

## Implicações da autonomia na recusa de vacinação contra a COVID-19: reflexões a partir do entendimento do Supremo Tribunal Federal

Implications of autonomy in the refusal of vaccination against COVID-19: reflecting upon the Brazilian Supreme Court understanding

Implicaciones de la autonomía en el rechazo de la vacunación contra el COVID-19: reflexiones sobre la comprensión del Tribunal Supremo de Brasil

Gisele Martins-Xavier<sup>1</sup>  
Ana Raquel da Silva Gallo<sup>2</sup>  
Claudia Lopes Rodrigues Chagas<sup>3</sup>  
Fabiana Gusmão Gonçalves Oliveira<sup>4</sup>  
Letícia Maciel Lescura<sup>5</sup>  
Paula de Castro-Nunes<sup>6</sup>  
Aluísio Gomes da Silva Júnior<sup>7</sup>

### Resumo

**Objetivo:** discutir as implicações da autonomia na obrigatoriedade da vacina contra a COVID-19 a partir de decisão do Supremo Tribunal Federal, correlacionando-as com a ética baseada em princípios. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa documental, pautada por decisões recentes do Supremo Tribunal Federal (STF) e bibliográfica, utilizando bases de dados científicas. **Resultados:** observou-se que a vacinação compulsória no Brasil vem sendo aplicada em vários períodos da história e configura uma medida que assegura os direitos fundamentais, como o direito à saúde. Em um cenário pandêmico, a autonomia do indivíduo perde o protagonismo frente às necessidades coletivas, já que o direito à saúde é individual e coletivo. Concomitantemente, a suposta restrição da liberdade individual respalda-se no fundamento do interesse coletivo à saúde e à dignidade da pessoa humana. **Conclusão:** a imunização da população brasileira deve ser abordada de forma segura e eficaz para o controle dessa crise sanitária.

### Palavras-chave

Movimento contra Vacinação. Recusa de Vacinação. Vacinas. Autonomia Pessoal. COVID-19.

<sup>1</sup> Mestranda, Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva em associação com Fiocruz, UERJ e UFF, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; médica. <https://orcid.org/0000-0002-9882-3675>. E-mail: [giselemx2021@gmail.com](mailto:giselemx2021@gmail.com)

<sup>2</sup> Mestranda, Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva em associação com Fiocruz, UERJ e UFF, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; enfermeira. <https://orcid.org/0000-0003-3569-3057>. E-mail: [anaraquelsq@hotmail.com](mailto:anaraquelsq@hotmail.com)

<sup>3</sup> Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva em associação com Fiocruz, UERJ e UFF, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; bióloga. <https://orcid.org/0000-0002-9918-7877>. E-mail: [crlichagasster@gmail.com](mailto:crlichagasster@gmail.com)

<sup>4</sup> Mestranda, Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva em associação com Fiocruz, UERJ e UFF, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; enfermeira. <https://orcid.org/0000-0002-6182-0323>. E-mail: [fgg\\_enfermagem@hotmail.com](mailto:fgg_enfermagem@hotmail.com)

<sup>5</sup> Bacharel em Direito, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil; mestranda, Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva em associação com Fiocruz, UERJ e UFRJ, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8327-8646>. E-mail: [leticiamlescura@gmail.com](mailto:leticiamlescura@gmail.com)

<sup>6</sup> Doutora em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva em associação com Fiocruz, UERJ e UFRJ, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil; pesquisadora, Centro de Estudos Estratégicos Antônio Ivo de Carvalho, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9117-9805>. E-mail: [pauladecn@gmail.com](mailto:pauladecn@gmail.com)

<sup>7</sup> Doutor em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; professor titular, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2445-3963>. E-mail: [agsilvaj@gmail.com](mailto:agsilvaj@gmail.com)

## Abstract

**Objective:** to discuss the implications of autonomy in the mandatory vaccine against COVID-19 from a decision of the Federal Supreme Court correlated with ethics based on principles.

**Methods:** this is a document analysis research, guided by recent decisions of the Supreme Court (STF) and bibliographic, using scientific databases. **Results:** compulsory vaccination in Brazil has been applied in various periods of history and configures a measure that ensures fundamental rights, such as the right to health. Even because, in a pandemic scenario, the autonomy of the individual loses its protagonism in the face of collective needs, since the right to health is individual and collective. Concomitantly, the alleged restriction of individual freedom is supported by the foundation of the collective interest in health and human dignity.

**Conclusion:** the immunization of the Brazilian population must be approached in a safe and effective way to control this health crisis.

## Keywords

Anti-Vaccination Movement. Vaccination Refusal. Vaccines. Personal Autonomy. COVID-19.

## Resumen

**Objetivo:** el estudio tuvo como objetivo discutir las implicaciones de la autonomía en la vacuna obligatoria contra el COVID-19 a partir de las decisiones del Supremo Tribunal Federal correlacionada con la ética basada en principios. **Metodología:** se trata de una investigación documental, guiada por decisiones recientes del Supremo Tribunal Federal (STF) y bibliográfica, utilizando bases de datos científicas. **Resultados:** se observó que la vacunación obligatoria en Brasil se ha aplicado en varios períodos de la historia y configura una medida que garantiza derechos fundamentales, como el derecho a la salud. Además, en un entorno pandémico, la autonomía del individuo pierde el protagonismo frente a las necesidades colectivas, ya que el derecho a la salud es individual y colectivo. Concomitantemente, la supuesta restricción de la libertad individual se apoya en el fundamento del interés colectivo a la salud y la dignidad humana. **Conclusión:** la inmunización de la población brasileña debe ser abordada de forma segura y eficaz para controlar esta crisis sanitaria.

## Palabras clave

Movimiento Anti-Vacunación. Negativa a la Vacunación. Vacunas. Autonomía Personal. COVID-19.

## Introdução

A pandemia da doença causada pelo coronavírus SARS-Cov-2, mais conhecida pela sigla COVID-19, teve origem na China e trouxe grandes e novos desafios, mostrando que o mundo não estava preparado para implementar respostas imediatas ao seu controle. O SARS-Cov-2 possui um misto de patogenicidade importante e alta infectividade, o que acelera o contágio, uma vez que pessoas assintomáticas podem transmiti-lo (1).

Segundo Speiser e Bachmann (1), na tentativa de minimizar os prejuízos provocados pela transmissão da COVID-19, as estratégias primárias concentraram-se em distanciamento social, utilização de máscaras de proteção, lavagem e higienização das mãos e superfícies e, conforme o conhecimento científico avançou a respeito dos mecanismos biológicos do vírus, as estratégias de contenção da pandemia foram construídas em três frentes prioritárias: a) manutenção das medidas primárias; b)

potencialização do monitoramento viral; e c) maximização imediata da imunização de toda a população global. Sendo assim, a imunização da população via vacinação tem sido a estratégia mais promissora no combate à pandemia de COVID-19, permitindo maior flexibilização das medidas de distanciamento social e, conseqüentemente, a retomada das atividades socioeconômicas (1, 2).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, na década de 2011-2020, a introdução ou uso contínuo de apenas 10 vacinas evitou entre 24 e 26 milhões de mortes em 94 países de baixa ou média renda (3). A vacinação, como política pública, é uma estratégia comprovada cientificamente e possui fundamental importância na redução da mortalidade infantil e de outras faixas etárias, aumentando a expectativa de vida da população brasileira e de todo o mundo ao longo dos anos (4).

A discussão entre vacinação compulsória e vacinação obrigatória não é uma novidade no enredo brasileiro. A história da vacinação no país teve início em 1832, ao ser estabelecido, pela primeira vez, a vacinação obrigatória contra varíola, sob pena de multa aos que desrespeitassem a legislação. Em 1903, Oswaldo Cruz foi nomeado diretor da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), objetivando o enfrentamento das epidemias de febre amarela, peste bubônica e varíola que assolavam o Rio de Janeiro, a então Capital Federal. Até que, em 1904, foi instituída a vacinação compulsória (e forçada) contra varíola, ocorrendo, então, a Revolta da Vacina, uma insurreição de recusa vacinal e oposição contra os programas de higienização do espaço urbano, tendo a obrigatoriedade sido revogada ainda em 1904. Apesar disso, o atestado de vacinação ainda era uma exigência para diversos atos da vida civil – como trabalho, casamento, matrícula em escolas públicas – e alistamento militar (5).

Em 1953, foi criado o Ministério da Saúde, e em 1973, o Programa Nacional de Vacinação (PNI). Em 1980, a varíola foi considerada erradicada mundialmente pela OMS e sua vacinação no Brasil passou a não ser mais obrigatória. Os últimos casos de poliomielite em território nacional foram registrados em 1989, tendo o Brasil recebido o certificado de erradicação da poliomielite em 1994. Atualmente o PNI brasileiro disponibiliza 19 vacinas, contemplando mais de 20 doenças (5, 6).

A recusa ou hesitação vacinal é uma preocupação crescente das autoridades sanitárias em todo mundo, sendo classificada pela OMS, em 2019, como uma das dez maiores ameaças mundiais à saúde. O *SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy*, em 2015, definiu que a “[...] hesitação vacinal refere-se ao atraso na aceitação ou recusa da vacinação, apesar da disponibilidade de serviços de vacinação.” (7). Um dos principais argumentos dos grupos

relacionados à hesitação ou recusa vacinal – o movimento antivacina – está pautado no princípio da autonomia.

Segundo a bioética baseada em princípios de Beauchamp e Childress, o respeito à autonomia é um dos princípios *prima facie* da Bioética, pois permite que a pessoa autônoma seja capaz de governar o eu, deliberar e fazer escolhas, assim como é a beneficência, na qualidade de impedir dano a outrem, e a justiça, representada pela escolha de qual procedimento orienta mais adequadamente o compartilhamento de riscos e benefícios (8, 9). O princípio da autonomia tem sido questionado quando se refere à vacinação, já que o tema abre espaço para a discussão entre o interesse individual *versus* o coletivo, principalmente quando a vacinação ocorre de forma compulsória.

Dessa forma, a obrigatoriedade vacinal vem sendo discutida em diversos contextos e por autoridades, em diferentes instâncias legais, alcançando até o Supremo Tribunal Federal (STF). Durante o contexto pandêmico, ocasionado pela COVID-19, entrou em vigor no Brasil a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que trata das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019. Dentre outras medidas, a lei dispõe expressamente sobre o caráter compulsório da vacinação contra a COVID-19 e, como já abordado anteriormente, a compulsoriedade da vacina é um mecanismo adotado historicamente e legalmente no país. Entretanto, a medida estabelecida contra a COVID-19 gerou repercussão e chegou até a Suprema Corte brasileira por intermédio das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6.586 e nº 6.587, propostas, respectivamente, pelo Partido Democrático Trabalhista e pelo Partido Trabalhista Brasileiro (13, 14, 15), e do Recurso Extraordinário com Agravo nº 1.267.879. O Supremo Tribunal Federal declarou constitucional o art. 3º, III, *d*, da Lei nº 13.979/2020, certificando a constitucionalidade da vacinação compulsória contra a COVID-19. A Corte estabeleceu, ainda, que a vacinação compulsória se difere da vacinação obrigatória e definiu parâmetros para que a compulsoriedade fosse implementada, inclusive, com a adoção de medidas coercitivas indiretas.

Sendo assim, este trabalho tem por objetivo discutir as implicações da autonomia frente à obrigatoriedade da vacina contra a COVID-19, a partir da decisão do STF, correlacionando-as com a ética baseada em princípios.

## Metodologia

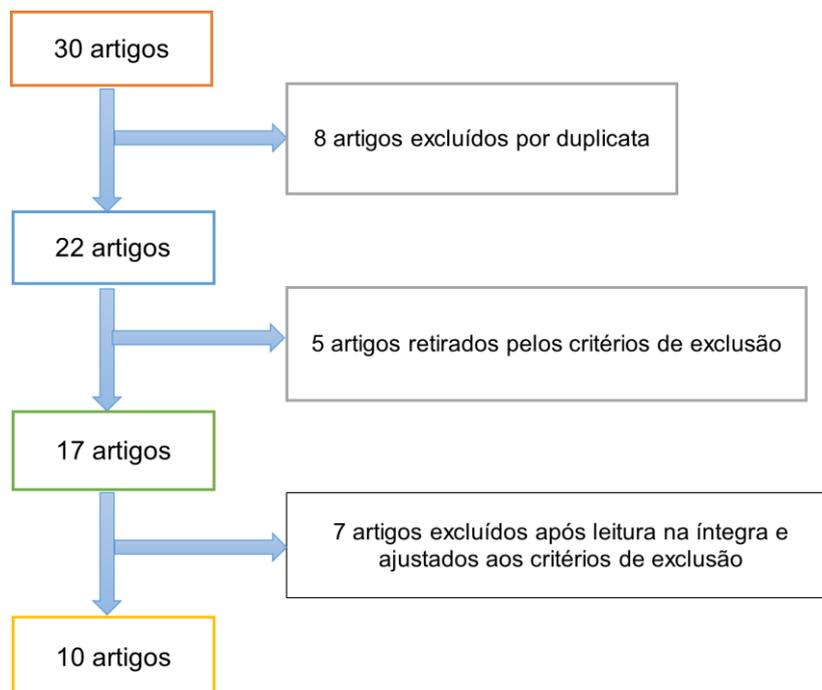
Este artigo consiste em uma análise documental (revisão teórica e metodológica) e revisão bibliográfica. Para a análise documental, foram analisadas as decisões em sede das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6.586 e nº 6.587 e o Recurso Extraordinário com

Agravo nº 1.267.879, exaradas pelo STF, sobre o tema da obrigatoriedade da vacinação contra a COVID-19 no Brasil e suas implicações. As referidas decisões foram publicadas virtualmente e acessadas por meio do portal eletrônico do STF.

Para a revisão bibliográfica, a pesquisa foi conduzida nas bases de dados eletrônicas *Scopus*, *Medline* e *Lilacs*, utilizando os descritores *Movimento contra Vacinação*; *Recusa de Vacinação*; *Vacinas*; *Autonomia Pessoal*; *COVID-19*, além do termo *hesitação vacinal* e seus respectivos termos correlatos em inglês e espanhol, utilizando os operadores booleanos AND e OR. As referências dos artigos encontrados também foram consultadas buscando a identificação de mais estudos. Toda a literatura publicada até a última busca realizada, conforme os critérios estabelecidos, foi considerada; foram incluídos os artigos disponíveis em inglês, português ou espanhol. A última busca foi realizada no mês de novembro de 2021 por duas pesquisadoras com treinamento e experiência na utilização de bases de dados.

Foram considerados elegíveis os artigos originais de acordo com os seguintes critérios de inclusão: i) publicados entre janeiro de 2016 e outubro de 2021 (últimos 5 anos); ii) amostra (dimensionamento adequado, envolvendo seleção aleatória de participantes e representatividade); iii) artigos que descrevessem a temática do estudo. Por sua vez, os seguintes critérios de exclusão foram adotados: não foram incluídos resumos, dados não publicados e capítulos de livro, teses e dissertações.

**Figura 1.** Fluxograma para a seleção dos artigos



Fonte: elaborada pelos autores.

Para a seleção dos estudos e extração de dados, após a busca dos artigos nas bases de dados determinadas e a remoção dos artigos duplicados, avaliamos títulos e resumos buscando identificar estudos que explorem o tema de interesse. Posteriormente, os pesquisadores, individualmente, aplicaram os critérios de inclusão e exclusão após a leitura dos textos completos (Figura 1). No caso de discrepâncias, buscou-se discutir o artigo até o consenso (Quadro 1).

**Quadro 1.** Categorização dos artigos selecionados

<b>Autor</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Tipo de Estudo</b>
Speiser DE, Bachmann MF	2020	COVID-19: Mechanisms of Vaccination and Immunity	Revisão de Literatura
Lima JHS	2021	A vacinação obrigatória na perspectiva do Supremo Tribunal Federal	Revisão de Literatura e análise documental
Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS	2020	46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados	Estudo descritivo
Cardin VSGVS, Nery LMG	2019	Hesitação vacinal: direito constitucional à autonomia individual ou um atentado à proteção coletiva?	Revisão de literatura e análise documental
Fraporti R, Schneider G	2021	A (Não) Obrigatoriedade da Vacinação contra a COVID-19: Uma Colisão entra a liberdade e autonomia dos indivíduos versus o direito à saúde coletiva	Revisão de literatura e análise documental
Pereira LF, Rech CR, Morini S	2021	Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde	Pesquisa qualitativa
Reis-Dennis S	2020	Understanding Autonomy: An Urgent Intervention	Ensaio
Couto MT, Barbieri CLA, Matos CCSA	2021	Considerações sobre o impacto da COVID-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina	Ensaio
Moore DCBC, Nehab MF, Camacho KG, Reis AT, Junqueira-Marinheiro MF, Abramov DM	2021	Low COVID-19 vaccine hesitancy in Brazil	Questionário online
Colgrove J	2016	Vaccine Refusal Revisited: The Limits of Public Health Persuasion and Coercion	Ensaio

Fonte: elaborado pelos autores

## Resultados e discussão

Frente aos questionamentos da credibilidade da vacina e das medidas de combate da COVID-19, existe um conflito ético entre os interesses do indivíduo e o coletivo, porém se discute também o reconhecimento das ações de saúde pública baseadas no conflito entre a autonomia do indivíduo e normatizações executadas pelo Estado para a garantia de seguridade socioeconômica (17). O conceito de pessoa autônoma refere-se ao indivíduo que, além de deliberar e fazer escolhas, é também capaz de agir com base nessas deliberações, considerando como essenciais a liberdade, livre de quaisquer influências, e a capacidade de agir intencionalmente com entendimento (16). Na bioética principialista, um dos princípios *prima facie* é o respeito à autonomia (16). O princípio do respeito à autonomia pode servir de base para as leis e regras sociais, porém, nas atuais circunstâncias, a compreensão de conceito de autonomia pode impedir o cumprimento de obrigações éticas individuais em prol do bem coletivo (17).

Couto, Barbieri e Matos (18) afirmam que a tomada de decisão do indivíduo de vacinar-se ou não, e obedecer às medidas impostas para prevenção e controle da propagação da doença, são reflexos do meio social em que eles estão inseridos, resultando assim na sua percepção de risco, vulnerabilidade à doença e no acesso aos serviços de saúde. Embora a vacinação seja compulsória, é necessário que todo indivíduo reflita sobre a importância da imunização para o bem-estar coletivo. Diante da recusa da imunização, cabe ao Estado responsabilizar o indivíduo por não colaborar com as medidas impostas para minimizar os impactos provocados pela COVID-19 (11). Diante do contexto atual da pandemia, Reis-Dennis (17) enfatiza o dever do Estado em promover ações baseadas nos princípios da beneficência e da justiça, mesmo que seja necessária a restrição dos direitos individuais, a fim de favorecer a saúde pública, confirmando o seu dever de garantir a promoção e defesa da saúde coletiva previstas na Constituição Federal brasileira (19). Com o intuito de proteger as pessoas não expostas à COVID-19, por exemplo, o Estado pode fazer uso de medidas como decretar isolamento social e uso obrigatório de máscaras em locais e transporte públicos.

Em relação à hesitação vacinal, é considerada multifacetada e própria à conjuntura, variando ao longo do tempo, local e vacinas. É influenciada por fatores como condescendência (transigência), conveniência e confiança. A condescendência vacinal acontece quando a percepção dos riscos de determinada doença prevenível por vacinação é baixa, não sendo, portanto, considerada como uma ação preventiva necessária. A confiança é a crença na eficácia e segurança das vacinas; na competência dos serviços e profissionais de saúde; e na motivação dos gestores que formulam as políticas públicas de vacinação. A conveniência da vacinação é

um fator significativo quando a disponibilidade física, acessibilidade e disponibilidade financeira, acessibilidade geográfica, capacidade de compreensão da pessoa a ser imunizada e apelo dos serviços de imunização afetam a aceitação (7).

Como os casos de doenças graves imunopreveníveis são infrequentes, prevalecem, então, as notícias da ocorrência de eventos adversos relacionados à vacinação e o aumento da disseminação de notícias falsas nas redes sociais contribuem para a hesitação vacinal. Atualmente, o movimento antivacina é constituído por pessoas que se utilizam de questões ideológicas, religiosas ou culturais como argumentação, mais frequentes nos Estados Unidos e na Europa (4).

Estudo recente, que avaliou o perfil da hesitação vacinal de brasileiros em relação à imunoprevenção da COVID-19, mostrou que 89,5% dos brasileiros têm intenção de se vacinar contra a COVID-19. Entre os indivíduos pertencentes aos hesitantes vacinais (10,5% da amostra), apenas 2,5% recusam totalmente a aplicação desta vacina (20), o que demonstra a confiança da população brasileira na Política Nacional de Imunização como uma importante ferramenta de saúde pública.

Um dos grandes desafios globais na área de saúde pública é a manutenção de altos índices de cobertura vacinal, a fim de controlar e prevenir epidemias ou evitar o ressurgimento daquelas já controladas. Assim, amplia-se, cada vez mais, a responsabilidade do indivíduo pela manutenção de sua saúde e pela proteção coletiva. Do ponto de vista utilitarista, quando um bem comum está em questão, o interesse coletivo passa a ter prioridade sobre o interesse individual. O antagonismo a ser solucionado é saber como equilibrar, na esfera individual, o custo/benefício da vacinação obrigatória em relação aos princípios da responsabilidade, solidariedade e justiça social, na esfera coletiva (9).

Colgrove (21) sugere que persuasão e coerção são necessárias, assim como as leis, que funcionam como uma rede de segurança crítica e como uma poderosa declaração simbólica de normas sociais pró-imunização. Ele aponta ainda que educação e persuasão são importantes na manutenção da compreensão do público sobre o valor das vacinas e a confiança nos profissionais de saúde, ambos fundamentais para assegurar o cumprimento das leis. Diante do surgimento e aplicação das novas vacinas, visando a proteção coletiva e individual, vários governos mundiais, incluindo o Brasil, tornaram a vacinação contra a COVID-19 obrigatória, uma vez que ela se mostra eficaz na proteção das pessoas, sendo um método de proteção coletiva (22)

A vacinação obrigatória, apesar de assim ser chamada, na prática não é obrigatória, pois não se usa força ou ameaça de sanção criminal. São estabelecidas medidas restritivas

que limitam a escolha individual, como por exemplo, não poder frequentar escolas, locais de trabalho ou locais específicos. As restrições da obrigatoriedade da vacinação variarão conforme o Estado. Essas normas que determinam comportamentos ou ações dos indivíduos devem buscar um equilíbrio entre a proteção coletiva e a liberdade individual, uma vez que interferem na liberdade e autonomia individual (22).

As medidas instituídas na conjuntura da Revolta da Vacina nos colocam diante do paradoxo: dever do Estado em promover a saúde pública *versus* direitos individuais e autonomia. Segundo o historiador José Murilo de Carvalho, a Revolta da Vacina revela:

[...] o espinhoso problema derivado do choque entre o dever do Estado de resguardar a saúde da população, um bem público, e o direito dos cidadãos de terem garantidos seus direitos individuais à privacidade, ao respeito de seus valores, ao controle de seus corpos. (23)

O referido autor vai além, indaga se seria “[...] aceitável a concepção do bem público que implica violação de direitos individuais? Pode o Estado salvar as pessoas contra a vontade delas? Ou, inversamente, é a utilidade pública apenas o somatório da utilidade dos indivíduos?” (23). Eis uma questão (ou, algumas questões) melindrosa e que merece destaque. Se considerarmos que o Estado agiu de forma abusiva, adentrando na esfera privada, interferindo na autonomia individual e cerceando direitos, temos que levar em conta, também, que o fundamento para toda essa atuação se pautou na saúde pública, na coletividade. Em contrapartida, respeitar a autonomia individual, no caso da vacinação, seria plausível, diante de uma doença infecciosa, especificamente a COVID-19, que vem causando inúmeros fatores sofríveis ao Brasil?

Contemporaneamente, entrou em vigor no Brasil a Lei nº 13.979/2020, que dispõe sobre medidas para o combate à COVID-19. Dentre os mecanismos adotados, encontra-se a vacinação compulsória, em seu artigo 3º, inciso III, alínea ‘d’ (13). Embora a compulsoriedade da vacina seja uma estratégia já adotada histórica e legalmente pelo Brasil, a medida estabelecida contra a COVID-19 gerou repercussão no país, onde alguns defendem o direito à liberdade individual como absoluto, o que abarcaria a autonomia individual para aceitar ou recusar o imunizante (24).

Nesse sentido, o aludido dispositivo foi constitucionalmente questionado perante a Suprema Corte brasileira por intermédio das Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.586 e nº 6.587, propostas, respectivamente, pelo Partido Democrático Trabalhista e pelo Partido Trabalhista Brasileiro (14, 15). Conjuntamente, o STF julgou, ainda, o Agravo em Recurso Extraordinário nº 1.267.879 (26), o qual versava sobre o direito à recusa à

imunização por convicções filosóficas ou religiosas. Apesar de ser uma ação individual, foi reconhecida a sua repercussão geral, Tema 1103, por referir-se a questões expressivas sob as égides social e jurídica.

Em caráter excepcional, já que é incomum firmar teses em ações de controle abstrato, o STF fixou no julgamento das ADI nº 6.586 e nº 6.587 a seguinte tese:

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; (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. (26)

Inicialmente, o STF salientou a diferença entre a vacinação compulsória e a vacinação forçada. A primeira decorre de consentimento do usuário, ou seja, o indivíduo tem a liberalidade para aceitar/recusar a vacina, não sendo possível empregar o uso da força ou qualquer medida invasiva para que seja aplicada, em decorrência do direito à inviolabilidade e integridade do corpo e à liberdade (26), além de explicitar, nos pontos (i) a (v) alguns requisitos para que possa ser implementada. A Corte esclareceu que a Lei nº 13.979/2020 em momento algum se refere à vacinação forçada, entretanto, institui a vacinação compulsória, a qual pode ser efetivada com a utilização de medidas indiretas de coerção, balizadas nos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, como por exemplo, a suspensão temporária do direito de livre circulação; a limitação da frequência em determinados locais, a vedação ao desempenho de algumas atividades, principalmente, as coletivas (26).

Em um primeiro momento, a obrigatoriedade da vacina pode soar como uma medida muito incisiva, demasiadamente restritiva de direitos. Entretanto, alternativas para o combate ao coronavírus podem se revelar, na prática, ainda mais invasivas, tendentes a cercear direitos como a liberdade de reunião ou de locomoção, a exemplo do isolamento social (26). Esse cenário produz impactos em diversos setores, como a economia, a saúde pública e a educação. Conforme elucidam Wang, Moribe e Arruda (24), a ausência ou a insuficiência de intervenção estatal para a promoção de saúde coletiva também restringe direitos.

Na dinâmica do conflito de direitos e interesses do julgamento, de um lado, o princípio da dignidade humana, considerado na esfera dos direitos individuais concernentes ao corpo e à liberdade e, de outro, os interesses coletivos, os impactos da imunização em larga escala na saúde pública (2), o STF ponderou que o dispositivo em análise (art. 3º, III, 'd', da Lei nº 13.979/2020) deve ser interpretado à luz da Constituição Federal, declarando constitucional a obrigatoriedade da vacinação, desde que observados os requisitos supramencionados, sendo possível a adoção de medidas indiretas àqueles que se recusarem a se vacinar (27).

O ministro Gilmar Mendes, em seu voto, discorreu no sentido de que nos casos em que houver conflitos entre direitos voltados à liberdade individual – autonomia individual – e direitos pertinentes à saúde coletiva, a técnica hermenêutica da ponderação deve ser aplicada, buscando-se uma atuação conforme o princípio da proporcionalidade para prover os interesses coletivos e as restrições individuais (30). O Tribunal Superior salientou que a obrigatoriedade ou compulsoriedade da vacinação não confrontam os direitos individuais e nem esvaziam os preceitos constitucionais. O ministro Lewandowski (26), em seu voto, destaca que a saúde coletiva “[...] não pode ser prejudicada por pessoas que deliberadamente se recusam a ser vacinadas”. Segundo a Corte, para ser medida legítima, a imunização compulsória deve obedecer às condições previstas na própria Lei nº 13.979/2020, em seu artigo 3º, §2º, incisos I, II e III, quais sejam, o direito à informação, à assistência familiar, ao tratamento gratuito e, também, ao “[...] pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas [...]” (13).

A imprescindibilidade da ampla publicização no plano de vacinação de informações referentes à eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, além do embasamento científico do imunizante são exigências essenciais, afinal, difundir tais informações significa promover a educação sanitária da população, enfraquecendo boatos ou *fake news*, e permitindo que, devidamente instruída e conscientizada, a população possa decidir acerca do recebimento ou não do imunizante. Em síntese, o STF considerou que o Estado pode estabelecer a vacinação obrigatória da população, incluindo a vacinação contra a COVID-19. A Corte entendeu por uma interpretação em conformidade com várias normas constitucionais, especialmente as relacionadas à dignidade da pessoa humana e ao direito fundamental e social básico à saúde. Ademais, as sanções limitadoras indiretas podem ser concretizadas, todavia, estão suprimidas medidas invasivas, como o uso da força, para exigir a vacinação (2, 27).

Sobre o Recurso Extraordinário com Agravo nº 1.267.879, o relator Ministro Luís Roberto Barroso, decidiu no mesmo sentido do julgamento das supracitadas ADI. O caso

envolvia uma família com pais veganos, os quais se negaram a vacinar seu filho com os imunizantes tidos como obrigatórios pelo Programa Nacional de Imunização. O Ministério Público do Estado de São Paulo ajuizou contra eles ação civil pública a fim de compeli-los a regularizar a vacinação de seu filho. O pedido foi julgado improcedente pelo juízo de primeiro grau. Interposta apelação, o Tribunal de Justiça de São Paulo reformou a decisão, sendo os pais condenados a regularizarem a imunização obrigatória do filho (25). Os pais alegaram que a sua decisão foi informada e pautada em convicções ideológicas, além disso, a criança apresentava boas condições de saúde e a recusa à vacinação não caracterizava negligência (29). Nota-se, todavia, que o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8069/90, em seu artigo 14, §1º, impõe a obrigatoriedade da vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias (15, 30).

A controvérsia constitucional, segundo Barroso (31), está entre a liberdade de consciência e de crença com o direito à vida e à saúde de todos, em especial, da criança; à proteção da coletividade contra a propagação de epidemias; aos contornos da relação entre o Estado e a família, a autonomia individual contra as interferências estatais. Mais uma vez, a técnica a ser adotada para resolução do conflito é a da ponderação, visualizando os direitos e os bens jurídicos em voga, e buscando, com base nas circunstâncias do caso concreto, a deliberação constitucionalmente mais compatível (31).

O relator esclareceu que o exercício do poder familiar não permite que os pais, embasando-se em convicções filosóficas e ideológicas, coloquem em risco a saúde dos seus filhos, o que caracterizaria inobservância do princípio do melhor interesse da criança, considerados os artigos 196, 227 e 229 da Constituição Federal (19). Concluiu o julgamento afirmando:

*[é] constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina que, registrada em órgão de vigilância sanitária: (i) tenha sido incluída no programa nacional de imunizações; (ii) tenha sua aplicação obrigatória determinada em lei ou; (iii) seja objeto de determinação da União, Estado e municípios, com base em consenso médico-científico. Em tais casos, não se caracteriza violação à liberdade de consciência e de convicção filosófica dos pais e responsáveis, nem tampouco ao poder familiar. (25, grifo nosso).*

Prevaleceu, então, a apreensão de que é constitucional a obrigatoriedade da imunização por meio da vacina. O poder familiar conferido aos pais ou responsáveis legais de crianças e adolescentes não poderia se sobrepôr de forma a expô-los a riscos e inobservar o dever de cuidado à saúde. Nas palavras do ministro Barroso “[...] crianças são seres autônomos, embora incapazes, e não propriedade dos pais” (25). Em relação à liberdade de consciência e convicção filosófica, já que a saúde coletiva e a saúde da criança

estariam em jogo, por intermédio de políticas sanitárias, o primeiro deveria prevalecer em detrimento do segundo. Noutros termos, o que não se está admitindo é, justamente, a imposição das convicções dos pais ao seu filho, sob pena de cercear o seu direito à imunização, podendo desencadear o comprometimento da sua saúde e da coletividade.

Dessa forma, a partir da análise dos julgamentos supramencionados, conclui-se que a Suprema Corte reforçou o entendimento de que a vacinação compulsória ou obrigatória é uma medida razoável, já adotada no Brasil há tempos e, inclusive agora, como medida de combate a COVID-19. Deve ser implementada à luz dos princípios e direitos constitucionais prelecionados por um Estado Democrático. De acordo com o liberal John Stuart Mill, “a única liberdade que merece esse nome é a de perseguir nosso próprio bem do nosso próprio modo, desde que não tentemos privar isso dos outros ou impedir seus esforços de obtê-lo” (24).

Por fim, em um cenário pandêmico, a autonomia do indivíduo perde o protagonismo frente às necessidades do coletivo, já que o direito à saúde é individual e coletivo, concomitantemente. Sendo assim, a vacinação deve ser cuidadosamente considerada pelo indivíduo, a fim de promover a saúde da coletividade, uma vez que é a possibilidade mais efetiva de controlar a disseminação da doença e proteger a população. Portanto, os benefícios promovidos pela vacinação são indiscutíveis para a saúde pública, respeitando os princípios de uma sociedade democrática, como a solidariedade, responsabilidade e justiça social (10, 11, 12).

## Considerações finais

Diante da ponderação de direitos nos casos analisados, embora reconhecidos os direitos individuais de liberdade, de integridade do corpo e de consciência, quando em colisão com o direito à saúde e à vida, envolvendo toda a coletividade, estes devem preponderar sobre aqueles, caso em que se justifica a atuação paternalista do Estado em desfavor da autonomia individual. Recusar-se à vacinação significa expor toda a coletividade ao perigo. A vida em sociedade requer renúncias.

## Referências

1. Speiser DE, Bachmann MF. COVID-19: Mechanisms of Vaccination and Immunity. *Vaccines (Basel)* [Internet]. 22 jul. 2020; 8(3):404. Doi: 10.3390/vaccines8030404. PMID: 32707833; PMCID: PMC7564472
2. Lima JHS. A vacinação obrigatória na perspectiva do Supremo Tribunal Federal. *Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit* [Internet]. Brasília. jan/mar 2021 [citado em 21 set. 2021]; 10(1):233-247. Doi: <https://doi.org/10.17566/ciads.v10i1.762>

3. Organização Mundial da Saúde. Imunização [Internet]. 2021 [citado em 23 ago. 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/imunizacao>
4. Domingues CMAS, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2020 [citado em 23 ago. 2021]; 36(Supl 2):e00222919. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/XxZCT7tKQjP3V6pCyywtXMx/?lang=pt>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 236 p. ISBN 978-85-334-2048-9 [citado em 23 ago. 2021]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_nacional\\_imunizacoes\\_pni40.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf)
6. Brasil. Ministério da Saúde. Calendário de Vacinação [Internet]. 2021 [citado em 22 ago. 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-de-vacinacao>
7. Macdonald NE. Vaccine Hesitancy: Definition, scope and determinants. Vaccine [Internet]. 2015 [citado em 24 ago. 2021]; 33:4161-4164. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
8. Rego S, Palácios M, Siqueira-Batista R. Bioética para profissionais da saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2009 [citado em 23 set. 2021]. ISBN: 978-85-7541-390-6. Doi: <https://doi.org/10.7476/9788575413906>
9. Lessa SC, Schramm FR. Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2015 [citado em 21 set. 2021]; 20(1):115-124. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VjfWZvktRQKHS3cvsWZkfpJ/abstract/?lang=pt>
10. Cardin VSGVS, Nery LMG. Hesitação vacinal: direito constitucional à autonomia individual ou um atentado à proteção coletiva? Prisma Jur [Internet]. 2019 jul/dez; 18(2):224-240. Doi: <https://doi.org/10.5585/prismaj.v18n2.14482>
11. Fraporti R, Schneider G. A (Não) Obrigatoriedade da Vacinação contra a COVID-19: Uma Colisão entra a liberdade e autonomia dos indivíduos versus o direito à saúde coletiva. APEsmo [Internet]. 11 jun. 2021 [citado em 18 out. 2021];6:e27759. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/27759>
12. Pereira LF, Rech CR, Morini S. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. Interface [Internet]. 2021; 25:e200079. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200079>
13. Brasil. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 [Internet]. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, 6 fev. 2020 [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm)

14. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586 [Internet]. Repte: Partido Democrático Trabalhista (PDT). Intdo: Presidente da República. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Brasília; 17 dez. 2020 [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6033038>
15. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.587 [Internet]. Repte: Partido Trabalhista Brasileiro (PTB). Intdo: Presidente da República. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Brasília; 17 dez. 2020 [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6034076>
16. Beauchamp T, Childress J. Princípios de ética biomédica. 4ª ed. São Paulo: Loyola; 2002.
17. Reis-Dennis S. Understanding Autonomy: An Urgent Intervention. Journal of Law and the Biosciences [Internet]. 14 jun. 2020 [citado em 18 out. 2021]; 7(1):Isaa037. Disponível em: <https://academic.oup.com/jlb/article/7/1/Isaa037/5850807>
18. Couto MT, Barbieri CLA, Matos CCSA. Considerações sobre o impacto da Covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. Saúde Soc. 2021; 30(1):e200450.
19. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal. 1988 [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)
20. Moore DCBC, Nehab MF, Camacho KG, Reis AT, Junqueira-Marinheiro MF, Abramov DM et al. Low COVID-19 vaccine hesitancy in Brazil. Vaccine [Internet]. out. 2021 [citado em 17 out. 2021]; 39(42):6262-6268. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.09.013>
21. Colgrove J. Vaccine Refusal Revisited: The Limits of Public Health Persuasion and Coercion. N Eng J Med. 2016; 375(14):1316-17.
22. Organização Pan-Americana de Saúde [homepage na internet]. COVID-19 e vacinação obrigatória: considerações éticas e advertências. Sumário de políticas. 13 abr. 2021 [citado em 22 set. 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54184>
23. Carvalho JM. Osvaldo Cruz: Dever contra o Direito. Revista Brasileira [Internet]. 2013 [citado em 21 set. 2021]; 74 (Fase VIII):51-64. Disponível em: <https://www.academia.org.br/sites/default/files/publicacoes/arquivos/revista-brasileira-74.pdf>
24. Wang DWL, Moribe G, Arruda AL. Vacina obrigatória contra Covid pode ser a medida com menos restrição de direitos. Folha de São Paulo [Internet]. 21 out. 2020 [citado em 28 set. 2021]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2020/10/vacina-obrigatoria-contra-covid-pode-ser-a-medida-com-menos-restricao-de-direitos.shtml>
25. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Anotações para o voto oral no âmbito do Recurso Extraordinário com Agravo nº 1.267.879 – São Paulo [Internet]. Gabinete do Ministro Luís Roberto Barroso. [citado em 28 set. 2021]. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/anotacoes-barroso-acoas-vacinacao.pdf>

26. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Relatório e Voto na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586 [Internet]. Gabinete do Ministro Ricardo Lewandowski. [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/lewandowski-adis-obrigatoriedade-vacina.pdf>
27. Valente F. Vacinação obrigatória é constitucional. Revista Consultor Jurídico [Internet]. 2020 dez. [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-dez-17/stf-decide-vacinacao-obrigatoria-constitucional>
28. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Voto conjunto para as ADI nº 6.586 e nº 6.587 [Internet]. Gabinete do Ministro Gilmar Mendes. [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/gm-aco-es-vacinacao-obrigatoria.pdf>
29. Migalhas [Internet]. STF reconhece repercussão geral sobre obrigatoriedade de pais vacinarem filhos. 13 set. 2020 [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/quentes/333268/stf-reconhece-repercussao-geral-sobre-obrigatoriedade-de-pais-vacinarem-filhos>
30. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Alterada pela Lei nº 13.257 de 08 de março de 2016 [Internet]. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília; 16 de julho de 1990 [citado em 23 ago. 2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)
31. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário com Agravo nº 1.267.879 [Internet]. Recte.(S): A.C.P.C. e outro. Recdo: Ministério Público do Estado de São Paulo. Relator: Min. Luís Roberto Barroso. Brasília; 17 dez. 2020 [citado em 21 set. 2021]. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5909870>

## Contribuição dos autores

Martins-Xavier G, Gallo ARS, Chagas CLR, Oliveira FGG, Lescura LM, Castro-Nunes P contribuíram com a concepção/desenho do artigo, análise e interpretação dos dados, redação, revisão crítica e aprovação da versão final do artigo. Silva Junior AG contribuiu com a revisão crítica e aprovação da versão final do artigo.

Submetido em: 30/10/21

Aprovado em: 07/02/22

## Como citar este artigo

Martins-Xavier G, Gallo ARS, Chagas CLR, Oliveira FGG, Lescura LM, Castro-Nunes P, Silva Junior AG. Implicações da autonomia na recusa de vacinação contra a COVID-19: reflexões a partir do entendimento do Supremo Tribunal Federal. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2022 abr./jun.;11(2): 139-154

<https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.865>