

## Vacinação obrigatória contra a influenza dos profissionais da saúde na América Latina: suporte ético e bioético

Schlemper Junior, BR

Doutor em Medicina, Mestrado em BioCiências e Saúde/Universidade do Oeste de Santa Catarina/Brasil. E-mailschlemper.junior@gmail.com

**Palavras chave:** Bioética, Vacinação, Profissionais da saúde, Compulsoriedade, América Latina

**Introdução:** Os profissionais da saúde representam possíveis fontes de infecção e, ao mesmo tempo, são as fontes de informação mais confiáveis para recomendar a vacinação a seus pacientes [1]. Porém, as políticas de imunização voluntária desses profissionais apresentam índices tragicamente inexpressivos em todo o mundo [1]. Isto exige revisão profunda dessas práticas substituindo-as por medidas mais incisivas como sua vacinação obrigatória anual contra a influenza [2], como é adotada nos Estados Unidos, sendo discutida na Europa e recomendada no Brasil [3]. **Método:** Revisão bibliográfica para suporte à reflexão sobre os aspectos éticos e bioéticos da vacinação compulsória anual contra a influenza dos profissionais da saúde. **Resultados:** Aqui emerge o clássico conflito entre o direito à autonomia e o interesse da coletividade em ter sua proteção máxima contra a virose, lembrando-se que a autonomia diminui na medida em que existe ameaça de danos a terceiros. Assim, neste conflito [4] deve prevalecer a visão bioética de proteção da comunidade e da responsabilidade ética do profissional na busca do bem coletivo (princípio da justiça social). Historicamente, ressalta-se o primeiro código de Ética Médica de Thomas Percival quando estabeleceu, há 215 anos, que: *As good citizens, it is the duty of physicians to be ever vigilant for the welfare of the community, ... and in regard to measures for the prevention of epidemic and contagious diseases ...*” e os códigos éticos de todos os profissionais da saúde declaram que os interesses dos pacientes devem prevalecer sobre seus interesses pessoais [1]. Por isso, entende-se que a vacinação compulsória é um imperativo ético e moral, respaldada pelos códigos deontológicos por colocarem o interesse dos pacientes em primeiro lugar (beneficência), não causarem dano aos seus pacientes (não maleficência) e darem proteção aos vulneráveis (justiça). Acrescente-se seu dever de atuar como exemplo virtuoso para o público de modo a combater os sentimentos de antivacinação [2]. A não maleficência, por sua vez, orienta aos profissionais a se vacinarem pelos inquestionáveis benefícios da vacinação sobre os raríssimos eventos adversos. Bioeticistas defendem que, às vezes, é preciso perder algo individualmente para maximizar um bem coletivo, razão pela qual Gracia (2018) afirma que *Cuando las medidas persuasivas no permiten cubrir completamente*

*los objetivos sanitarios, como sucede en el caso de varias vacunas, lo único correcto es hacerlas obligatorias* [5]. Os referenciais bioéticos da solidariedade e do altruísmo também apoiam essa responsabilidade ética por retratarem a obrigação moral humana para com os outros, bem como o princípio utilitarista cuja ação é eticamente justificável por promover o maior bem para o maior número de pessoas possíveis. As correntes bioéticas latino-americanas da Intervenção e da Proteção validam essa obrigatoriedade como moralmente justificável por priorizarem a necessidade maior de defesa dos vulneráveis. **Conclusão:** numa região de tantas desigualdades sociais e incontáveis excluídos, as abordagens éticas e bioéticas referidas justificam e dão voz à busca da proteção máxima da comunidade e do bem comum pela adoção da compulsoriedade anual de vacinação contra a influenza pelos profissionais da saúde no continente latino-americano.

### REFERÊNCIAS

- [1] B.R. SCHLEMPER JUNIOR, V. BELTRAME, F. HELLMANN. In: Morales-González JA, Nájera EA. *Reflections on Bioethics*. London: InTechOpen. (2018).
- [2] A.L. CAPLAN. *Lancet*, 23:310-311 (2011).
- [3] B.R. SCHLEMPER JUNIOR. Newsletter, Issue 80. *Braz. Soc.Trop.Med.* March 15 (2018).
- [4] E. GALANAKIS, A. JANSEN, P.L.LOPALCO, J. GIESECKE. *Euro Surveill*, 18(45):1-8 (2013).
- [5] D. GRACIA. *EIDON* 49:1-3 (2018).