

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: 4omd535h SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 18/05/2022 Requerimento nº 362/2022 Protocolo nº 5744/2022</p>	
<p>Autor: Dep. Gilberto Cattani</p>		

Requeiro, com urgência, ao Magnífico Reitor da Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Sr. Evandro Aparecido Soares da Silva, informações e esclarecimentos sobre a exigência de comprovante de vacinação para o retorno das atividades presenciais a todos os discentes, docentes, técnicos administrativos em educação, trabalhadores terceirizados e estagiários e comunidade externa.

Com esteio no Art. 177, combinado com o Art. 183, inciso VIII, e Art. 274, do Regimento Interno desta Augusta e Respeitável Casa de Leis, e Art. 28, da Constituição do Estado de Mato Grosso, após a manifestação favorável do Soberano Plenário, solicito, com urgência, o envio deste expediente legislativo à(s) autoridade(s) supracitada(s), para que o(s) questionamento(s) infra seja(m) respondido(s):

1. Em qual Lei (Federal ou Estadual) foi utilizado para instituir-se a exigência de comprovante de “vacinação contra Covid-19”?
2. É do conhecimento desta Reitoria que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei (Art. 5º, inciso II, da Constituição Federal de 1988)?
3. Quais foram os estudos, manifestações e documentos técnicos e científicos indicativos de eficácia e efeito esterilizante das vacinas contra Covid-19, para evitar contágio e transmissão da doença, a ponto de se exigir comprovante de vacinação?
4. Quais posicionamentos de instituições de saúde nacional ou internacionalmente reconhecidas – a exemplo da OMS, do CFM e do Ministério da Saúde – foram ouvidos e considerados para que esta instituição de ensino superior tomasse a atitude que tomou?
5. Qual alternativa foi criada, nos termos do Art. 15, da Lei Federal 10.406/2002, e do Art. 20 do Decreto-Lei

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
---	--	---

n. 4.657/1942, para atender aos alunos que não apresentarem comprovante de “vacinação contra Covid-19”?

6. Quais providências serão tomadas para evitar possível segregação e proteger os alunos e funcionários de qualquer perseguição, considerando os direitos humanos e as liberdades individuais de cada vítima de eventual abuso?

7. Considerando que os vacinados também estão se contaminando e proliferando o vírus do Covid-19 a terceiros, mesmo possuindo o esquema vacinal completo; qual critério jurídico, técnico e científico que justifica a universidade exigir exame de PCR somente para não vacinados e, ao mesmo tempo, dispensar os vacinados de realizarem mesmo teste, considerando que o documento comprobatório de submissão à vacinação não representa garantia e eficaz segurança profilática e sanitária?

8. Porque esta respeitável instituição de ensino superior não está a observar a Lei Estadual 11.685, de 11 de março de 2022, sancionada pelo Governo do Estado?

JUSTIFICATIVA

A presente proposição visa buscar informações acerca da exigência de comprovante de vacinação nos quadros da UFMT [\[1\]](#), como condição para o retorno das atividades presenciais a todos os discentes, docentes, técnicos administrativos em educação, trabalhadores terceirizados e estagiários e comunidade externa.

Diante das notícias de novos Protocolos Institucionais, com a exigência de comprovante da vacinação contra a Covid-19 para o retorno das atividades presenciais em Universidades, Centros-Universitários, Faculdades e Instituições, vimos, com o merecido respeito, **apresentar uma reflexão** para que Vossa Magnificência aprecie, ante a cautela que a situação requer, as razões e os fundamentos.

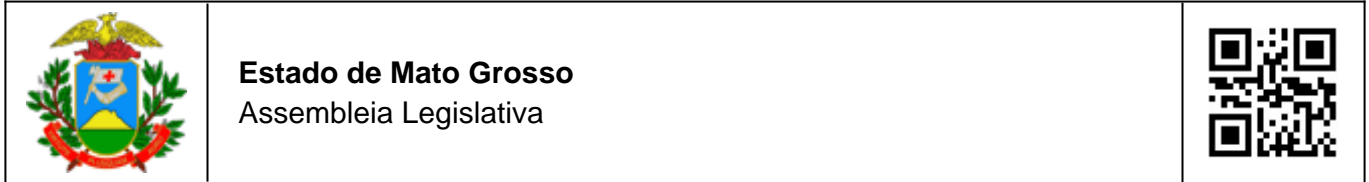
Isso em observância aos limites da autonomia, nos termos do art. 207 da Constituição Federal, e às circunstâncias de responsabilidade do gestor, nos termos dos artigos 20 e 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB, e do artigo 15, do Código Civil Brasileiro (Lei Federal 10.406/2002).

É fato notório que a pandemia da Covid-19 provocou mudanças nas relações humanas, sobretudo após a imposição de medidas de isolamento e afastamento social, que deram causa a readaptações para a execução das atividades laborativas e acadêmicas.

A propósito, a Lei Federal nº 13.979^a, de 06 de fevereiro de 2020, elaborada pelo Governo Federal, dispõe sobre as medidas que as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, para o enfrentamento da crise sanitária, entre elas a vacinação compulsória.

Contudo, o Supremo Tribunal Federal – STF, no julgamento conjunto das Ações de Diretas de Inconstitucionalidade nº. 6.586/DF e nº. 6.587/DF, esclareceu que a vacinação compulsória requer, **absolutamente**, a aprovação de lei e que só pode ser incentivada de modo indireto, quando estiverem presentes critérios necessários, nos seguintes termos:

(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 (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente. (sem grifos e negritos no original)

Em resumo, são indispensáveis: (i) **previsão em lei**; (ii) **evidências científicas** e análises estratégicas pertinentes; (iii) **ampla informação sobre a eficácia, a segurança e as contraindicações**; (iv) respeito à dignidade humana e aos **direitos fundamentais das pessoas**; (v) atenção aos critérios de **razoabilidade e proporcionalidade**; e (vi) distribuição universal e gratuita dos imunizantes.

Em relação ao primeiro ponto, que é a previsão em lei, temos visto equivocada utilização do precedente firmado. Diversas medidas de restrição de direitos têm sido estabelecidas mediante decretos, portarias, resoluções, ofícios-circulares e atos normativos em geral, sem que haja uma lei que os legitime.

Além disso, o art. 3º, § 2º, inciso III, da Lei Federal nº. 13.979/2020 prevê que qualquer medida restritiva deve obedecer “à *dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas*”, o que requer um cuidado especial em relação ao direito à educação e ao trabalho.


Condizente ao segundo e terceiro pontos do referido acórdão do STF, é manifesto que, até o momento, as evidências científicas comprobatórias da eficiência e segurança das vacinas contra a Covid-19 são inconclusivas. São vacinas ainda em fase experimental, apesar de estarem sendo aplicadas e de terem o seu registro aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

A *Food and Drugs Administration* – FDA, agência reguladora americana equivalente à Anvisa, citou três estudos clínicos de vacinas da farmacêutica Pfizer[3]. O primeiro e o terceiro possuem previsão de resultados finais apenas para maio de 2026 e o segundo para maio de 2023. A vacina da Oxford-AstraZeneca[4] está estimada para fevereiro de 2023; já a da Janssen[5], para janeiro de 2023 e da Coronavac[6], para fevereiro de 2022.

Não há dúvidas de que as “vacinas contra Covid-19” ainda estão em fase de estudo e pesquisa, o que exige bastante prudência antes de sua imposição como medida sanitária obrigatória. Outra questão de grande relevância: a conclusão do prazo de estudos **não** garante que tais produtos terão sua eficácia e segurança efetivamente comprovadas, pois podem ocorrer circunstâncias que indiquem ou exijam a suspensão ou interrupção do fornecimento, a depender dos riscos e prejuízos avaliados.

Apesar de a Anvisa ter concedido registro definitivo às vacinas Pfizer e AstraZeneca, ela reconhece normativamente que ainda se trata de medicamentos em **CARÁTER EXPERIMENTAL**, nos termos das Resoluções RDC nº. 444/2020, RDC nº. 475/2021[7], RDC nº. 338/2020[8] e RDC nº. 505/2021[9].

A título de exemplo, no Contrato nº. 52/2021, celebrado entre a União e a Pfizer BioNtech previu-se, no subitem nº. 2.1, que “os esforços da Pfizer em desenvolver e fabricar o produto têm **natureza de pretensão e estão sujeitos a riscos e incertezas significativos**” e que “o Produto concluiu a Fase 2b/3 de ensaios clínicos e que, a despeito dos esforços da Pfizer em pesquisa, desenvolvimento e fabricação, o Produto pode não ser bem sucedido em virtude de desafios ou falhas”. Confira-se:

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
---	--	---

2.1 Concordância em Fornecer

(...)

- a. O Comprador reconhece e concorda que (i) os esforços da Pfizer em desenvolver e fabricar o Produto têm **natureza de pretensão** e estão sujeitos a **riscos e incertezas significativos**, e (ii) o fato de qualquer medicamento ou vacina para evitar, tratar ou curar a infecção de COVID-19 ser desenvolvida com sucesso ou receber autorização antes da concessão da Autorização para o Produto não alterará a situação atual de necessidade urgente de prevenção da propagação da infecção da COVID-19 que apresenta sérias ameaças e efeitos prejudiciais às vidas e saúde do público em geral.
- b. Não obstante os esforços e quaisquer datas estimadas previstas no Cronograma de Entrega, as Partes reconhecem que o Produto concluiu a Fase 2b/3 de ensaios clínicos e que, a despeito dos esforços da Pfizer em pesquisa, desenvolvimento e fabricação, **o Produto pode não ser bem sucedido em virtude de desafios ou falhas** técnicos, clínicos, regulatórios, de fabricação, de remessa, de armazenamento ou de outra natureza. (sem grifos e negritos no original)

Ademais, o subitem nº. 5.5 informou claro que “os materiais relativos à Vacina, e seus componentes e materiais constitutivos, estão sendo desenvolvidos rapidamente devido às circunstâncias de emergência da pandemia de COVID-19 e continuarão sendo estudados após o fornecimento da Vacina”. Por essa razão, reconhece-se que “a eficácia e os efeitos a longo prazo da Vacina ainda **não** são conhecidos e que pode haver efeitos adversos da Vacina que **não** são conhecidos atualmente”. Confira-se:

5.5 Reconhecimento do Comprador

O Comprador reconhece que a Vacina e os materiais relativos à Vacina, e seus componentes e materiais constitutivos, estão sendo desenvolvidos rapidamente devido às circunstâncias de emergência da pandemia de COVID-19 e continuarão sendo estudados após o fornecimento da Vacina para o Comprador de acordo com este Contrato. O Comprador ainda reconhece que a eficácia e os efeitos a longo prazo da Vacina ainda não são conhecidos e que pode haver efeitos adversos da Vacina que não são conhecidos atualmente. Ainda, conforme aplicável, o Comprador reconhece que o Produto não será serializado. (sem grifos no original)

É bem verdade que, em outros países como os Estados Unidos, os mesmos fármacos são reconhecidamente experimentais, diferentemente do cenário brasileiro, em que a Anvisa concedeu-lhes o registro definitivo, gerando a **falsa suposição** de terem superado **com sucesso** as fases de estudos clínicos.

Cumpra anotar que tanto a Organização Mundial da Saúde – OMS[10], quanto o Conselho Federal de Medicina – CFM[11] e a Secretaria da Organização Pan Americana da Saúde – OPAS[12] manifestaram-se **contrariamente** à imposição de passaporte de vacinação contra Covid-19. Portanto, qualquer medida favorável a esse tipo de **obrigatoriedade** – sem previsão legal – contraria, de fato, as orientações das maiores autoridades de saúde do Brasil e do mundo.



Além disso, essa circunstância constitui flagrante desobediência aos critérios estabelecidos no âmbito da ADI nº. 6.421/DF, que define como **erro grosseiro do gestor** a inobservância das “**orientações da Organização Mundial de Saúde**” e dos critérios “estabelecidos por **organizações e entidades médicas e sanitárias, reconhecidas nacional [CFM e Ministério da Saúde] e internacionalmente**”. Nesse sentido, confira-se o acórdão do Plenário do STF nos autos da ADI nº. 6.421/DF, de relatoria do Min. Roberto Barroso:

Após o voto do Ministro Roberto Barroso (Relator), que: a) deferia parcialmente a cautelar para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 2º da MP 966/2020, no sentido de estabelecer que, na **caracterização de erro grosseiro**, deve-se levar em consideração a observância, pelas autoridades: (i) de standards, normas e critérios científicos e técnicos, com especial destaque para as **orientações da Organização Mundial de Saúde**; bem como (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção; b) conferia, ainda, interpretação conforme à Constituição ao art. 1º, § 1º, da MP 966/2020, para explicitar que, para os fins de tal dispositivo, a autoridade à qual compete a decisão deve exigir que a opinião técnica trate expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por **organizações e entidades médicas e sanitárias, reconhecidas nacional e internacionalmente**; (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção; e c) firmava as seguintes teses: “1. Configura **erro grosseiro** o ato administrativo que ensejar violação ao direito à vida, à saúde ou ao meio ambiente equilibrado, por inobservância: (i) de normas e critérios científicos e técnicos; ou (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção.

2. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades médicas e sanitárias, internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tornarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos”, o julgamento foi suspenso. Falaram: pelo requerente, o Dr. Bruno Lunardi Gonçalves; e, pelo interessado, o Ministro José Levi Mello do Amaral Júnior, Advogado-Geral da União. Ausente, justificadamente, o Ministro Celso de Mello. Presidência do Ministro Dias Toffoli. Plenário, 20.05.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF). (sem grifos e negrito no original)

Então, nota-se que, para fins de enfrentamento da pandemia, o STF definiu os critérios básicos para a configuração de **erro grosseiro do gestor público** nos termos do art. 28 da LINDB, que determina a responsabilidade pessoal do agente. Em outras palavras, o administrador público **não** pode tomar medidas com base em opiniões ou visões ideológicas, sem considerar “*standards*”, critérios científicos e orientações de organizações técnicas, sob pena de incorrer em circunstância de **grave risco jurídico para si próprio**, em razão de possíveis ilícitos.

Essa orientação geral dada pelo Plenário do STF deve prevalecer, mesmo que um ou outro Ministro tenha posteriormente proferido decisão monocrática ou voto individual em sentido contrário. Portanto, é juridicamente arriscado seguir orientação isolada de determinado ministro quando ele, expressamente, desconsidera o contexto geral do próprio entendimento da Corte, sem observância dos **critérios científicos** reconhecidos como relevantes, tais como as orientações de instituições como OMS, CFM, OPAS, entre outras.

Ao negligenciar recomendações técnicas de entidades nacionais e internacionais, os riscos de decisões e atos **não** podem ser ignorados pelo administrador público. Deve-se ter em mente que eventuais danos à



saúde e à vida das pessoas coagidas a participar de um esquema vacinal obrigatório **expõem o gestor** a ações de natureza cível[13], penal[14] e administrativa[15]. Há também o risco de ele ser processado por crimes contra a humanidade[16], perante o Tribunal Penal Internacional[17], com base no Estatuto de Roma [18].

Deve-se registrar que nem a Anvisa nem o próprio fabricante possuem estudos conclusivos sobre efeitos colaterais e adversos. Prova disso é o subitem nº. 5.5 do citado Contrato nº. 52/2021: “a eficácia e os efeitos a longo prazo da Vacina ainda **não são conhecidos** e que pode haver efeitos adversos da Vacina que **não são conhecidos atualmente**”.

Outro ponto que exige atenção é a isenção total de responsabilidade da fabricante por danos e problemas de qualquer natureza. Confira-se o Item nº. 8 do mesmo contrato.

Mais adiante, o subitem nº. 9.1 informa que a fabricante dispõe de um seguro para cobrir eventuais perdas que possam ocorrer. Entretanto, faz questão de definir expressamente que tal seguro **não** poderá ser reivindicado e utilizado para fins de indenização às vítimas de suas “vacinas contra Covid-19”.

Em seguida, o subitem nº. 9.2 do contrato prevê as considerações sobre os limites de responsabilidade, em que a fabricante diz expressamente **não** se responsabilizar pelas perdas e danos. Ela também se exime, inclusive, pelas consequências de eventual **negligência por sua atuação**, “seja ou não razoavelmente previsível e mesmo se a primeira Parte tiver sido informada sobre a possibilidade de a outra Parte incorrer em tal perda ou tipo de perda”.

Então, qualquer responsabilidade, atual e futura, pelos riscos e efeitos danosos do produto, pode recair sobre a compradora, a União – sobretudo quanto há imposição de vacinação de forma compulsória à população.



Entretanto, sob o ponto de vista legal, essa responsabilidade poderá recair **pessoalmente sobre o gestor público**, conforme já ressaltado nas citadas ADIs nº. 6.586 e nº. 6.587. Isso porque “*o agente público responderá pessoalmente por suas decisões ou opiniões técnicas em caso de dolo ou erro grosseiro*”, nos termos do citado art. 28 da LINDB.

Além da delimitação de **erro grosseiro** pelo STF nas citadas ADIs, bem como da definição legal logo acima, transcreve-se a seguir o conceito de **erro grosseiro** consolidado pelo Tribunal de Contas da União – TCU¹³⁴:

(...) que poderia ser percebido por pessoa com diligência abaixo do normal, ou seja, que seria evitado por pessoa com nível de atenção aquém do ordinário, consideradas as circunstâncias do negócio. Dito de outra forma, o erro grosseiro é o que decorre de uma grave inobservância de um dever de cuidado, isto é, que foi praticado com culpa grave.

Realmente, é dever do agente público atuar com atenção em suas decisões, pois, como representante do Estado, deve proceder sempre com prudência, diligência e perícia. Deve prestar o melhor serviço à população, bem como garantir a segurança material e jurídica que decorre de seus atos, no exercício de suas atividades.

Portanto, **o gestor age por sua própria conta e risco ao obrigar – direta ou indiretamente – alunos, funcionários e colaboradores a se vacinarem contra o Covid-19**. Ainda mais em se tratando de um

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
---	--	---

cenário no qual **não** há ainda “evidências científicas e análises estratégicas pertinentes”, nem “ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes”, muito menos condições que respeitem respeito “a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas”, e ainda de forma totalmente contrária a “critérios de razoabilidade e proporcionalidade”, requisitos estabelecidos pelo Plenário do STF nas mencionadas ADIs nº. 6.586 e nº. 6.587, repetida a seguir:

V - ADIs conhecidas e julgadas parcialmente procedentes para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, d, da Lei 13.979/2020, de maneira a estabelecer que:

(A) a vacinação compulsória **não** significa vacinação forçada, por **exigir sempre o consentimento do usuário**, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e

(i) **tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes,**

(ii) **venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes,**

(iii) **respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas;**

(iv) **atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade, e**

(v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente;

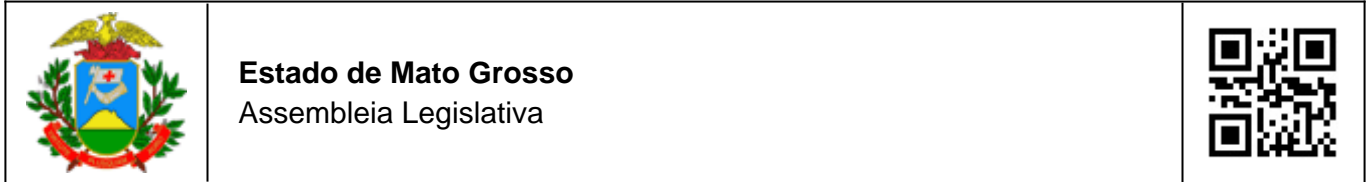
(B) tais medidas, com as limitações expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência. (sem negritos no original)

No âmbito do Direito Administrativo, deve-se observar também o princípio da realidade^[20], segundo o qual o agente público **não** pode ignorar o mundo dos fatos ao qual se vincula. Vale citar o art. 20 da LINDB: “nas esferas administrativa, controladora e judicial, **não** se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as **consequências práticas da decisão**”.

Nesse contexto, ao administrador público é **vedado** tomar decisões fundamentadas em **conceitos indeterminados** como “**saúde coletiva**”, “**consenso científico**”, “**bem comum**” ou “**interesse público**”. Antes de qualquer medida, deve-se avaliar se ela possui fundamentos técnicos e jurídicos e, sobretudo, se suas **consequências práticas**, realmente, atendem ao fim almejado no **caso concreto**, na vida real.

Para **ilustrar** o que seriam essas “consequências práticas” no atual contexto, de passaporte sanitário injustificável, pode-se mencionar os seguintes **resultados indesejados**: morte ou seqüela da pessoa recém vacinada; aumento da disseminação do vírus, por causa da falsa sensação de segurança com o passaporte; segregação desumana entre as pessoas; constrangimentos ilegais; e outros tipos de abusos e preconceitos.

A fim de enriquecer o debate, os ensinamentos de Marçal Justem Filho, em sua publicação intitulada “**Art. 20 da LINDB – Dever de transparência, concretude e proporcionalidade nas decisões públicas**”^[21], trazem as seguintes reflexões:



O art. 20 da LINDB é orientado a reduzir a **indeterminação** das decisões estatais, que muitas vezes restringem-se a invocar **princípios abstratos**. O processo decisório exige a concretização de normas e valores ideais, o que impõe tomar em consideração as **situações da realidade**. Se uma norma pode propiciar diferentes conclusões para o **caso concreto**, é indispensável analisar os potenciais efeitos pertinentes a cada qual. Essa exigência é ainda mais relevante em vista do princípio da proporcionalidade. É inviável aplicar a proporcionalidade sem tomar em vista os efeitos que a opção hermenêutica produzirá.

(...)

10. O Direito é composto por valores, que se apresentam inclusive numa dimensão genérica e abstrata, destituída de conteúdo determinado, tais como “Justiça”, “Bem Comum”, “Liberdade”, “Interesse Público”, “Dignidade Humana”.

10.1. Mas o processo de concretização do Direito envolve, de modo inafastável, a determinação (inclusive) do conteúdo dos valores abstratos. A solução adotada no mundo dos fatos é orientada por valores. Mas isso envolve **a determinação do conteúdo do valor em face das circunstâncias da situação examinada**. Então o valor abstrato compreende uma multiplicidade de sentidos e uma multiplicidade de soluções relativamente à vida real. A autoridade investida de competência para proferir a decisão relativamente a um caso real necessita indicar o modo como o valor abstrato se aplica para dar fundamento a uma dentre diversas soluções possíveis. (sem grifos e negritos no original)

Apesar de o artigo acima ter sido publicado antes da pandemia, seus apontamentos se amoldam perfeitamente ao contexto atual. Afinal, o autor menciona conceitos jurídicos indeterminados e valores abstratos como “Justiça”, “Bem Comum”, “Liberdade”, “Interesse Público”, “Dignidade Humana”, que têm sido corriqueiramente aplicados de maneira **genérica** por agentes públicos, desassociados da realidade.

Muitas vezes, eles têm se utilizado desses conceitos para justificar atos administrativos e jurisdicionais que são **nitidamente** contrários ao interesse da sociedade, sob o pretexto genérico de promover a “saúde coletiva” e o “bem comum” durante a pandemia. É por essa razão que, ao longo desse período, temos testemunhado tantas decisões e manifestações contraditórias que, principalmente na pandemia, têm vilipendiado direitos humanos – em especial o direito à vida e à saúde.

Em outras palavras: é muito cômodo para um gestor justificar seus atos com base no “interesse público” abstrato, sem motivar circunstanciadamente suas decisões – o que pode contribuir para o agravamento de injustiças e mazelas sociais. Isso também se aplica aos magistrados – **inclusive a ministros do STF** – uma vez que “na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum”, conforme preceitua o art. 5º da LINDB.

Como já dito, a decisão deve estar acompanhada da **motivação** técnica e jurídica, fundamentada em evidências e comprovações minimamente plausíveis – art. 93, IX, da Constituição. Ademais, nos termos do parágrafo único do artigo 20 da citada LINDB, “a motivação demonstrará a **necessidade** e a **adequação da medida imposta** ou da (...) **norma administrativa**, inclusive em face das **possíveis alternativas**”.

Portanto, no que se refere ao passaporte sanitário, as decisões a serem tomadas pelo gestor, no âmbito da **autonomia acadêmica**, devem levar em conta a seguinte situação real e concreta: não há comprovação de eficácia e segurança das vacinas contra Covid-19. Inclusive, essa informação é reconhecida pelo próprio



fabricante – a exemplo da Pfizer, conforme já demonstrado acima. Além disso, essa circunstância foi confirmada pela própria Anvisa no Parecer Público de Avaliação da Vacina Covid-19 – COMIRNATY, de 02/08/2021.

No que se refere à **segurança** dessas substâncias para a saúde das pessoas, sabe-se que não existem dados transparentes, e os sistemas de farmacovigilância brasileiros **não** têm sido efetivos. A subnotificação dos eventos relacionados à vacinação contra Covid-19 já foi até reconhecida pela Anvisa[22].

Diante da ausência de um programa de informação e acompanhamento eficiente pela vigilância sanitária no Brasil, muitas queixas sobre efeitos adversos – inclusive **mortes** – têm sido registradas nos lugares mais improváveis: redes sociais como Facebook, Instagram, além de sites como **Reclame Aqui**[23].

Não obstante haja subnotificação também em outros países, já se tem registro nos EUA de quase **dois milhões de notificações de eventos graves relacionados à vacinação contra Covid-19**, o que pode ser verificado a partir dos dados oficiais reportados por meio do sistema *Vaccine Adverse Event Reporting System* – VAERS[24][25]. São casos de miocardite, pericardite, trombozes, abortos espontâneos, sangramentos vaginais, neoplasias, entre outras doenças e síndromes, que representam um número mais próximo da realidade do que no Brasil.

A respeito da citada subnotificação de efeitos adversos, deve-se salientar que, segundo o documento *Grant Final Report - Agency for Healthcare Research and Quality*[26], **menos de 1% dos eventos pós-vacinação geralmente são comunicados**.

Somam-se a esse cenário os sujeitos que **não** podem se vacinar em razão de circunstâncias prévias de saúde, como no caso de portadores de doenças autoimunes, trombóticas, cardiovasculares, transtornos convulsivos, etc. Por essa razão, a vacinação ampla e indiscriminada deve ser descartada como política pública de saúde, pois desconsidera as características biológicas e genéticas de cada indivíduo, além de ignorar as pessoas que já adquiriram imunidade natural.

Outro ponto também que destaca uma realidade diferente da que tem sido apresentada é que, em verdade, a exigência de comprovante de vacinação **não** tem evitado a propagação do vírus, conforme reconhecido pelo próprio nos EUA pelo *Centre of Disease Control* – CDC[27]. Segundo alertado pelo órgão americano, **mesmo os totalmente vacinados estão contraindo e transmitindo a doença**, razão pela qual foi recomendado o uso de máscara e demais medidas mesmo após a “imunização completa”.

O art. 15 do Código Civil estabelece que “*ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica*”. Já o art. 5º, II, da Constituição Federal, prevê que “*ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei*”.

No mesmo sentido, a Resolução nº. 2.232/2019 do Conselho Federal de Medicina, que trata de normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e objeção de consciência na relação médico-paciente, estabelece, em seu art. 2º, que “*É assegurado ao paciente maior de idade, capaz, lúcido, orientado e consciente, no momento da decisão, o direito de recusa à terapêutica proposta em tratamento eletivo, de acordo com a legislação vigente*”.

Outrossim, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o art. 7º, III, Lei nº. 8.080/1990[28] consagra o princípio de “*preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral*”.

Além disso, tanto as Resoluções RDC nº. 466/2012 e RDC nº. 553/2017 do Conselho Nacional de Saúde – CNS[29] quanto o Código de Nuremberg, de 1947[30], estabelecem o manifesto o direito de livre escolha,



sem qualquer intervenção de elementos de força, fraude, mentira, coação, astúcia ou outra forma de restrição posterior, encontra-se estabelecido.

Já o item nº. 9 da Declaração de Helsinque, de 1975, defende o “*livre consentimento do indivíduo*” em qualquer experimento[31]; ao passo que a Declaração Universal dos Direitos Humanos[32], nos arts. 6º, 7º, 8º e 13, traz o reconhecimento como pessoa, igualdade, direito à locomoção dentro e para fora de seu país.

Ademais, diversos outros diplomas legais nacionais e internacionais também exigem o consentimento esclarecido para realização de qualquer intervenção na saúde do paciente – inclusive para fármacos que não estão em caráter experimental –, além de proibirem que qualquer agente público imponha medidas sanitárias indevidas.

É o caso da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da UNESCO[33], em seu art. 6º, alíneas “a” e “b”; bem como da Declaração Bioética de Dijon[34], art. 11; da Convenção de Oviedo para Proteção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina[35], Capítulo II, art. 5º; e, por fim, do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina[36], Resolução n. 1.931/2009, Capítulo IV, sobre DIREITOS HUMANOS, arts. 22 e 26.

Ademais, nos art. 5º, II, art. 6º, IX e art. 11, I, §1º, da Lei nº. 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, deve-se ter bastante cautela ao exigir **dados sensíveis referentes à saúde**, já que os tratamentos dessas informações deverão observar a boa-fé e o princípio da **não discriminação, bem como o consentimento do titular**. Ressalte-se também que o STF atribuiu especial proteção aos dados pessoais, que foram elevados a “direitos fundamentais autônomos”[37], com maior proteção quanto a “atos discriminatórios ilícitos ou abusivos”.

Diante do exposto, apresentamos, respeitosamente, a Vossa Magnificência este requerimento de informações, com conteúdo para reflexão.

[1] <https://cms.ufmt.br/files/galleries/151/Rc62867135b039fe0b9b1b4c4ce570ca32eb981b8.pdf>

[2] <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>

[3] Estudo 1 <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04380701>

Estudo 2 <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728>



Estudo 3 <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04816643>

[4] <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04516746?term=astrazeneca&cond=covid-19&draw=2>

[5] <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04505722?term=NCT04505722&draw=2&rank=1>

[6] <https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04456595>

[7] <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-475-de-10-de-marco-de-2021-307999666>

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
---	--	---

[8]
<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-338-de-20-de-fevereiro-de-2020-244803291>

[9]
http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/6278627/RDC_505_2021_.pdf/43ac298e-1ade-44f0-9f98-22f0b2477255

[10]
<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/oms-nao-apoia-adocao-de-passaporte-de-vacinacao-contra-covid-19-diz-porta-voz/>

[11]
<https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/cfm-favoravel-vacinacao-covid-contra-obrigatoriedade-imunizacao/>

[12]“A vacinação obrigatória deve ser considerada apenas se for necessária e proporcional à realização de uma meta importante de saúde pública (incluindo metas socioeconômicas) identificada por uma autoridade de saúde pública legítima.” Se tal objetivo de saúde pública (por exemplo, imunidade de rebanho, proteção dos mais vulneráveis, proteção da capacidade do sistema de saúde aguda) pode ser alcançado com intervenções políticas menos coercivas ou intrusivas (por exemplo, educação pública), um mandato não seria eticamente justificado, pois o cumprimento das metas de saúde pública com menos restrição da liberdade e autonomia individual resulta em uma relação risco benefício mais favorável”. *Secretaria da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) – COVID-19 e vacinação obrigatória Considerações éticas e advertências Sumário de políticas 13 de abril de 2021.*

[13]Nos termos do art. 186 do Código Civil, comete ato ilícito “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral (...)”.


[14]Na área penal, os agentes públicos podem ser responsabilizados pela prática dos crimes de constrangimento ilegal e de ameaça, previstos, respectivamente, nos arts. 146 e 147 do Código Penal, bem como pelo crime de abuso de autoridade previsto no art. 33 da Lei n. 13.869/2019[14].

[15]Art. 132, I, da Lei n. 8.112/1990, c/c art. 33 da Lei n. 13.869/2019, c/c art. 322 do Código Penal; art. 28 da LINDB;

[16]Art. 7º. Crimes contra a Humanidade

1. Para os efeitos do presente Estatuto, entende-se por "crime contra a humanidade", qualquer um dos atos seguintes, quando cometido no quadro de um ataque, generalizado ou sistemático, contra qualquer população civil, havendo conhecimento desse ataque:

(...)

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
---	--	---

j) Crime de apartheid;

k) Outros atos desumanos de caráter semelhante, que causem intencionalmente grande sofrimento, ou afetem gravemente a integridade física ou a saúde física ou mental.

h) Perseguição de um grupo ou coletividade que possa ser identificado, por motivos políticos, raciais, nacionais, étnicos, culturais, religiosos ou de gênero, tal como definido no parágrafo 3º, ou em função de outros critérios universalmente reconhecidos como inaceitáveis no direito internacional, relacionados com qualquer ato referido neste parágrafo ou com qualquer crime da competência do Tribunal;

[17]<https://www.hrw.org/pt/topic/international-justice/tribunal-penal-internacional>

[18]http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4388.htm

[19]TCU - Acórdão 2391/2018-Plenário; Acórdão nº 2.860/2018, Plenário.

[20]<https://www.conjur.com.br/2011-mar-18/quando-direito-ignora-realidade-ela-vinga-ignora-direito>

[21]*Revista de Direito Administrativo*, Edição Especial, p. 13-41, out. 2018.

[22]

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-05/anvisa-pede-populacao-que-comunique-reacoes-adversas-de-tratamentos>

[23]

<https://www.reclameaqui.com.br/empresa/laboratorios-pfizer/lista-reclamacoes/?problema=0000000000000485>

[24]<https://vaers.hhs.gov/>

[25]<https://openvaers.com/>

[26]<https://openvaers.com/images/r18hs017045-lazarus-final-report-20116.pdf>

[27]

[28]http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

[29]<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

[30]<https://www.ghc.com.br/files/CODIGO%20DE%20NEURENBERG.pdf>



Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa



[31]https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/declaracao_de_helsinque.pdf

[32]<https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>

[33]https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por

[34]<http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=3>

[35]<http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/euro/principaisinstrumentos/16.htm>

[36]<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>

[37]<https://www.conjur.com.br/dl/pandemia-reforca-necessidade-protecao.pdf>

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 03 de Abril de 2022

Gilberto Cattani
Deputado Estadual