

Uma análise sobre a obrigatoriedade da vacina frente ao princípio da autonomia da vontade do indivíduo quanto a ser submetido a tratamento de eficácia contestada

An analysis on the obligation of the vaccination before the principle of autonomy of the individual's will as to be submitted to treatment of dispute efficacy

Sueli Regina dos Santos Ferreira¹
Priscila Simões Garcia²
Cleide Henrique Avelino³
Maisa Furtado de Souza⁴

RESUMO

A Constituição Federal estabelece o direito à saúde como direito fundamental, conforme os artigos 6º e 196. No Brasil, a vacinação ocorre pela chamada “imunização de rebanho”, que visa proteger os indivíduos vacinados e aos não vacinados, promovendo o controle e até mesmo a erradicação da doença. A presente pesquisa visa discutir a obrigatoriedade da vacinação contra Covid-19 face o direito à liberdade do indivíduo e seu direito à saúde, considerando o princípio da dignidade humana. O método dedutivo foi o escolhido para analisar a doutrina, legislação, artigos científicos e decisões dos Tribunais sobre a obrigatoriedade da vacinação face a autonomia da vontade e o direito à saúde individual, considerando que o julgamento do STF sobre a vacinação compulsória.

Palavras-chave: Direito à saúde; Vacinação Covid-19; Obrigatoriedade; Dignidade humana.

ABSTRACT

The Federal Constitution establishes the right to health as a fundamental right, as outlined in Articles 6 and 196. In Brazil, vaccination operates under the concept of "herd immunity," aiming to protect both vaccinated and unvaccinated individuals, thereby promoting disease control and even eradication. This research aims to discuss the compulsory nature of Covid-19 vaccination in light of individual freedom and the right to health, considering the principle of human dignity. The deductive method was employed to analyze doctrine, legislation, scientific articles, and court decisions regarding the mandatory vaccination in relation to autonomy of will and individual health rights, particularly in light of the Brazilian Supreme Court's ruling on compulsory vaccination.

Keywords: Right to health; Covid-19 Vaccination; Mandatory; Human dignity.

Introdução

¹Acadêmica do 10º termo do Curso de Direito do Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium – UniSALESIANO Campus Araçatuba.

²Advogada; Mestre em Direito; Docente do Curso de Direito do Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium – UniSALESIANO Campus Araçatuba.

³Contadora; Especialização em Contabilidade, Administração, Finanças e Tecnologias para EAD; *Master of Science in Emergent Technologies in Education*; Docente do Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium – UniSALESIANO Campus Araçatuba.

⁴Professora de Português; Mestrado em Estudos Linguísticos; Docente do Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium – UniSALESIANO Campus Araçatuba.

O direito à saúde, ao lado do direito à vida forma o rol de direitos fundamentais que jamais podem ser excluídos ou flexibilizados, porque deles depende a existência do ser humano. O Estado deve garantir que todos os indivíduos possam ter acesso à saúde através de um sistema público de custeio, como é o caso do SUS.

Atualmente, enfrenta-se uma crise na saúde pública que leva os indivíduos a buscarem acesso a esse direito mediante a contratação de plano de saúde que restringem certos procedimentos ou demoram para autorizar sua prestação.

Pensar em saúde individual depende da ideia e reflexão sobre a saúde pública coletiva, pois as doenças acabam sendo disseminadas e podem atingir o patamar de pandemia. Vive-se a pandemia da Covid-19, uma patologia que acomete o sistema respiratório, podendo levar à óbito pessoas com saúde mais vulnerável.

Tentando conter os casos graves da doença que geram hospitalização, a comunidade científica mundial começou a corrida por medicamentos mais eficazes e a produção de vacinas. Tem-se no mercado vários tipos de vacinas de laboratórios diferentes, todas elas prometendo reduzir os quadros graves da doença.

Na incerteza de que a vacina protege efetivamente e os ainda desconhecidos efeitos colaterais a longo prazo, a vacinação contra Covid-19 divide opiniões populares e científicas.

Por essa razão, o presente artigo, utiliza a pesquisa descritiva, com procedimento bibliográfico para responder à pergunta problema que se manifesta na dúvida sobre a interpretação da vacina ser compulsória e limitar o direito de ir e vir do indivíduo, ferindo a autonomia da vontade da pessoa.

Por isso, o objetivo é analisar o julgamento de duas ADINs realizado pelo Supremo Tribunal Federal que interpretam o termo vacinação compulsória como sendo facultativa e não forçada e se essa decisão fere a autonomia da vontade do indivíduo em relação à obrigatoriedade da vacinação contra Covid-19.

Direito à saúde

Começar a trabalhar com um conceito universal de saúde é impossível, tendo em vista que há diferentes fatores que incidem sobre a percepção dos indivíduos, tais como fatores sociais, culturais, demográficos, entre outros que influenciam diretamente na ideia de saúde.

Ingo Sarlet (2007) sobre a saúde afirma que ela é uma norma fundamental que impõe um dever ao Estado, obrigando-o a realizar políticas públicas que garantam a saúde da população, assim como também é um direito do cidadão segundo o qual lhe coloca a salvo da intervenção estatal indevida na sua integridade física e psíquica sem que haja seu consentimento.

A Constituição Federal de 1988 estabelece o direito à saúde como direito social fundamental, conforme previsto no artigo 6º e artigo 196. No entanto, não apenas a Constituição, mas outras leis garantem a instituição do direito a saúde, como a Lei nº 8.080/90, relacionada à promoção, à proteção e à recuperação da saúde e o funcionamento dos serviços correspondentes; a Lei nº 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. (NOBRE JÚNIOR, 2013).

A partir disso, o direito à saúde caracteriza-se por ser um direito público subjetivo, que pode e deve ser exigido do Estado conforme prevê o artigo 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. (BRASIL, 1988)

A Constituição da República, com a inclusão do direito à saúde como direito social e em consequência como direito fundamental, caracteriza-o como um direito de ordem subjetiva, explicitamente reconhecida no texto constitucional, não sendo possível conceber o direito à saúde como direito inerente à pessoa. (NOBRE JÚNIOR, 2013)

Sendo esse direito inerente ao indivíduo, ficará a cargo do Estado garantir a efetividade através de prestações positivas visando o interesse coletivo. Assim, cabe ao Estado o dever de garantir condições mínimas de dignidade de existência para a população (MARTINS; MORAES, 2008).

Segundo Castro (2005 *apud* PRETEL, 2010, p.1), pode-se conceituar a saúde de modo mais detalhado como:

Corresponde a um conjunto de preceitos higiênicos referentes aos cuidados em relação às funções orgânicas e à prevenção das doenças. Em outras palavras, saúde significa estado normal e funcionamento correto

de todos os órgãos do corpo humano, sendo os medicamentos os responsáveis pelo restabelecimento das funções de um organismo eventualmente debilitado.

Compreende-se, assim, que a promoção da saúde através de diferentes ferramentas e programas com ênfase na melhoria e efetividade de sua oferta em todo o país, assim como visando abranger a todos os indivíduos sem distinção, é respeitar aos direitos fundamentais do indivíduo, além de ser uma obrigação do Estado. Sob esta perspectiva, releva que as iniciativas desenvolvidas nas áreas da saúde sejam desenvolvidas, implantadas e atualizadas constantemente, fazendo com que o país obtenha uma melhoria significativa no setor, não apenas com fins estatísticos, mas que impactem sobre a qualidade de vida da população que depende da saúde pública para receber o atendimento necessário.

Com vistas a isso, a Constituição Federal estabelece no art. 196 que a saúde, além de direito dos indivíduos, é um dever do Estado, que mais do que oferecer ferramentas para a restituição da saúde, deve buscar formas de evitar os riscos de ocorrência de uma série de doenças.

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. (BRASIL, 1988)

Além da Constituição Federal, outros dispositivos legais foram desenvolvidos com o intuito de reforçar o texto constitucional no sentido de priorizar diferentes ações e iniciativas direcionadas, de forma específica, à manutenção da saúde ou sua recuperação quando houver sido perdida.

Nesse diapasão, cita-se a Lei Orgânica da Saúde abrangente a todo o território nacional:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a

alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013) Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social. (BRASIL, 1990)

Nesse sentido, surge a percepção de que o Estado, além de ofertar profissionais, serviços de saúde e medicamentos, deve assegurar que os profissionais que atuam nos serviços de saúde tenham a qualificação necessária para melhor conduzir suas atividades, atendendo a população de forma adequada diante de cada situação, bem como estabelecer políticas claras e objetivas no sentido de prezar pela prevenção de doenças, esclarecendo os cuidados básicos essenciais a todos os indivíduos em seu cotidiano, não apenas dentro das instituições de saúde. (HUMENHUK, 2004)

O direito à saúde deve ser visto como uma garantia absoluta dentro do ordenamento jurídico do país, caracterizando-se como um direito social essencial e que deve, obrigatoriamente, ser cumprido através da atuação do Estado que, por seu turno, precisa elaborar e aplicar as políticas públicas de saúde necessárias e, com isso, garantir o cumprimento de tal direito e de seu próprio dever como provedor da saúde.

Ressalta-se que a saúde não é um direito individual, mas coletivo, assegurado a todos os indivíduos e que ultrapassa os interesses pessoais. Quanto maior a qualificação da saúde oferecida aos indivíduos, mais abrangentes serão os programas desenvolvidos pelo Estado no sentido de oferecer saúde à população. Se esses programas de saúde pública forem eficientes, maior a característica de respeito do Estado para com os direitos fundamentais de todos os cidadãos. (MARTINS; MORAES, 2008)

Princípios fundamentais e o direito à saúde

A Constituição de 1988 foi um grande marco na história dos direitos da cidadania, pois foram enumerados no rol de seu artigo 5º, sendo rol exemplificativo, eis que em seu § 2º dispõe que “Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do

Brasil seja parte”. (BRASIL, 1988).

Assim, os princípios constitucionais intentam uniformizar o sistema jurídico, respeitando a supremacia constitucional considerando que toda a interpretação e integração de tais preceitos jurídicos sejam elaborados visando coerência em todo sistema normativo.

No tocante ao direito à saúde, tem-se um importante princípio que deve ser observado, o da dignidade da pessoa humana.

A palavra dignidade vem do latim *dignus* significa aquele que merece estima e honra, aquele que é importante. Os dicionários brasileiros definem dignidade como: qualidade de quem ou daquilo que é digno, merecedor, honrado, honesto, decoroso, capaz, apropriado. (SARLET, 2007)

Para a maioria dos estudiosos a dignidade é própria da pessoa humana, pois o simples fato de ser humana a faz merecedora de respeito e consideração independente de sua cor, raça, idade, sexo, estado civil ou condição social e econômica.

Na busca de um consenso de ideia e observando a diversidade de valores que impõem contiguidades vagas e confusas ao conceito de dignidade pode-se afirmar que o direito basilar do homem se exprime naqueles direitos intrínsecos à sua condição de ser humano, que são: à vida, à integridade física, à liberdade, à vida privada, à intimidade, não podem ser discriminados pelo Estado ou por seus pares. Entende-se também que o conceito de dignidade se encontra em constante construção e desenvolvimento, cabendo ao Estado e a cada ser humano respeitá-lo e defendê-lo.

O princípio da dignidade da pessoa humana não encontrando embargos, alcança contornos universalistas a partir do momento em que a Declaração Universal de Direitos do Homem o concebeu em seu preâmbulo. Em seu artigo 1º proclama que: “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. Dotados de razão e consciência, devem agir uns para com os outros em espírito e fraternidade”. (GUERRA, 2006, p. 386)

Segundo Barcellos (2002), o princípio da dignidade da pessoa humana é a base de todo o direito constitucional, tanto que, direitos surgem de forma explícita da ideia de dignidade, entre eles estão: o direito à vida, à liberdade, à manifestação, à saúde, à habitação, à segurança, à educação, à moradia e muitos outros.

Outro importante princípio que deve ser estudado para a análise do direito à saúde e a possibilidade de o Poder Judiciário impor sua vontade sobre os particulares sem que haja comprovações científicas, é o da autonomia da vontade que se expressa como fundamento para o direito à liberdade.

A interferência diretamente na vontade viola sua dignidade, pois [...] “na expressão de sua autonomia que o ser humano se dignifica, não devendo ser restringida impositivamente a pretexto de substituir a livre vontade por aquilo que se acredita ser o melhor ou mais apropriado”. (ALMEIDA, 2010, p. 392).

Gálan Cortés; Beauchamp; McCullough (1987, p.45 *apud* DANTAS, 2009, p.81). discorrem:

[...] a decisão de uma determinada pessoa é autônoma quando procede de valores e crenças próprios, se baseia em uma informação e compreensão adequadas e não vem imposta por coações internas ou externas, ou seja, quando reúne três condições: intencionalidade, conhecimento e ausência de controle externo e interno.

O princípio da autonomia está inserido como um de seus fundamentos, no artigo 5º, inciso II, da Constituição Federal de 1988: “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.”

Assim, o referido princípio constitucional exige para sua plena validade outros princípios da Constituição, tais como da dignidade da pessoa humana.

Direito à autonomia do paciente x direito à saúde coletiva em tempos de pandemia

No final de 2019, a população foi surpreendida com um alerta emitido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) a respeito de uma espécie de pneumonia que se alastrava pela cidade de Wuhan, sendo que em pouco tempo as autoridades chinesas confirmaram um novo coronavírus, batizado de Sars-CoV-2, causador da Covid-19.

O coronavírus está em todo lugar. Eles são a segunda causa mais comum do resfriado comum (depois dos rinovírus), e até as últimas décadas raramente causavam doenças mais graves do que o resfriado comum em humanos. Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais atual, novo

coronavírus (iniciou-se temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19 (SILVA, 2021).

Em fevereiro de 2020, a OMS alertou para um surto mundial de Covid-19, o que fez declarar o status de pandemia, ligado à ideia de que a contaminação está tão alta que pode representar um risco para a saúde pública de vários países ao mesmo tempo, o que exige uma resposta internacional imediata e coordenada para conter a disseminação da doença. (CALDEIRAS, 2021)

Na tentativa de controlar a circulação do vírus e a contaminação das pessoas, tendo em vista que não se tinha muito conhecimento científico sobre a doença e os tipos de tratamento adequados, a comunidade científica intensificou os estudos a fim de dar uma resposta segura para as elevadas mortes que vinham ocorrendo.

Cada país buscou adotar medidas de proteção, decretando o fechamento de seus comércios, escolas e permitindo o funcionamento apenas dos serviços essenciais, ainda assim com restrições severas sobre a circulação de pessoas.

O Brasil, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, bem como o STF, ditaram normas a fim de regulamentar o direito de ir e vir das pessoas, limitar suas atividades laborativas, adequar a prestação de serviços como educação e até mesmo ofertar os tratamentos disponíveis para o combate ao vírus.

Na tentativa de uma resposta rápida para que a vida voltasse à normalidade, foram desenvolvidos estudos para a produção de uma vacina que possibilitasse um grau satisfatório de imunização, como diz Moreira (2021, p. 1),

Logo se começou uma busca científica incessante sobre as melhores maneiras de conter o alastramento do SARS-COV-2, bem como os melhores tratamentos, uma possibilidade de cura e uma vacina contra o COVID-19. Essa busca, no entanto, precisou do aval interno de cada nação e do apoio internacional em termos de compartilhamento de dados, informações e pesquisas.

Como a maioria dos países, o Brasil também adota a chamada “imunização de rebanho”, que é a ideia de proteger aqueles que foram vacinados e também gerar um enfraquecimento da doença para que não atinja aqueles que não foram vacinados.

No Brasil, o uso de vacinação em massa começou em 1811 com a criação da Comissão de Vacinas da Corte e depois foi criado o Instituto Municipal de Vacinas. A

primeira legislação brasileira prevendo a vacinação obrigatória foi a Lei nº1261/1904, promulgada pelo presidente Francisco de Paula Rodrigues Alves, que tornou obrigatória a vacinação e a revacinação contra a varíola, permitindo inclusive ações que feriam os direitos fundamentais. (BARROSO, 2020)

Com a Lei nº 6.259/75 foi criado o Programa Nacional de Imunizações que veio para organizar as ações voltadas à vacinação da população para erradicar a varíola, o sarampo, a rubéola, a coqueluche, meningite entre outras enfermidades, através de um calendário nacional de vacinação que fornece vacinas através do SUS para todos os indivíduos de forma gratuita.

No caso das vacinas para Covid-19, a corrida para produzir e licenciar vacinas, demonstrou que após poucos meses de pesquisas e ensaios clínicos, chegaram ao mundo imunizantes utilizados como forma de evitar e diminuir a letalidade das vítimas, sem comprovar eficácia contra a contaminação, ou seja, não protege o indivíduo de pegar o vírus.

Hoje, no Brasil, estão aprovadas pela ANS as seguintes vacinas: Coronavac (Butantan), Chadox 1 NCOV 19 (Astrazeneca), Comirnaty (Pfizer/Wyeth) e Janssen Vaccine (Janssen-Cilag).

A partir do que foi observado, nenhuma das vacinas garante imunização completa e as bulas deixam claro que não evita a contaminação, mas atua nos efeitos da doença, reduzindo os riscos de casos graves e mortes. (BRASIL, 2022)

Por isso, as vacinas vêm sendo alvo de debates sobre efeitos colaterais e eficácia porque ainda é curto o prazo de pesquisa para saber realmente tudo sobre a doença e sobre a melhor forma de prevenção.

Tutelas estatais para promover a obrigatoriedade das vacinas e a ADIN 6.586

No Brasil, várias normas entraram em vigor quando o assunto foi o combate à pandemia de Covid-19, envolvendo também a questão da vacinação obrigatória.

No entanto, deve-se lembrar que a obrigatoriedade da vacinação vem através do Programa Nacional de Imunização:

Criado em 18 de setembro de 1973, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável pelo desenvolvimento da política nacional de imunização com a missão de reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis e fortalecer as ações integrais de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção a saúde da população brasileira. É

um dos maiores programas de vacinação do mundo e é reconhecido nacional e internacionalmente. Atendendo a toda a população brasileira, atualmente estimada em 211,8 milhões de pessoas, o PNI é patrimônio da nação brasileira, mantido pelo empenho e dedicação dos profissionais de saúde, gestores e toda a população. Possui 47 anos de ampla experiência em vacinação em massa e está pronta para promover a vacinação contra o Covid-19 (BRASIL, 2021, p. 7).

Como já dito, o PNI foi criado pela Lei nº 6.259/75 que prevê em seu art. 3º: “[...] cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório”. (BRASIL, 1975)

Com a pandemia global causada pelo coronavírus, entrou em vigor Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para regulamentar os protocolos de saúde e prevenção durante a pandemia. Nela foram previstos o distanciamento social, o uso de máscaras, a higienização das mãos e o uso de álcool gel 70%, além da vacinação, prevista no art. 3º, inciso III, alínea “d”:

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:

[...]

III - determinação de realização compulsória de:

[...]

d) vacinação e outras medidas profiláticas; (BRASIL, 2020)

Como se vê, a vacinação compulsória foi uma das medidas adotadas pelo legislador para combater a doença.

Em razão da natureza coercitiva da medida, duas ações que discutem a constitucionalidade da vacinação obrigatória, ADINs 6.586 e 6.587 chegaram ao Supremo Tribunal Federal e foram julgadas, conforme a decisão trazida abaixo:

Decisão: O Tribunal, por maioria, julgou parcialmente procedente a ação direta, para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, d, da Lei nº 13.979/2020, nos termos do voto do Relator e da seguinte tese de julgamento: “(I) A vacinação compulsória não significa vacinação forçada, porquanto facultada sempre a recusa 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 contra-indicações 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 (II) tais medidas, com as limitações acima expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência". Vencido, em parte, o Ministro Nunes Marques. Presidência do Ministro Luiz Fux. Plenário, 17.12.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

O relator dos processos, Ministro Ricardo Lewandowski, teve seu voto acompanhado pelos demais ministros e trouxe uma importante reflexão para o tema que foi a distinção entre vacinação forçada e a proposta de vacinação compulsória trazida pela Lei nº 13.979/20.

Ele argumenta que a aplicação da compulsoriedade da vacina não é limitação dos direitos fundamentais que o indivíduo possui, pois o legislador não forçou a vacinação e nem criou sanções para aqueles que não se vacinarem.

Assim, o STF rejeitou a retirada do dispositivo por entender que não há violação a nenhum dispositivo constitucional, porém deixou claro que a obrigatoriedade deve servir apenas de instrumento que possibilite a aprovação de uma política de saúde pública que privilegie a educação e a informação.

Quando o STF julgou as ADINs que questionavam a compulsoriedade das vacinas para Covid-19, um dos argumentos utilizados pelos Ministros foi o de que a obrigatoriedade da vacinação não resultava em imposição forçada aos cidadãos, pois se assim o fosse estaria violando os direitos fundamentais.

Segundo os Ministros, a obrigatoriedade quanto a determinadas vacinas não pode contemplar medidas invasivas, aflitivas ou coativas, porque o indivíduo tem o direito à intangibilidade, inviolabilidade e integridade do seu corpo.

Contudo, deixaram claro que a Portaria nº 597 de 2004, prevê restrições de acesso a alguns programas sociais e serviços públicos caso não tenham sido tomadas determinadas vacinas:

Art. 5º Deverá ser concedido prazo de 60 (sessenta) dias para apresentação do atestado de vacinação, nos casos em que ocorrer a inexistência deste ou quando forem apresentados de forma desatualizada.
§ 1º Para efeito de pagamento de salário-família será exigida do segurado a apresentação dos atestados de vacinação obrigatórias estabelecidas nos Anexos I, II e III desta Portaria.

§ 2º Para efeito de matrícula em creches, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio e universidade o comprovante de vacinação deverá ser obrigatório, atualizado de acordo com o calendário e faixa etária estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Portaria.

§ 3º Para efeito de Alistamento Militar será obrigatória apresentação de comprovante de vacinação atualizado.

§ 4º Para efeito de recebimento de benefícios sociais concedidos pelo Governo, deverá ser apresentado comprovante de vacinação, atualizado de acordo com o calendário e faixa etária estabelecidos nos Anexos I, II e III desta Portaria (BRASIL, 2004).

Como se pode notar, a previsão de vacinas com o critério da obrigatoriedade na verdade são instrumentos para limitar a liberdade do indivíduo, além de permitir que ele tenha acesso a outros direitos, como educação e programas sociais de auxílio à pobreza, contrato de trabalho e alistamento militar.

Embora o STF alegue que a compulsoriedade não é conseguida através de violência ou de obrigatoriedade física, argumenta que é possível a aplicação de multas, limitação do acesso a determinados lugares, das matrículas em escolas, o que configura violação à liberdade do indivíduo além de outros direitos fundamentais, pois não parece razoável atribuir valor absoluto a um direito, como o caso a saúde pública, sendo que os direitos individuais violados são igualmente relevantes no ordenamento jurídico.

Portanto, é necessário equilibrar o conflito de direitos e determinar o que pesa mais na avaliação de casos específicos, não um invalidando o outro, fato em que o direito coletivo à saúde não pode ser colocado acima dos direitos individuais do indivíduo.

Conclusão

As vacinas são uma das ferramentas mais importantes para a prevenção de doenças infecciosas no mundo. Nos últimos anos, fatores como a propagação de notícias falsas e a falta de atenção às doenças que se acreditam terem sido erradicadas/controladas têm dificultado sua persistência na imunização. Além disso, devido ao declínio das taxas de vacinação, muitas pessoas morreram de sarampo e, posteriormente, de Covid-19, que é altamente contagiosa e se espalha rapidamente. As vacinas são, portanto, extremamente importantes para a garantia do direito fundamental à saúde.

Contudo, quando se está diante de uma obrigatoriedade, como bem julgaram os ministros do STF, não se pode falar em vacinação forçada, mas sim em vacinação compulsória.

No entanto, quando o ordenamento jurídico nacional, carecendo de uma ferramenta viável para a obrigatoriedade de vacinação individual em tempos de pandemia e considerando as bulas das vacinas disponíveis e a sua eficácia, abre-se o precedente para a discussão sobre a compulsoriedade da vacinação contra Covid-19 face aos titulares de direitos que detém a autonomia da vontade e sua dignidade em jogo.

A implementação dessa medida coercitiva continua prejudicada pela falta de meios para torná-la viável, sendo que os futuros instrumentos legais precisam fornecer as bases para a legalização da ação estatal.

Fica claro que há um conflito entre a liberdade individual e o direito à saúde, devendo permanecer o debate, pois está se julgando o direito coletivo à saúde versus o direito individual a não se submeter a tratamento desumano, degradante ou de eficácia duvidosa.

Pautados nos princípios da dignidade humana e da autonomia da vontade, ainda ocorrem negações de vacinas por parte da população, pois discutem os efeitos de longo prazo e a possibilidade do surgimento de novos imunizantes que efetivamente trarão certeza no tratamento e prevenção da doença.

Dessa forma, chega-se à conclusão de que a decisão do STF quando disse não haver obrigatoriedade da vacinação, mas sim a compulsoriedade, representa a limitação de um direito à saúde, à liberdade e aos princípios da dignidade humana e da autonomia da vontade do indivíduo face à coletividade, que poderá já estar imunizada pela chamada “imunização de rebanho”.

Como se nota, o poder de império do Estado tenta reduzir os direitos fundamentais do cidadão, ao impor a vacinação, mesmo com a alegação de que esta não é forçada. O argumento não pode prosperar, pois o Estado, representado por seus três poderes, Legislativo, Executivo e Judiciário encontra limitação nas cláusulas pétreas da Constituição Federal e o direito à liberdade, à saúde e ao princípio da dignidade humana estão previstos nela.

O estudo respondeu à pergunta problema e alcançou o objetivo proposto que era analisar a compulsoriedade da vacina contra Covid-19 na perspectiva da autonomia da vontade do indivíduo através da decisão do STF.

Com isso, o direito à saúde é obrigação e direito, devendo ser exercido de forma individual e coletiva, primando pela preservação da dignidade humana, sendo

que as restrições impostas em nome da vacinação compulsória devem obedecer à lei.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Eduardo H. R. Dignidade, autonomia do paciente e doença mental. **Revista Bioética**, 2010, 18 (2) 381-395.

BARCELLOS, Ana P. **Eficácia jurídica dos princípios fundamentais** - O princípio da dignidade da pessoa humana. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BARROSO, Luís R. **Curso de direito Constitucional Contemporâneo**. 2. ed. Editora Saraiva, 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 mar. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 27 mar. 2022.

BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm. Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 01 abr. 2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a Covid-19. 3. ed. Brasília, 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 597, de 08 de abril de 2004. Institui, em todo território nacional, os calendários de vacinação. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0597_08_04_2004.html. Acesso em: 12 mar. 2022.

BRASIL. STF. ADIN 6.586. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6033038>. Acesso em: 10 ago. 2022.

CALDEIRAS, Ana L. C. **Obrigatoriedade da vacina**: conflito entre o direito à liberdade e o princípio da autonomia versus o direito à saúde. Centro Universitário FG – UNIFG, Curso de Bacharelado em Direito. Guanambi – BA, 2021.

DANTAS, Eduardo V. S. **Direito médico**. Rio de Janeiro: GZ Editora, 2009.

GUERRA, Sidney. O princípio da dignidade da pessoa humana e o mínimo existencial. **Revista da Faculdade de Direito de Campos**, Ano VII, Nº 9 - Dezembro de 2006.

HUMENHUK, Hewerstton. **O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4839>. Acesso em: 05 de maio 2022.

MARTINS, Flavia B.; MORAES, Maria C. B. O. **Direito Fundamental à Saúde no Brasil sob a perspectiva do pensamento constitucional contemporâneo**. Rio de Janeiro, 2008. Dissertação de Mestrado – Departamento de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

MOREIRA, Alexandre S. **Doenças Infectocontagiosas: Atenção Primária à Saúde**. Vol. 1. Belo Horizonte: UFMG/Nescon, 2015.

SARLET, Ingo. W. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SILVA, João V.P. **Vacinação compulsória**: os limites e efeitos da aplicação de restrições civis às pessoas não vacinadas contra a Covid-19 no Brasil. Florianópolis – SC, 2021.