



Centro Universitário de Brasília – CEUB
Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS
Curso de Bacharelado em Direito

MARIANA ROCHA CAVALCANTE

**OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO INFANTIL CONTRA A COVID-19: UMA
ANÁLISE À LUZ DA JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

BRASÍLIA/DF

2022

MARIANA ROCHA CAVALCANTE

**OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO INFANTIL CONTRA A COVID-19: UMA
ANÁLISE À LUZ DA JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UnICEUB).

Orientadora: Alice Rocha da Silva

Brasília/DF

2022

MARIANA ROCHA CAVALCANTE

**OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO INFANTIL CONTRA A COVID-19: UMA
ANÁLISE À LUZ DA JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientadora: Alice Rocha da Silva

BRASÍLIA, DIA, MÊS, 2022

BANCA AVALIADORA

Professora Alice Rocha da Silva (orientadora)

Professor(a) Avaliador(a)

OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO INFANTIL CONTRA A COVID-19: UMA ANÁLISE À LUZ DA JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Mariana Rocha Cavalcante

RESUMO

No final de 2019 surgiu, em Wuhan, na China, um novo vírus, cientificamente chamado de SARS-CoV-2 e popularmente conhecido como Covid-19. Em pouco tempo o que se tratava apenas de uma epidemia se transformou numa pandemia mundial. Diante disso, por não saber ao certo como tratar e prevenir a disseminação da Covid-19, os Estados tomaram determinadas medidas, dentre elas a vacinação. Entretanto, pelo fato de muitos cidadãos optarem por não se imunizar por razões de crença ou por livre consciência, houve a necessidade de uma decisão jurídica a este respeito. Assim, em decorrência da análise da obrigatoriedade da vacinação perante o Supremo Tribunal Federal, foi gerado o tema de repercussão geral n. 1.103. Dessa forma, o presente artigo tem como metodologia a pesquisa bibliográfica, pesquisa jurisprudencial e estudo de caso, com um olhar voltado à proteção infantil, responsabilidade parental e o interesse privado frente ao interesse público.

Palavras-chave: Covid-19 (SARS-CoV-2); poder familiar; vacinação infantil; obrigatoriedade; Supremo Tribunal Federal.

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 deu-se início a uma epidemia, a princípio concentrada na cidade de Wuhan, na China. Entretanto, em decorrência do aumento do número de casos da nova doença em diversas regiões do país, tal vírus atingiu a escala global e a situação passou a ser considerada como pandemia.

O vírus é conhecido cientificamente como SARS-CoV-2, sendo caracterizado por uma infecção respiratória de elevada transmissibilidade. Popularmente denominado de Covid-19, este vírus foi descoberto, de acordo com o site do Ministério da Saúde – MS, por meio de “amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan”¹, sendo identificado como um betacoronavírus.

As formas de combate pelos Estados foram variadas, até que a corrida para produção de vacinas foi iniciada, sendo a primeira dose aplicada no Brasil no dia 17 de janeiro de 2021.

Ao aprofundarmos o conteúdo a ser tratado neste artigo, será possível compreender que a importância da imunização é extrema, uma vez que afeta toda a coletividade e não apenas a vida particular de determinado indivíduo, fugindo da esfera pessoal e atingindo a esfera social.

Será abordado um estudo jurisprudencial, com pesquisa bibliográfica, em relação a obrigação dos pais ou responsáveis no tocante ao poder familiar e na proteção da integridade e à vida das crianças e adolescentes, na imunização dos seus filhos.

Diante disso, o objetivo do presente texto é analisar a decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no caso que consiste na escolha de pais veganos em não vacinarem seu filho, com base na liberdade de consciência e de crença. Assim, o agravo em recurso extraordinário (ARE) n. 1267879 foi instituído como tema de repercussão geral n. 1.103, pois a Suprema Corte entendeu que a obrigatoriedade da vacinação não se confunde com compulsoriedade, ou seja, é obrigatória pois

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é a Covid-19?** 08 abr. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus#:~:text=O%20SARS%2DCoV%2D2%20%C3%A9,China%2C%20em%20dezembro%20de%202019.> Acesso em: 18 de ago. 2022.

encontra-se devidamente incluída no Programa Nacional de Imunizações (PNI) ou com aplicação legalizada, ou ainda, que seja objeto de determinação dos entes federativos, mas não é forçada, uma vez que não é imposta pelo Estado de forma coercitiva, entretanto, a não imunização poderá privar o indivíduo de certos atos da vida em sociedade.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA

Em dezembro de 2019 foi identificado, em Wuhan, na China, uma nova cepa do coronavírus, chamado cientificamente de SARS-CoV-2. Até o presente momento, não se sabe ao certo a origem do vírus, entretanto, as teses mais prováveis estudadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS)² são no sentido de que o vírus passou de um morcego para um mamífero intermediário, e assim para o ser humano. Há também a hipótese possível e aceitável de transmissão direta, entre o animal propriamente dito e o homem, uma vez que os primeiros casos tinham ligação com o mercado de Wuhan, cuja principal atividade é o comércio de alimentos culturais. Em decorrência disso, o mercado foi fechado e considerado como principal suspeito de ser o epicentro da, até então, epidemia.

Pelo fato da grande e rápida disseminação do vírus ao redor do mundo, assim como a gravidade elevada da escala de contaminação, a Organização Mundial de Saúde, no dia 30 de janeiro de 2020 declarou o coronavírus como emergência internacional, e foi declarada pandemia mundial, sendo este o caso mais delicado, tendo natureza epidêmica, mas amplamente espalhada por diversas regiões do planeta.

No Brasil, de acordo com a linha do tempo disponibilizada pelo Ministério da Saúde³, em 04 de fevereiro de 2020, o Poder Executivo propôs o Projeto de Lei - PL n. 23/2020, que foi convertido na Lei n. 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrentes

² WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO-convened global study of origins of SARS-CoV-2: China Part.** 2021. Disponível em: <https://apo.org.au/node/311637>. Acesso em: 07 jun. 2022.

³ BRASIL. **Ministério da Saúde.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 15 set. 2022.

do coronavírus. Em 26 de fevereiro de 2020 foi confirmado o primeiro caso de coronavírus em território brasileiro, na cidade de São Paulo.

Já era de conhecimento das autoridades brasileiras a existência e o risco desse novo vírus, entretanto, em razão de sua imprevisibilidade, a prevenção e o tratamento eram totalmente incertos.

No mês seguinte, as ações governamentais de combate ao coronavírus, foram implementadas, inicialmente o comércio e os demais locais de trabalho foram fechados, e as atividades escolares presenciais suspensas como uma das maneiras de contenção do contágio.

A quarentena durou pouco mais de 3 meses, onde apenas algumas atividades consideradas como essenciais tinham o funcionamento permitido, tais como supermercados, padarias, farmácias, hospitais, dentre outros. Para o trânsito de pessoas nas ruas, fez-se necessário o uso de máscaras de proteção, para assim retardar a transmissão desenfreada.

Nesse período de contenção, as atividades acadêmicas foram adaptadas ao ensino remoto, enquanto as atividades trabalhistas adequadas ao *home office*. Após alguns meses, pouco a pouco, a vida em sociedade retornou, respeitando todas as medidas de segurança impostas pelos governos locais, com base nas recomendações internacionais e nacionais de saúde, a serem devidamente cumpridas.

Os estudos a respeito da criação da vacina como melhor alternativa pra conter o vírus também foram iniciados, pois é cientificamente comprovada sua eficácia em relação ao enfretamento e contingência de doenças.

Entretanto, pelo fato de muitos cidadãos questionaram a veracidade dos estudos e a efetividade da vacina, foi gerado um fenômeno de desconfiança, causado principalmente por *fake news*, e os resultados disso foram desastrosos no que diz respeito a saúde pública.

Apesar disso, tendo em vista que boa parte da população havia sido vacinada, as atividades regulares da vida cotidiana foram liberadas por completo, entretanto, foram identificadas mutações do vírus, resultando em variantes ainda mais fortes que a enfrentada até o momento.

Em 2022, com a nova variante Ômicron, o número de casos aumentou drasticamente, havendo recorde de pessoas infectadas, o que causou um impacto nos serviços da linha de frente na contenção do vírus, pois os leitos dos hospitais voltaram a atingir a capacidade máxima. Entretanto, felizmente, em relação a taxa de mortalidade, os números foram menores do que nos anos anteriores, sendo esse dado atribuído pela comunidade científica à vacinação da população.

Diante disso, é possível notar que o desenvolvimento de outras variantes, não só no País, mas no mundo, apenas será desenvolvida com a falta de cobertura vacinal, gerando novas ondas, assim como ocorreu com a variante Ômicron.

Portanto, é recomendado pelos cientistas a vacinação e o correto seguimento das medidas sanitárias.

2.1 Vacinação

Conforme citado anteriormente, as políticas públicas governamentais, em uma tentativa de reduzir os impactos da pandemia, foram variadas, e com o aumento dos casos, medidas preventivas passaram a ser adotadas e estudos para vacinação iniciados.

Em decorrência da pandemia do novo coronavírus, uma dinâmica corrida surgiu para o desenvolvimento de vacinas em um período limitado, pois quanto mais tempo demorasse para levantar uma solução eficaz para a diminuição da contaminação, mais vidas seriam afetadas e os riscos poderiam aumentar.

Um exíguo grupo de Estados, Empresas Farmacêuticas e Institutos de Pesquisa se posicionaram para transformar a crise da Covid-19 em uma oportunidade estratégica para promoção de recursos para amenizar a gravidade da doença, assim como a maximização de seus interesses e poder.

Após diversas pesquisas e testes, em 2020 as primeiras vacinas, para uso emergencial, foram autorizadas em alguns países da Europa, assim como nos Estados Unidos.

No Brasil, dia 17 de janeiro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), concedeu permissão para o início da vacinação emergencial, entretanto, o

Poder Legislativo já havia estabelecido através do art. 3º da Lei n. 10.979, de 2020, que

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;

Diante disso, primeira brasileira a ser vacinada em território nacional foi Mônica Calazans, enfermeira da UTI do Instituto Emílio Ribas (São Paulo-SP). A partir desse momento, foi iniciada a imunização da população.

Com base nas orientações para planejamento da introdução da vacina contra a Covid-19 disponibilizado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)⁴, em julho de 2020, os objetivos da vacinação são: proteger a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para continuidade dos serviços essenciais; reduzir a morbidade grave e a mortalidade associada à Covid-19, protegendo as populações de maior risco; e, reduzir a transmissão da infecção na comunidade e gerar imunidade de rebanho.

Diante disso, foi aberta campanha de vacinação, inicialmente dividida por três fases, quais sejam: 1ª fase: trabalhadores da saúde, idosos a partir dos 75 anos e pessoas com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência, como asilos e instituições psiquiátricas; 2ª fase: pessoas de 60 a 74 anos; e, 3ª fase: pessoas com as seguintes comorbidades: diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, indivíduos transplantados de órgão sólido, anemia falciforme, câncer e obesidade grave.⁵

⁴ OPAS. **Vacinação Contra a Covid-19**. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52516/OPASFPLIMCOVID19200014_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 16 jun. 2022.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde altera grupos prioritários para vacinação contra a Covid-19**. 2021. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/ministerio-da-saude-altera-grupos-prioritarios-para-vacinacao-contra-a-covid-19>. Acesso em 15 ago. 2022.

Posteriormente, outros grupos passaram a ser vacinados, com primeira e segunda dose, até que foram implementadas as doses de reforço.

A partir de 16 de janeiro de 2022, foi iniciada a imunização do público infantil, começando “pelas crianças de 5 a 11 anos com comorbidades e deficiência permanente e a partir de 11 anos sem comorbidades”, de acordo com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal.⁶

As crianças de 5 anos e as de 5 a 11 anos imunossuprimidas, apenas tomarão as doses da Pfizer-BioNTech, enquanto as crianças e adolescentes de 6 a 17 poderão ser imunizadas também através da CoronaVac, conforme a agência reguladora brasileira (Anvisa).

2.2 Consequências da Não-Imunização

Apesar de toda campanha de vacinação realizada pelo governo brasileiro e das orientações de organizações e organismos internacionais de saúde o objetivo esperado ainda não foi alcançado.

No início da pandemia, os especialistas alertam que o nacionalismo da vacina - em que os países priorizam suas próprias necessidades domésticas em detrimento de todos os outros - impediria a recuperação econômica global e prolongaria a crise de saúde pública. Quase um ano depois, essas preocupações foram amplamente confirmadas: os países de alta renda que compraram na linha de frente das vacinas praticamente esvaziaram as prateleiras, deixando pouco em termos de abastecimento de curto prazo para os países mais pobres do mundo, a grande maioria dos quais não recebeu nenhuma dose da vacina.⁷

Assim, a pandemia deixou evidente que a falta de controle de contágio em um determinado local afeta diretamente o sucesso da imunização em outros lugares do globo, visto que a existência de pessoas desprotegidas e expostas ao vírus em certos locais aumentam as chances de surgimento de novas variantes do SARS-CoV-2, fazendo com que a eficácia das vacinas criadas até o momento seja reduzida, pois

⁶ DISTRITO FEDERAL. Secretária de Saúde do Distrito Federal. **Coronavírus**. 13 set. 2022. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/coronavirus>. Acesso em: 15 set. 2022.

⁷ SERHAN, Yasmeeen. Joe Biden's 'America First' Vaccine Strategy. **The Atlantic**. 04 fev. 2021. Disponível em: <https://www.theatlantic.com/international/archive/2021/02/joe-biden-vaccines-america-first/617903/>. Acesso em: 15 set. 2022.

não será possível garantir o mesmo grau de proteção para as novas cepas ainda não observadas e estudadas.

Diante disso, é de suma importância uma equidade na imunização entre os Estados, para prevenir novas epidemias decorrentes da mutação do vírus como conhecido atualmente, pois “o vírus não é simplesmente uma entidade biológica, mas uma realidade biopolítica que trafega ao longo de padrões de iniquidade bem conhecidos”⁸.

No âmbito interno do País outro problema foi enfrentado, uma vez que ao se falar sobre o início dos testes da vacina em combate ao Covid-19, cidadãos questionaram sua eficácia, o que acarretou na descrença no povo brasileiro nos estudos até então realizados.

Apesar de cientificamente comprovado os resultados positivos da imunização no combate a enfermidades equiparas a esta ora enfrentada, grande parte da população nacional se negou a tomar as doses recomendadas da vacina.

Diante disso, os números dos casos aumentaram internamente, pois ao ser liberada a vacinação a todo o público, muitos adeptos ao movimento antivacina optaram por não vacinar seus filhos.

Durante a evolução da ciência, a resistência à vacina fez parte de sua história, um grande exemplo no Brasil é a Revolução da Vacina, em 1904, deixando evidente que tal problemática perdura pelos séculos.

Entretanto, o que se busca analisar ao tratar de vacinação, mais especificamente a vacinação infantil, em momentos como este de calamidade pública em alta escala, atingindo nível global é: até onde é considerado como direito a autonomia individual em detrimento do bem e do interesse da coletividade?

3 PODER FAMILIAR

⁸ BENJAMIN, Ruha. **Black skin, white masks: Racism, vulnerability & refuting Black pathology.** Department of African American Studies. Princeton University, 2020. Disponível em <https://aas.princeton.edu/news/black-skin-white-masks-racism-vulnerability-refuting-black-pathology>. Acesso em: 16 jun. 2022.

Anteriormente chamado de pátrio poder, este instituto abordava que apenas a figura paterna possuía autoridade sobre os filhos, refletindo poderio pessoal e patrimonial, contrariando os princípios como hoje conhecemos, tais como a igualdade entre os cônjuges e a proteção integral dos filhos, que finalmente passaram a ser entendidos como sujeitos de direitos, não mais representando uma figura objetificada. O pátrio poder era firmado no princípio da autoridade, onde o pai detinha controle absoluto sobre o filho, poder este infundável, extinguindo-se apenas com a morte.

Um grande marco para a alteração dos deveres e direitos dos pais sobre os filhos foi a Constituição Federal, de 1988 (CF), que, com o intuito de proteger a família, fundou um capítulo dedicado à criança, ao adolescente e ao idoso. Assim, o que antes era chamado de pátrio poder, passou a ser denominado de poder familiar, transmitindo a ideia de responsabilidade de ambos os pais perante seus filhos, não mais tendo como base a autoridade absoluta paterna.

Esta nova nomenclatura foi confirmada com o advento da Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002, Código Civil (CC)⁹, o qual trouxe como um dos objetivos constitucionais o melhor interesse da criança, sendo de inteira responsabilidade dos pais, em igualdade de condições, exercer os poderes a eles atribuídos, conforme estabelecido pelo artigo 21 da Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)¹⁰, *in verbis*:

Art. 21. O poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência.

Diante disso, é possível afirmar que as alterações realizadas foram instituídas e baseadas no interesse dos filhos e da família, não mais em proveito exclusivo dos

⁹ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Código Civil. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em 06 jun. 2022.

¹⁰ BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em 15 set. 2022.

pais, fazendo prevalecer o princípio constitucional da paternidade responsável, prevista no artigo 226, §7º, da CF¹¹.

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

[...]

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Assim, nota-se que os pais tem o poder de decidir livremente sobre o planejamento familiar, sendo de competência do Estado garantir recursos educacionais e científicos para facilitar e assegurar o exercício deste direito.

Portanto, é de livre decisão do casal a forma como educar e criar seus filhos, entretanto, é com base no melhor interesse que as decisões dos pais devem ser tomadas, refletindo e ponderando os impactos de suas ações ou omissões no futuro dos indivíduos que estão sob sua responsabilidade.

3.1 Obrigações e Responsabilidades Parental

Além da alteração na nomenclatura do instituto aqui abordado, houve também uma distinção em sua própria natureza, ao passo que, de acordo com Maria Berenice Dias¹², “o poder familiar, sendo menos um poder e mais um dever, converteu-se em um múnus, e talvez se devesse falar em função ou em dever parental.”

Posto isto, como citado acima, o rol de deveres atribuídos aos pais atualmente não se limita apenas ao Código Civil, abrange também o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Constituição Federal.

No âmbito do presente artigo o estudo realizado será limitado a obrigatoriedade e responsabilidade dos pais em relação aos seus filhos no que diz respeito a vacinação, em especial a da Covid-19.

¹¹ BRASIL. (Constituição [1988]). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 07 jun. 2022.

¹² DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 12ª ED, 2017.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu art. 7º diz que “a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

Diante disso, por ser de responsabilidade dos pais o gerenciamento desses direitos, a autonomia parental, no momento em que optam pela não imunização, não pode ultrapassar a obrigação constitucional do Estado em garantir o bem geral.

Quando se trata de vacinação, a autonomia dos pais é questionável, pois apesar da necessidade de ser preservada em determinadas situações, em outras o Estado deve atuar mesmo quando se tratar do paternalismo justificado.

Portanto, ao se falar em saúde coletiva, é possível que a autonomia pessoal sofra limitações para que o bem comum seja promovido. Sendo assim, a liberdade individual encontra barreiras a partir do momento em que a segurança da população como um todo passa a estar em risco, ou seja, neste caso o interesse coletivo prevalece sobre o individual.

3.2 Obrigações e Responsabilidades do Estado

Está instituído no art. 5º da CF que será garantido aos brasileiros a inviolabilidade do direito à vida, que consiste, de acordo com uma parte da doutrina, no principal direito humano, devendo ser entendido como o “direito de nascer, o direito de permanecer vivo, o direito de alcançar uma duração de vida comparável com os demais cidadãos, e o direito de não ser privado da vida por meio de pena de morte”.¹³

Assim, pode-se extrair deste entendimento que a saúde é um dos requisitos necessários, se não o mais importante, para alcançar esses direitos, uma vez que sem uma boa qualidade de vida e com a falta de estrutura e fornecimento adequado por parte do governo, estes não poderão ser atingidos.

Além disso, a Constituição Federal ainda traz no art. 196 que é dever do Estado garantir, através de políticas públicas, a redução do risco de doenças. Vejamos:

¹³ HERKENHOFF, João Baptista. **Curso de Direitos Humanos**. São Paulo: Editora Santuário, 2011. P. 161.

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.

Portanto, tem-se que o direito à saúde é regido tanto pelo princípio da universalidade quanto pelo princípio da igualdade, pois o Estado tem o dever de garanti-la a toda a população de forma igualitária, sendo sua obrigação evitar ou reduzir riscos de doenças e de outros agravos, com ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Entretanto, para que sejam efetivadas estas políticas públicas, o Estado poderá utilizar-se do poder de polícia, que consiste na atividade exercida pela Administração Pública para impor limites aos direitos e liberdades individuais em detrimento ao interesse coletivo, uma vez que, conforme disposto no art. 197 da CF:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Diante disso, as limitações decorrentes do poder do Estado no que diz respeito a saúde pública, são constitucionais, pois em alguns casos há a sobreposição dos direitos coletivos, que são aqueles reconhecidos por lei, como por exemplo a saúde, perante os direitos individuais, por conta do dever estatal em garantir a segurança da sociedade.

3.2.1 Vacinação Infantil

No Brasil, a vacinação é obrigatória desde 1975, instituída por meio da Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975 e sendo regulamentada pelo Decreto n. 78.231, de 12 de agosto de 1976.

No art. 29, caput, parágrafo único do Decreto n. 78.231, de 1976, está disposto o seguinte:

Art. 29. É dever de todo cidadão submeter-se e os menores dos quais tenha a guarda ou responsabilidade, à vacinação obrigatória.

Parágrafo único. Só será dispensada da vacinação obrigatória, a pessoa que apresentar Atestado Médico de contra-indicação explícita da aplicação da vacina.

Diante disso, com base na previsão legal, pode-se observar que é dever dos pais ou responsáveis pelo menor submetê-lo à vacinação obrigatória. E ainda, conforme estabelecido no art. 14, §1º, do ECA “é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.”

Portanto, é possível concluir que o poder familiar abrange o dever dos pais de zelarem pelos seus filhos, sendo assim, entende-se que a compulsoriedade da vacinação infantil decorre também da interpretação da obrigação de cuidar.

Além disso, vale ressaltar que os impactos práticos decorrentes da não imunização poderão acarretar problemas futuros, pois, uma vez instituída como ‘vacina obrigatória’, o Estado passa a ter o direito de exigir o cartão de vacinação completo para realização de determinados atos em sociedade, como forma de garantir a segurança pública e o efetivo controle da disseminação do vírus, ou seja, o Estado poderá aplicar medidas restritivas de direito àqueles que se recusarem a se vacinar, desde que essas medidas esteja devidamente previstas em lei e respeitem os limites constitucionais e os direitos fundamentais.

3.2.2 Interesse Público

Além de haver a obrigatoriedade da vacinação, há que se falar também no interesse público na medida. Não há dúvidas quanto a ideia de que a vacinação da população ultrapassa o interesse particular da saúde de quem a recebe, uma vez que quanto mais pessoas imunizadas, menos chances da proliferação do vírus e, conseqüentemente, menores serão as taxas de contaminação.

Um termo bastante utilizado para descrever o estado onde grande parte da população aderiu as campanhas vacinais é a imunização de rebanho. Essa expressão transmite a ideia de vacinação em massa, ocorrendo nos casos em que os níveis de imunização da população são superiores ao número de não imunizados, contendo a circulação de agentes infecciosos para toda a sociedade.

Assim, por ser do interesse da coletividade a limitação da força do vírus, existe todo um arcabouço jurídico voltado para a normatização da compulsoriedade da

vacina como forma de proteção da saúde pública. Entretanto, há um grande desafio a ser enfrentado pelos países no que diz respeito a saúde pública, pois manter as taxas de cobertura vacinal elevadas para combater e prevenir epidemias, ou para até mesmo evitar a volta daquelas já controladas ou ainda a mutação de outras.

Diante disso, é necessária a responsabilização do indivíduo pela manutenção da sua saúde para que, conseqüentemente, haja a proteção da saúde coletiva.

No que diz respeito a imunização infantil, é inegável a necessidade de se considerar a existência de conflito entre o direito das crianças ao acesso à saúde e o direito dos pais em exercer plenamente o poder familiar, seguindo suas próprias crenças e ideologias.

Entretanto, ao analisar a questão sob as seguintes perspectivas: 1) do melhor interesse da criança; e 2) do benefício da comunidade, a Suprema Corte brasileira entendeu que, a depender do caso concreto, o interesse coletivo prepondera sobre o interesse individual, pois “entende-se que o Princípio da Supremacia do Interesse Público deve prevalecer sobre o direito à liberdade de consciência e de crença.”¹⁴

Neste mesmo sentido, Schramm¹⁵ diz que “a saúde não é mais, em última instância, um direito do cidadão e um dever do Estado, mas, ao contrário, [tornou-se] um dever do cidadão e um direito do Estado”.

4 A JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM RELAÇÃO A VACINAÇÃO INFANTIL

Em virtude do negativismo gerado pelos questionamentos a respeito da eficácia da vacina contra o vírus da Covid-19, foi analisado pelo Supremo Tribunal Federal, no agravo em recurso extraordinário (ARE) n. 1267879, a obrigatoriedade da imunização infantil, que gerou o tema n. 1.103 de repercussão geral.

¹⁴ ALVES, Rafaela Gonçalves. Princípio da Supremacia do Interesse Público versus direito à liberdade de consciência e de crença: reflexões à luz das atuais decisões da Suprema Corte sobre vacinação compulsória. **Revista Digital de Direito Administrativo**, v. 8, n. 2, p. 174-203, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdda/article/view/185477>. Acesso em: 19 ago. 2022.

¹⁵ Schramm FR. A saúde é um direito ou um dever? Autocrítica da saúde pública. **Revista Brasileira de Bioética** 2006; 2(2):187-200.

O presente assunto chegou ao STF através do recurso contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP), que “determinou que pais veganos submetessem o filho menor às vacinações definidas como obrigatórias pelo Ministério da Saúde, a despeito de suas convicções filosóficas.”¹⁶

É de amplo conhecimento que a luta contra epidemias é antiga, entretanto, nunca se viu, nos últimos cem anos, uma pandemia com a proporção da que se presencia desde 2019. Em todos os outros grandes casos, a vacina se mostrou ser um dos principais agentes, um dos meios mais eficientes para combater e até mesmo erradicar determinadas doenças, portanto, as vacinas demonstram um grande avanço da medicina em benefício de toda a humanidade.

Diante disso, o Plenário da Suprema Corte firmou entendimento no sentido de que:

É constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina que, registrada em órgão de vigilância sanitária, (i) tenha sido incluída no Programa Nacional de Imunizações ou (ii) tenha sua aplicação obrigatória determinada em lei ou (iii) seja objeto de determinação da União, Estado, Distrito Federal ou Município, com base em consenso médico-científico. Em tais casos, não se caracteriza violação à liberdade de consciência e de convicção filosófica dos pais ou responsáveis, nem tampouco ao poder familiar.¹⁷

Sabe-se que a liberdade de consciência é uma garantia constitucional, que estabelece o direito que toda pessoa tem de fazer suas escolhas existenciais e viver seu próprio ideal de vida, como no caso aqui analisado, seguir um estilo de vida vegano. Entretanto, não existem direitos absolutos, pois estes encontram limites naqueles.

A análise realizada pelo STF também verificou o direito à defesa da vida e da saúde de todos, direito garantido no art. 5º e no art. 196 da CF, frente a liberdade de consciência, assim como a proteção prioritária da criança e do adolescente, estabelecido pelo art. 227 da CF. Assim, essa análise é necessária para se estabelecer qual o limite dessa liberdade, até onde a vida e a saúde individual e coletiva serão entendidas como prioridade.

¹⁶ e ¹⁷ Recurso Extraordinário com Agravo 1.267.879 São Paulo. **Supremo Tribunal Federal**. 17 dez. 2020. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755520674>. Acesso em: 15 set. 2022.

Conforme abordado anteriormente, a obrigatoriedade da vacinação no Estado brasileiro foi instituída tempos atrás, estando prevista em diversas leis vigentes, e tais previsões jamais foram consideradas inconstitucionais.

Com a publicação, em 6 de fevereiro de 2020, da Lei n. 13.979, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento emergencial de saúde pública, a qual, em seu art. 3º, inciso III, alínea 'd', determina que as autoridades poderão, no âmbito de suas competências, adotar, entre outras medidas, a vacinação e outros meios de tratamento preventivo, é possível a exigência da imunização por parte do Estado, sendo permitido inclusive, exercer a cobrança do cartão de vacina completo em determinadas ações da vida cotidiana em sociedade, o que gera um forte impacto e até mesmo prejuízo, a depender do ponto de vista, àqueles não imunizados.

Assim, após posicionamento da Suprema Corte, tem-se como legítima e constitucional a compulsoriedade da imunização infantil que tenha consenso médico-científico e registro em órgão de vigilância sanitária.

Importa ressaltar que esta compulsoriedade da vacina no caso da Covid-19 não se confunde com vacinação forçada, uma vez que a obrigatoriedade apenas respalda o Estado, conferindo-lhe o direito de cobrar a imunização completa em prol do bem coletivo. Assim sendo, a medida de vacinação compulsória não é inconstitucional, pois não há privação de liberdade ou violação de qualquer outro direito fundamental e princípio constitucional, uma vez que é prerrogativa do indivíduo se negar a receber a vacina, entretanto este que optou por não se imunizar poderá sofrer limitações.

Diante disso, sob esta análise, entende-se que o interesse público deve prevalecer sobre a liberdade de consciência e de crença, pois a segurança social se sobrepõe a autonomia individual.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o entendimento do STF seja no sentido de que a vacinação é obrigatória, por meio de imunizantes registrados em órgão de vigilância sanitária, que tenha sido incluído no PNI ou tenha sua aplicação obrigatória em determinada lei ou que seja objeto de determinação dos entes federativos, muitos cidadãos encontram-se receosos a respeito da vacinação infantil, pois consideram os riscos mais altos que o da doença propriamente dita.

Entretanto, não há que se falar em caracterização de violação a preceito fundamental, tampouco a dispositivos constitucionais e infraconstitucionais, uma vez

que há todo um campo normativo no sistema jurídico brasileiro voltado para regulamentar esta questão, buscando trazer uma maior segurança à saúde pública.

Assim, por se tratar de uma medida obrigatória e compulsória, mas não forçada, cabe aos pais ou responsáveis decidirem sobre a necessidade ou não de seguir o calendário vacinal disponibilizado pelo governo brasileiro. Cabe vale ressaltar que, ao passo que a imunização é obrigatória em território nacional, o Estado possui o direito de aplicar medidas restritivas de direito àqueles que não seguem suas recomendações, em nome da segurança coletiva, havendo, neste caso, uma supremacia do interesse público sobre os direitos individuais.

Diante disso, cabe aos responsáveis pelos menores cumprirem seus deveres e obrigações, instituídos através do poder familiar, exercendo sua autoridade e observando suas responsabilidades frente àqueles indivíduos que estão sob sua guarda, assegurando a saúde dos seres que dependem de suas decisões, em razão do princípio do melhor interesse da criança, assim como em respeito ao interesse público e a compulsoriedade da vacinação no Estado brasileiro.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rafaela Gonçalves. Princípio da Supremacia do Interesse Público versus direito à liberdade de consciência e de crença: reflexões à luz das atuais decisões da Suprema Corte sobre vacinação compulsória. **Revista Digital de Direito Administrativo**, v. 8, n. 2, p. 174-203, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdda/article/view/185477>. Acesso em: 19 ago. 2022.

BENJAMIN, Ruha. **Black skin, white masks: Racism, vulnerability & refuting Black pathology**. Department of African American Studies. Princeton University, 2020. Disponível em <https://aas.princeton.edu/news/black-skin-white-masks-racism-vulnerability-refuting-black-pathology>. Acesso em: 16 jun. 2022.

BRASIL. (Constituição [1988]). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 07 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Código Civil. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em 06 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 15 set. 2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 15 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde altera grupos prioritários para vacinação contra a Covid-19**. 2021. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/ministerio-da-saude-altera-grupos-prioritarios-para-vacinacao-contra-a-covid-19>. Acesso em 15 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é a Covid-19?** 08 abr. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus#:~:text=O%20SARS%20CoV%2D2%20%C3%A9,China%2C%20em%20dezembro%20de%202019>. Acesso em: 18 de ago. 2022.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 12ª ED, 2017.

DISTRITO FEDERAL. Secretária de Saúde do Distrito Federal. **Coronavírus**. 13 set. 2022. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/coronavirus>. Acesso em: 15 set. 2022.

HERKENHOFF, João Baptista. **Curso de Direitos Humanos**. São Paulo: Editora Santuário, 2011. P. 161.

OPAS. **Vacinação Contra a Covid-19**. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52516/OPASFPLIMCOVID19200014_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 16 jun. 2022.

Recurso Extraordinário com Agravo 1.267.879 São Paulo. **Supremo Tribunal Federal**. 17 dez. 2020. Disponível em:

<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=755520674>.
Acesso em: 15 set. 2022.

Schramm FR. A saúde é um direito ou um dever? Autocrítica da saúde pública.
Revista Brasileira de Bioética 2006; 2(2):187-200.

SERHAN, Yasmeen. Joe Biden's 'America First' Vaccine Strategy. **The Atlantic**. 04 fev. 2021. Disponível em:
<https://www.theatlantic.com/international/archive/2021/02/joe-biden-vaccines-america-first/617903/>. Acesso em: 15 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO-convened global study of origins of SARS-CoV-2: China Part**. 2021. Disponível em: <https://apo.org.au/node/311637>.
Acesso em: 07 jun. 2022.