

UNIVERSIDADE FUMEC
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS, SOCIAIS E DA SAÚDE - FCH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM DIREITO

VIVIANE TOSCANO SAD

JUSTA CAUSA EM TEMPOS PANDÊMICOS

Belo Horizonte

2022

VIVIANE TOSCANO SAD

<http://lattes.cnpq.br/8134603606115134>

JUSTA CAUSA EM TEMPOS PANDÊMICOS

Dissertação a ser apresentada à Faculdade de Ciências Humanas, Sociais e da Saúde da Universidade FUMEC, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Direito.

Área de Concentração: Instituições Sociais, Direito e Democracia

Linha de Pesquisa: Esfera pública, legitimidade e controle.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta.

Belo Horizonte

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S124j Sad, Viviane Toscano, 1981-
Justa causa em tempos pandêmicos / Viviane Toscano Sad.
- Belo Horizonte, 2022.
77 f. : il.

Orientador: Antônio Carlos Diniz Murta
Dissertação (Mestrado em Direito), Universidade
FUMEC, Faculdade de Ciências Humanas, Sociais e da Saúde,
Belo Horizonte, 2022.

1. Direito do Trabalho. 2. Justa causa (Direito). 3.
Ambiente de trabalho. 4. Vacinação. I. Título. II. Murta, Antônio
Carlos Diniz. III. Universidade FUMEC, Faculdade de Ciências
Humanas, Sociais e da Saúde.

CDU: 331.108.644.7



UNIVERSIDADE
FUMEC

Dissertação intitulada “**JUSTA CAUSA EM TEMPOS PANDÊMICOS**” autoria de **VIVIANE TOSCANO SAD**, aprovada *com distinção* pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores doutores:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – Universidade FUMEC
(Orientador)

Prof. Dr. Carlos Victor Muzzi Filho – Universidade FUMEC
(Examinador Interno)

Prof. Dr. Rodolfo Mário Veiga Pamplona Filho (UFBA/UNIFACS)
(Examinador Externo)

Prof. Dr. Sérgio Henriques Zandona Freitas
Coordenador do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito
Universidade FUMEC

Belo Horizonte, 04 de abril de 2022

Professor Antônio Carlos Diniz Murta

Carlos Victor Muzzi Filho

Rodolfo Mário Veiga Pamplona Filho

	TITLE
	FILE NAME
REQUESTED	REQUEST ID
	REQUESTED BY
	STATUS ● Completed

Professor (acmurta@fumec.br)

	06/05/2022 19:36:11UTC±0		06/05/2022 20:22:58UTC±0 45.229.186.227
SENDED		SIGNED	

Professor (muzzi@fumec.br)

	06/05/2022 20:23:33UTC±0		06/05/2022 20:35:05UTC±0 45.229.186.227
SENDED		SIGNED	

Professor (rpamplonafilho@gmail.com)

	13/05/2022 20:05:51UTC±0		13/05/2022 20:06:59UTC±0 45.229.186.227
SENDED		SIGNED	

	13/05/2022 20:06:59 UTC±0	The document has been completed.	
COMPLETED			

Dedico este trabalho à comunidade científica
em geral, em especial aos cientistas e
pesquisadores que não mediram esforços para
produção da vacina em tempo recorde.
Aos profissionais de saúde que, mesmo
exaustos, persistiram na linha de frente.

“A geração que nasceu ou cresceu depois da
Segunda Guerra Mundial
habitou-se a ter um pensamento excepcional
em tempos normais. Perante
a crise pandémica, tem dificuldade em pensar a
exceção em tempos excepcionais.”

BOAVENTURA DE SOUZA E SANTOS

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos que, à sua maneira, contribuíram para a realização desta dissertação.

Primeiramente a Deus, pelo dom da vida e por não fazer parte da estatística perniciosa de mortes dessa Pandemia.

Aos meus Pais Corina e Ruy, exemplos de amor, ética, alteridade e dedicação.

Ao meu marido Ricardo, por compreender minha ausência nessa caminhada do mestrado.

Ao Prof. Antônio Carlos Diniz Murta, por ter aceitado o desafio de me orientar, pela forma segura, distinta e perspicaz como o fez. Pelos apontamentos que fizeram total diferença nessa dissertação e por ter me estendido a mão quando mais precisei durante a pesquisa.

Ao Prof. Sérgio Henriques Zandona de Freitas - de quem tive o prazer de ser estagiária docente – por ter compartilhado importantes projetos no mestrado, por sua luta incansável pela qualidade da pesquisa e incentivo habitual.

Aos professores do PPGD da FUMEC.

Aos professores que me inspiram na docência.

Aos parentes, alunos e amigos pelo apoio e carinho.

Aos diletos amigos que fiz no mestrado, por fazerem da caminhada algo mais leve.

À Cláudia Márcia, por ser um verdadeiro anjo da guarda na jornada.

À FAPEMIG, pelo fomento à minha pesquisa.

RESUMO

A Pandemia da COVID-19 foi oficialmente declarada pela OMS em março de 2020, causada por um vírus da família Coronaviridae, que modificou toda a estrutura social, impingindo quarentena, fechando estabelecimentos, restringindo direitos como, por exemplo, o de circulação em espaços públicos, de lazer, de trabalho e estudo, entre outros. Decorridos dois anos do início da pandemia, e considerando a ausência de tratamento medicamentoso cientificamente eficaz contra o vírus da COVID-19, a velocidade de sua transmissão e letalidade, tem-se discutido sobre a obrigatoriedade da vacina, aprovada em caráter emergencial pelas agências sanitárias no Brasil e no Mundo. O STF já se posicionou nas ADI's de nº 6.586 e nº 6.587, deixando claro que a punição àqueles que não se vacinarem se dará por via indireta (aplicação de multa e/ou restrições de direitos). Na esfera juslaboral, o Tribunal Regional do Trabalho da Segunda Região, sediado em São Paulo, capital, através de Recurso Ordinário, confirmou a justa causa no tocante à escusa vacinal sem justificativa. O objetivo da dissertação é analisar essa dispensa com justa causa do empregado que se recusa de maneira injustificada a se vacinar, à luz do direito do trabalho, das normas relativas à segurança, higiene e saúde do trabalho, da sociologia de Boaventura de Souza e Santos e da hermenêutica de Hannah Arendt. É sabido que a Pandemia da COVID-19 não foi a primeira a ceifar milhares de vidas – e, provavelmente, não será a última. A humanidade convive desde a antiguidade com grandes epidemias que mataram mais que o vírus Sars-CoV-2, mas, o aprendizado sobre a gestão da crise sanitária pouco evoluiu até os dias atuais. Na Pandemia do século XXI, ao lado da conectividade do mundo globalizado, convive-se com a necessidade de rápidas respostas pela Ciência e os erros crassos de gestão da crise sanitária praticados por governantes ao redor do mundo. A recusa vacinal igualmente não é um fenômeno novo. O Brasil já vivenciou essa experiência trágica no início do século XX, com a Revolta da Vacina. O Mundo experimentou vários surtos epidêmicos, com destaque para a Grande Gripe. A relutância daqueles que preferem não receber vacina precisa ser investigada sob o viés filosófico e sociológico, pois parece ter outras causas muito além de motivação política. Pretende-se, pois, traçar um paralelo entre os erros e acertos no trato da crise pandêmica da COVID-19 visando o registro e análise histórico-jurídico.

PALAVRAS-CHAVE: Recusa vacinal sem justificativa; Meio ambiente do trabalho; Sociologia; Direito do Trabalho; Dispensa com justa causa.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic was officially declared by the WHO in March 2020, caused by a virus from the Coronaviridae family, which changed the entire social structure, imposing quarantine, closing establishments, restricting rights such as circulation in public spaces, leisure, work and study, among others. Two years after the beginning of the pandemic and considering the lack of scientifically effective drug treatment against the COVID-19 virus, the speed of its transmission and lethality, there has been a debate about the vaccine's mandatory nature, approved on an emergency basis by health agencies in Brazil and worldwide. The Brazilian Supreme Court has already positioned itself in the ADI's No. 6,586 and No. 6,587, making it clear that those who do not get vaccinated will be punished indirectly (application of a fine and/or restrictions on rights). In the judicial sphere, the Regional Labor Court of the Second Region, headquartered in the city of São Paulo, through an Ordinary Appeal, confirmed the just cause regarding the unjustified vaccination excuse. The objective of the dissertation is to analyze this dismissal with just cause of the employee who unjustifiably refuses to be vaccinated, according to the labor law, the norms related to safety, hygiene and health at work, from the sociology of Boaventura de Souza and Santos and from Hannah Arendt's hermeneutics. It is known that the COVID-19 pandemic was not the first to take thousands of lives - and it probably will not be the last. Humanity has lived with large epidemics since antiquity that killed more than the Sars-CoV-2 virus, but learning about the health crisis management has evolved little until the present day. In the 21st century pandemic, alongside the globalized world connectivity, there is a need for quick responses by science and the blunders of managing the health crisis made by governments around the world. Vaccination refusal is also not a new phenomenon. Brazil has already experienced this tragic experience in the beginning of the 20th century, with the Vaccine Revolt. The world has already experienced several viral and non-viral outbreaks, with emphasis on the Great Flu. The reluctance of those who prefer not to receive the vaccine needs to be investigated under a philosophical and sociological perspective, as it seems to have much more than political motivation. It is intended, therefore, to draw a parallel between the mistakes and successes in dealing with the COVID-19 pandemic crisis, aiming at the historical-legal record and analysis.

Keywords: Vaccine's refusal without a reason; Work environment; Sociology; Labor Law; Dismissal with just cause.

LISTA DE ABREVIATURAS

AMB – ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CNN – *Cable News Network* (Rede de notícias a cabo dos EUA)

COVID-19 – Doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2

ECDC – European Center for Disease Prevention and Control (Centro Europeu de Controle e Prevenção de Doenças da União Europeia)

HHS – *Department of Health and Human Services* (Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA)

IBDFAM – Instituto Brasileiro de Direito de Família

IFA – Insumo Farmacêutico Ativo

MPT – Ministério Público do Trabalho

MTb – Ministério do Trabalho

MTP – Ministério do Trabalho e Previdência

NR – Norma Regulamentadora

OMS – Organização Mundial de Saúde

OSHA – *Occupation Safety and Health Administration* (Administração de Segurança e Saúde Ocupacional dos EUA)

OWID – *Our World in Data* (Nosso mundo em dados)

PNI – Plano Nacional de Imunização

PNO – Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19

SEPRT – Secretaria Especial de Previdência e Trabalho

SBI – Sociedade Brasileira de Infectologia

SBIIm – Sociedade Brasileira de Imunização

SUS – Sistema Único de Saúde

STF – Supremo Tribunal Federal

SARS-CoV-2 – Vírus que provoca a doença COVID-19

TRT-2 – Tribunal Regional do Trabalho da Segunda Região – São Paulo/Capital

WHITE HOUSE (Casa Branca) – Residência oficial do Governo dos EUA

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 DO ESCORÇO HISTÓRICO DA COVID-19	13
3 DA ORIGEM DA VACINA.....	15
4 DOS IMUNIZANTES UTILIZADOS NO BRASIL (TIPOS DE VACINAS)	17
5 DO FUNDAMENTO DA REPÚBLICA – A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA .	20
6 DO PODER DISCIPLINAR – DO DEVER DO EMPREGADOR DE EXIGIR COMPROVAÇÃO VACINAL.....	23
7 DO DIREITO DE RESISTÊNCIA DO EMPREGADO EM RELAÇÃO À VACINA – <i>IUS RESISTENTIAE</i>	25
8 DO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO HÍGIDO	27
9 DO PRINCÍPIO DA SUPREMACIA DO INTERESSE PÚBLICO SOBRE O PARTICULAR APLICADO À RECUSA VACINAL.....	31
10 DA OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO NO BRASIL – STF E A ADI Nº 6586 E ADI Nº 6587	34
11 DA RECUSA VACINAL SOBRE O VIÉS FILOSÓFICO	37
12 DA RECUSA VACINAL SOBRE O PRISMA SOCIOLÓGICO	40
13 DA RECUSA VACINAL DOS PAIS EM RELAÇÃO AOS FILHOS MENORES ...	50
14 DA CONVERGÊNCIA ENTRE A COVID-19 E A REVOLTA DA VACINA	53
15 DO PARALELO ENTRE A GRANDE GRIPE E A COVID-19.....	55
16 DA APLICABILIDADE DA DISPENSA COM JUSTA CAUSA AO EMPREGADO QUE SE RECUSA A VACINAR.....	58
17 DO POSICIONAMENTO DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2ª REGIÃO – SÃO PAULO/CAPITAL- EM RELAÇÃO À DISPENSA COM JUSTA CAUSA E À RECUSA VACINAL ESPECÍFICA	61
18 DA JUSTA CAUSA APLICADA À RECUSA VACINAL CONTRA A COVID-19 NO MUNDO	66
19 CONCLUSÃO.....	68
REFERÊNCIAS.....	70

1 INTRODUÇÃO

A Pandemia trouxe consigo insegurança em diversas áreas, não tão-somente na científica. Após o agravamento do número de casos ao redor do mundo, com lotação de hospitais e milhares de mortes diárias, decretou-se o fechamento completo das cidades, do comércio e a proibição de circulação de pessoas etc., o que provocou encerramento de diversos estabelecimentos tradicionais.

Via de consequência, com a alteração do que se reputava como “normalidade”, aqueles empregadores que conseguiram sobreviver foram obrigados a se reinventar, aderindo, por exemplo, ao teletrabalho¹ ou, até mesmo, promover o rodízio dos funcionários presenciais, com objetivo de evitar contágio pelo vírus da SARS-CoV-2 no ambiente de trabalho – e fora dele.

Em razão da ausência de tratamento medicamentoso eficaz no combate ao vírus e o atraso do plano de vacinação brasileiro (longe de alcançar a imunização de grupo), mister se faz discutir a aplicação da justa causa ao empregado em caso de recusa injustificada a essa imunização específica.

Essa dissertação pretende analisar as possíveis condutas a serem manejadas pelos empregadores na hipótese da não vacinação sem justo motivo, recorrendo-se ao método lógico-dedutivo, levando-se em consideração o recente posicionamento do Supremo Tribunal Federal acerca da obrigatoriedade vacinal (de caráter geral), bem como a jurisprudência recente sobre a temática dos Tribunais Regionais Trabalhistas.

Além disso, far-se-á um estudo comparado entre a recusa vacinal no Brasil, França e nos Estados Unidos da América para melhor compreensão da abstenção e negativa da vacinação contra a Covid-19, recorrendo-se a Hannah Arendt, Boaventura Santos e Souza e também a Nancy Fraser, posto que tal fobia e negativa em relação à imunização não configuram um fenômeno recente e inédito na história.

¹ “Artigo. 75-B- Considera-se teletrabalho a prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo” (BRASIL, 1943).

2 DO ESCORÇO HISTÓRICO DA COVID-19

Embora haja várias teorias sobre o paciente zero, a COVID-19, doença respiratória provocada pelo vírus SARS-CoV-2, da família dos Coronavírus, foi primeiramente detectada na cidade de Wuhan, região central da China, no final de 2019.

As pessoas que a manifestaram tinham como ponto de entrelace o fato de terem ido a um mercado de frutos do mar e congêneres, o que levou, em um primeiro momento, à crença da comunidade científica de que a transmissão ao homem se deu via animais silvestres (morcegos, cobras etc.), muito consumidos naquele país. Depois, constatou-se a transmissibilidade via pangolim (mamífero muito parecido com o tatu-bola).²

Devido às festividades de passagem de ano e ao volume de circulação de pessoas na China, acredita-se que a cepa do vírus tenha se alastrado para outras províncias chinesas e, posteriormente, para o restante do mundo, posto que o contágio se dá pelo contato pessoal (gotículas de saliva e outras secreções humanas como aperto de mão, abraços etc.) ou por superfícies contaminadas.³

Em razão da proximidade da Ásia com a Europa, o velho continente não demorou para se tornar o epicentro da Pandemia, tendo a primeira detecção sido feita na Itália, no final de janeiro de 2020.⁴

No Brasil, noticiou-se o primeiro diagnóstico no mês de fevereiro de 2020, em que pese o Ministério da Saúde ter confirmado o paciente zero brasileiro em janeiro de 2020, após intensa investigação retrospectiva de casos suspeitos confirmados por exame laboratorial.⁵

A Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou emergência sanitária mundial, através de seu diretor-geral, Tedros Adhanom Ghebreyesus, alçando a COVID-19 o status de Pandemia, no dia 11 de março de 2020, depois de 118.000 casos reportados em 110 países distintos:

Esta não é apenas uma crise de saúde pública, é uma crise que afetará todos os setores, disse o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS, em uma coletiva de imprensa. Portanto, todos os setores e todos os indivíduos devem estar envolvidos nas lutas (OPAS, 2020).

Até o momento do depósito dessa dissertação, já vieram a óbito mais de 5,7 milhões de pessoas no mundo, das quais mais de 634 mil no Brasil.⁶

² HUANG, 2020.

³ OIT, 2020.

⁴ SERVENGNI, 2020.

⁵ SALDAÑA, 2020.

⁶ OMS, 2021.

Em 2022, novos medicamentos contra o COVID-19, tais como *Baricitinibe* e o *Sotrovimabe*, foram aprovados no tratamento da SARS-CoV-2, mas o alto custo dificulta o acesso da população às novas formas de tratamento e há se considerar que a eficácia às variantes ainda está sob testagem.⁷

Frise-se que, até o momento do depósito desse trabalho, a vacina ainda é a profilaxia mais recomendada ao combate eficaz à doença COVID-19.⁸

⁷ O Baricitinib é utilizado em pacientes internados em casos graves. Já o Sotrovimabe é recomendado para pessoas com alto risco de hospitalização, com uso restrito aos hospitais, não podendo ser comercializado em farmácias (ROCHA, 2022).

⁸ É bom lembrar que foi instaurada uma Comissão Parlamentar de Inquérito específica para a Pandemia (Requerimento nº 1371 e 1372 de 2021) para investigação de suposta omissão na compra de vacinas contra a COVID-19 pelo governo federal. Vide o link:

https://senadofederal-my.sharepoint.com/personal/cpipandemia_arquivos_senado_leg_br/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcpipandemia%5Farquivos%5Fsenado%5Fleg%5Fbr%2FDocuments%2FRelat%C3%B3rio%20Final%2FRelatorio%5FFinal%5Faprovado%2Epdf&parent=%2Fpersonal%2Fcpipandemia%5Farquivos%5Fsenado%5Fleg%5Fbr%2FDocuments%2FRelat%C3%B3rio%20Final

3 DA ORIGEM DA VACINA

Não obstante seja incerta a origem da varíola – doença viral que ceifou mais de 300 mil vidas – é inegável que a doença fomentou a produção da primeira vacina de que se tem notícia, no final do século XVIII.

O médico inglês Edward Jenner, responsável pela produção dessa vacina, observou que as pessoas que ordenhavam as vacas não se contaminavam com o vírus causador da doença em humanos. Isso porque, no ato de manipular o animal, uma secreção purulenta era excretada pelo bovino, o que protegia contra a infecção.⁹

O cientista, então, desenvolveu um mecanismo simples de coleta desse material para inocular em humanos, iniciando a aplicação justamente em uma criança que sequer adoeceu, dando cabo ao que hoje se conhece por vacina.

Assim, vacina consiste na introdução de um agente patogênico – vivo ou morto – que estimula o sistema imunológico a produzir anticorpos responsáveis pela defesa do organismo, conhecido na medicina como imunidade inata.

Imunização, pois, é a finalidade ou o objetivo maior da vacinação, individual ou em massa, pois confere proteção a determinada doença.

Imunidade de grupo ou de rebanho é a proteção coletiva atingida pela imunização coletiva, pois pretende-se reduzir significativamente a circulação de determinado microrganismo evitando-se, em certos casos, o seu alastramento.

O plano ideal da vacina é, por óbvio, a erradicação – extirpação por completo da doença – como aconteceu outrora com a varíola, mas é evidente que nem sempre é possível.

No Brasil, a vacinação é obrigatória a todos, já constando do calendário do SUS (Sistema Único de Saúde), conforme se depreende do Decreto-Lei 78.231/76, que regulamenta o Plano Nacional de Imunização (PNI):

Art. 27 – Serão obrigatórias, em todo o território nacional, as vacinações, como tal definidas pelo Ministério da Saúde, contra as doenças controláveis por essa técnica de prevenção, consideradas relevantes no quadro nosológico nacional (BRASIL, 1976).

O Código Penal brasileiro também traz em seu bojo, no capítulo dos crimes contra a saúde pública, a previsibilidade de detenção àqueles que infringirem determinação do poder público com fito de impedir a propagação de doenças, o que, por certo, abarcariam as vacinas:

⁹ Em 1794, Jenner começou uma série de estudos sistemáticos sobre a inoculação profilática de varíola bovina, fazendo observações e registros minuciosos em uma amostra significativa de pessoas. O médico foi o primeiro a associar a transmissão da varíola bovina com a prevenção da varíola humana.

Art. 268 – Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa.
Pena – detenção, de um mês a um ano, e multa.
Parágrafo único – A pena é aumentada de um terço, se o agente é funcionário de saúde pública ou exerce a profissão de médico, farmacêutico, dentista ou enfermeiro (BRASIL, 1940).

Em virtude da Pandemia da COVID-19, editou-se a Lei 13.979/2020 sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus, cuja duração deverá se dar até que a Organização Mundial de Saúde declare o fim da situação de emergência, na qual a obrigatoriedade da vacinação é patente:

Art. 3º - Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que se trata essa 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).

O Supremo Tribunal Federal foi provocado sobre a questão via Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI's de nº 6586 e 6587, e se posicionou, por meio da maioria de seus Ministros votantes, no sentido de que a vacinação em relação à COVID-19 não será obrigatória, porém com possibilidade de restrição de direitos, tais como: proibição de frequentar determinados locais, não exercício de determinada atividade etc., podendo tais medidas ser implementadas pela União, Estados/DF e Municípios, nos exatos limites de suas competências.

Assim sendo, seguindo uma lógica em relação à obrigatoriedade – não compulsoriedade – a todos impingida, há uma forte tendência de inclinação do posicionamento no sentido da licitude e constitucionalidade em relação à exigência, pelo empregador, de comprovação vacinal do empregado em relação ao vírus SARS-CoV-2, como se verificará no decorrer dessa dissertação.

4 DOS IMUNIZANTES UTILIZADOS NO BRASIL (TIPOS DE VACINAS)

A Pandemia suscitou a corrida pela produção de vacinas específicas contra a COVID-19 em 2020 ao redor do mundo, tendo cerca de 200 laboratórios se habilitado para produzir o imunizante diante da ausência de melhor profilaxia.

No entanto, a tecnologia utilizada por cada um deles não é coincidente.

Muito embora não seja o mister desse trabalho o aprofundamento nesse tópico, é relevante explicar a diferença entre os mecanismos de imunização para que mitos acerca da eficácia da vacina fiquem devidamente esclarecidos.

No Brasil, optou-se por quatro vacinas, a saber: a CoronaVac, da chinesa Sinovac; a Covishield, da AstraZeneca em parceria com a inglesa Universidade de *Oxford*; a Cominarty, da Pfizer/BioNTech, um convênio entre Alemanha e EUA e a Ad26.COVS-2 (Janssen), da americana *Johnson&Johnson*.

A CoronaVac utiliza o mecanismo mais simples e mais antigo de vacina, que é a inoculação do vírus atenuado para induzir a defesa do organismo; a AstraZeneca e a Janssen se valem do vetor viral, que nada mais é que a utilização de outro vírus, enfraquecido, carregando informações do Coronavírus; a Pfizer utiliza uma espécie de mensageiro, um RNA sintético que, envolvido em uma capa de lipídeos, é absorvido pela célula sem adentrar o núcleo.¹⁰

Todas essas vacinas têm como ponto de convergência a produção de anticorpos capazes de provocar uma resposta imunológica sem causar a doença.

Cumprido esclarecer que a eventual comparação de uma vacina com a outra pode induzir a conclusões equivocadas, pois a tecnologia de desenvolvimento, a população testada e o nível de exposição do vírus são distintos.¹¹

Não há se falar em vacina melhor que outra.

Ao contrário do que é vociferado pela indústria da desinformação (que mina o conhecimento científico e gera insegurança em algumas pessoas), reforça-se o fato de que a vacina contra a COVID-19 não foi feita de forma atabalhoada nem tampouco rápida demais, supostamente atropelando etapas da linha de produção.

¹⁰ <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/quais-sao-as-diferencas-entre-as-vacinas-contr-a-covid-19-que-estao-sendo-aplicadas-no-brasil>.

¹¹ “Vale ressaltar que comparar a eficácia das vacinas e tentar eleger a melhor entre elas pode levar a conclusões enganosas. Isso porque os imunizantes foram desenvolvidos a partir de técnicas diferentes e testados em momentos, locais e em populações com nível de exposição ao vírus diferentes. Houve rigor científico em todos os testes e dados que comprovaram segurança e eficácia”. (BUTANTÁ, 2020)

A fabricação dessa profilaxia não começou em 2020, como visto no capítulo anterior e a tecnologia a ela atinente é aprimorada de forma contínua, sem prejuízo à segurança.

Assim, a conversão de uma pesquisa de elaboração de uma vacina A contra determinada doença, na produção de uma vacina B contra outra doença, funciona como uma espécie de permuta de saber.

Explica-se melhor: o Coronavírus é um vírus muito antigo, conhecido desde o final da década de 60, por causar resfriados em humanos e outros males, como doenças do trato respiratório: faringite, bronquite etc.

No ano de 2003, um vírus parecido ao que provoca a doença da COVID-19, o Sars-CoV, foi mapeado em 29 países, ocasionando 8.098 casos e gerando 774 mortes, o que chamou atenção da comunidade científica para a semelhança dos sintomas com o primeiro vírus.¹²

Em 2012, um vírus (MERS-CoV) surgiu de forma proeminente na Arábia Saudita, o que fez com que os estudiosos do tema acreditassem tratar-se de nova mutação.

Portanto, a velocidade de produção se dá pelo investimento em tecnologia de ponta, pelo avanço científico (*know-how* de se produzir larga escala) e pelo incentivo financeiro oferecido pelos laboratórios na corrida pela vacina contra a COVID-19.

Em razão da emergência sanitária, conseguiu-se junto às agências regulamentadoras de medicamentos (ANVISA, FDA, ECDC etc.) a permissão de fases curtas de elaboração dos imunizantes, sem prejuízo da segurança de todo processo, ao contrário do que acontecia outrora, chamado autorização de uso emergencial (AUE).¹³

Tal mecanismo não torna a vacina pior. Trata-se apenas de uma conjectura, tendo em vista que a vacina é a melhor profilaxia existente, inobstante não ter 100% de eficácia.

A partir do momento em que medicamentos eficazes forem autorizados para controle do quadro clínico, é provável que a vacina seja relegada a outro plano.

Isso porque o ideal é reduzir a circulação do vírus e controlar a evolução dos que adoecem, evitando internações e óbitos, em uma combinação de imunização mais medicamentos.

¹² Por infecções leves e moderadas, os Coronavírus não suscitaram grande interesse nas comunidades médica e científica até o surgimento em 2002, na China. A epidemia de SARS se desenrolou de novembro de 2002 a julho de 2003, período no qual foram observados 8.098 casos em 29 países, com 774 mortos. Não foram relatados mais casos desde então. (UNA-SUS, 2020)

¹³ Quando o SARS-CoV-2 surgiu, a tecnologia para enfrentar o Coronavírus já existia. O que os cientistas adaptaram foi a vacina para combater o novo vírus “Na verdade, tivemos sorte que a pandemia tenha sido causada por um Coronavírus, e a resposta imune contra apenas uma proteína foi suficiente para proteger do vírus”. (BUTANTÁ, 2021).

Para a dúvida, entretanto, se o Estado investiria na produção das vacinas havendo medicamento eficaz contra a doença – acredita-se haver descaso nesse fomento.

5 DO FUNDAMENTO DA REPÚBLICA – A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

É inegável a relevância do trabalho para o homem, quer para a própria subsistência, quer para o escambo por outros produtos, eis que o comércio, nos primórdios, era muito pouco organizado e a circulação de moedas insipiente.

A partir da Revolução Industrial, em que paulatinamente a mão-de-obra foi sendo substituída pelo uso da máquina, passou-se a questionar o trabalho em seus diversos espectros: jornadas exaustivas, exploração do trabalho infantil, remuneração insuficiente, ausência de repouso semanal remunerado, férias e outros direitos sonogados.

Se de um lado a indústria fomentava a migração do campo para a cidade, é bem verdade que, do outro, a legislação não conseguia caminhar *pari passu*, principalmente na tutela desse trabalhador.

O capitalismo cada vez mais opressivo impingia ao trabalhador a submissão às condições precárias, desumanas, degradantes etc. em troca de manutenção do posto de trabalho para a garantia da subsistência.

Os direitos sociais oriundos da Revolução Industrial mudaram o comportamento do Estado perante a sociedade, posto que este passou a atuar como instrumento de implementação de programas públicos como saúde, educação e trabalho, relegando a outro plano sua característica não intervencionista. (FERNANDES, 2021)

O direito social ao trabalho é uma garantia básica intrínseca à dignidade da pessoa humana, tendo em vista que não tem como se consignar uma vida digna sem que seja ofertada um mínimo de proteção e segurança ao indivíduo. (FERNANDES, 2021)

Tanto é assim que a Constituição de 1988 deixa claro a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho como fundamentos da República.

É o que se percebe do excerto abaixo:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
(...)
III — a dignidade da pessoa humana;
(BRASIL, 1988).

A eleição da dignidade da pessoa humana ao *status* de fundamento da República representa significativa mudança paradigmática dos valores sociais, posto que o homem passa a estar no centro das relações, sobrepondo a qualquer outro interesse, *in casu*, a exploração da atividade econômica.

A doutrina majoritária consagra a dignidade da pessoa humana à condição de superprincípio ou sobreprincípio, pois teria como escopo servir de parâmetro para a aplicação de todas as normas constitucionais. A esse respeito, citam-se os ensinamentos de Bernardo Gonçalves Fernandes, ao tratar a dignidade da pessoa humana como meta-princípio:

Por isso mesmo, esta irradia valores e vetores de interpretação para todos os demais direitos fundamentais, exigindo que a figura humana receba sempre um tratamento moral condizente e igualitário, sempre tratando cada pessoa como fim em si mesma, nunca como meio (coisa) para satisfação de outros interesses ou de interesses de terceiros. (FERNANDES, 2021)

O Ministro do Supremo Tribunal Federal Luís Roberto Barroso afirma, em sede doutrinária, que a dignidade da pessoa humana pode ser dividida em três componentes: **valor intrínseco**, que diz respeito ao status do ser humano no mundo, **autonomia**, que seria o direito de cada indivíduo de tomar as próprias decisões e **valor comunitário**, que seria a intervenção estatal legítima nos limites da autonomia da pessoa. (apud FERNANDES, 2021, p. 338)

O próprio Supremo Tribunal Federal já manifestou entendimento em igual sentido ao julgar o ARE 1.267.879 / SP, em 17/12/2020, em que foi utilizado o valor comunitário da dignidade da pessoa humana para confirmar que o Estado pode proteger a pessoa contra sua própria vontade em situações excepcionais (BRASIL, 2021c).

É legítimo impor o caráter compulsório de vacina que tenha registro em órgão de vigilância sanitária e em relação à qual exista consenso médico-científico. Diversos fundamentos justificam a medida, entre os quais: a) o Estado pode, em situações excepcionais, proteger as pessoas mesmo contra a sua vontade (dignidade como valor comunitário); b) a vacinação é importante para a proteção de toda a sociedade, não sendo legítimas escolhas individuais que afetem gravemente direitos de terceiros (necessidade de imunização coletiva); e c) o poder familiar não autoriza que os pais, invocando convicção filosófica, coloquem em risco a saúde dos filhos (CF/1988, arts. 196, 227 e 229, melhor interesse da criança) (BRASIL, 2021c)

Então, promove-se um questionamento interessante sobre a obrigatoriedade vacinal: em qual medida seria razoável exigir tal conduta?

Há quem defenda que a exigência vacinal pode configurar submissão a tratamento degradante, ofendendo a violação à intimidade da pessoa humana, já que na medida em que a Constituição da República confere a todos em seu artigo 5º “a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”, impingir a vacinação não seria ato democrático, mas imposição estatal ou patronal face à individualidade.

Ao contrário do que se pensa, as vacinas contra a COVID-19 - Janssen, Pfizer, CoronaVac, AstraZeneca, Covaxin, Sputnik etc. – não foram feitas “a toque de caixa”, posto que os laboratórios passam por fiscalizações rigorosas das agências internacionais e nacionais

de saúde e, até que se prove o contrário, não foram atropeladas as fases de produção dessa profilaxia.

E mais: já havia uma tecnologia preparada para enfrentamento de outros vírus – SARS-CoV (2003) e o MERS-CoV (2012) - podendo-se afirmar, com segurança, que houve um aproveitamento de saber para o desenvolvimento da vacina contra o vírus Sars-CoV-2.¹⁴

É de se considerar, ademais, que, na ausência de alternativas medicamentosas e outras propedêuticas seguras, a vacina é a via mais adequada para prevenção nesse momento crítico da Pandemia até que haja o controle pelo menos parcial da doença, que se espera se transmude para uma epidemia.

¹⁴ Quando o SARS-CoV-2 surgiu, a tecnologia para enfrentar o Coronavírus já existia. O que os cientistas precisaram fazer foi adaptar a vacina para combater o novo vírus – ele possui uma proteína chamada Spike (proteína S) diferente dos Coronavírus anteriores. “Na verdade, tivemos sorte que a pandemia tenha sido causada por um Coronavírus, e a resposta imune contra apenas uma proteína foi suficiente para proteger do vírus”. (BUTANTAN, 2021)

6 DO PODER DISCIPLINAR – DO DEVER DO EMPREGADOR DE EXIGIR COMPROVAÇÃO VACINAL

O poder empregatício pode ser dividido em poder diretivo e poder disciplinar, vez que há discursões acerca das modalidades de poder regulamentar e poder fiscalizatório, no sentido de que tais poderes seriam manifestações extensivas do poder diretivo.

Mauricio Godinho Delgado faz distinção entre o poder diretivo e o disciplinar da seguinte maneira:

(..) o poder diretivo ou organizativo é o conjunto de prerrogativas tendencialmente concentradas no empregador dirigidas à organização da estrutura e espaço empresariais internos, inclusive o processo de trabalho adotado no estabelecimento e na empresa, com a especificação e orientação cotidianas no que tange à prestação de serviços.

(DELGADO, 2019)

De outra senda, o disciplinar seria:

(...) o conjunto de prerrogativas concentradas no empregador dirigidas a propiciar a imposição de sanções aos empregados em face do descumprimento por esses de suas obrigações contratuais.

(DELGADO, 2019)

Verifica-se, com isso, que é através do poder diretivo que o empregador fixará regras gerais a serem observadas pelos empregados dentro da empresa, regras estas que irão aderir ao contrato de trabalho, e é através do poder disciplinar que o empregador irá aplicar as punições cabíveis.

Sucedâneo do poder diretivo, tem-se o poder disciplinar. Se o empregador é quem assume os riscos da atividade econômica, é razoável que ele também dirija a prestação: quer por ordens diretas, quer por indiretas, quer aplicando sanções.

No que diz respeito às modalidades de penas aplicadas e aceitas pelo ordenamento trabalhista brasileiro, vislumbram-se três tipos de sanções: advertência, suspensão e dispensa por justa causa.

A justa causa configura, pois, uma dessas possibilidades de punição a ser aplicada ao empregado. No direito do trabalho seria, analogicamente, a *ultima ratio* das punições. Algo, portanto, que em tese inviabiliza ou torna difícil a continuidade da prestação de serviço de determinado obreiro a dado empregador.

Insta salientar que há na doutrina trabalhista, discussão infrutífera sobre a diferença entre falta grave e justa causa.

Em breves linhas e apenas por amor ao debate, colaciona-se entendimento de Vólia Bomfim sobre a diferença entre os institutos:

A maioria dos estudiosos diferencia a justa causa da falta grave. Para alguns, a falta grave é praticada apenas pelo empregado estável, os demais praticam justas causas motivadoras do rompimento do contrato. Baseados neste parâmetro, outros informam que a falta grave é a justa causa de superior intensidade, logo, só aplicada aos estáveis. A jurisprudência não distingue as duas nomenclaturas, empregando-as como sinônimas. (BOMFIM, 2017).

Tendo em vista que a jurisprudência não faz qualquer distinção entre os institutos, adotar-se-á para efeitos desse trabalho a mesma linha de raciocínio visto que a diferença entre ambos nos parece se limitar à questão da estabilidade e, também, à gravidade da conduta praticada.

Fato é que, para aplicar a justa causa, deve-se sempre observar uma gradação lógica: primeiro, adverte-se; depois, suspende-se; logo após, dispensa-se. Isso porque é ponto nevrálgico do direito material do trabalho a continuidade da relação de emprego e, por óbvio, a função social de garantia de posto de trabalho.

Leciona Godinho Delgado:

Ao contrário, a doutrina e a jurisprudência firmemente têm considerado a gradação de penalidades um dos critérios essenciais de aplicação de sanções no contexto empregatícios, surgindo, desse modo, a advertência verbal ou escrita como o primeiro instante de exercício do poder disciplinar em situações de conduta faltosa do empregado. Apenas em vista de cometimento de falta muito grave pelo obreiro, consubstanciada em ato que não comporte gradação de penalidade, é que esse critério tende a ser concretamente afastado. (DELGADO, 2019)

Por isso, recomenda-se ao empregador uma não precipitação quanto à aplicação da justa causa, analisando caso a caso para verificar se a recusa é justificada ou não, sob pena de exacerbação do poder disciplinar que lhe é conferido por lei.

Desta forma, a exigência pelo empregador de que os seus empregados se vacinem contra a COVID-19 está dentro do seu poder diretivo, que deve tomar medidas em prol do interesse coletivo dos demais funcionários, de modo a garantir a continuidade da atividade econômica ao mesmo tempo que garante um ambiente de trabalho seguro e hígido.

Aliás, caso o empregador não exija o comprovante de imunização, entende-se que correria risco de eventual rescisão indireta (aplicada pelo empregado), hipótese que será detalhada no capítulo 16.

Além do mais, a Consolidação das Leis Trabalhistas, ao tratar da segurança e da medicina do trabalho, fixou em seu art. 157 obrigações do empregador, como “instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais” e adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente. (BRASIL, 1943)

7 DO DIREITO DE RESISTÊNCIA DO EMPREGADO EM RELAÇÃO À VACINA – *IUS RESISTENTIAE*

Superada a questão da permissibilidade da recusa vacinal por parte do empregado e de qual seria o limite do poder diretivo decorrente do poder disciplinar do empregador, no sentido da exigência da comprovação vacinal, passa-se a analisar o direito de resistência do empregado.

Godinho explica que a relação jurídica decorrente do contrato de trabalho não gera uma situação de sujeição absoluta do empregado em relação ao empregador, sendo reconhecida a validade jurídica da resistência obreira a ordens ilícitas praticadas durante a relação de emprego. (DELGADO, 2019)

No direito francês, tem-se a figura do *droit de retrait*, que consiste no direito de retirada pelo empregado quando a situação laboral representar um perigo grave e iminente para a sua vida ou saúde.

É o que se depreende do artigo L-4131-1, do *Code du travail* francês:

*Le droit de retrait permet à un salarié, lorsque la situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, de quitter son poste de travail ou de refuser de s'y installer, sans l'accord de son employeur.*¹⁵

O obreiro poderá deixar de prestar o trabalho em situações de perigo grave e iminente para a sua vida e saúde, considerando-se a Pandemia como algo periclitante e *sui generis*.

De acordo com o professor Márcio Túlio Viana, o direito de resistência do empregado nada mais seria que o outro lado da moeda do poder diretivo do empregador:

O contrato de trabalho tem uma peculiaridade – que é o poder diretivo. Pois bem: o *ius resistentiae* é sua contraface. Não, é claro, no sentido de que ambos possam se efetivar concomitantemente, um anulando o outro. Mas no sentido de que o uso irregular do primeiro faz nascer o segundo (VIANA, 1996).

Muito se discute sobre a exigência, por parte do empregador, da apresentação do comprovante vacinal se isso não estiver expressamente previsto em norma ou regulamento interno de empresas/estatutos.

¹⁵ O direito de rescisão permite ao trabalhador, quando a situação laboral representar um perigo grave e iminente para a sua vida ou saúde, abandonar o seu posto de trabalho ou recusar a sua instalação, sem o acordo do seu empregador. (tradução nossa)

Insta ressaltar que, na ausência de leis, reza a CLT que deverão as autoridades administrativas e a Justiça do Trabalho socorrerem-se à integração das normas, de forma que nenhum interesse particular se sobreponha ao coletivo. Senão, vejamos:

Art. 8º - As autoridades administrativas e a Justiça do Trabalho, na falta de disposições legais ou contratuais, decidirão, conforme o caso, pela jurisprudência, por analogia, por equidade e outros princípios e normas gerais de direito, principalmente do direito do trabalho, e, ainda, de acordo com os usos e costumes, o direito comparado, mas sempre de maneira que nenhum interesse de classe ou particular prevaleça sobre o interesse público (BRASIL, 1943).

Em que pesem os entendimentos contrários e, em se tratando de um vírus cuja potencialidade de contaminação e letalidade é alta, parece pertinente a exigência da carteira de vacina para frequência e acesso ao local de trabalho.

Isso sem contar que a obrigatoriedade vacinal decorre de Lei, conforme já dito em capítulos anteriores dessa dissertação.

Estando a vacina disponível para o empregado que se recusa a tomá-la por motivos ideológicos ou religiosos, seu direito de resistência seria afastado por ausência de justificativa válida, diferentemente dos casos em que a recusa está fundamentada em um laudo médico atestando eventual risco a sua saúde.

Ressalta-se, neste ponto, o art. 158 da CLT que considera como ato faltoso por parte do empregado a recusa injustificada à observância das instruções expedidas pelo empregador em matéria de segurança e medicina do trabalho (BRASIL, 1943).

O empregador que não exigir a vacinação, aliás, correrá risco de eventual rescisão indireta (quando o empregado aplica a justa causa no empregador), posto que a fiscalização é ônus patronal.

A hesitação em tomar a vacina contra a COVID-19 sem justo impedimento configura conduta inespecífica, desprovida de cientificidade e desarrazoada, já que o empregado estaria descumprindo as regras estabelecidas pela empresa.

8 DO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO HÍGIDO

A Constituição da República de 1988 disciplina em seu artigo 7º, inciso XXII, os direitos do trabalhador em relação ao meio ambiente de trabalho e seus riscos.

É o que se depreende abaixo:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:
XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;
(BRASIL, 1988).

Pela interpretação do art. 200, inciso VIII, e art. 225 da referida norma constitucional, todos tem direito ao meio ambiente equilibrado, nele compreendido o do trabalho.

Conforme leciona Norma Sueli Padilha:

O meio ambiente do trabalho compreende o habitat laboral onde o ser humano trabalhador passa a maior parte de sua vida produtiva provendo o necessário para a sobrevivência e desenvolvimento por meio do exercício de uma atividade laborativa, abrange a segurança e a saúde dos trabalhadores, protegendo-o contra todas as formas de degradação e/ou poluição geradas no ambiente de trabalho (PADILHA, 2011).

Mauricio Godinho Delgado acrescenta que cabe ao empregador promover a seus empregados ambiente de trabalho hígido, regular e digno, cumprindo e fazendo cumprir as normas de Segurança e Medicina do Trabalho. (DELGADO, 2019)

Na Consolidação das Leis Trabalhistas, notadamente no capítulo V, do título II, (BRASIL, 1943), bem como através de normas regulamentadoras expedidas pelo Poder Executivo Federal, notório o viés imperativo e a preocupação com o ambiente de trabalho o mais livre de riscos possível, já que um ambiente 100% seguro faria parte do mundo ideal.

A esse respeito, cita-se trecho do voto do Ministro do Supremo Tribunal Federal Luís Roberto Barroso ao julgar a ADPF 900 MC/DF, em 12 de novembro de 2021:

Constitui elemento essencial à relação de emprego o poder de direção do empregador e a correspondente condição de subordinação jurídica do empregado (CF, art. 7º c/c CLT, arts. 2º e 3º). Esses dois fatores integram a essência da relação de emprego e autorizam a definição, pelo empregador, do modo de realização da prestação laboral, em especial se ela puder interferir sobre o funcionamento da própria empresa. Além disso, é dever do empregador assegurar a todos os empregados um meio ambiente de trabalho seguro (CF/1988, art. 225), com base em medidas adequadas de saúde, higiene e segurança. Do mesmo modo, os empregados têm direito a um meio ambiente laboral saudável (CF, art. 7º, XXII) e o dever de respeitar o poder de direção do empregador, sob pena, no último caso, de despedida por justa causa (CLT, art. 482, “h”). (BRASIL, 2021e)

O relator da ADPF deixa claro que, se de um lado é dever do empregador assegurar um meio ambiente de trabalho seguro, de outro giro é direito do empregado o meio ambiente de trabalho saudável e o dever de respeito ao poder diretivo patronal, sob pena de despedida por justa causa.

Ademais, constam da Norma Regulamentadora NR-1, cujo texto vigente encontra-se na Portaria 915, de 30 de julho de 2019, os seguintes deveres do empregado:

NORMA REGULAMENTADORA N.º 01 - DISPOSIÇÕES GERAIS

1.4.2 Cabe ao trabalhador:

- a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador;
 - b) submeter-se aos exames médicos previstos nas NR;
 - c) colaborar com a organização na aplicação das NR;
 - d) usar o equipamento de proteção individual fornecido pelo empregador.
- (BRASIL, 2019).

Ainda, no mesmo texto normativo:

NORMA REGULAMENTADORA N.º 01 - DISPOSIÇÕES GERAIS

1.4.1 Cabe ao empregador:

- a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho;
 - b) informar aos trabalhadores: I. os riscos ocupacionais existentes nos locais de trabalho; II. as medidas de controle adotadas pela empresa para reduzir ou eliminar tais riscos; III. os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos; IV. os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.
 - c) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos trabalhadores;
 - d) permitir que representantes dos trabalhadores acompanhem a fiscalização dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho;
 - e) determinar procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho, incluindo a análise de suas causas;
 - f) disponibilizar à Inspeção do Trabalho todas as informações relativas à segurança e saúde no trabalho.
 - g) implementar medidas de prevenção, ouvidos os trabalhadores, de acordo com a seguinte ordem de prioridade: I. eliminação dos fatores de risco; II. minimização e controle dos fatores de risco, com a adoção de medidas de proteção coletiva; III. minimização e controle dos fatores de risco, com a adoção de medidas administrativas ou de organização do trabalho; e IV. adoção de medidas de proteção individual.
- (BRASIL, 2019).

É certo que tais normas de saúde, higiene e segurança do trabalho devem ser respeitadas tanto pelo empregado quanto pelo empregador, devendo esse último diligenciar para que o ambiente esteja apto para o desenvolvimento de determinada atividade, zelando, pois, pelo uso do equipamento de proteção individual.

O Ministério Público do Trabalho – MPT – editou em 2021, através do Grupo de Trabalho Nacional – GT – COVID-19, o Guia Técnico Interno do MPT sobre Vacinação da

COVID-19, e lá dispôs, no capítulo II, item 3, “Vacinação, proteção coletiva e recusa do empregado”, uma norma técnica em que fica claro o dever de colaboração:

Diante da eficácia horizontal que se reconhece ao direito à saúde, portanto, há duas conclusões inarredáveis: a) as empresas são obrigadas a colaborar com o plano nacional de vacinação; b) os trabalhadores também são obrigados a colaborar com as medidas de saúde e segurança do trabalho preconizadas pelas empresas, que devem incluir a vacinação como estratégia do enfrentamento da COVID-19 no ambiente de trabalho. (BRASIL, 2021f, p. 60).

Verifica-se na referida normativa que o dever de colaboração é recíproco pelo empregador e pelo obreiro.

De outro giro, é direito do empregado o recebimento de equipamentos para evitar/mitigar a ocorrência de acidentes.

Isso porque os auditores fiscais costumam ser rigorosos no exercício do *jus vigilando*, impondo multas altíssimas àquelas empresas e empregadores, a despeito do prazo para adequação, em determinadas circunstâncias bem específicas (uso de EPI insuficiente ou inadequado, ambiente mal ventilado etc.)

Esse parece ser o querer da Portaria nº 25 de 2001, da Secretaria de Inspeção do Trabalho – SIT, que aprovou a Norma Regulamentadora nº 6 – NR-6, do atual Ministério do Trabalho e Previdência – MTP, que disciplina o uso do equipamento de proteção individual.

Consoante excerto abaixo:

NR 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

6.6 Responsabilidades do empregador.

6.6.1 Cabe ao empregador quanto ao EPI:

- a) adquirir o adequado ao risco de cada atividade;
- b) exigir seu uso;
- c) fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- d) orientar e treinar o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- e) substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- f) responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica;
- g) comunicar ao MTE qualquer irregularidade observada.
- h) registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.

(BRASIL, 2001)

No que tange às obrigações do empregado no mesmo texto legal, nota-se:

NR 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

6.7 Responsabilidades do trabalhador.

6.7.1 Cabe ao empregado quanto ao EPI:

- a) usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- b) responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- c) comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso;
- d) cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.

(BRASIL, 2001)

Novamente, o ônus quanto ao meio ambiente de trabalho hígido, livre de riscos e pelo uso correto e adequado dos equipamentos individuais de proteção é de ambos os partícipes da relação de emprego.

Ademais, a Norma Regulamentadora nº 9 – NR-9, instituída pela Portaria nº 25, de 25/12/1994, do atual Ministério do Trabalho e Previdência – MTP, antigo Ministério do Trabalho e Emprego, esclarece quais seriam os riscos ambientais, conforme natureza e potencialidade, concentração etc. do agente:

NR-9 - PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS

9.1.5 Para efeito desta NR, consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador. (BRASIL, 1994)

Para além das normas regulamentadoras já citadas, relevantes cuidados foram impostos a todos, como o uso de máscaras, higienização constante das mãos, uso frequente do álcool em gel, limitação de pessoas em ambientes fechados, utilização de vestimentas especiais etc., medidas essas que transpassam o que se é exigido no ambiente laboral.

A discussão sobre os riscos afeitos ao ambiente de trabalho, inclusive, perpassa os avanços da tecnologia, pois funções que outrora não existiam, como o teletrabalho, foram determinadas como uma das muitas atividades no contexto da Pandemia.

Incontroverso, contudo, que tais normas de saúde, higiene e segurança do trabalho devem ser respeitadas tanto pelo empregado quanto pelo empregador, corroborando a importância da adesão vacinal, pois a proteção coletiva só será atingida se houver um contingente significativo de pessoas imunizadas.

9 DO PRINCÍPIO DA SUPREMACIA DO INTERESSE PÚBLICO SOBRE O PARTICULAR APLICADO À RECUSA VACINAL

Antes de se adentrar propriamente na aplicabilidade do princípio da supremacia do interesse público sobre o particular em relação à questão vacinal, necessária se faz a elucidação do que seria interesse público.

De acordo com Maria Sylvia Zanella di Pietro, interesse público seria o do povo, que se contrapõe ao pessoal e particular. É o interesse da comunidade, da população considerada globalmente, como posição favorável à satisfação das necessidades coletivas. (DI PIETRO, 2019)

Tal interesse pode assumir um viés mais generalizado, como pode assumir um interesse singular, mas que se contrapõe diametralmente ao privado. Não necessariamente representa o interesse de um partido dominante, de Estado ou de um sindicato etc.

No sentir de José dos Santos Carvalho Filho, as atividades desenvolvidas pelo Estado visam beneficiar a coletividade, ainda que contrárias ao interesse privado. É o que se depreende do excerto a seguir:

Desse modo, não é o indivíduo em si o destinatário da atividade administrativa, mas sim o grupo social num todo. Saindo da era do individualismo exacerbado, o Estado passou a caracterizar-se como o *Welfare State* (estado/bem-estar), dedicado a atender ao interesse público. Logicamente, as relações sociais vão ensejar, em determinado momento, um conflito entre o interesse público e o interesse privado, mas, ocorrendo esse conflito, há de prevalecer o interesse público. (CARVALHO FILHO, 2020)

Conforme Celso Antônio Bandeira de Mello, o interesse público seria um verdadeiro conjunto de interesses de determinados indivíduos quando considerados como membros de uma sociedade e, pelo simples fato de o serem, em verdade, seria uma dimensão pública dos interesses individuais (MELLO, 2011).

No tocante à supremacia do interesse público, pode-se dizer que a finalidade do Estado é a satisfação do bem-estar comum, como repercussão do interesse coletivo. Isso não significa relegar o do particular, mas uma priorização do que é de todos.

Ainda no sentir de Di Pietro, a supremacia do interesse público encontra restrições no exercício de suas prerrogativas que balanceiam o binômio autoridade-liberdade e são instituídas para barrar a arbitrariedade em homenagem aos interesses individuais:

Retoma-se o clássico exemplo da propriedade privada (base do sistema jurídico de um país capitalista): embora seja direito fundamental, sua relatividade é incrementada por vários fatores, dentre eles a necessidade ou utilidade pública ou o interesse social que justificam sua extinção individualizada desde que respeitado o devido processo legal expropriatório que condiciona a transmissão dominial forçada

ao pagamento de justa e prévia indenização em dinheiro em regra (DI PIETRO, 2019).

Desta feita, percebe-se que, em determinadas situações, esse princípio da supremacia confere prerrogativas ao poder público face ao interesse particular, com maior ou menor intensidade, ou seja, o particular tem que sujeitar ao interesse coletivo, ainda que discorde.

É o que parece acontecer nos casos de recusa vacinal em relação à COVID-19. Embora, *prima face*, a decisão de se imunizar pareça ser individual, a recusa pode implicar contágio coletivo, colocando toda uma população em risco.

Isso porque, conforme a Organização Mundial de Saúde, a imunização, ainda que com duas doses, não significa proteção completa e irrestrita contra o vírus SARS-Cov-2, em razão de suas mutações em cepas. Tanto é assim que, para alguns grupos, inclusive, tem-se aplicado uma dose de reforço à segunda dose (*booster*).¹⁶

A Lei 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus, expôs expressamente no parágrafo 1º do art. 1º que as medidas estabelecidas têm como objetivo a proteção da coletividade.

Assim, em que pese o STF já ter se posicionado acerca da compulsoriedade vacinal contra a COVID-19 e da possibilidade de restrição de direitos para quem se escusar injustificadamente, é possível verificar a aplicabilidade concreta do princípio da supremacia do interesse público sobre o particular.

Explica-se melhor. Para além da supremacia do interesse público, a doutrina do direito administrativo ainda erige a indisponibilidade desse interesse, ou seja, somente o Estado e seus órgãos de Administração poderiam, em tese, dele dispor. Só quem tem a guarda do interesse é que pode dele renunciar.

Para Edmir Netto de Araújo, *in verbis*:

A atividade administrativa é compulsória para a Administração e exigível para o administrado, se o exercício da competência é obrigatório, pois do interesse público o agente não pode dispor ao seu alvedrio, mas cumprir seu dever, usando do poder que a lei lhe atribui. (ARAÚJO, 2010).

Em relação à vacinação, ainda que a obrigatoriedade decorra de lei (plano nacional de imunização), a recusa em relação à COVID-19 expõe toda a sociedade ao risco, pois o

¹⁶ A Organização Mundial da Saúde (OMS), com o apoio do Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization – SAGE) e seu respectivo Grupo de Trabalho para Vacinas contra a COVID-19, está analisando as novas evidências sobre a necessidade e o calendário para uma dose adicional (dose de reforço 1) das vacinas contra a COVID-19 atualmente disponíveis e que já foram listadas para uso emergencial (OMS, 2021).

vírus é uma micropartícula cuja transmissão ocorre pelo ar, ou seja, todos estão susceptíveis ao contágio o tempo todo.

E mais: enquanto não houver erradicação da doença, a vacina é o meio mais profícuo de prevenção, muito embora não seja infalível.

Isso tudo dito, muito razoável a exigibilidade, tanto pelo empregador quanto pelo Poder Público, da comprovação vacinal, pois a recusa sem justo motivo pode implicar gastos extraordinários para o Sistema Único de Saúde (SUS) e, também, para a rede privada, não obstante o custeio dessa última ser feita pelos seus usuários.

10 DA OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO NO BRASIL – STF E A ADI DE Nº 6586 E ADI Nº 6587

A Lei 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus, trouxe em seu bojo, no artigo 3º, inciso III, alínea “d”, a obrigatoriedade da vacinação e outras medidas profiláticas.

Lei 13.979/2020 - 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)

O Supremo Tribunal Federal foi provocado via Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI de nº 6586 (de autoria do Partido Democrático Trabalhista) (BRASIL, 2021a) e ADI de nº 6587 (de autoria do Partido Trabalhista Brasileiro) para se posicionar sobre a questão (BRASIL, 2021b).

Entendeu aquele Egrégio Tribunal, pela maioria de seus votantes, pela procedência parcial do pleito, dispondo que a vacinação compulsória não quer dizer forçada. O usuário que recusá-la pode ter, via adoção de medidas indiretas, restrição de direitos, tais como: proibição de frequentar lugares, não exercício de determinada atividade etc., podendo tais medidas ser implementadas pela União, Estados/DF e Municípios nos exatos limites de suas competências.

É o que se depreende da decisão do pleno do STF sobre a temática:

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 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 (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. (BRASIL, 2021a)

Para os julgadores, a obrigatoriedade não fere a liberdade individual de escolha nem a dignidade da pessoa humana, posto que, diante do cenário assombroso de Pandemia que devassa o mundo e, mais, considerando a inexistência de tratamento outro (medicamentoso), é de máxima importância que o coletivo prepondere sobre o individual, pois precisa-se de atingir um contingente significativo de cobertura vacinal para alcance do que a medicina chama de “imunidade de grupo”.¹⁷

É importante salientar, contudo, que a Corte ainda não se manifestou sobre a obrigatoriedade de vacinação e a justa causa, até porque a questão ainda é muito insipiente, havendo apenas decisões isoladas em tribunais regionais trabalhistas acerca da temática, como, por exemplo, o Recurso Ordinário de nº 1000122-24.2021.5.02.0472, do TRT-2ª Região, em São Paulo (BRASIL, 2021d).

A esse respeito, manifestou-se o Supremo Tribunal Federal, através de decisão liminar proferida nos autos da ADPF 900 MC/DF, que suspendeu, em 12 de novembro de 2021, trechos da Portaria 620/2021, do Ministério do Trabalho e Previdência.

A Portaria proibia que os empregadores exigissem comprovante de vacinação contra a COVID-19 para contratação ou manutenção da relação de emprego, por entender que a manutenção de empregados não vacinados colocaria em risco a saúde dos demais trabalhadores, comprometendo a higiene do ambiente de trabalho:

O país e o mundo enfrentam uma pandemia de graves proporções. A enfermidade por COVID-19 mostrou-se altamente contagiosa e é responsável, no Brasil, pela impressionante cifra que ultrapassa 600.000 mortos[5]. As pesquisas disponíveis indicam que a vacinação é uma medida essencial para reduzir o contágio por COVID-19, para minimizar a carga viral e assegurar maior resiliência aos infectados[6]. Em tais condições, é razoável o entendimento de que a presença de empregados não vacinados no âmbito da empresa enseja ameaça para a saúde dos demais trabalhadores, risco de danos à segurança e à saúde do meio ambiente laboral e de comprometimento da saúde do público com o qual a empresa interage. (BRASIL, 2021e).

A Consolidação das Leis do Trabalho – CLT – traz no artigo 168, inciso III, a obrigatoriedade de exame médico periódico custeado pelo empregador.

Senão, vejamos:

¹⁷ “Conceito aplicável para doenças transmitidas de uma pessoa para outra. Descreve uma situação onde a cadeia de infecção é bloqueada, isto é, a doença para de se alastrar, pois uma porcentagem de indivíduos, numa população definida, adquire imunidade a essa infecção e assim protege os que ainda não tem imunidade de serem infectados. Esta imunidade, ou resistência à infecção, pode ser adquirida pelos indivíduos que se recuperaram, após sofrer a doença, ou foram vacinados contra o agente causador. Em princípio, um indivíduo imune não se reinfecta após um período que varia com a natureza do agente infectante. Quando quantidade suficiente de pessoas tem imunidade para atingir a imunidade de rebanho, a propagação da doença diminui, não porque a infectividade do agente patogênico tenha diminuído, mas porque diminui a possibilidade de uma pessoa contagiável entrar em contato com uma pessoa infectada. O conceito fundamental a ser compreendido é que a população imune serve como barreira que impede que um transmissor da doença o infecte.” (LACERDA, 2020)

Art. 168 - Será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho.
(...) III - periodicamente.
(BRASIL, 1943)

Conforme já mencionado em capítulo anterior sobre meio ambiente do trabalho, a norma regulamentadora NR-1 contém dispositivo prevendo ato faltoso para o empregado que descumprir as normas afeitas à segurança, higiene e medicina do trabalho.

NR -1 – NORMA REGULAMENTADORA-1

1.4 Direitos e deveres

1.4.2 Cabe ao trabalhador:

1.4.2.1 Constitui ato faltoso a recusa injustificada do empregado ao cumprimento do disposto nas alíneas do subitem anterior.

(BRASIL, 2019)

Em uma conjuntura tão delicada, parece bem razoável exigir a comprovação vacinal.

Destarte, seguindo-se uma lógica em relação à obrigatoriedade imposta a todos, há uma tendência de inclinação do posicionamento no sentido da licitude e da constitucionalidade em relação à exigência, pelo empregador, da comprovação, a ser efetivada pelo empregado, da imunização contra o vírus SARS-CoV-2.

11 DA RECUSA VACINAL SOBRE O VIÉS FILOSÓFICO

Se de um lado tem-se o princípio da legalidade, pelo qual a obrigatoriedade de fazer/deixar de fazer está atrelada à existência de lei, de outro temos consignado no *caput* do artigo 5º da Carta Magna o direito à liberdade (BRASIL, 1988).¹⁸

Em se tratando de vacinação, a liberdade se relaciona quase que de maneira simbiótica à autodeterminação/autonomia da vontade (poder de fazer as próprias escolhas, conforme interesses determinados).

Portanto, vacinar-se ou não, seria, em tese, uma escolha individual. Isso se não estivéssemos diante da maior crise sanitária de que se tem notícia.

É por isso que surgem indagações acerca da legalidade de o empregador exigir do empregado a carteira de vacinação para frequentar o local de trabalho. Em se tratando de competência concorrente, ou seja, cada ente União, Estado, DF e Municípios nas suas esferas respectivas de competência, não será surpresa se determinado município preconizar a exigência vacinal e o Estado ao qual pertencer, não. Some-se a isso o recente posicionamento do STF no julgamento das ADI's 6586 e 6587, o qual remete-se à leitura detalhada no capítulo 10.

Hannah Arendt, alemã, jornalista de origem judaica, promove em sua obra *Eichmann em Jerusalém* - na qual faz a cobertura do julgamento de um nazista - uma interessante reflexão acerca da banalidade do mal e de que forma os estados totalitários manobram as pessoas. Eichmann se declarou inocente pelas atrocidades cometidas durante a segunda guerra, posto que, segundo sua defesa, agiu em nome de outrem, em estrito cumprimento do dever legal.

Arendt acredita, inclusive, que Eichmann, em verdade, nem era antissemista de fato. Sua vulnerabilidade em relação ao nazismo era tal que não tinha discernimento suficiente para avaliar o contexto em que estava inserido e toda atrocidade praticada:

(...) os sistemas políticos opressivos são capazes de tirar vantagem da vulnerabilidade humana à maldade eis que fazem parecer normal atos que seriam considerados impensáveis. Nesse contexto, é mister precaver contra as falhas dos regimes políticos, assim como dos equívocos em nossos pensamentos e julgamentos. (ARENDR, 1983)

¹⁸ “Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à **liberdade**, à igualdade, à segurança e à propriedade(..).” (BRASIL, 1988)

Para aludida autora, além de promoverem extermínio nos campos de concentração e doutrinação através de discursos sedutores, os nazistas utilizaram a propaganda de forma efusiva e usaram o terror como promessa de mal aos que não aderissem à causa:

O antissemitismo (não apenas o ódio aos judeus), o imperialismo (não apenas a conquista) e o totalitarismo (não apenas a ditadura) - um após o outro, um mais brutalmente que o outro - demonstraram que a dignidade humana precisa de nova garantia, somente encontrável em novos princípios políticos e em uma nova lei na terra, cuja vigência desta vez alcance toda a humanidade, mas cujo poder deve permanecer estritamente limitado, estabelecido e controlado por entidades territoriais novamente definidas. (ARENDR, 1983)

O entrelace entre o pensamento de Arendt com a presente dissertação está justamente no quesito manipulação¹⁹.

O governo brasileiro aderiu ao discurso negacionista em relação à Pandemia, fomentando a aquisição e uso de medicamentos sem eficácia comprovada contra o vírus, estimulando a população à não imunização, desestimulando o uso de máscaras de proteção individual, promovendo aglomerações em espaços públicos, tudo sob pretexto de se atingir a imunização de grupo²⁰.

Na obra *A Bailarina da Morte*, que trata sobre a gestão da crise sanitária da Grande Gripe no Brasil, é possível observar o quanto a história se repete em relação aos tratamentos desprovidos de eficácia.

O governo brasileiro do início do século XX incentivava a utilização de substâncias, fármacos e até publicava em jornais, receitas com promessas infalíveis de cura contra a gripe espanhola.

(..) “Tinha de existir uma maneira de deter a doença e ver a vida voltar ao normal. Receitas medicamentosas conhecidas ou imaginárias encheram os periódicos: infusão de tília, tintura de angélica ou eucalipto, xarope de alcaçuz ou de tolu, chá de flores de laranja, chá de enxofre com casca de limão e tintura de briônia, chá de sabugueiro, água laxativa vienense, magnésia fluida, benzoato de sódio.” (SCWHARTZ, 2020).

No mesmo sentido, o livro *Um Diário do Ano da Peste* sugere aos londrinos a feitura de uma fogueira com alcatrão e enxofre para descontaminar toda a podridão do solo, no

¹⁹ O Planalto solicitou em 04/08/2021, sigilo de 100 anos na carteira de vacinação do presidente da República em exercício, sob alegação de privacidade da informação, por se tratar de assunto referente à intimidade, à vida privada, à honra e imagem do PR. Ora, tal conduta viola frontalmente os princípios da moralidade e publicidade, o que não se espera de nenhum gestor, a bem do serviço público. (SOARES, 2021)

²⁰ Em visita ao Estado de São Paulo, em 4 de setembro de 2020, o Chefe de Estado do Brasil, ao ser cumprimentado por uma criança de máscara, respondeu que era para o menino “ficar à vontade” e retirar a máscara. Disse, mais, que o artefato não servia para “bulhufas”, sem, contudo, informar qual fonte de sua informação. (LACERDA, 2020)

contexto da Peste Bubônica no século XVII, doença essa que exterminou 100 mil pessoas somente em Londres (DEFOE, 2002).

De maneira curiosa, o Ministério da Saúde, em janeiro de 2021, fomentou o chamado “Kit COVID-19”, através de aplicativo “TrateCov”, composto por medicamentos ineficazes conjunta ou isoladamente: Azitromicina, Cloridrato de Hidroxicloroquina, Ivermectina, Prednisona, Zinco e Vitamina D etc.²¹

O uso da Hidroxicloroquina - combinada a outras drogas - foi autorizado, em um primeiro momento, pelo Conselho Federal de Medicina, de maneira *off-label* (fora da bula).²²

A conduta causou uma verdadeira corrida à medicação, esgotando os estoques de Cloroquina nas farmácias e colocou a vacina em outro plano, ajudada pela retórica subversiva, absurda e sedutora para aqueles que já desconfiavam de uma vacinação futura.

Sob as lentes atuais, acredita-se que a Pandemia estará controlada quando se atingir uma ampla cobertura vacinal da população mundial, quando será possível bloquear a circulação do vírus, por conta das novas cepas que aparecem de tempos em tempos.²³

Ressalta-se que quem não se vacina sem escusa justificada coloca em risco a coletividade, e mais: há o Decreto 78.231, de 1976, que trata do Programa Nacional de Imunizações e das Vacinações de Caráter Obrigatório, dispondo acerca da obrigatoriedade da vacina:

Art. 27. Serão obrigatórias, em todo o território nacional, as vacinações como tal definidas pelo Ministério da Saúde, contra as doenças controláveis por essa técnica de prevenção, consideradas relevantes no quadro nosológico nacional. (BRASIL, 1976)

Sendo assim, diante de um conflito de princípios, o interesse coletivo e o ambiente de trabalho hígido deverão ser erigidos como valores preponderantes nessa situação.

É bom lembrar que, embora não seja objeto deste trabalho, a recomendação vacinal é aplicada ao serviço público sob o mesmo fundamento da higidez do ambiente do trabalho, não podendo o servidor, empregado público ou contratado – ainda que temporário – recusar-se à imunização injustificadamente.²⁴

²¹ http://conitec.gov.br/images/Audiencias_Publicas/Nota_tecnica_n2_2022_SCTIE-MS.pdf

²² <http://www.mpf.mp.br/sp/sala-de-imprensa/noticias-sp/mpf-se-posiciona-sobre-parecer-do-cfm-que-admite-cloroquina-no-tratamento-da-covid-19>

²³ <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-balanco-de-dois-anos-da-pandemia-aponta-vacinacao-como-prioridade>

²⁴ A recusa vacinal no serviço público será abordada no capítulo seguinte.

12 DA RECUSA VACINAL SOBRE O PRISMA SOCIOLÓGICO

Em um primeiro momento, considera-se que a vacinação é uma escolha individual se essa decisão particular não repercutir na coletividade, afinal o vírus é uma micropartícula invisível com alta transmissibilidade, já havendo estudos no sentido de que, em relação à COVID-19, ainda que haja a imunização em duas doses, isso não significa proteção completa face ao agente infeccioso:

Quem não completa o esquema vacinal está mais sujeito à infecção, em comparação com pessoas que recebem as duas doses. Até por isso, esse indivíduo não contribui tanto para o controle da circulação do Sars-CoV-2. Esse é um problema ainda maior em um cenário onde a maioria das pessoas segue sem acesso aos imunizantes (SANTOS, 2021).

No Brasil, parcela da população se esquivou à vacinação, tanto na primeira quanto na segunda dose, motivados por crenças de toda sorte, como: medo de ter a doença pela vacinação, medo de virar réptil, possíveis efeitos colaterais indesejados do tipo trombose em mulheres e reações adversas outras como dor no corpo, febre etc.

Em um estudo internacional para apurar os motivos mais comuns da recusa vacinal em relação à COVID-19, apontou-se como as razões mais comuns: segurança da vacina produzida em curto período, falta de confiança geral na terapia, dúvidas sobre a eficácia, crença de imunização completa por já ter sido infectado, preconceito quanto à procedência da vacina, considerar inútil a imunização por conta da natureza supostamente inofensiva do vírus.²⁵

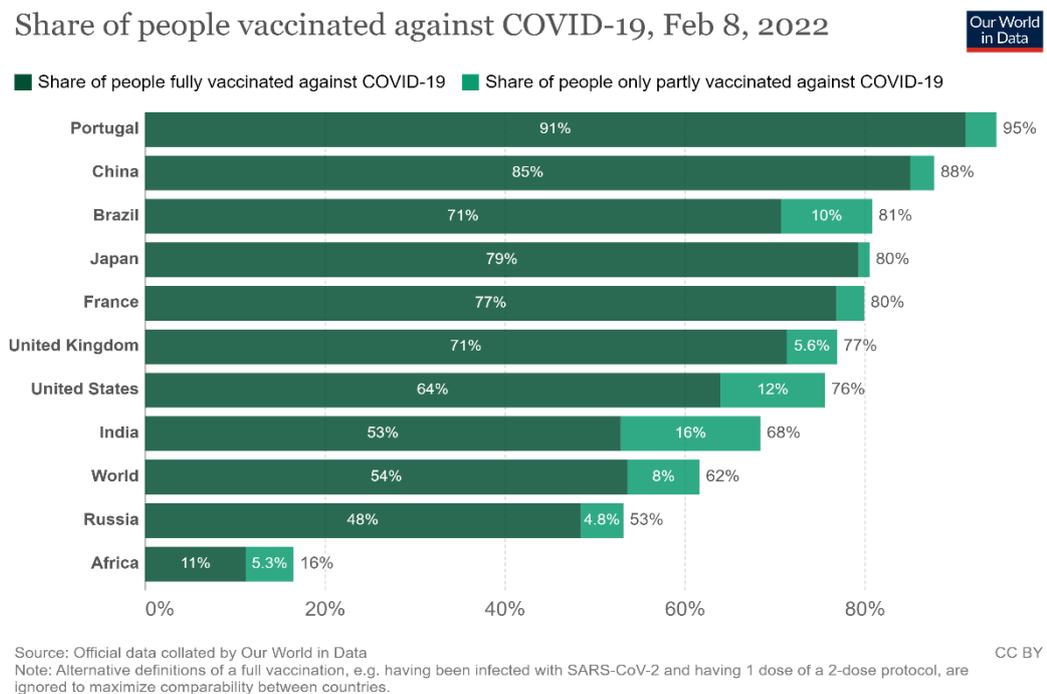
Em relação ao estigma da vacina produzida em virtude da origem, é lamentável o viés que a recusa assume; mas, de todo modo, na França, houve resistência à inoculação em relação à vacina da AstraZeneca por conta da rivalidade secular com os ingleses, produtores do imunizante, em que pese o fato de as vacinas produzidas no mundo utilizarem ingrediente farmacêutico ativo (IFA) da China ou da Índia.²⁶

Acresce-se dado interessante em relação à recusa por parte dos estadunidenses. Era de se esperar que, pelo fato de terem iniciado a vacinação mais cedo que o Brasil, estariam com contingente populacional vacinado bem maior. No entanto, não é o que se verifica na prática.

²⁵ *Vaccine hesitancy in the era of COVID-19*. (Hesitação vacinal na era da COVID-19. Tradução nossa).

²⁶ IFA é o ingrediente que contém o corpo do micro-organismo "morto", incapaz de se replicar e provocar uma infecção. Ao receber a vacina, o corpo da pessoa vacinada passa a conhecer a estrutura do Coronavírus e produz defesas específicas contra suas formas de ataque.

Até o momento do depósito desse trabalho acadêmico, o Brasil, a despeito do atraso vacinal, já ultrapassou os Estados Unidos em números absolutos na questão vacinal, ultrapassando a casa dos 71% de vacinados, com duas doses ou pelo menos a dose única. Na França, 77%; nos E.U.A., 64%, como se pode observar do gráfico abaixo:



Fonte: World In Data. Quantitativo das pessoas vacinadas contra COVID-19.

O atraso vacinal, quer pela resistência, quer pela ausência de imunizantes, coloca a população em risco, posto que o vírus continua a circular sob a roupagem de novas variantes, muitas das vezes não tão letais como outrora, mas com transmissibilidade maior.

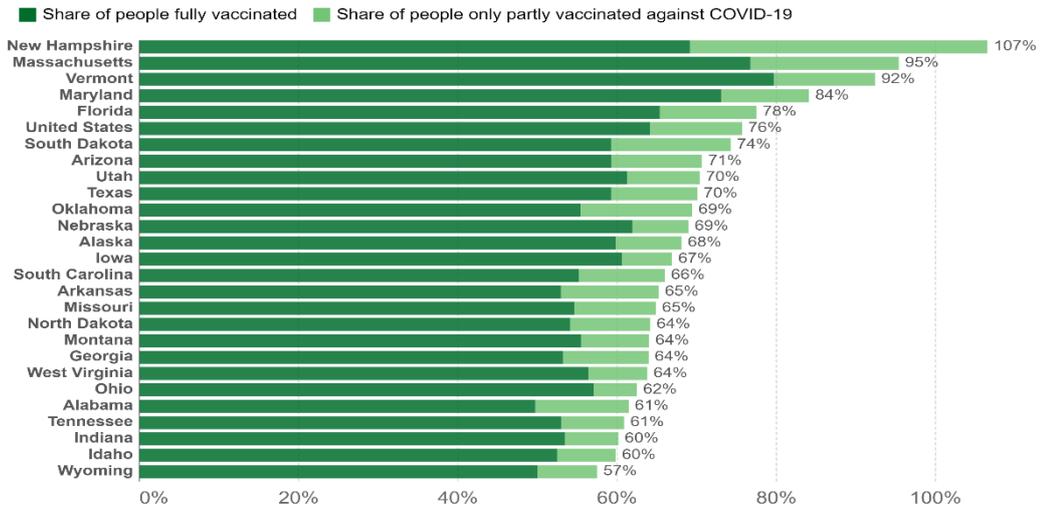
No que concerne aos E.U.A, para além da questão da influência do Partido Republicano, há o entendimento de que não deve o governo determinar que um governado se vacine, pois isso trata-se de assunto privado e individual.

Os americanos têm à disposição um sem-número de vacinas, mas não há um plano de imunização como no Brasil e não há esse incentivo vacinal como o feito pelo SUS.²⁷

Os estados dos E.U.A. governados pelo Partido Republicano, são os que menos aderiram à vacinação, conforme se depreende do gráfico abaixo colacionado:

²⁷ A vacina da COVID-19 é gratuita a todos.

US: Share of people vaccinated against COVID-19, Feb 8, 2022



Source: Centers for Disease Control and Prevention

CC BY

Fonte: World In Data. Quantitativo das pessoas vacinadas contra COVID-19 por estado governado pelo partido Republicano.

O Presidente americano Joe Biden chegou a declarar publicamente no final de julho de 2020 que os governadores dos estados deveriam incentivar a vacinação desses relutantes mediante recompensa, inclusive, em espécie.

Sugeriu-se o valor de US\$ 100,00 (cem dólares) para cada recém-vacinado.

É o que nos informa o estudo feito pela Kaiser Foundation, em junho de 2021, publicado pelo The New York Times.

O que pode motivar os não vacinados a serem vacinados

Parcela de pessoas que dizem que esses incentivos as tornariam mais propensas a serem vacinadas.

	Wait and see	Definitely not
Full F.D.A. approval	44%	8%
Available from personal physician	46%	10%
Required to fly	41%	11%
Required for large gatherings	40%	8%
\$100 cash	14%	1%
Free transportation	12%	11%
Free event tickets	13%	1%

Fonte: pesquisa da Kaiser Family Foundation, junho • Por The New York Times

Fonte: Kaiser Family Foundation – The New York Times

Esse expediente de se agradecer as pessoas que não quiseram se vacinar contagiou governantes de todo mundo, com prêmios de toda sorte: animais *in natura*, cerveja, sorteio de

viagens, vale-compras, pratos em restaurantes, *donuts*, *cannabis* comestível etc. Tudo em prol de convencimento patrocinado.²⁸

Segundo o historiador Sidney Chalhoub:

Desde a metade do século 19, existe entre boa parte dos americanos a repulsa à ideia de que governos centrais pudessem determinar o que os cidadãos deveriam fazer em situações de emergência sanitária, ameaçando liberdades individuais. (CHALHOUB, 2021)

É o que se depreende de interessante pesquisa feito pelo jornal The New York Times, em julho de 2021, no sentido de se identificar os possíveis motivos da recusa à imunização:

Por que as pessoas permanecem não vacinadas

Razões dadas pela vacina hesitante por ainda não ter uma injeção.

Side effects	53%
Waiting to see if safe	40%
Don't trust vaccines	37%
Don't trust government	27%
Don't believe I need it	26%
Other	16%
Think other people need it more	11%
Don't like vaccines	10%
Doctor has not recommended	7%

Nota: As pessoas podem selecionar mais de uma resposta. • **Fonte:** Pesquisa de pulso domiciliar do censo, 5 de julho de 2021 • Por The New York Times

Fonte: The New York Times

Interpretando o quadro acima, percebe-se que as principais razões da recusa se referem à falta de confiança, quer em relação ao fármaco (efeito colateral, não gostar de vacina, não acreditar na vacina, médico não indicou etc.) quer na relativização da própria doença (achar que não precisa tomar vacina porque não vai adoecer, achar que outras pessoas precisam mais etc.).

Isso comprova que a informação deturpada, somada às notícias falsas potencializadas por credices, são fatores que influenciam decisivamente a não procura pela imunização.

A vacina, de fato, em que pesem todas as críticas a ela atinentes, é fundamental para prevenção do agravamento clínico do caso e óbitos, principalmente entre os não vacinados ou com número de doses desejável insuficiente.

Se de um lado tem-se os avanços tecnológicos e o conhecimento científico sem precedentes, de outro há um bloqueio gerado pela desinformação que aniquila e atrasa a vacinação.

²⁸ COVID-19 *Vaccine Incentives*. Recompensa para vacina da COVID-19 (tradução nossa).

Na mesma senda, o mesmo jornal, em julho de 2021, pouco mais de sete meses após a primeira dose aplicada no país, cuidou de traçar o perfil do americano que não se vacina, separando-os por dois grupos: os que não vão se vacinar e os que preferem esperar para ver (reconsideraram vacinar-se):

Como dois grupos de não vacinados se comparam

O perfil demográfico daqueles que aguardam mais informações sobre vacinas difere daqueles que dizem que não as considerarão.

	Wait and see	Definitely not
Age		
18-29	34%	15%
30-49	38%	48%
50-64	22%	20%
65+	6%	16%
Race		
Black	22%	5%
Hispanic	20%	11%
White	49%	70%
Party		
Democrat	39%	12%
Republican	41%	67%
Education		
High school or less	47%	43%
Some college	34%	39%
College degree or more	19%	18%
Income		
Less than \$40,000	43%	37%
\$40,000-\$89,900	34%	31%
\$90,000+	16%	25%
Community		
Urban	37%	17%
Suburban	52%	60%
Rural	11%	23%

Nota: A categoria de partido político inclui independentes que se inclinam para qualquer um dos partidos. • Fonte: Pesquisa da Kaiser Family Foundation, junho • Por The New York Times

Fonte: Kaiser Family Foundation, The New York Times.

Pela análise do gráfico acima, constata-se que o perfil do americano que não se vacinará é jovem entre 30-49 anos, de etnia branca, eleitor do Partido Republicano, com pouca escolaridade, com renda inferior a U\$ 40.000/ano e suburbano.

No Brasil, desde que o Plano Nacional de Imunização – PNI foi instituído na década de 70, faz parte da rotina de prevenção do Sistema Único de Saúde a aplicação de vacinas desde a primeira infância até a velhice, ou seja, tem-se uma verdadeira deferência terapêutica em relação a determinadas doenças.

Em julho de 2021, 18 meses após a deflagração da Pandemia, a Organização Mundial da Saúde alertava sobre o fato de a doença estar longe do fim justamente pela presença de mutações do vírus desencadeando outras cepas mais contagiosas.

Quatro são as mais notificadas, chamadas de variantes de preocupação, em que pesem a existência de outras, chamadas de interesse. Classificam-se como de preocupação a

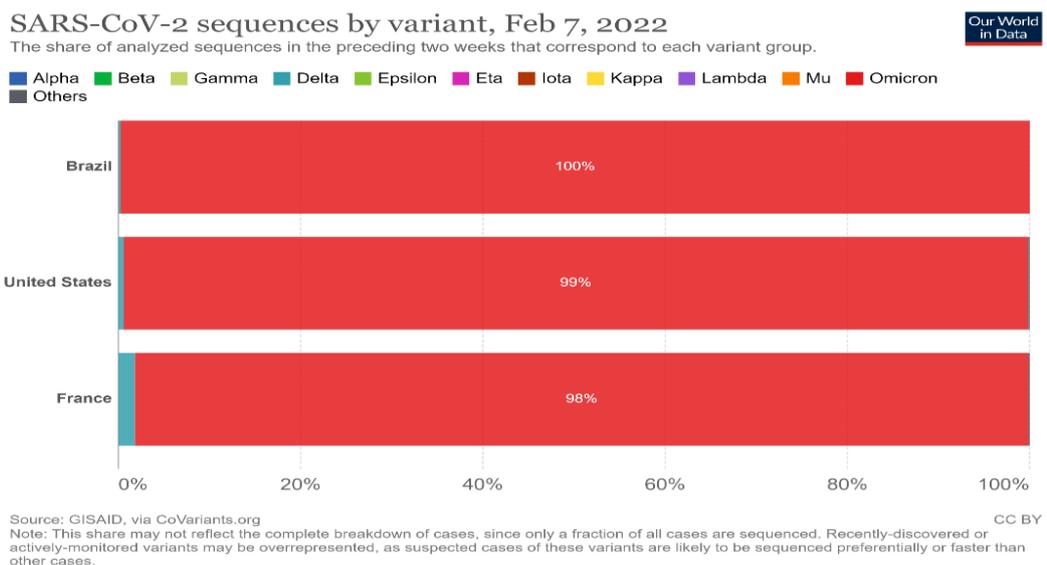
variante Alpha (Reino Unido), Beta (África do Sul), Gamma (brasileira), Delta (indiana) e a Ômicron (múltiplos países).

Destaca-se a última em relação aos não-vacinados:²⁹

NOME DA VARIANTE	LINHAGEM	LOCAL E 1ª DESIGNAÇÃO
ALPHA	B.1.1.7	Reino Unido, set. 2020.
BETA	B.1.351	África do Sul, mai. 2020.
GAMMA	P.1.	Brasil, nov. 2020.
DELTA	B.1.617.2	Índia, out. 2020.
ÔMICRON	B.1.1.529	Múltiplos países, nov.2021.

Fonte: OMS - <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>.

Ainda, o comparativo do número de casos por variante, evidenciando a maior transmissibilidade da variante Ômicron:



Fonte: Our World in Data.

Obviamente que nem todas as transformações virais desqualificam as vacinas em termos de eficácia, porém, no caso de uma vacina ser considerada mais fraca em relação a uma determinada cepa, ela terá que ser modificada em sua composição para ser mais profícua.

²⁹ “Vale salientar que indivíduos que tiveram o ciclo vacinal completo ou que tomaram a terceira dose adquirem uma proteção ainda mais robusta contra o vírus e contra as variantes mais transmissíveis, a exemplo da Delta, responsável pela maioria dos casos de hospitalização em Rondônia, e, agora, a variante Ômicron que também está em circulação no estado.” (GADELHA, 2022).

A OMS recomenda o uso da vacina ainda que pouco eficaz, como se depreende do excerto abaixo:

As vacinas são uma ferramenta crítica na batalha contra o COVID-19, e há benefícios claros para a saúde pública e salvar vidas para o uso das ferramentas que já temos. Não devemos adiar a vacinação por causa de nossas preocupações com novas variantes e devemos prosseguir com a vacinação mesmo que as vacinas possam ser um pouco menos eficazes contra algumas das variantes do vírus COVID-19. Precisamos usar as ferramentas que temos em mãos, mesmo enquanto continuamos a melhorar essas ferramentas. Estamos todos seguros apenas se todos estiverem seguros. (OMS, 2021)

Interessante pontuar o fato de que, no Brasil, de maneira nada coincidente, os Estados que mais votaram nos partidos de direita são os que menos vacinaram, em termos comparativos.

Senão, vejamos:

ESTADO BRASILEIRO	% POP. TOTALMENTE IMUNIZADA	% VOTOS EM 2018
ACRE	53,4	59,1
RONDÔNIA	60	58,9
GOIÁS	62,7	52,5
MATO GROSSO	61	55,8
MATO GROSSO DO SUL	72,9	52,9
RIO DE JANEIRO	66	53,8
SANTA CATARINA	72,8	61,3
RIO GRANDE DO SUL	72,8	49

Fonte: G1. <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/>

Para Boaventura Souza e Santos, a Pandemia só veio a agravar a situação periclitante de aproximadamente 40 anos vivida pelo mundo, tanto no âmbito econômico-financeiro, como no ambiental e na saúde pública:

A Pandemia vem apenas agravar uma situação de crise a que a população mundial tem vindo a ser sujeita. Daí a sua específica periculosidade. Em muitos países, os serviços públicos de saúde estavam mais bem preparados para enfrentar a Pandemia há dez ou vinte anos do que estão hoje. (SANTOS, 2020).

Isso significa que a Pandemia somente escancarou os problemas que já tínhamos: devastação ambiental, perda de biodiversidade, escassez de recursos naturais, aquecimento global, desequilíbrio nas cadeias naturais, epidemias etc.

Além disso, com a ascensão, em alguns países, de governos de direita com viés ditatorial, o investimento em pesquisas e extensões tem sido cada vez mais raros, o que propicia a fuga da mão-de-obra pensante para o estrangeiro.

Necessário que se tirem lições da quarentena em que fomos submetidos. Da quarentena dentro da quarentena, porque os problemas que estavam varridos para debaixo do tapete foram mexidos e precisam ser sanados, sob pena de aniquilação da própria existência.

Ainda conforme Souza e Santos:

A quarentena provocada pela Pandemia é, afinal, uma quarentena dentro de outra quarentena. Superaremos a quarentena do capitalismo quando formos capazes de imaginar o planeta como a nossa casa comum e a Natureza como a nossa mãe originária a quem devemos amor e respeito. Ela não nos pertence. Nós é que lhe pertencemos. Quando superarmos esta quarentena, estaremos mais livres das quarentenas provocadas por Pandemias (SANTOS, 2020).

Na mesma senda de mudança de paradigma, Nancy Fraser, com a noção de “justiça anormal”, percebe verdadeira ruptura com o modelo de justiça Westfália.

Explica-se melhor.

O modelo atual de justiça no Brasil não provoca justiça. É necessário transpassar o contexto da justiça substantiva. Deve-se pensar na justiça como um modelo global: o problema de um é o de todos.

E a Pandemia não é seletiva. Logo, a solução tem que ser coletiva.

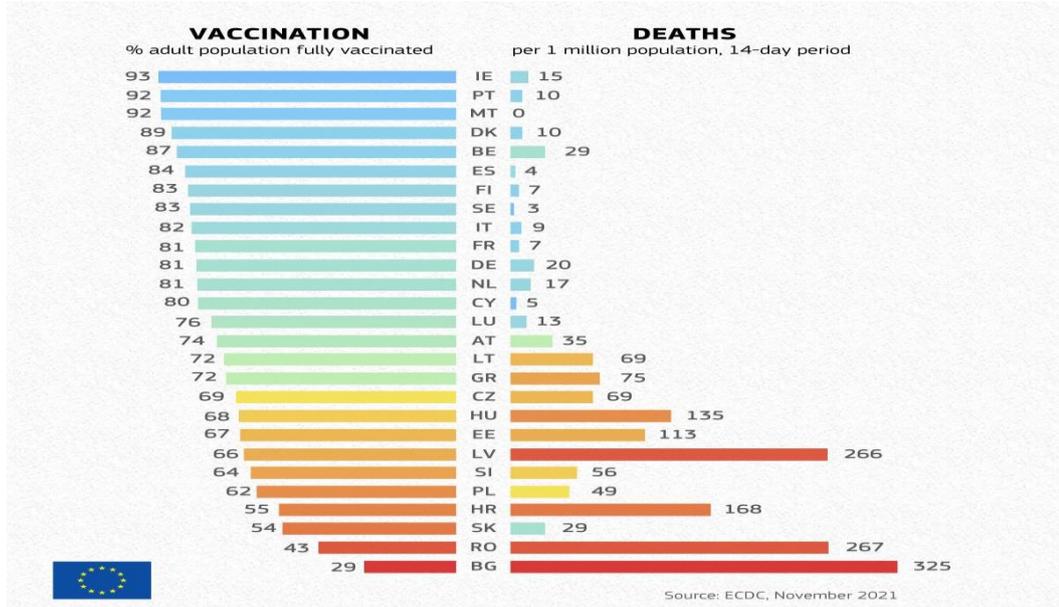
Não pode o sujeito decidir sozinho se se vacina, como não pode o Estado decidir algo que seja inaplicável fora de seus “muros” ou que não seja benéfico ao indivíduo.

Assim, volta-se à questão vacinal que implica muito além a possibilidade de se ter um desligamento por justa causa, mas também outras restrições de direitos, como, por exemplo, a circulação de pessoas em outros Estados.

Resta claro que aquele que não se vacinar ficará impedido de ingressar em determinados países. Aliás, tem-se visto, inclusive, cenários em que as agências sanitárias de outros países vetam a entrada de estrangeiros de determinadas nacionalidades por conta das cepas do vírus.³⁰

O quadro comparativo abaixo permite depreender que, quando se cruzam dados dos vacinados em relação ao número de óbitos por milhões de vacinados, há o endosso da tese de que o ciclo vacinal completo reduz a carga de vírus que circula, as pessoas adoecem menos e, por óbvio, reduz-se a mortalidade.

³⁰ É importante frisar o marco temporal em que esse artigo foi redigido, já que a quarentena para entrada no estrangeiro poderá ser mitigada ou revogada a qualquer momento, por conta do progresso vacinal brasileiro. A Espanha, por exemplo, tem obrigado brasileiros a permanecerem isolados por dez dias antes da efetiva entrada, ainda que com ciclo vacinal completo (duas doses).



Fonte: Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças – ECDC, nov. 2021.

Tal tese se confirma a cada dia, pois com a variante Ômicron (cuja velocidade de transmissibilidade e contágio são maiores que as outras), restou claro que o índice de pacientes internados em enfermarias e unidades de tratamento intensivo compõe-se principalmente daqueles que não tomaram nenhuma dose da vacina ou que não completaram o ciclo vacinal (pelo menos duas doses/dose única).³¹

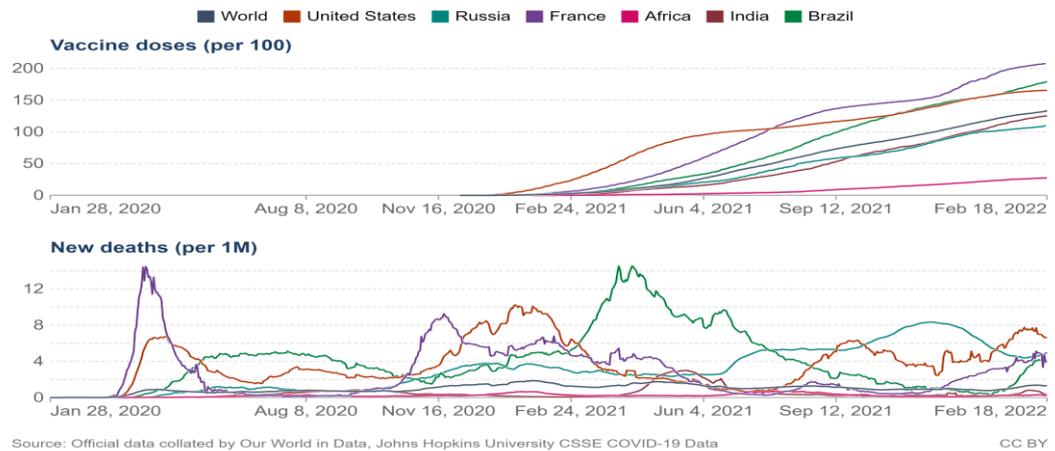
No comparativo, o número de vacinados e número de mortos, produzido pelo site *Our World in Data* em conjunto com a Universidade John Hopkins, verifica-se a relevância do ciclo vacinal completo:

³¹ A redução da gravidade dos casos de Covid-19 se deve à alta cobertura da vacinação. Em países com baixa cobertura vacinal, como alguns da Europa Oriental e do Oriente Médio, a letalidade ainda é alta. O que demonstra que a variante Ômicron pode, em contextos de baixa cobertura vacinal, causar um aumento de quadros clínicos graves e levar à morte grande parte dos infectados. (NÓBREGA, 2022)

COVID-19 vaccine doses and confirmed deaths

Due to limited testing and challenges in the attribution of the cause of death, confirmed deaths can be lower than the true number of deaths.

Our World
in Data



Fonte: *OWID*, John Hopkins University informação sobre COVID-19.

Portanto, em relação à COVID-19, independentemente da origem da vacina, resta comprovado que a inoculação completa diminui a circulação do vírus, colaborando com a redução de taxa de transmissão, número de internados e óbitos.

13 DA RECUSA VACINAL DOS PAIS EM RELAÇÃO AOS FILHOS MENORES

Quando as primeiras doses da vacina contra a COVID-19 começaram a ser aplicadas no Brasil, em janeiro de 2021, pouco se cogitava vacinar crianças e adolescentes.

Isso porque havia um entendimento de que esse grupo em específico, em caso de contato com o vírus SARS-CoV-2, desenvolvia uma forma mais branda da doença, o que justificava a ausência de prioridade de imunização.

Com o avançar do contingente vacinal no Brasil e, principalmente, após a chegada da variante Ômicron, em novembro de 2021, alterou-se a instrução em relação às crianças e adolescentes, incluindo-os.

Em relação aos adolescentes entre 12 e 17 anos, teriam preferência aqueles com comorbidade, privados de liberdade e os com deficiência permanente.

Outro fenômeno passou a ser notado no Brasil e no mundo: a sobra de doses nos postos de saúde, em detrimento de recusa vacinal da população elegível (acima dos 18 anos), o que propiciou uma aceleração para imunização de adolescentes entre 12-17 anos sem comorbidade.

No final de dezembro de 2021 e início de janeiro de 2022, notou-se, ainda, o número elevado de hospitalizações e óbitos de crianças até 11 anos de idade, o que fez com que a comunidade científica como um todo acendesse o alerta em relação à vacinação de crianças.³²

No que diz respeito à vacinação da faixa etária abaixo dos 12 anos, foram incluídos na população apta ao recebimento de vacinas aquelas crianças com mais de 5 anos, desde que sem comorbidades e, obviamente, com dosagem inferior à aplicada nas pessoas acima de 12 anos, ou seja, com 10 microgramas.

A vacinação de crianças, independentemente da faixa etária, suscitou discussões de toda sorte na comunidade acadêmica, intrinsicamente ligadas à recusa vacinal.

Em que pesem todas as ressalvas, mitos e receios que circundam a imunização como um todo, em relação às crianças e adolescentes, polêmicas em torno da eficácia, necessidade e efetividade da vacina foram resgatadas, atrasando a vacinação no Brasil e no mundo.

Não é a primeira vez que a vacinação infantil em relação a determinada doença é posta em xeque.

³² <https://butantan.gov.br/noticias/covid-19-ja-matou-mais-de-1.400-criancas-de-zero-a-11-anos-no-brasil-e-deixou-outras-milhares-com-sequelas>

A vacina MMR, mais conhecida como tripla viral, pois confere ao imunizado proteção contra três tipos de doenças (sarampo, caxumba e rubéola), fomentou, na década de 90, um surto de sarampo nos EUA devido à abstenção dos pais em relação à essa vacina.

O médico Andrew Wakefield publicou em uma conceituada revista científica uma suposta correlação entre imunizados com a MMR e o autismo, o que foi suficiente para provocar pânico e receio nos pais em relação à essa vacina.

Em verdade, a conclusão apresentada pelo pesquisador era equivocada, leviana, com amostragem deficiente e conclusão direcionada, o que anos depois fez com que ele inclusive tivesse a licença para atuar cassada.³³

Fato é que essa tese infundada na população americana promoveu um atraso vacinal de quase uma década nas crianças em relação ao sarampo, pois a doença já estava controlada em território norte-americano e em muitas partes do mundo; foi preciso muita campanha para combater a informação falsa e a confusão gerada por Wakefield.

A história parece se repetir, como em um seriado de terror, em relação à COVID-19, já que parcela considerável dos pais brasileiros ainda fica na dúvida se vacina ou não a prole, em razão de boatos sobre possíveis reações adversas, como a miocardite, em que pese a comunidade científica já ter desmistificado o fato, afirmando que a inflamação no coração se dá com a doença e não pela vacinação.³⁴

Some-se a isso um vídeo amplamente replicado nas mídias sociais, patrocinado por grupos antivacinas, em que um médico, Robert Malone, explica alguns possíveis efeitos da vacinação, especialmente a suposta capacidade de entrar no núcleo da célula e provocar alterações genéticas de toda ordem.

Em relação ao ordenamento jurídico pátrio, a CR/88 pontua em seu artigo 227 que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, com absoluta prioridade, o direito à saúde (BRASIL, 1988). Entende-se que a vacina, em verdade, estaria abarcada nesse conceito.

O Estatuto da criança e do adolescente, Lei 8.069/90, dispõe em seu artigo 14, §1º, a obrigação vacinal dos infantes e impõe no artigo 249 do mesmo diploma uma multa de até 20 salários-mínimos para os responsáveis legais, no caso de a criança ser vitimada pela ausência da imunização (BRASIL, 1990).

³³ <https://www.bbc.com/portuguese/geral-40663622>

³⁴ <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/miocardite-em-criancas-e-complicacao-da-covid-19-nao-da-vacina-diz-medica/>

O STF já se posicionou em julgado anterior, o ARE 1.267.879, em relação à recusa vacinal por convicção religiosa, fixando o entendimento de que a saúde do menor é o bem maior a ser tutelado, não havendo se falar em não vacinação advinda da convicção filosófica, religiosa, moral, existencial etc.³⁵ (BRASIL, 2021c).

Não obstante o fato de a vacina da COVID-19, até o momento do depósito dessa dissertação, não ter sido incluída no PNI, não a torna menos obrigatória que as demais.

O IBDFAM (Instituto Brasileiro de Direito de Família), associação civil sem fins lucrativos que atua também na defesa dos direitos da criança, divulgou moção pública em defesa da urgência da vacinação em 19/01/2022, pontuando que, se a ANVISA autorizou a vacinação infantil em meados de dezembro de 2021, a única justificativa razoável para os pais e responsáveis legais deixarem de vacinar seus filhos seria a falta de disponibilização de vacinas pelo Poder Público, o que não está ocorrendo.³⁶

Pelo exposto, as únicas justificativas plausíveis para os pais ou responsáveis legais deixarem de vacinar seus filhos seriam: 1- a absoluta impossibilidade por restrição médica (recusa justificada), na qual o risco é maior que o benefício; 2- inexistência da vacina, por culpa do Poder Público.

³⁵ <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur443541/false>

³⁶ <https://ibdfam.org.br/noticias/9264>

14 DA CONVERGÊNCIA ENTRE A COVID-19 E A REVOLTA DA VACINA

Muito embora já houvesse obrigatoriedade vacinal no Brasil tanto para crianças como para adultos no início do século XIX, via resolução, não obstante ausência de produção de vacina em larga escala, apenas no começo do século XX é que a discussão acerca da efetiva obrigação de imunização foi reacendida.

Em virtude de um surto de varíola na cidade do Rio de Janeiro, que era a Capital federal à época, o médico sanitarista Oswaldo Cruz propôs ao presidente Rodrigues Alves que criasse a obrigatoriedade vacinal via legislação, com restrições de direitos para aqueles que não aderissem.

Ressalta-se que a imunização era feita com as púpulas (pus) da vaca, o que assustava a população em um primeiro momento, ainda mais junto às crenças em torno desse ato, como, por exemplo, a de que imunizados assumiriam feições bovinas pela imunização o que, por si só, já ridicularizava e descredibilizava a vacina.

Some-se a isso o fato de a população já estar oprimida por outras questões, como a recessão econômica, desigualdade de classes e distribuição de renda, desemprego e insatisfação com o governo oligárquico do café, capitaneado por Alves.

Deflagrou-se o que se chamou à época de liga contra a vacina obrigatória, com protestos de toda sorte, embates contra o exército encorpados tanto pelos estudantes da época quanto pela oposição que, para além dos reclames supra, ainda se viam aviltados com os agentes de saúde adentrando suas residências para aplicar-lhes vacina de maneira abrupta.

Após um saldo total de 945 prisões, 461 deportados, 110 feridos e 30 mortos em menos de duas semanas de conflitos, Rodrigues Alves se viu obrigado a desistir da vacinação obrigatória. “Todos saíram perdendo. Os revoltosos foram castigados pelo governo e pela varíola. A vacinação vinha crescendo e despencou, depois da tentativa de torná-la obrigatória. Mais tarde, em 1908, quando o Rio foi atingido pela mais violenta epidemia de varíola de sua história, o povo correu para ser vacinado, em um episódio avesso à Revolta da Vacina. (FIOCRUZ, 2005).

Depois desse episódio, o governo acabou recuando na obrigatoriedade e, nos anos seguintes, muitas vidas foram perdidas, o que fez com que a população que outrora negava a vacina - embalada por um discurso falacioso de que quem a tomasse assumiria feições bovinas, entre outros absurdos - começasse a implorar pela dose para proteção individual e coletiva.

Isso dito, percebe-se que não é de agora o dilema em relação à obrigatoriedade vacinal, mas que, lamentavelmente, precisa-se de um cenário trágico de perdas de vidas e surtos epidêmicos para que a população aceite a imunização.

15 DO PARALELO ENTRE A GRANDE GRIPE E A COVID-19

A Pandemia da Covid-19 não é a primeira a dizimar milhares de vidas e, certamente, não será a última. À medida em que o homem devasta a natureza e passa a invadir espaços de outras espécies, é natural que novas doenças apareçam.

A origem da COVID-19 ainda é severamente especulada, como dito no início dessa dissertação, mas é certo o fato de que uma mudança de hábito (alimentação de animais exóticos *in natura*) ou até mesmo desmatamento desenfreado, que provoca migração para os centros urbanos de outras espécies – morcego -, tenha redundado no contágio humano.

Em relação à Influenza que assolou o mundo no final do século XVIII e início do século XIX e fez mais de 50 milhões de vítimas, acredita-se que tenha havido contágio do homem através de um vírus que atacava originalmente a galinha, causando a gripe aviária:

Ninguém sabe dizer exatamente de onde veio, mas os vírus influenza não se originaram em seres humanos. Uma hipótese bem-aceita diz que ocorreu uma mutação a partir de alguma gripe de aves aquáticas e migratórias e esse vírus começou a nos atormentar há pelo menos 2 mil anos. Somos uma presa fácil para a gripe, mas, em geral, trata-se apenas de um resfriado incômodo e inócuo, que dura por volta de uma semana e, em seguida, o enfermo se restabelece por completo. Mais cedo ou mais tarde, todo mundo contrai um resfriado ou uma gripe leve. (SCHWARCZ, 2020)

John M. Barry na obra *A Grande Gripe* narra a escalada de um vírus que ceifou 50 milhões de pessoas no mundo – das quais 35.000 apenas no Brasil- e que deixou importantes lições, não somente pela velocidade em que se alastrou, mas, principalmente, pelos equívocos de gestão cometidos à época, que poderiam ser transpostos para o cenário atual em que vivenciamos.

Foi denominada equivocadamente de Gripe Espanhola - não obstante as primeiras pessoas que manifestaram os sintomas foram os estadunidenses – porque, no contexto da Primeira Guerra Mundial, a Espanha foi o primeiro país a noticiar a doença, exatamente pelo fato de ter adotado uma posição de neutralidade, pois não experimentou a censura imputada aos beligerantes.

Fato é que a Espanha de forma preconceituosa recebeu a pecha de responsável pela doença, em que pese os primeiros casos terem sido detectados na cidade de Haskell, no interior dos E.U.A., Estado do Kansas.

No Brasil, conforme relato na obra *A Bailarina da Morte*, a doença atracou em Pernambuco, no final de 1918, através de um navio cargueiro, oriundo da Inglaterra, cujo destino seria Montevideú/Uruguai; desceu ao litoral brasileiro, chegando ao Rio de Janeiro, espalhando-se para o interior.

No Brasil, a gripe espanhola chegou em algum momento do mês de setembro. Veio pelo mar e desembarcou na cidade do Recife, talvez por volta das oito horas da manhã do dia 9, quando o navio Demerara, procedente de Liverpool, atracou no cais externo do porto com alguns passageiros e tripulantes combatidos e outros contaminados. Não se tem notícia de quando o vírus subiu a bordo: se na escada anterior, em Lisboa, ou se o navio já zarpara infectado da Inglaterra. Seja como for, uma vez em solo, espalhou-se fácil e rápido, desde o Recife ao Rio de Janeiro, do litoral para o interior. O vírus percorria sempre o mesmo trajeto. Aportava, expandia-se por toda a cidade e desenhava a rota do contágio, através das ferrovias, esparramando-se pelo interior do país. (SCHWARCZ, 2020)

O vírus em questão era o da *Influenza* e, naquela ocasião, não se cogitava em vacina como profilaxia possível para tratar o mal. Os sintomas de quem adoecia eram: febre alta, dificuldade respiratória, tosse e mal-estar geral, o que fazia com que os soldados de guerra ficassem prostrados e recolhidos, sem interesse no combate. Há quem atribua, inclusive, a derrocada/recuo de muitos exércitos à essa gripe.

Diferentemente da COVID-19, a letalidade, além de maior, era mais rápida. Os soldados concentrados morriam com cianose (com cor azulada), sendo quase que impossível distinguir um negro de um branco, por exemplo, devido ao estrago que o vírus provocava nas vias aéreas e, especialmente, no pulmão, que se enchia de secreção sanguinolenta, matando por embolia.

Os pacientes começam com o que parece ser um ataque comum de lagrippe ou influenza e, quando são trazidos ao hospital, rapidamente desenvolvem o tipo mais violento de pneumonia já visto. Duas horas após a internação, estão com manchas marrom-avermelhadas na face e, algumas horas depois, é possível começar a notar a cianose se estendendo pelo rosto inteiro, até ficar difícil distinguir os homens brancos dos negros. (BARRY, 2020)

Problemas como falta de leitos, de profissionais de saúde para tratar dos acometidos pela doença, material hospitalar básico, *lockdown* de cidades, fechamento de comércio, utilização de medicamentos sem eficácia comprovada, falta de caixões, de espaço em cemitérios, recomendação de não aglomeração, uso de máscaras e outras medidas parecem reproduzir de forma sombria e impetuosa a história.

Embates ideológicos improdutivos, disputa de poder em relação às medidas restritivas entre governos locais e federais, negacionismo, erros crassos de gestão etc. repetem o que deveria ter sido tomado como exemplo do que (e como) não se fazer, com a sutil diferença de que, à época, a informação ou acesso a ela era mais lenta.

Em 1918, as mentiras das autoridades e da imprensa nunca permitiram que o terror se tornasse real. O público não podia confiar em nada, então, não sabia de nada. Mas a estrutura social é baseada em confiança e, quando ela se rompe, as pessoas alienam-se não apenas das autoridades, mas uma da outra. (BARRY, 2020)

Todavia, as mais importantes mensagens transmitida por John Barry em seu livro são: a de que contra qualquer Pandemia a melhor conduta é trabalhar com a informação transparente, lastreada na ciência; a segunda, é a de que nunca é demais investir em pesquisa e em profilaxia, como as vacinas.

O negacionismo e as *fake news* adoecem em todos os sentidos: biológico, mental, social etc.

16 DA APLICABILIDADE DA DISPENSA COM JUSTA CAUSA AO EMPREGADO QUE SE RECUSA VACINAR

Aplica-se no direito do trabalho o princípio da continuidade da relação de emprego, pelo qual entende-se que o contrato de trabalho é firmado por tempo indeterminado, pois há um interesse público de que a relação esteja protegida contra a dispensa persecutória.

Conforme se depreende da lição de Vólia Bonfim:

(...) a visão atual do princípio da continuidade dever ser no sentido de não mais pugnar pela estabilidade geral no emprego ou de inibir as despedidas arbitrárias. Apenas parte da premissa lógica da necessidade do trabalhador em se inserir em um emprego, num contexto que lhe traga segurança econômica, já que o fio condutor do direito é o repúdio às mudanças drásticas. (BOMFIM, 2017)

A estabilidade – ainda que precária - no emprego é o que sustenta, de certa forma, a dignidade do trabalhador, ainda que a remuneração, por vezes, seja em patamar considerado ínfimo.

De outro giro, a legislação trabalhista confere ao empregador o direito de dirigir a prestação a tempo e modo, eis que é dele o risco da atividade.

Conforme o professor Henrique Correia:

O empregado está subordinado às ordens dadas pelo empregador como forma de dinamizar e organizar os trabalhos desenvolvidos na empresa. Se verificada a desobediência às regras impostas, caberão as seguintes penalidades: (...) c) dispensa por justa causa (art. 482 da CLT). Essa é a penalidade mais grave, colocando fim ao contrato de trabalho. Se o empregado cometer alguma das condutas previstas no art. 482 da CLT (violar sigilo da empresa, agressão física, desídia etc.) será dispensado por justa causa. (CORREIA, 2017)

Como corolário desse poder, há o poder disciplinar: àquele que transgredir, poderá ser aplicada a pena de advertência, suspensão e dispensa por justa causa, como em uma sequência lógica de gravidade, sendo a última a pena máxima.

Superada a parte conceitual desse poder de aplicar sanções ao empregado, mister se faz analisar a justa causa eventualmente aplicada àquele empregado cuja recusa vacinal seja injustificada.

A CLT, no artigo 482, dispõe as hipóteses de justa causa aplicáveis ao empregado. Como o recorte propugnado por essa dissertação se limita especificamente a uma das alíneas da referida normativa, passa-se a explicá-la:

Art. 482 - Constituem justa causa para rescisão do contrato de trabalho pelo empregador:
h) ato de indisciplina ou de insubordinação.
(BRASIL, 1943)

Apenas para que não paire nenhuma dúvida quanto à diferenciação entre indisciplina e insubordinação, mister se faz diferenciá-los, ainda que de maneira sucinta.

Diz-se que a primeira ocorre quando o obreiro descumpre ou infringe dispositivo em norma destinada a todos (regulamento interno, estatuto etc.). De outra banda, a insubordinação se dá quando uma ordem específica é dirigida ao empregado, que a descumpre.

Em relação ao objeto dessa dissertação, resta claro que a recusa seria ato de insubordinação, a menos, claro, que conste do regulamento da empresa ou normativa congênere o dever de se imunizar, caso em que, portanto, seria ato de indisciplina.

Delgado exemplifica a hipótese em que as duas figuras ocorrem no mesmo ato:

As duas figuras, é claro, podem conjugar-se em um mesmo ato: o trabalhador começa a fumar em local proibido, não obstante a placa orientadora (ato de indisciplina); logo em seguida, recebe ordem direta de sua chefia para parar de fazê-lo, insistindo, porém, em seu descumprimento (ato de insubordinação). (DELGADO, 2019)

Consiste em ônus do empregador zelar pelo ambiente hígido e seguro ao empregado; igualmente, de exigir que todos seus colaboradores estejam vacinados – depois de convocados para tal pelo Poder Executivo local- para frequentar o local de trabalho.

Isso porque ainda pairam dúvidas acerca da potencialidade da transmissão do vírus da COVID-19, além do fato de inexistir até o presente momento um tratamento medicamentoso eficaz e robustamente comprovado.

Para além da questão vacinal, tendo em vista todas as incertezas científicas que ainda há sobre esse mal do qual padece a humanidade, é certo que quem se vacina deve continuar atendendo aos comandos de uso de máscara, higienização contínua das mãos, além do distanciamento social etc.

A vacina é o que se tem, mas ela, singularmente, é ineficaz – frise-se: até o momento - para a extirpação completa do vírus.

Nada mais razoável que o empregador, além do EPI (equipamento de proteção individual, caso já haja em determinadas atividades), exija a comprovação vacinal.

Insta esclarecer que há recusas justificadas e injustificadas. Encaixam-se no primeiro conceito aquelas pessoas portadoras de doenças cujo uso rotineiro de medicamentos impede a vacinação, trabalhadoras grávidas cuja vacina seja contraindicada etc. As recusas injustificadas residem na descrença em relação à eventual eficácia ou suposta reação que a vacina pode acometer.

Para que fique mais claro esse ponto, colaciona-se explicação da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre a temática:

(...) a desinformação dos negacionistas que são contra as vacinas e contra as medidas preventivas cientificamente comprovadas só pioram a devastadora situação da Pandemia em nosso país. As melhores evidências científicas demonstram que nenhuma medicação tem eficácia na prevenção ou no “tratamento precoce” para a COVID-19 até o presente momento. A autorização pela ANVISA para uso emergencial das vacinas Coronavac e Covishield (Oxford) nos enchem de esperança, expectativa e otimismo. As vacinas têm o potencial de evitar a COVID-19 grave, evitando internamentos hospitalares, necessidade de oxigenioterapia, admissões em unidades de terapia intensiva e óbito e, assim, controlarmos a pior crise sanitária dos últimos cem anos. Hoje, os brasileiros representam 10% dos óbitos por COVID-19 no mundo. Precisamos mudar esta triste realidade. A caminhada de controle da Pandemia ainda será longa. Por isso, precisamos manter, mesmo com o início da vacinação, o uso correto de máscara, distanciamento físico e higienização frequente das mãos. Agir para combater o Coronavírus é um dever de todos (SBI, 2021).

Acresce-se a nota oficial da Associação Médica Brasileira – AMB, na qual, de forma inequívoca, há clamor para que toda população se vacine:

(...) é urgente o início da vacinação no Brasil. Só assim evitaremos mais mortes causadas pela COVID-19. Desde 8 de dezembro de 2020, quando a primeira dose da vacina foi ministrada no mundo ocidental, já são 23 milhões de aplicações realizadas com segurança em mais de 50 países. A maioria das pessoas vacinadas não apresenta efeitos colaterais. Os que apresentam geralmente têm sintomas leves. Nenhuma morte relacionada à vacinação para COVID-19 foi descrita até o momento, enquanto a doença já causou mais de 1.900.000 óbitos globalmente. Vivemos um momento de demasiada desinformação, desserviço e *fake news*. É relevante conscientizarmos a população brasileira da importância fundamental das vacinas para controle das mais diversas doenças infecciosas, entre as quais a COVID-19.

Reconhecidamente, as vacinas representam um dos maiores feitos da humanidade. Quem recebe uma vacina se protege e protege também as pessoas de seu convívio social, incluindo familiares, amigos e colegas de trabalho (AMB, 2021).

Os cuidados básicos como o uso de máscara, distanciamento físico etc. permanecem, mesmo após as duas doses de vacina serem ministradas, não sendo absurda exigência do empregador de que o empregado apresente prova da vacinação para ter acesso ao local de trabalho como forma de proteção ao meio ambiente de trabalho e saúde dos demais obreiros, já que há casos de reinfecção registrados, mesmo naqueles indivíduos com ciclo vacinal completo.³⁷

Desta forma, resta clara a urgência e gravidade no tocante à questão vacinal, sendo imperioso que todos se sensibilizem e adiram ao apelo da comunidade científica.

³⁷ Rastreamento das variantes da COVID-19: https://cov-lineages.org/lineage_list.html.

17 DO POSICIONAMENTO DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2ª REGIÃO – SÃO PAULO/CAPITAL - EM RELAÇÃO À DISPENSA COM JUSTA CAUSA E A RECUSA VACINAL ESPECÍFICA

O Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, sediado em São Paulo/SP, através do Recurso Ordinário nº 1000122-24.2021.5.02.0472, julgado em junho de 2021, foi o primeiro Tribunal do país a se posicionar favoravelmente à dispensa com justa causa.³⁸

Em apertadíssima síntese, o julgado tratou da dispensa com justa causa de uma auxiliar de limpeza de um hospital infantil da cidade de São Caetano do Sul, interior do Estado de São Paulo.

A obreira, inconformada com ato do empregador que a desligou do serviço, alegou que não teve oportunidade de respaldar sua recusa. A empresa, de outro modo, por conta do seu dever de zelar pelo meio ambiente hígido de trabalho e os riscos a ele inerentes, procurou orientar todos seus empregados através de campanha educativa em prol vacina, explicando toda sua importância e a relação de benefícios.

Restou demonstrado que a empregada optou de forma consciente a não se imunizar e que, mesmo após advertida, não procurou um posto de saúde para se vacinar.

Conduta outra não haveria a não ser a dispensa com justa causa, posto que o risco é coletivo e a empresa não poderia colocar em risco seus outros colaboradores, internados e demais pessoas que circulam em suas dependências e que o ato da empregada impingiria risco a todos e não somente a ela, especificamente.

A obreira obteve insucesso em duas instâncias trabalhistas e, em setembro de 2021, tentou aviar recurso de revista, porém, teve o seguimento do pleito negado, por inexistência de violação direta à CR/88.

É o que se pode depreender do excerto do referido acórdão que a seguir se colaciona:

RELATÓRIO

Dispensado o relatório, nos termos do artigo 852-I, "caput", da CLT.

VOTO

Admissibilidade

O recurso é adequado, tempestivo, e foi subscrito por patrono constituído pela parte (fls. 17 - Id. a01462d).

As custas processuais foram isentas de recolhimento.

Conheço do apelo, portanto, por preenchidos os requisitos legais de admissibilidade recursal.

DO PEDIDO DE REVERSÃO DA JUSTA CAUSA

A recorrente insiste na reversão da justa causa que lhe foi aplicada e reconhecida como válida e legítima pelo Sentenciador de origem.

³⁸ Frise-se que até o momento do depósito dessa dissertação não havia outro julgado em igual sentido.

Aduz que a dispensa foi abusiva e acrescenta que o simples fato de ter se recusado a tomar vacina contra a COVID-19 não pode ser considerado ato de indisciplina ou insubordinação, pois sempre cumpriu com todos os seus deveres profissionais e nunca desrespeitou as ordens de seus superiores.

Sustenta que a recorrida não fez campanhas, não fixou cartazes, tampouco fez reuniões com seus empregados informando a respeito da necessidade de tomar vacina.

Assevera que o ato do empregador em forçar que a sua empregada tomasse a vacina fere a sua honra e a dignidade humana. Acrescenta que não foi instaurado processo administrativo para apurar a suposta falta grave cometida.

Pois bem. O reexame do processado revelou que a reclamante foi admitida pela primeira reclamada em 12/11/2019, para exercer o cargo de auxiliar de limpeza. Foi dispensada por justa causa em 02/02/2021, por "ato de indisciplina e insubordinação" (artigo 482, alínea "h" da CLT), conforme se infere do documento acostado às fls. 23 - Id. 0a9f43d.

Restou incontroverso que, no exercício das atribuições de seu cargo, a obreira atuava em ambiente hospitalar, haja vista que durante todo o período em que vigorou seu contrato de trabalho prestou serviços no "Hospital Infantil Municipal Marcia Braido", como auxiliar de limpeza.

Também restou corroborado que, por atuar diariamente no referido Hospital Municipal, a reclamante foi orientada pela reclamada a se vacinar contra o novo Coronavírus (COVID-19), já que o governo havia disponibilizado de forma emergencial a vacina para o grupo de funcionários que atuam em hospitais e, portanto, exercem suas funções na chamada linha de frente ao combate contra o novo Coronavírus.

A reclamante admitiu em sua petição inaugural que se recusou a tomar a vacina, mas informou que não lhe foi dada a oportunidade de justificar sua recusa, tendo sido surpreendida com a rescisão de seu contrato por justo motivo.

A reclamada contestou o pleito e, em sua tese defensiva, informou que a reclamante sempre laborou no Hospital Infantil Municipal e que justamente por esse motivo, foi orientada a tomar a vacina contra a COVID-19, disponibilizada de forma gratuita e emergencial pelo Governo, no intuito de conter o avanço da Pandemia e proteger os profissionais que atuavam de forma habitual na linha de frente da área da saúde, em ambiente hospitalar.

A reclamada asseverou que realizou a primeira campanha de vacinação após disponibilizar aos empregados informativos acerca das medidas protetivas necessárias para conter os riscos de contágio pelo novo Coronavírus. Asseverou que a obreira simplesmente se recusou a tomar a referida vacina, sem apresentar nenhuma explicação ou justificativa, circunstância que deu ensejo à advertência aplicada em 27/01/2021, por descumprimento de normas da empresa, nos seguintes termos:

"A colaboradora está sendo advertida por se recusar a tomar a vacina contra o COVID-19, sendo que trabalha em área crítica hospitalar. Esclarecemos que a reincidência em atos iguais, similares ou que de qualquer forma conflitem com as normas legais e do regulamento interno da empresa, sujeitará V. Sa. a outras penalidades mais graves, tais como suspensão e posterior dispensa prevista pelo artigo 482 da CLT, com a rescisão do contrato de trabalho por justa causa" (vide fls. 73 - Id. cadf467).

A reclamada informou que, no mês de fevereiro de 2021, realizou nova campanha de imunização, após novos treinamentos e informativos sobre o vírus, medidas adotadas para tentar reduzir os riscos de contágio e as consequências que o avanço da Pandemia poderia causar na sociedade em geral. A reclamada relatou que a reclamante mais uma vez se recusou a se vacinar, mesmo atuando diária e habitualmente em ambiente hospitalar e mesmo sabendo dos riscos de contágio, por efetuar a limpeza dos recintos, salas e equipamentos do hospital em que se ativava.

Asseverou que sempre agiu de maneira a evitar riscos aos seus funcionários e cumpriu com a obrigação de lhes garantir um ambiente saudável e seguro para o labor, obedecendo todas as orientações do Ministério da Saúde para o combate ao vírus. Informou que não poderia permitir que uma funcionária que trabalha em hospital e que, portanto, está na linha de frente ao COVID-19, não seja imunizada,

pois apresentaria risco para si, para os outros empregados e para o restante da sociedade.

O Sentenciador de origem julgou improcedente o pedido de reversão da justa causa, e a reclamante, inconformada insiste na reforma do julgado. Sem razão. Consigne-se que no sentir deste Relator, a sentença de mérito proferida na origem se mostrou irretocável e não enseja a reforma pretendida.

A reclamada logrou êxito em comprovar, pela extensa prova documental acostada à sua peça defensiva, a adoção de um Protocolo Interno focado no combate e enfrentamento à Pandemia gerada pelo novo Coronavírus, que se revelou extremamente contagioso e, até presente data, somente no Brasil, já havia contaminado oficialmente mais de dezessete milhões de pessoas e levado a óbito mais de quatrocentos e oitenta e oito mil brasileiros, conforme se infere dos dados oficiais obtidos na página eletrônica oficial do Ministério da Saúde do Governo Federal (número atual de contaminados em 14/06/2021 - 17.452,612, número de óbitos em 14/06/2021 - 488.228 - <https://covid.saude.gov.br>).

Convém ressaltar que, segundo os dados e boletins epidemiológicos constantes da referida página oficial, a Região Sudeste, na qual a reclamante trabalhava, apresenta maior número de contágios e de óbitos quando comparado às demais regiões do Brasil, sendo que quase metade dos óbitos está concentrado nessa Região.

Consigne-se que os principais objetivos do Protocolo adotado pela reclamada eram justamente promover e disseminar as diretrizes adotadas para conter o contágio entre os clientes e colaboradores em geral, fornecer orientações aos colaboradores da empresa sobre a prevenção e a necessidade de adoção de cuidados diante da Pandemia, bem como consolidar as ações e as medidas práticas adotadas pela empresa para a mitigação dos riscos.

Prosseguindo, verifico que a reclamada comprovou ter disponibilizado diversos informativos, bem como adotou diversas medidas relevantes, tais como a antecipação das férias dos colaboradores com mais de sessenta anos ou com comorbidades, transferência dos postos de trabalho das gestantes, evitando que elas prestassem assistência direta aos pacientes, realização de treinamentos, inclusive por meio de videoaulas, e distribuição de máscaras de proteção, álcool em gel, luvas, toucas e aventais para os colaboradores da área da saúde, escalonamento dos horários de saída de algumas equipes e adoção de outras medidas de orientação para a higiene das superfícies, das mãos, entre outras providências que estão minuciosamente descritas no documento Id. 4d2050c.

Acrescento que é público e notório que a Organização Mundial de Saúde tem afirmado e reiterado que, para conter a propagação do vírus e evitar a propagação de novas cepas e variantes ainda mais contagiosas, é necessária a adoção de diversas medidas práticas concomitantes, tais como: o distanciamento social, a higienização das mãos e superfícies com sabonete ou álcool em gel, o uso correto de máscaras de proteção e, principalmente, a vacinação em massa da população, no intuito de atingir a chamada "imunidade de rebanho". Ressalte-se que tais medidas têm sido adotadas por diversos países que estão conseguindo bons resultados na diminuição do número de contágios, internações e óbitos, sendo relevante pontuar que a vacinação se constitui como medida urgente que visa proteger a população e, por conseguinte, assegurar o retorno das atividades comerciais, o desenvolvimento da economia e a reabertura das vagas de emprego.

No caso vertente, não se pode perder de vista que a autora trabalhava diariamente em ambiente hospitalar, realizando atividades de limpeza no hospital municipal infantil no qual estava alocada. Desse modo, resta patente que ela trabalhava na chamada "linha de frente" do combate ao novo Coronavírus e, justamente por essa condição, pertencia a um dos primeiros grupos prioritários que foram contemplados com a disponibilização da vacinação tão almejada pela população em geral.

A despeito das alegações da reclamante no sentido de que não poderia ser obrigada a tomar a vacina, porque não existe lei que a obrigue, é preciso consignar que, em 07/02/2020, foi publicada a Lei 13.979/2020, que dispõe justamente sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública mundial deflagrada do novo Coronavírus. Veja-se que o referido regramento previu em seu artigo 3º, inciso III, a possibilidade de realização compulsória de vacinação e outras medidas profiláticas baseadas em evidências científicas.

Com efeito, a vacinação em massa da população contra a COVID-19 se constitui como medida emergencial que vem sendo adotada pelas autoridades de saúde pública de todo o mundo, no claro intuito de proteger a população em geral, evitar a propagação de novas variantes, bem como reduzir o contágio, diminuir as internações e óbitos e possibilitar o retorno da sociedade para as suas atividades laborativas, comerciais, empresariais, acadêmicas e familiares.

Ademais, convém destacar que o C. STF já se manifestou no sentido de que a vacinação obrigatória se afigura como conduta legítima, desde que as medidas profiláticas observem os critérios constantes do regramento supracitado, em especial o direito à informação, ao tratamento gratuito, entre outros, conforme se infere da decisão transcrita pelo magistrado de origem na fundamentação da sentença prolatada no primeiro grau.

Nesse passo, em se tratando de doença altamente contagiosa, que ensejou uma grave Pandemia que vem sendo duramente combatida no mundo todo, e que causou o colapso do sistema de saúde em geral (escassez de vagas, elevação no número de internações hospitalares, falta de leitos de UTI, necessidade de compra de respiradores, oxigênio, medicamentos, contratação de profissionais de saúde) e ocasionou um aumento expressivo do número de óbitos, sem falar nos incontáveis prejuízos para a economia global, incluindo, por óbvio o fechamento de estabelecimentos comerciais, empresas e até mesmo a diminuição expressiva de postos de trabalho, não há como acolher a tese recursal suscitada pela apelante, no sentido de que, mesmo trabalhando na linha de frente e com vacina disponibilizada de forma gratuita pelo Governo, seu interesse pessoal, consubstanciado na simples recusa da vacina, sem a apresentação de qualquer justificativa, deve prevalecer sobre o interesse coletivo.

A bem da verdade, considerando a gravidade e a amplitude da Pandemia, resta patente que se revelou inadequada a recusa da empregada, que trabalha em ambiente hospitalar, em se submeter ao protocolo de vacinação previsto em norma nacional de imunização e referendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sobretudo se considerarmos que o imunizante disponibilizado de forma gratuita pelo Governo (vacina) foi devidamente aprovado pelo respectivo órgão regulador (ANVISA).

Desse modo, considerando que a reclamada traçou estratégias para a prevenção da COVID-19, divulgou informações e elaborou programa de conscientização para assegurar a adoção de medidas protetivas e a vacinação de seus colaboradores, não se mostra razoável aceitar que o interesse particular do empregado prevaleça sobre o interesse coletivo, pois, ao deixar de tomar a vacina, a reclamante realmente colocaria em risco a saúde dos seus colegas da empresa, bem como os demais profissionais que atuam no referido hospital, além de pacientes e seus acompanhantes.

Acrescente-se que é dever do empregador oferecer aos seus empregados ambiente de trabalho salubre e seguro, nos termos da Lei, reprisando-se que, no caso vertente, a reclamada comprovou a adoção das medidas necessárias e disponibilizou aos seus colaboradores informativos sobre a necessidade de minimizar os riscos de contágio, incluindo, por óbvio, a necessidade de aderir ao sistema de imunização.

Diante de tais circunstâncias e considerando que a reclamante já havia sido advertida anteriormente pelo mesmo motivo e em nenhum momento tentou justificar (seja para a reclamada, seja em Juízo) o motivo que teria ensejado a recusa em tomar a vacina disponibilizada de forma emergencial e prioritária ao grupo de trabalho ao qual ela pertencia (dadas as condições de risco por trabalhar em ambiente hospitalar de risco), fico plenamente convencido de que a conduta adotada pela reclamada (aplicação da justa causa) não se revelou abusiva ou descabida, mas sim absolutamente legítima e regular, porquanto, para todos os efeitos, a reclamante não atendeu à determinação da empresa.

Ante todo o exposto, tenho por bem manter a improcedência dos pedidos formulados na exordial e negar provimento ao apelo ora interposto, em todos os seus aspectos.

ACÓRDÃO

Pelo exposto, acordam os magistrados da 13ª Turma do Tribunal Regional do Trabalho da Segunda Região em, POR UNANIMIDADE DE VOTOS, conhecer e NEGAR PROVIMENTO ao recurso ordinário interposto pela reclamante, nos

termos da fundamentação, restando inalterados os demais tópicos da sentença de mérito proferida na origem, por seus próprios e jurídicos fundamentos.

As partes atentarão ao artigo 1026, parágrafo segundo do novo CPC, bem como aos artigos 80 e 81 do mesmo diploma legal, não cabendo embargos de declaração para rever fatos, provas e a própria decisão. Nada mais.

(TRT-2- RORSum: 100012224202115020472 SP, RELATOR: ROBERTO BARROS SILVA., 13ª TURMA - Cadeira 5., Data de publicação: 19/07/2021)
(BRASIL, 2021d).

Pela leitura do acórdão acima, é possível confirmar que a aplicação da justa causa à recusa injustificada vai ao encontro do que se defende nessa dissertação, devendo o empregador, após a liturgia da graduação das penas de advertência e suspensão, desligar o empregado.

18 DA JUSTA CAUSA APLICADA À RECUSA VACINAL CONTRA A COVID-19 NO MUNDO

Em que pesem as diferenças existente entre os sistema jurídicos *common law* e *civil law* durante a realização desta pesquisa, preocupou-se com a observação de tendências em relação à recusa vacinal e a justa causa.

O primeiro caso de que se teve notícia ocorreu no Vaticano, em meados de fevereiro de 2021. O Governador da cidade-estado, por meio de decreto, destacou que a vacinação consiste em escolha responsável e que aqueles que se negassem a vacinar, sem justificativa legítima, perderiam seus postos de trabalho.³⁹

Na Itália, a vacinação passou a ser obrigatória via decreto, em outubro de 2021, para professores e profissionais da saúde. Há uma promessa do primeiro-ministro para que a vacinação seja um dever para todos aqueles acima de 60 anos, a partir de 15 de junho de 2022.⁴⁰

Há a ressalva para aqueles que não puderem ser imunizados por motivos de saúde ou por absoluta impossibilidade, devendo haver readaptação de função, para evitar contato pessoal, sem prejuízo do salário.

Nos E.U.A., no Estado do Texas, o Hospital *Houston Methodist*, em meados de abril do ano corrente, exigiu de seus prepostos que efetivasse a vacinação até a data limite de 7 de junho de 2021. Caso o obreiro se recusasse a vacinar, haveria a penalidade de suspensão por duas semanas do trabalho, sem direito à remuneração. A rede hospitalar deixou claro, ainda, que a insistência na não imunização repercutiria em desligamento, o que se assemelharia e muito com nosso sistema trabalhista, com a justa causa aplicada após uma gradação lógica de sanções disciplinares.⁴¹

Em Nova York, o prefeito *Bill de Blasio* emitiu uma ordem de emergência sanitária – Ordem nº 98 – em 13/12/2021, determinando que os trabalhadores de saúde de empresas privadas (com mais de 100 funcionários) e públicas deveriam fornecer prova de vacinação contra COVID-19 antes de entrar nesses locais, devendo haver desligamento do local de trabalho para qualquer trabalhador que não tenha fornecido tal comprovação.⁴²

³⁹ LELLIS, Leonardo. Vaticano, 2021.

⁴⁰ REUTERS, 2022.

⁴¹ CHAPPELL, Bill. Texas, 2021.

⁴² DE BLASIO, Bill. Nova York, 2021. Disponível em:

<https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/covid/covid-19-vaccination-workplace-requirement.pdf>

O Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HHS) já tinha editado uma regra geral que determinava que instalações médicas em todo EUA ordenem que seus funcionários, voluntários, contratados e outros trabalhadores recebam uma vacina COVID-19.⁴³

Os empregadores desses setores deveriam demitir os trabalhadores em desconformidade ou até mesmo aplicar rescisão de seus contratos, no caso, o *Medicare* ou *Medicaid*.

Em novembro de 2021, com a alta transmissibilidade da variante Ômicron e o recrudescimento do número de internados e de óbitos nos EUA, principalmente entre os não vacinados, o Presidente Biden editou um decreto em 04/09/2021 estabelecendo prazo até dia 04/01/2022 para que as empresas com mais de 100 funcionários assegurem que seus colaboradores estejam totalmente vacinados contra a COVID-19 ou que realizem testes semanais.

Até lá, não vacinados deveriam usar máscaras e apresentar resultado negativo para teste de COVID-19 semanalmente, a partir de 4 de janeiro.

Ocorre que os Estados de Louisiana e Missouri discordaram da exigência e ambos demandaram contra o governo do Presidente Joe R. Biden na Suprema Corte americana, sob fundamento de que haveria um vício de iniciativa. A comprovação vacinal deveria decorrer de lei e não atos de administradores públicos ou órgãos por eles delegados, como é o caso da OSHA (Administração de Segurança e Saúde Ocupacional).

A Suprema Corte dos EUA, em 13/01/2022, suspendeu a obrigatoriedade de comprovação vacinal e teste semanal nas grandes empresas para os não vacinados, porém, manteve a exigência vacinal entre os profissionais de saúde.⁴⁴

Na França, através da Lei 2021-1040, em seu artigo 12, é dever de todo cidadão a vacinação contra a COVID-19, salvo contra-indicação médica.⁴⁵

Tudo isso posto, a legitimidade da exigência se justifica porque a imunização confere uma rede protetiva individual, dos colegas de trabalho, dos clientes e da comunidade como um todo. Não é prudente ao empregador correr riscos de eventual rescisão indireta ao tolerar em seus quadros, principalmente de forma presencial, um funcionário não vacinado contra a COVID-19.

⁴³ *Medicaid* e *Medicare* constituem assistência à saúde aos que não tem condição de pagar nos EUA. Aos que podem bancar, o governo cobra diretamente ou via plano de saúde.

⁴⁴ Biden x Missouri. Disponível em: https://www.supremecourt.gov/opinions/21pdf/21a244_hgci.pdf

⁴⁵ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043909676#:~:text=%2D%20A%20compter%20du%2015%20septembre,%20de%20l'article%2012.>

19 CONCLUSÃO

Diante de um contexto de Pandemia mundial no qual, sabidamente, para além dos cuidados pessoais de distanciamento social, higienização das mãos, uso de máscaras etc., o único recurso de que se dispõe para tentar minimizar/afastar os efeitos nefastos do vírus é justamente a vacinação, é muito natural que surjam dúvidas sobre sua real eficácia, possíveis contraindicações, efeitos colaterais indesejados etc.

A recusa justificada é de simples compreensão, posto que o risco é maior que o benefício.

E o que dizer daqueles casos em que - por influência de governantes negacionistas, cujos discursos são lastreados de duvidosa cientificidade, mas caem no gosto popular, as pessoas não se vacinam sem justificativa?

O coletivo, nesse caso, deverá prevalecer sobre o individual, já que a partir do momento em que não se vacina, põe-se em risco todo um grupo, no qual, por óbvio, há aqueles mais susceptíveis à infecção (ou reinfecção), conforme ADPF 900 - MC/DF.

Esse parece ser o entendimento do Supremo Tribunal Federal quando do julgamento das Ações Diretas de Inconstitucionalidade – ADI 6586 e ADI 6587 – nos quais as sanções aplicadas em caso de recusa são indiretas.

Assim, ninguém seria, em tese, obrigado a se vacinar (nem coagido).

Mas, se não o fizer, poderá sofrer restrição de direitos, aplicação de multas etc.

Em se tratando de empresas, no âmbito do direito *intramuros*, parece-nos certo o entendimento de que, em razão do zelo pelo ambiente hígido, bem como do resguardo à coletividade, nada mais prudente que o empregador exija de seu obreiro a comprovação vacinal para circular nas dependências da empresa.

Lado outro, soa desarrazoada a dispensa com justa causa para aqueles trabalhadores que se recusarem a atender o pleito vacinal por impossibilidade comprovada.

Caso o empregador tenha condições de adotar o teletrabalho para esses casos ou até mesmo adverti-los e, logo após, suspendê-los, antes de aplicar o efetivo desligamento para aqueles mais resistentes - cuja recusa é injustificada - parece ser a medida mais parcimoniosa e respaldada pelo arcabouço legislativo, doutrinário e jurisprudencial.

Dessa feita, o empregador deverá respeitar a gradação de penas antes de aplicar a demissão por justa causa, sob pena de correr o risco de reversibilidade na Justiça do Trabalho, com fundamento no princípio basilar do direito à continuidade da relação de emprego, princípio da dignidade da pessoa humana etc.

De outra senda, não será surpresa se aquele empregado insatisfeito com seu empregador, lançar mão da rescisão indireta para conseguir uma dispensa, devendo o julgador ter sensibilidade para analisar tais casos.

Por fim, convém destacar que, em razão da velocidade dos acontecimentos durante a Pandemia, os dados estatísticos/gráficos dispostos nesse trabalho podem, em algum momento, estarem um tanto quanto precários no sentido de atualização.

REFERÊNCIAS

- ACCIARI, Louisa, Juana del Carmen Britz. PÉREZ, Andrea del Carmen Morales. *Right to health, right to live: domestic workers facing the COVID-19 crisis in Latin America*, *Gender & Development*, 29:1, 11-33, DOI: 10.1080/13552074.2021.1885213. 2021.
- ANDREW, Scottie. **Um sistema hospitalar do Texas exigirá que os funcionários tomem a vacina Covid-19 e pode demiti-los se não cumprirem**. Disponível em: <https://edition.cnn.com/2021/04/26/us/houston-methodist-covid-vaccine-mandate-trnd/index.html>. Acesso em: 27 abr. 2021.
- ARAÚJO. Edmir Netto de. **Curso de Direito Administrativo**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- ARENDDT, Hannah. **Eichmann em Jerusalem: um relato sobre a banalidade do mal**. São Paulo: Diagrama & Texto, 1983.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB. Nota oficial. **Posição da Associação Médica Brasileira sobre COVID-19 e Vacinação**. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/nota-oficial-amb/>. Acesso em: 16 jan.2021.
- BALTHAZAR, Ricardo. **Negros têm mais risco de morrer de Covid mesmo no topo da pirâmide social, diz estudo**. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/09/negros-tem-mais-risco-de-morrer-de-covid-mesmo-no-topo-da-piramide-social-diz-estudo.shtml?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=newseditor. Acesso em: 28 set.2021.
- BARRY, John M. **1947 - A grande gripe: a história da gripe espanhola, a Pandemia mais mortal de todos os tempos**. Tradução: Alexandre Raposo... [et al]. - 1. ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2020.
- BENNHOLD, Katrin. *Vaccinated vs. Unvaccinated: Europe's Covid Culture War*. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2021/11/17/world/europe/covid-vaccine-germany-europe.html>. Acesso em: 18 out. 2021.
- BERNSTEIN, Brittany. *Canadian Judge Blocks Unvaccinated Dad's Shared Custody of Kids*. Disponível em: <https://www.nationalreview.com/news/canadian-judge-blocks-unvaccinated-dads-shared-custody-of-kids/>. Acesso em: 6 fev. 2022.
- BOGGIO, Paulo. Botelho, Carolina. **Negacionismo, Coletivismo e populismo na era dos antivacinas**. Disponível em: <https://diplomatie.org.br/coletivismo-e-populismo-na-era-dos-antivacinas/>. Acesso em: 30 out. 2021.
- BOMFIM, Vólia Cassar. **Direito do Trabalho**. 14. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense. São Paulo: Método, 2017.
- BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho**. Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943. Brasília: Senado, 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em 15 fev. 2022.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 78.231 de 12 de agosto de 1976**. Brasília: Senado, 1976. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d78231.htm. Acesso em 15 fev. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 13 fev. 2022.

BRASIL. **Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020**. Brasília: Senado, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm. Acesso em: 12 jan. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 25** (1994). Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência – MTP. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho – SEPRT. Aprovou a Norma Regulamentadora nº 9 – NR-9. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/1994/portaria_25_aprova_a_nr_09_e_altera_a_nr_5_e_16.pdf. Acesso em 15 fev. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 25** (2001). Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência – MTP. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho – SEPRT. Aprovou a Norma Regulamentadora nº 6 – NR-6. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-06.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 915** (2019). Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência – MTP. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho – SEPRT. Norma Regulamentadora nº 1. NR-1. 2019. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2019/portaria_seprrt_915_-_aprova_a_nova_nr_01.pdf. Acesso em 14 fev. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586** (2021a). Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Sessão realizada inteiramente por videoconferência, julgada em 17/12/2020, publicada no DJE e no DOU em 07/04/2021. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6033038>. Acesso em: 15 fev. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação direta de Inconstitucionalidade nº 6.587** (2021b). Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Sessão realizada inteiramente por videoconferência, julgada em 17/12/2020, publicada no DJE e no DOU em 16/04/2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6034076>. Acesso em: 14 fev. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário com Agravo - ARE 1.267.879** (2021c). São Paulo. Relator: Ministro Roberto Barroso. Sessão realizada inteiramente por videoconferência, julgada em 17/12/2020, publicada no DJE e no DOU em

08/04/2021. Disponível em Sessão realizada inteiramente por videoconferência, julgada em 17/12/2020, publicada no DJE e no DOU em 07/04/2021. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6033038>. Acesso em: 20 jan. 2022.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região. **Recurso Ordinário de Rito Sumaríssimo nº 1000122-24.2021.5.02.0472** (2021d). Relator: Des. Roberto Barros Silva, 13ª Turma. Data de publicação: 19/07/2021. Disponível em: <https://pje.trt2.jus.br/segundograu/VisualizaDocumento/Publico/popupProcessoDocumento.seam?idBin=56cf943612c08bd0ad13888ac3c2bd9b386e274e8225e6fa0bcb0aed857bc19219a15b081c8b5cdbb9111bff2b05912e&idPD=77ca7392cad02b58eb25a27879938908e680a63503052e7649487aa5c6476387&cid=349399>. Acesso em 15 fev. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Medida Cautelar na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental. ADFP 900 MC/DF** (2021e). Relator: Ministro Luís Roberto Barroso. Data do julgamento: 12/11/2021. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1316376876/medida-cautelar-na-arguicao-de-descumprimento-de-preceito-fundamental-adpf-900-df-0064039-8220211000000/inteiro-teor-1316376890>. Acesso em: 6 mar. 2022.

BRASIL. **Guia Técnico Interno do MPT sobre Vacinação da COVID-19** (2021f). Brasília: Ministério Público do Trabalho – MPT. Disponível em: https://mpt.mp.br/pgt/noticias/estudo_tecnico_de_vacinacao_gt_covid_19_versao_final_28_d_e_janeiro-sem-marca-dagua-2.pdf. Acesso em: 14 fev. 2022.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 34. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

CHALHOUB, Sidney. **Oportunismo da direita amplia rejeição à vacina nos EUA, diz historiador**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2021/11/oportunismo-da-direita-amplia-rejeicao-a-vacina-nos-eua-diz-historiador.shtml?origin=folha>. Acesso em: 20 nov. 2021.

CHAPPELL, Bill. **O relógio está correndo para 178 funcionários de hospitais suspensos por não serem vacinados**. Disponível em: <https://www.npr.org/2021/06/10/1005117832/clock-is-ticking-in-vaccine-standoff-between-houston-hospital-and-178-employees>. Acesso em: 20 fev. 2022.

CORREIA, Henrique. **Direito do Trabalho**. 11. ed. rev., atual. e ampliada. Salvador: Juspodivm, 2018.

COSTA, Sylvio; SARDINHA, Edson. **Estados ‘bolsonaristas’ lideram mortes por COVID-19**. Disponível em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/area/governo/estados-bolsonaristas-lideram-mortes-por-covid-19/>. Acesso em: 18 abr. 2021.

DEFOE, Daniel. **Diário do ano da peste**. 3. ed. Porto Alegre: Editora Artes e Ofícios, 2014.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 18. ed. São Paulo: LTr, 2019.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Tratado de Direito Administrativo: teoria geral e princípios do direito administrativo**. 2. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019. v.1.

ERMAN, George. **Da varíola à Covid-19, a história dos movimentos antivacina pelo mundo**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-5986775>. Acesso em: 16 jan. 2021.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 13. ed., rev., atual. e ampl. Bahia: Juspodivm, 2021.

FIOCRUZ. **A Revolta da Vacina**. Portal Fiocruz, 2005. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/revolta-da-vacina-1> Acesso em: 8 mar. 2022.

FRANÇA. **Código do Trabalho**. (*Code du Travail*). *Version en vigueur depuis le 01 mai 2008*. Disponível em: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006903155/. Acesso em: 20 fev. 2022.

FRASER, Nancy. *From redistribution to recognition? Dilemmas of justice in a 'postsocialist' age*. 2001. In: S. Seidman, J. Alexander. (orgs.). *New social theory reader*. Londres: Routledge, p. 285-293. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/download/50109/54229>. Acesso em: 15 maio 2021.

FREEDMAN, Aharon Glatman; NICHOLS, Katherine. 2012. *The effect of social determinants on immunization programs, Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 8:3, p. 293-301, DOI: 10.4161/hv.19003.

GADELHA, José. **Covid-19: variante Ômicron é identificada em Rondônia**. Fiocruz Rondônia, 2022. Disponível em: <https://www.rondonia.fiocruz.br/covid-19-variante-omicron-e-identificada-em-rondonia/> Acesso em: 8 mar. 2022.

GERAGHTY, Jim. *The Chinese Bat Virus That Never Shows Up in Any Chinese Bats*. Disponível em: <https://www.nationalreview.com/corner/the-chinese-bat-virus-that-never-shows-up-in-any-chinese-bats/>. Acesso em: 10 fev. 2022.

HAELLE, Tara. *This Is the Moment the Anti-Vaccine Movement Has Been Waiting For*. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2021/08/31/opinion/anti-vaccine-movement.html>. Acesso em: 31 ago. 2021.

HUANG Chaolin *et al.* **Características clínicas de pacientes infectados com novo Coronavírus de 2019 em Wuhan, China**. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext). Acesso em: 29. jan. 2022.

IDOETA, Paula Adamo. **A história que deu origem ao mito da ligação entre vacinas e autismo**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-40663622>. Acesso em: 22 fev. 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **A velocidade com que foi criada a vacina da Covid-19 é motivo de preocupação? Especialista do Butantan responde.** Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/a-velocidade-com-que-foi-criada-a-vacina-da-covid-19-e-motivo-de-preocupacao-especialista-do-butantan-responde>. Acesso em 3 fev. 2022.

KLUGER, JEFFREY. ***Omicron Has Been Found in Deer — That Should Worry Us.*** Disponível em: <https://time.com/6146253/omicron-deer-covid-19/>. Acesso em: 11 fev. 2022.

KOSTOV, Nick. ***How France Overcame Covid-19 Vaccine Hesitancy.*** Disponível em: <https://www.wsj.com/articles/how-france-overcame-covid-19-vaccine-hesitancy-11632735002>. Acesso em: 28 set. 2021.

LACERDA, Caroline Dutra. **O que é imunidade de rebanho e quais as implicações?** Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/o-que-e-imunidade-de-rebanho-e-quais-as-implicacoes/>. Acesso em: 31 jan. 2022.

LACERDA, Nara. **125 mil mortos: Bolsonaro desestimula uso de máscara de proteção contra a Covid.** Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/09/04/125-mil-mortos-bolsonaro-desestimula-uso-de-mascara-de-protacao-contr-a-covid>. Acesso em: 18 fev. 2022.

LELLIS, Leonardo. **Vaticano: funcionário que recusar vacina contra COVID-19 pode ser demitido.** Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/vaticano-funcionario-que-recusar-vacina-contr-a-covid-19-pode-ser-demitido/>. Acesso em: 20 maio 2021.

MATHIEU, E.; Ritchie, H.; Ortiz-Ospina E. et al. ***A global database of COVID-19 vaccinations.*** Nat Hum Behav (2021). Disponível em: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Acesso em 18 fev. 2022.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. **Curso de Direitos Humanos.** 5. ed., rev. atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2018.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo.** São Paulo: Malheiros, 2011.

MURTA, Antônio Carlos Diniz; SAD, Viviane Toscano. **Análise crítica da justa causa aplicada ao empregado que se recusa a vacinar contra o vírus da Covid-19 à luz da hermenêutica de Hannah Arendt.** III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI, 2021, Evento On-line. Direito do trabalho e meio ambiente do trabalho I. Florianópolis: CONPEDI, 2021. p. 136-152.

NATIONAL GOVERNORS ASSOCIATION. **COVID-19 Vaccine Incentives.** Disponível em: <https://www.nga.org/center/publications/covid-19-vaccine-incentives/>. Acesso em 21 nov. 2021.

NISHIOKA, Sérgio de Andrade. **Sete coronavírus causam doenças em humanos.** Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/markdown/111>. Acesso em: 18 fev. 2022.

NÓBREGA, Lidiane. **Boletim aponta piora no quadro de leitos de UTI Covid-19**. Agência Fiocruz de Notícias, 2022. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/boletim-aponta-piora-no-quadro-de-leitos-de-uti-covid-19> Acesso em: 8 mar. 2022.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Conselhos sobre doença Coronavírus (COVID-19) para o público**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/pt/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> Acesso em: 21 fev. 2022.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Corona Virus disease (COVID-19) WHO – Dashboard**. 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br>. Acesso em: 13 set. 2021.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Rastreamento de variantes SARS-CoV-2**. 2021a. Disponível em: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>. Acesso em: 13 set. 2021.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic> Acesso em: 8 mar/ 2022.

PADILHA, Norma Sueli. **Do Meio Ambiente do Trabalho Equilibrado**. São Paulo: LTr, 2012.

PADILHA, Norma Sueli. **O equilíbrio do meio ambiente do trabalho: direito fundamental do trabalhador e de espaço interdisciplinar entre o direito do trabalho e o direito ambiental**. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/28356/009_padilha.pdf?sequence=5. Acesso em: 04 maio 2021.

PAES, Nadine Sales Callou Esmeraldo. **A vacinação obrigatória de crianças e de adolescentes em face da autonomia dos pais no exercício do poder familiar**. Revista Meritum: Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 375-393. Jul./Dez. 2018.

RAMOS JÚNIOR, Othoniel Ceneceu. ROCHA JÚNIOR, Jorge Vieira da. **A importância de um sistema de saúde abrangente e gratuito frente às consequências inevitáveis e mortais de um inimigo invisível**. I ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI, 2020, Evento On-line. Direitos Sociais e Políticas Públicas I. Florianópolis: CONPEDI, 2020, p. 41-61.

ROCHA, Lucas. FIGUEIREDO, Carolina. **OMS recomenda dois novos medicamentos para tratamento de pacientes com COVID-19**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/oms-recomenda-dois-novos-medicamentos-para-tratamento-de-pacientes-com-covid-19/>. Acesso em: 13 março 2022.

SALDAÑA, Paulo. **Ministério da Saúde diz que 1º caso de Coronavírus no Brasil é, na verdade, de janeiro 2020**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/ministerio-da-saude-diz-que-1o-caso-de-coronavirus-no-brasil-e-de-janeiro.shtml>. Acesso em: 20 jan. 2021.

SALGADO, Aline Silva. **A Revolta contra a vacina: A vulgarização científica na grande imprensa no ano de 1904**. 2018. Dissertação (Mestrado em Divulgação da Ciência, Tecnologia e Saúde), Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/31112>. Acesso em 15 set. 2021.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A cruel pedagogia do vírus**. 1. ed. Coimbra: Edições Almedina, 2020.

SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **A Bailarina da Morte: a gripe espanhola no Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

SERVEGNINI, Chiara. **Coronavírus: primeiros dois casos na Itália são dois chineses de férias em Roma**. Disponível em: https://www.corriere.it/cronache/20_gennaio_30/coronavirus-italia-corona-9d6dc436-4343-11ea-bdc8-faf1f56f19b7.shtml. Acesso em 18 fev. 2022.

SILVA, Camila Sloboda Pacheco da. **Da passagem à atenuação: Jenner e Pasteur e o desenvolvimento dos vírus inoculáveis**. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/13316>. Acesso em: 24 jun. 2021.

SOARES, Ingrid. **Bolsonaro sobre sigilo de 100 anos: 'Não tem nada de esquisito, nada de anormal'**. Correio Braziliense, 2021. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2021/08/amp/4941718-bolsonaro-sobre-sigilo-de-100-anos-nao-tem-nada-de-esquisito-nada-de-anormal.html> Acesso em: 7 mar. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA – SBI. **Informativo conjunto da AMB e SBI sobre vacinação e tratamento farmacológico preventivo**. Disponível em: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2021/01/informativo-conjunto-da-amb-e-sbi-sobre-vacinacao-e-tratamento-farmacologico-preventivo-covid-19.pdf>. Acesso em: 28 jan.2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO – SBIm. **Benefícios da Vacina**. Disponível em: <https://sbim.org.br/covid-19>. Acesso em: 07 fev. 2021.

TAMERIUS, Arnaud Gagneure Karin. **Your Friend Doesn't Want the Vaccine. What Do You Say?** 2021. Disponível em: https://www.nytimes.com/interactive/2021/05/20/opinion/covid-19-vaccine-chatbot.html?campaign_id=39&emc=edit_ty_20210520&instance_id=31221&nl=opinion-today®i_id=136466775&segment_id=58565&te=1&user_id=42035f704feecf4106c70d6920345668. Acesso em: 22 maio 2021.

TRIBOUILLARD, Kenzo. **Recompensa vacinal nos EUA**. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2021/05/04/interna_internacional,1263142/ua-oferecem-serveja-maconha-donuts-e-ate-dinheiro-para-quem-se-vacinar.shtml. Acesso em: 6 mar. 2022.

TROIANO, Gianmarco; NARDI, Alessandra. **Vaccine hesitancy in the era of COVID-19**. Public Health, vol. 194, 2021, p. 245-251. ISSN: 0033-3506. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350621000834>. Acesso em: 18 fev. 2021.

VENTURA, Deisy de Freitas Lima; REIS, Rosana. **A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da covid-19. Direitos na Pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil.** São Paulo, n. 10, p. 6-31, 2021. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2021/01/boletim-direitos-na-Pandemia.pdf>. Acesso em 15 set. 2021.

VIANA, Márcio Túlio. **Direito de resistência: possibilidades de autodefesa do empregado em face do empregador.** LTr, 1996.