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA

Dispõe o art. 300 do Código de Processo Civil que “a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”.

Ambos os requisitos encontram-se presentes no presente caso. A probabilidade do direito decorre do próprio contexto fático-jurídico acima apresentado, dos argumentos que evidenciam a afronta do ato normativo impugnado a normas constitucionais e legais veiculadoras de direitos da mais absoluta relevância.



O requisito do *periculum in mora* deflui da circunstância de que os prejuízos a direitos fundamentais de servidores técnicos, docentes e alunos encontram-se em curso, na medida em que já se registra o retorno das atividades presenciais.

Neste sentido, o Memorando Circular N° 01/2022, do Gabinete da Reitoria, informa que a atuação presencial dos servidores foi retomada em 3 de março de 2022 (<https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2022/02/01/retorno-presencial-dos-servidores-e-postergado-para-o-dia-03-de-marco/>); e o retorno de atividades letivas presenciais das disciplinas práticas da UFPel ocorreu em 7 de março de 2022.

Tem-se portanto, na medida em que vem sendo gradualmente restabelecido o retorno presencial às atividades letivas da universidade, que também alunos e servidores docentes já estão sendo acometidos pelos prejuízos descritos na norma.

Em face do exposto, mostra-se necessária a concessão de tutela de urgência, com o escopo de declarar-se a ilegalidade da medida segregatória adotada pela Ufpel, e, por conseguinte, determinar-se a imediata revogação do ato, para deixar de exigir da comunidade acadêmica comprovante de integralização do quadro vacinal.

### 3. DOS PEDIDOS

Em face do exposto, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL requer:

3.1 Em caráter liminar, *inaudita altera parte*, a antecipação dos efeitos da tutela a fim de que seja determinado à Ufpel que doravante se abstenha de impor a obrigatoriedade da comprovação da integralização de vacinação contra a COVID-19 como condição para que alunos e servidores frequentem atividades acadêmicas e laborais de forma presencial;

3.2 acaso o MM. Juízo entenda por não estender o acolhimento da tutela de urgência acima, requer-se em caráter subsidiário, que os pedidos veiculados sejam aplicados exclusivamente aos alunos de todos os cursos da Ufpel, a fim de lhes assegurar o direito à educação;

3.3 ainda em caráter subsidiário, requer-se a tutela de urgência, pelo menos para cancelar a exigência de apresentação de testes aos integrantes da comunidade acadêmica que apresentem atestado médico contraindicando a vacinação;



3.4 Ao fim e ao cabo, requer-se a confirmação dos provimentos provisórios elencados nos itens anteriores, a fim de proibir a Ufpel de exigir o denominado passaporte vacinal aos membros da comunidade acadêmica, reconhecendo-se incidentalmente a ilegalidade/inconstitucionalidade da mencionada Portaria n.º 2006/2021, da Reitoria da Ufpel.

#### 4. DAS PROVAS

Requer-se a produção de todas as provas em direito admitidas. Desde já, requer-se a juntada dos autos da Notícia de Fato n.º 1.29.005.000031/2022-61.

#### 5. VALOR DA CAUSA

Dá-se à presente causa o valor de alçada de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), tendo em vista a natureza não pecuniária dos pedidos veiculados.

Pelotas, 28 de março de 2022.

Max dos Passos Palombo  
Procurador da República