

OS LIMITES DO PRINCÍPIO DA AUTONOMIA NO CAMPO DA BIOÉTICA

THE LIMITS OF THE PRINCIPLE OF AUTONOMY IN THE FIELD OF BIOETHICS

LOS LÍMITES DEL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA EN EL CAMPO DE LA BIOÉTICA

Pamella Crystine Falcão Batista¹José Roque Nunes Marques²

RESUMO: Esse artigo buscou abordar o princípio da autonomia no campo da bioética, analisando sua aplicação em situações que envolvem conflitos entre a liberdade pessoal e a proteção da vida e da saúde. O estudo tem como objetivo examinar como esse princípio é interpretado e limitado diante de dilemas éticos e jurídicos, especialmente em casos como a recusa de transfusões de sangue por testemunhas de Jeová e nas discussões sobre vacinação compulsória. Busca-se compreender de que forma a autonomia, embora essencial, deve ser ponderada com outros valores, à luz de entendimentos jurisprudenciais. A pesquisa justifica-se pela relevância do tema na atualidade, diante das recentes crises sanitárias e do pluralismo religioso existente no Brasil, que exigem a formulação de soluções éticas e juridicamente fundamentadas para orientar a atuação dos profissionais de saúde e do direito.

Palavras-chave: Autonomia. Bioética. Princípios. Transfusão de sangue. Vacinação compulsória.

ABSTRACT: This article aims to address the principle of autonomy within the field of bioethics, analyzing its application in situations involving conflicts between personal freedom and the protection of life and health. The study seeks to examine how this principle is interpreted and limited in the face of ethical and legal dilemmas, especially in cases such as the refusal of blood transfusions by Jehovah's Witnesses and in discussions on mandatory vaccination. It aims to understand how autonomy, although essential, must be balanced with other values in light of jurisprudential interpretations. The research is justified by the current relevance of the topic, given the recent health crises and the religious pluralism present in Brazil, which demand the formulation of ethically and legally grounded solutions to guide the actions of health and legal professionals.

5375

Keywords: Autonomy. Bioethics. Principles. Blood transfusion. Mandatory vaccination.

RESUMEN: Este artículo busca abordar el principio de autonomía en el campo de la bioética, analizando su aplicación en situaciones que implican conflictos entre la libertad personal y la protección de la vida y la salud. El estudio tiene como objetivo examinar cómo se interpreta y se limita este principio frente a dilemas éticos y jurídicos, especialmente en casos como la negativa de transfusiones de sangre por parte de los testigos de Jehová y en los debates sobre la vacunación obligatoria. Se pretende comprender de qué manera la autonomía, aunque esencial, debe ser ponderada junto con otros valores, a la luz de los entendimientos jurisprudenciales. La investigación se justifica por la relevancia actual del tema, ante las recientes crisis sanitarias y el pluralismo religioso existente en Brasil, que exigen la formulación de soluciones éticas y jurídicamente fundamentadas para orientar la actuación de los profesionales de la salud y del derecho.

Palabras clave: Autonomía. Bioética. Principios. Transfusión de sangre. Vacunación obligatoria.

¹ Graduanda em Direito pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

² Mestre em Direito das Relações Sociais – PUC/SP - Doutor em Biotecnologia – PPGBIOTEC – UFAM, Orientador. Universidade Federal do Amazonas UFAM.

I. INTRODUÇÃO

A autonomia do indivíduo é um dos pilares mais importantes da bioética, assegurando a cada pessoa o direito de tomar decisões sobre sua própria vida e saúde. Sua relevância pode ser evidenciada pelo conceito de consentimento informado, um elemento essencial nas práticas de saúde, que garante a participação ativa e consciente do paciente (Pugh, 2020). Contudo, essa autonomia, embora fundamental, frequentemente entra em conflito com outros princípios igualmente essenciais, como a beneficência, a não maleficência e a justiça.

Dilemas como a recusa de transfusão de sangue por motivos religiosos e o debate sobre a vacinação obrigatória destacam a complexidade presente quando o assunto é harmonizar a autonomia individual com a proteção à vida e o interesse coletivo. Nessas situações, o direito de escolha do indivíduo colide diretamente com questões de saúde pública, evidenciando o desafio de definir até que ponto a autonomia individual pode ser limitada em nome de outros valores.

O trabalho tem como hipótese o entendimento de que a autonomia do paciente na bioética pode sofrer restrições em nome da proteção à vida, do interesse coletivo e da justiça. Essas limitações, todavia, devem ser proporcionais e fundamentadas em um equilíbrio entre os princípios, considerando as particularidades de cada caso. Para isso, o estudo examinará a aplicação do princípio da autonomia em contextos de conflito, contribuindo para a construção de soluções éticas e juridicamente sólidas.

5376

2. A AUTONOMIA DA VONTADE NA BIOÉTICA

Historicamente, a relação entre o profissional de saúde e o paciente era dominada pelo modelo paternalista. Baseado em uma visão da medicina como um sacerdócio, este paradigma concedia ao médico a autoridade para decidir o que considerava melhor para o paciente, que era visto como um sujeito passivo, a ser conduzido em seu tratamento. Conforme Adriana Campos e Daniela Rezende de Oliveira (2017, p. 23):

Segundo os fundamentos hipocráticos, o médico deveria indicar e aplicar o tratamento ao paciente com base na sua exclusiva opinião e experiência, fundamentando sua conduta no princípio da beneficência. O paciente, em contrapartida, assumiria uma atitude passiva diante das decisões tomadas pelo médico, cabendo-lhe apenas a obrigação de cumprir as determinações daquele profissional.

Um movimento importante de reivindicação pelo direito individual à autonomia ocorre a partir do Iluminismo. Este período, junto com a Revolução Industrial e a ascensão da democracia, impulsionou a desconfiança em relação a todo tipo de autoridade e o clamor por

autonomia, privacidade e reconhecimento da dignidade humana. As teorias éticas e políticas dos direitos individuais, o aumento da educação e a conscientização sobre as tecnologias médicas contribuíram para a resistência ao paternalismo médico tradicional (Machado Filho, 2019).

Nesse cenário, a autonomia do paciente se consolidou como princípio ético fundamental, em equilíbrio com os demais princípios da bioética, como a beneficência, a não maleficência e a justiça. O consentimento informado tornou-se não apenas uma exigência legal, mas também uma expressão prática do respeito à dignidade e à autodeterminação, transformando a relação terapêutica em um processo de deliberação compartilhada.

A palavra “autonomia” tem origem no grego, combinando os termos “*auto*” (que significa “próprio”) e “*nomos*” (que significa “convenção”, relativo à “lei” ou “regra”). O conceito envolve a capacidade de autogerenciamento do indivíduo, ou seja, a possibilidade de tomar decisões relacionadas a sua vida, saúde, integridade física e psicológica (Garcia, 2007). Em um sentido mais profundo, a autonomia está ligada à capacidade de pensar e agir segundo a sua própria vontade.

A literatura jurídica, contudo, evidencia que o conceito de autonomia não é uniforme, comportando distintas acepções.

5377

A primeira noção é a de “autonomia privada”, que corresponde à prerrogativa, conferida pelo ordenamento jurídico, de estabelecer consequências jurídicas a partir de condutas livremente adotadas. Trata-se da faculdade atribuída aos particulares de, mediante a manifestação de sua vontade, organizar e estruturar as relações de que fazem parte. Já a segunda diz respeito à “autonomia da vontade”, que se refere à esfera subjetiva e íntima da vontade individual (Pereira Júnior; Pereira; Ferreira, 2018).

Respeitar a autonomia, portanto, significa admitir que cada pessoa tem o direito de escolher e conduzir sua vida de acordo com seus próprios valores, objetivos e convicções pessoais (Garcia, 2007). É reconhecer a diversidade de culturas, crenças e valores que influenciam as suas decisões, evidenciando um compromisso com a valorização da dignidade da pessoa humana.

No campo específico da bioética médica, esse princípio se concretiza no direito do usuário do serviço de saúde de escolher livremente o profissional que o atenderá, bem como de aceitar ou recusar tratamentos conforme suas convicções pessoais, religiosas ou outras, exercendo sua vontade de maneira independente (Campos; Oliveira, 2017). Tal prerrogativa consagra o respeito à individualidade e pluralidade do sujeito e impõe ao profissional de saúde

a responsabilidade ética de estabelecer diálogo, reunindo condições para que haja um consentimento informado.

Dessa forma, o princípio da autonomia destaca a relevância da participação do paciente no processo de decisão relativa às intervenções na sua saúde.

2.1 PRINCÍPIOS BIOÉTICOS E LIMITES DA AUTONOMIA

O princípio da autonomia, embora seja reconhecido como fundamental na bioética contemporânea, não é o único valor que orienta as decisões no campo da saúde.

O Relatório Belmont, publicado em 1978, foi um marco na bioética. Uma das atribuições centrais da comissão responsável pelo relatório foi identificar os princípios éticos fundamentais que deveriam orientar a condução de estudos biomédicos e comportamentais. O documento estabelece três princípios básicos: respeito pelas pessoas, beneficência e justiça.

A abordagem principialista, formulada por Tom Beauchamp e James Childress no final da década de 1970, amplia a estrutura de princípios éticos ao distinguir a beneficência da não maleficência, passando a considerar quatro princípios fundamentais: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça (Peruzzo, 2017).

O princípio da beneficência parte do reconhecimento da importância moral atribuída ao outro, considerando que fazer o bem pressupõe a necessidade de diminuir eventuais prejuízos (Campos; Oliveira, 2017). Assim, os profissionais da saúde têm o dever de sempre agir de forma benéfica com os seus pacientes, sempre considerando as melhores opções e reduzindo possíveis danos. 5378

Já o princípio da não maleficência consiste no dever de não causar dano de forma intencional. Difere-se do princípio da beneficência, ao passo que este exige uma ação voltada a promover o bem, e aquele implica em abster-se de provocar qualquer dano.

Por sua vez, o princípio da justiça está diretamente ligado à ideia de equidade no acesso e na distribuição dos recursos de saúde. Nas palavras de Garcia (2007, p. 51-52),

Este princípio estabelece como condição fundamental a equidade: obrigação ética de tratar cada indivíduo conforme o que é moralmente correto e adequado, de dar a cada um o que lhe é devido. O médico deve atuar com imparcialidade, evitando ao máximo que aspectos sociais, culturais, religiosos, financeiros ou outros interfiram na relação médico-paciente. Os recursos devem ser distribuídos de maneira equilibrada, com o objetivo de alcançar, com melhor eficácia, o maior número de pessoas assistidas.

Em razão da pluralidade de princípios, é comum que ocorram situações em que eles se confrontam, o que exige a tomada de decisões complexas. A título de exemplo, o respeito à

autonomia pode entrar em choque com a beneficência quando um paciente recusa um tratamento considerado essencial para a sua saúde.

Trata-se de princípios *prima facie*, ou seja, valem por princípio e devem ser observados, mas não são absolutos quando entram em conflito com outros princípios de igual ou maior relevância em uma situação específica (Peruzzo, 2017). A colisão entre a autonomia e outros princípios é, portanto, uma característica inerente à sua aplicação em dilemas complexos.

Nessas situações em que os princípios entram em choque e não podem ser aplicados de forma plena ao mesmo tempo, o jurista alemão Robert Alexy (2008) propõe que seja utilizado o sopesamento. Trata-se de um procedimento racional, que busca avaliar o peso e a relevância de cada princípio diante do caso concreto, levando em conta fatores como a necessidade de sua aplicação, as consequências práticas e a intensidade dos valores em disputa, a fim de justificar qual deles deve prevalecer sem excluir completamente o outro.

Ao contrário das regras, que são aplicadas de forma definitiva, os princípios são mandamentos de otimização, ou seja, normas que ordenam que algo seja realizado na maior medida possível, dadas as possibilidades fáticas e jurídicas. Assim, em caso de colisão, nenhum princípio é anulado, mas ambos são preservados dentro dos limites que o contexto permite.

Dessa maneira, é fundamental entender até onde a autonomia deve prevalecer, especialmente quando confrontada com outros princípios, a fim de propiciar decisões equilibradas. 5379

3. A RECUSA TERAPÊUTICA POR MOTIVOS RELIGIOSOS

Uma das questões mais emblemáticas da bioética diz respeito à recusa de transfusões de sangue por pacientes testemunhas de Jeová. Nesses casos, o princípio da autonomia se manifesta no direito do paciente de recusar um tratamento que viola suas convicções religiosas, mesmo quando há risco de vida.

A recusa à transfusão é baseada na crença de que a Bíblia proíbe a ingestão de sangue e que a transfusão é equivalente a essa ingestão. Os seguidores da religião fundamentam sua posição em passagens do Velho e do Novo Testamento, como Gênesis 9:4, Levítico 17:10-14, Deuteronômio 12:23 e Atos 15:28,29, as quais são interpretadas como ordens para que se abstenham do sangue.

Contudo, atualmente existem diversos tratamentos que envolvem sangue e são tolerados pelas testemunhas de Jeová, isso porque não há proibição quanto aos procedimentos que

utilizem frações mínimas do sangue ou terapias com material autólogo e fresco (Azambuja; Garrafa, 2010).

Essa recusa levanta um complexo debate no campo bioético, envolvendo a colisão de direitos fundamentais. De um lado, está a liberdade de consciência e de crença, um direito inviolável assegurado pela Constituição Federal em seu artigo 5º, VI, que garante o livre exercício dos cultos religiosos e a proteção aos locais de culto. Do outro lado, encontra-se o direito à vida, considerado um valor supremo na ordem constitucional (Andrade, 2021).

Nesse sentido, segundo Barbosa (2024, p. 28),

A relatividade ou limitação dos direitos fundamentais não pode ser aplicada indiscriminadamente; a proporcionalidade e a razoabilidade devem ser consideradas para garantir que a restrição de um direito fundamental seja adequada e necessária. Caso contrário, corre-se o risco de uma restrição inadequada ou desnecessária do direito fundamental afetado.

Conforme Barroso (2010, *apud* Flores; Rodriguez, 2018), a dignidade como autonomia possui preferência no ordenamento constitucional brasileiro. Assim, a recusa ao tratamento é uma escolha existencial legítima que deve ser respeitada pelo Estado.

Quando o Estado intervém de forma coercitiva, ele não apenas viola a liberdade religiosa, mas também implica risco de esvaziar a própria dignidade da pessoa humana, na medida em que desconsidera a autodeterminação do indivíduo. Portanto, forçar o tratamento é uma forma de violência simbólica que deslegitima essa visão de mundo.

5380

A dignidade da pessoa humana é um fundamento essencial do Estado Democrático de Direito, sendo expressamente assegurada pela Constituição Federal como parâmetro que reafirma a primazia da pessoa em relação ao próprio Estado (Barbosa, 2024). Desse modo, todas as normas e práticas jurídicas devem orientar-se por esse princípio, garantindo que o indivíduo seja tratado como um fim em si mesmo.

Contudo, no âmbito da prática médica, a Resolução nº 2.232/2019 do Conselho Federal de Medicina, que estabelece normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e objeção de consciência na relação médico-paciente, dispõe o seguinte em seu artigo 11:

Art. 11. Em situações de urgência e emergência que caracterizarem iminente perigo de morte, o médico deve adotar todas as medidas necessárias e reconhecidas para preservar a vida do paciente, independentemente da recusa terapêutica.

Tal disposição revelava a permanência da tensão existente entre o reconhecimento constitucional da autonomia individual e a preocupação médica em preservar a vida a qualquer custo. Ao condicionar a recusa terapêutica do paciente diante de risco iminente, a norma reforçava a ideia de que, em determinadas circunstâncias, o princípio de beneficência e o dever de cuidado poderiam prevalecer sobre a autonomia e a dignidade da pessoa humana.

As decisões do STF sobre os Temas de Repercussão Geral 952 e 1069 representam uma mudança fundamental no entendimento jurídico sobre a recusa terapêutica.

Os julgamentos originaram-se de dois recursos extraordinários. O Recurso Extraordinário 1212272 tratava-se de um paciente testemunha de Jeová que, ao ter que se submeter a uma cirurgia cardíaca, foi exigida a assinatura de um documento autorizando a realização da transfusão de sangue, caso fosse necessária. Já o Recurso Extraordinário 979742 discutia se seria dever do poder público pagar por tratamento médico alternativo, compatível com as convicções religiosas do paciente.

Ao julgar o Tema 1069, o STF firmou o entendimento de que a recusa de transfusão de sangue por pacientes testemunhas de Jeová deve ser respeitada quando manifestada de forma livre, consciente, expressa e informada por pessoa maior e capaz.

Conforme trecho da tese firmada:

É permitido ao paciente, no gozo pleno de sua capacidade civil, recusar-se a se submeter a tratamento de saúde, por motivos religiosos. A recusa a tratamento de saúde, por razões religiosas, é condicionada à decisão inequívoca, livre, informada e esclarecida do paciente, inclusive, quando veiculada por meio de diretivas antecipadas de vontade (Brasil, STF, RE 1.212.272, 2024).

Quanto à discussão acerca da responsabilidade do Poder Público de arcar com tratamentos médicos alternativos em razão da convicção do paciente, foi firmada a tese (Tema 952) de que o Estado deve oferecer tratamentos alternativos e, caso não existam ou não sejam adequados os métodos no município do paciente, deve pagar pelas despesas do tratamento em outra localidade. 5381

A decisão teve como fundamento a dignidade humana, que exige o respeito à autonomia do indivíduo para tomar decisões sobre a sua saúde e o seu corpo, bem como a liberdade de religião. Nos termos do Acórdão do RE 979742:

O direito à recusa de transfusão de sangue por convicção religiosa tem fundamento nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da liberdade de religião. A dignidade humana exige o respeito à autonomia individual na tomada de decisões sobre a saúde e o corpo. Já a garantia da liberdade religiosa impõe ao Estado a tarefa de proporcionar um ambiente institucional e jurídico adequado para que os indivíduos possam viver de acordo com os ritos, cultos e dogmas de sua fé, sem coerção ou discriminação (Brasil, STF, RE 979.742, 2024).

Quanto à recusa por parte de menores, o Acórdão do RE 979742 afirma o seguinte:

A recusa de transfusão de sangue somente pode ser manifestada em relação ao próprio interessado, sem estender-se a terceiros, inclusive e notadamente filhos menores. Porém, havendo tratamento alternativo eficaz, conforme avaliação médica, os pais poderão optar por ele (Brasil, STF, RE 979.742, 2024).

Esse posicionamento reafirma uma orientação que já vinha sendo adotada por tribunais brasileiros, no sentido de que a autonomia privada, embora reconhecida como princípio

fundamental, encontra limites quando está em jogo a proteção da vida e da saúde de menores (Flores; Rodriguez, 2018).

A título de exemplo, o *Habeas Corpus* 268.459/SP foi um processo do Superior Tribunal de Justiça, que tratou da responsabilidade penal dos pais, testemunhas de Jeová, pela recusa de transfusão sanguínea na filha menor de idade, que precisava do procedimento para sobreviver. À luz da ementa da decisão,

Em verdade, como inexistem direitos absolutos em nossa ordem constitucional, de igual forma a liberdade religiosa também se sujeita ao concerto axiológico, acomodando-se diante das demais condicionantes valorativas. Desta maneira, no caso em foco, ter-se-ia que aquilatar, a fim de bem se equacionar a expressão penal da conduta dos envolvidos, em que medida teria impacto a manifestação de vontade, religiosamente inspirada, dos pacientes. No juízo de ponderação, o peso dos bens jurídicos, de um lado, a vida e o superior interesse do adolescente, que ainda não teria discernimento suficiente (ao menos em termos legais) para deliberar sobre os rumos de seu tratamento médico, sobrepairam sobre, de outro lado, a convicção religiosa dos pais, que teriam se manifestado contrariamente à transfusão de sangue. Nesse panorama, tem-se como inócua a negativa de concordância para a providência terapêutica, agigantando-se, ademais, a omissão do hospital, que, entendendo que seria imperiosa a intervenção, deveria, independentemente de qualquer posição dos pais, ter avançado pelo tratamento que entendia ser o imprescindível para evitar a morte. Portanto, não há falar em tipicidade da conduta dos pais que, tendo levado sua filha para o hospital, mostrando que com ela se preocupavam, por convicção religiosa, não ofereceram consentimento para transfusão de sangue – pois tal manifestação era indiferente para os médicos, que, nesse cenário, tinham o dever de salvar a vida. Contudo, os médicos do hospital, crendo que se tratava de medida indispensável para se evitar a morte, não poderiam privar a adolescente de qualquer procedimento, mas, antes, a eles cumpria

5382

avançar no cumprimento de seu dever profissional (Brasil, STJ, HC 268.459, 2014).

No caso em análise, o STJ realizou a ponderação de valores, avaliando o peso da liberdade religiosa dos pais frente à proteção dos interesses e da vida da criança, concluindo que, apesar da proteção à crença religiosa, esta não deve se sobrepor ao dever de preservação da vida de um menor sem discernimento legal para decidir sobre seu tratamento médico.

Desse modo, o Acórdão do RE 979742 consolida a prioridade do melhor interesse da criança e do adolescente, mas admitindo a possibilidade de tratamentos alternativos eficazes, quando disponíveis.

Portanto, os Temas 1069 e 952 do STF consolidaram o papel central da proteção à autonomia do paciente e do respeito à sua convicção religiosa, inclusive garantindo que o Estado forneça e viabilize o acesso a alternativas terapêuticas compatíveis com as crenças individuais, reconhecendo o direito de recusar tratamentos de saúde quando manifestada a vontade de forma livre, esclarecida e informada, ao mesmo tempo em que delimitam os limites dessa autonomia diante da necessidade de proteção da vida de menores.

4. VACINAÇÃO COMPULSÓRIA

A discussão sobre a obrigatoriedade da vacinação no Brasil tem raízes históricas. A primeira legislação de obrigatoriedade vacinal contra a varíola é datada de 1832. Décadas depois, em 1904, houve a tentativa de impor a vacinação compulsória contra essa doença, que causava constantes epidemias no país, com previsão de multas e a exigência do atestado de vacinação para viagens, matrículas em escolas, entre outras situações. Tal fato desencadeou a Revolta da Vacina, uma comoção popular que culminou na revogação da medida. Esse episódio é um marco emblemático do choque entre a autoridade estatal em prol da saúde coletiva e a resistência popular diante da limitação da autonomia individual.

Com o passar do tempo, consolidou-se no país uma forte cultura vacinal, alicerçada na criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído em 1975 pela Lei nº 6.259/1975. Esse diploma legal estabeleceu diretrizes para a vigilância epidemiológica, a obrigatoriedade de notificação de doenças e a organização das campanhas de vacinação, tornando-se um marco fundamental na regulamentação das vacinas obrigatórias no país (Barbieri; Couto; Aith, 2017).

Na sequência, com o intuito de regulamentar a Lei Federal nº 6.259/1975, foi editado o Decreto nº 78.231 de 12 de agosto de 1976, que detalhou a organização do sistema de imunização no Brasil.

5383

Conforme o art. 27 do Decreto:

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.

Posteriormente, no ano de 1990, a Lei nº 8.069 (Estatuto da Criança e do Adolescente) estabeleceu em seu art. 14, §1º, a obrigatoriedade da vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias. Nesse ponto, pode-se observar novamente a prevalência da proteção coletiva e da proteção da infância sobre eventuais objeções individuais por parte dos pais ou responsáveis.

Mesmo com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a exigência da vacinação obrigatória se manteve, sendo entendida como um instrumento de efetivação dos direitos fundamentais à saúde e à proteção da infância (Rezende; Junior, 2022).

Art 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem a redução dos riscos de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Esse percurso histórico e normativo evidencia que a vacinação obrigatória é um instituto que se consolidou ao longo do tempo, gerando tensão constante entre proteção coletiva e liberdades individuais.

Diante desse contexto, a pandemia de Covid-19 reacendeu a discussão sobre os limites da autonomia individual frente à necessidade de proteger a saúde coletiva. A pandemia do novo coronavírus, decretada pela OMS em março de 2020, trouxe consequências negativas severas para a sociedade. No Brasil, durante o curso do ano de 2020, foram confirmados mais de 194 mil mortos (Brasil. Ministério da Saúde, 2025).

Nesse sentido, no intuito de regulamentar os protocolos para o enfrentamento da doença, entrou em vigor, em 6 de fevereiro de 2020, a Lei nº 13.979. O dispositivo normativo previa medidas como isolamento, uso obrigatório de máscaras e a vacinação compulsória.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas:

[...]

III - determinação de realização compulsória de:

[...]

d) vacinação e outras medidas profiláticas.

Diante do cenário preocupante, a vacinação contra a Covid-19 foi vista como a principal esperança a curto prazo e um mecanismo viável para amenizar as consequências da pandemia (Rezende; Junior, 2022). No entanto, a vacinação reacendeu um debate histórico no Brasil sobre a obrigatoriedade da imunização e intensificou a circulação de discursos de recusa vacinal, especialmente nas redes sociais (Camargo, 2022).

Os discursos contrários à vacinação se baseiam em uma complexa rede de enunciados que incluem questões como religião, preferência por tratamentos alternativos e desconfiança de instituições (Camargo, 2022).

A partir desse contexto, a vacinação contra a Covid-19 também trouxe à tona conflitos éticos relevantes. A recusa à imunização, amparada no princípio da autonomia, entrou em tensão com a responsabilidade de preservar a saúde pública. Em situações epidêmicas, esse dilema ganha maior complexidade, pois o interesse da coletividade tende a prevalecer sobre a vontade individual, legitimando a adoção de medidas que visam resguardar o bem comum (Lessa; Dórea, 2013).

Em razão da obrigatoriedade da medida, implementada pela Lei 13.979, foram julgadas em conjunto pelo Supremo Tribunal Federal as Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6.586 e 6.587.

A ADI nº 6.586 pleiteava para que fosse conferida interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, “d”, Lei nº 13.979/2020, estabelecendo a competência Estados e Municípios de determinar a realização compulsória de vacinação e outras medidas profiláticas no combate à pandemia da Covid-19.

Já a ADI nº 6.587 arguiu a inconstitucionalidade do artigo 3º, inciso III, alínea “d”, da Lei n.º 13.979/2020, argumentando que o referido artigo violava os direitos fundamentais previstos na Constituição de 1988.

O julgamento colocou em tensão princípios fundamentais consagrados na Constituição de 1988. De um lado, estão os direitos e liberdades individuais, que protegem a autonomia e o corpo do cidadão. De outro, estão o direito à saúde coletiva e o dever de proteção do Estado.

O julgamento das ADIs foi parcialmente procedente, conforme a decisão:

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; e (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.

5385

O ponto crucial da decisão do STF nas ADIs 6586 e 6587 foi a diferenciação entre vacinação compulsória e vacinação forçada. A Corte ressaltou que a compulsoriedade da imunização não autoriza a utilização de força física para compelir alguém a se vacinar sem o seu consentimento, pois tal medida seria inconstitucional por afrontar a dignidade da pessoa humana. Assim, foi estabelecido que a obrigatoriedade deve sempre respeitar o consentimento do indivíduo, sem admitir qualquer forma de coerção física direta.

Por outro lado, o Tribunal reconheceu como legítima a adoção de medidas coercitivas indiretas, entendendo assim que a liberdade individual pode ser restringida para a proteção da saúde coletiva. Nesse sentido, considerou ser constitucional a restrição ao exercício de determinadas atividades ou à frequência de determinados espaços para aqueles que deixarem de se vacinar, desde que tais medidas sejam previstas em lei, baseadas em evidências científicas, acompanhadas de informação clara sobre eficácia e riscos, respeitem a dignidade humana e observem os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

A decisão, portanto, fixou parâmetros para que União, Estados, Distrito Federal e Municípios possam implementar a vacinação compulsória de forma legítima, conciliando a autonomia do indivíduo e o interesse coletivo. Nota-se que, na prática, o STF aplicou a técnica de ponderação de princípios descrita por Alexy, sopesando a autonomia individual com a proteção da saúde pública. Dessa forma, a decisão não cria uma restrição arbitrária, mas define uma relação de precedência condicionada entre os princípios em colisão. Essa decisão ilustra que, embora a liberdade individual seja um valor essencial, em contextos de risco coletivo, a sua restrição se mostra legítima e necessária.

5. CONCLUSÃO

O princípio da autonomia é essencial para a bioética contemporânea, ao passo que assegura ao indivíduo o direito de tomar decisões livres e conscientes sobre a própria saúde. Entretanto, como demonstrado ao longo do presente estudo, essa prerrogativa não pode ser interpretada de maneira absoluta, principalmente quando confrontada com valores igualmente relevantes.

Tanto na recusa terapêutica por motivos religiosos quanto no debate em torno da vacinação compulsória, observa-se que a autonomia individual, embora respeitada como expressão da dignidade da pessoa humana, encontra limites diante de situações em que a preservação da vida ou a tutela da saúde coletiva exigem a prevalência de outros princípios. Nessas circunstâncias, quando o conflito envolve escolhas individuais motivadas pela liberdade religiosa, como no caso mencionado das Testemunhas de Jeová, esta tende a ser resguardada, contudo, diante de riscos de caráter coletivo, a autonomia passa a ser relativizada, de modo a assegurar o interesse coletivo.

A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, tanto na controvérsia sobre as Testemunhas de Jeová quanto na discussão sobre a vacinação compulsória, reforça esse entendimento ao aplicar a técnica de ponderação, estabelecendo parâmetros que resguardam a dignidade humana ao mesmo tempo em que permitem restrições legítimas em contextos necessários.

Dessa forma, pode-se concluir que, apesar de constituir um valor central, a aplicação prática do princípio da autonomia evidencia diferentes contornos conforme o caso concreto, podendo sofrer restrições em razão de outros bens jurídicos igualmente relevantes.

REFERÊNCIAS

ALEXYY, Robert. Teoria dos direitos fundamentais. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros Editores, 2008. 669 p.

ANDRADE, João Vitor de Castro. Testemunhas de Jeová e a recusa na transfusão de sangue: uma análise sob os olhos da autonomia. 2021. 83 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) — Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://dspace.mackenzie.br/items/4f13295e-58c8-4a04-b93c-a468d7847952>. Acesso em: 7 jun. 2025.

ARARIPE JUNIOR, Carlos Antônio Esteves; CASADO, Gabriela Patriota. O sopesamento de princípios na tomada de decisões em questões bioéticas: desafios e possibilidades inerentes à eutanásia. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 9, n. 8, ago. 2023. ISSN 2675-3375.

AZAMBUJA, Letícia Erig Osório de; GARRAFA, Volnei. Testemunhas de jeová ante o uso de hemocomponentes e hemoderivados. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 56, n. 6, p. 705-710, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/MncdK4zsTCnXL6KstYfB8Ty/>. Acesso em: 22 set. 2025.

BARBIERI, Carolina Luisa Alves; COUTO, Márcia Thereza; AITH, Fernando Mussa Abujamra. A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/NDSjRVcpw95WS4xCpxB5NPw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 out. 2025.

5387

BARBOSA, Cláudio Siqueira. Liberdade e autonomia privada: a recusa da pessoa natural a tratamento médico-hospitalar e os limites da atuação do Estado. 2024. 89 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Direito Constitucional) — Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa, Brasília, 2024. Orientador: Prof. Dr. João Trindade Cavalcante Filho. Disponível em: https://repositorio.idp.edu.br/bitstream/123456789/5090/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_CL%C3%81DIO%20SIQUEIRA%20BARBOSA%20_Mestrado%20Academico%20em%20Direito%20Constitucional.pdf. Acesso em: 8 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Covid-19 - Casos e Óbitos. Brasília, DF, [2025?]. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Habeas Corpus n. 268.459/SP. Relatora: Min. Maria Thereza de Assis Moura. Ementa: Processo Penal. Habeas Corpus. Homicídio... Liberdade Religiosa. Bioética e Biodireito: Princípio da Autonomia. Julgado em 2 set. 2014. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, n. 28, out. 2014. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ATC?seq=38540079&tipo=5&nreg=201301061165&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20141028&formato=PDF&salvar=false>. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Tema 952: Conflito entre a liberdade religiosa e o dever do Estado de assegurar prestações de saúde universais e igualitárias. Recurso Extraordinário 979.742. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=5006128&numeroProcesso=979742&classeProcesso=RE&numeroTema=952>. Acesso em: 30 mai. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Tema 1069: Direito de autodeterminação das Testemunhas de Jeová de submeterem-se a tratamento médico realizado sem transfusão de sangue, em razão da sua consciência religiosa. Recurso Extraordinário 1.212.272. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/tema.asp?num=1069>. Acesso em: 30 mai. 2025.

CAMARGO, Leticia Ferreira. Hesitação e recusa vacinal: a pandemia de covid-19 nos discursos antivacina brasileiros. 2022. 90 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/234682>. Acesso em: 25 set. 2025.

CAMPOS, Adriana; OLIVEIRA, Daniela Rezende de. A relação entre o princípio da autonomia e o princípio da beneficência (e não-maleficência) na bioética médica. Revista Brasileira de Estudos Políticos, Belo Horizonte, n. 115, p. 13-45, 2017. Disponível em: http://www.bioetica.org.br/library/modulos/varias_bioeticas/arquivos/Autonomia_e_Beneficiencia.pdf. Acesso em: 20 mai. 2025.

FERREIRA, Chrystiano de Campos et al. Testemunhas de Jeová e recusa pela transfusão sanguínea: uma revisão narrativa sobre os aspectos éticos e jurídicos. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 18, jan.-jun. 2025. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1801/1453>. Acesso em: 20 jun. 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1801.

5388

FERREIRA, Sueli Regina dos Santos; GARCIA, Priscila Simões; AVELINO, Cleide Henrique; SOUZA, Maisa Furtado de. Uma análise sobre a obrigatoriedade da vacina frente ao princípio da autonomia da vontade do indivíduo quanto a ser submetido a tratamento de eficácia contestada. Araçatuba: UniSALESIANO, nov. 2024. Disponível em: <https://unisalesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2024/11/Artigo-Uma-analise-sobre-a-obrigatoriedade-da-vacina-frente-ao-principio-da-autonomia-Pronto.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2025.

FLORES, Mauricio Pedroso; RODRIGUEZ, José Rodrigo. Dogmática jurídica e controvérsias religiosas à luz de Robert Cover: a recusa de transfusão sanguínea por parte das Testemunhas de Jeová. Revista Juris Poiesis, Rio de Janeiro, v. 21, n. 26, p. 52-83, 2018. Disponível em: <https://mestradoedoutoradoestacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/jurispoiesis/article/view/5733/47965105>. Acesso em: 22 set. 2025.

GARCIA, José Roberto. Bioética: princípios fundamentais e alternativos. Revista de Estudos Universitários, Sorocaba, SP, v. 33, n. 2, p. 45-59, dez. 2007.

LESSA, Sérgio de Castro; DÓREA, José Garrofe. Bioética e vacinação infantil em massa. Revista Bioética, Brasília, DF, v. 21, n. 2, p. 226-236, ago. 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/JxKGNrtcwWngkWXvJq54Vbn/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2025.

MACHADO FILHO, Mário. Autonomia e beneficência na relação médico-pessoa: uma perspectiva humanística. 2019. 152 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/214785>. Acesso em: 20 mai. 2025.

PEREIRA JÚNIOR, Antonio Jorge; PEREIRA, Rayssa Mosanio Duarte; FERREIRA, Rebeca Simão Bedê. O limite da autonomia em face do direito à vida e a recusa a tratamento médico em casos de doenças crônicas. *Revista Brasileira de Direito Civil*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 201-221, jul./set. 2018. Disponível em: <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/278>. Acesso em: 30 mai. 2025.

PUGH, Jonathan. *Autonomy, Rationality, and Contemporary Bioethics*. Oxford (UK): Oxford University Press, 2020. 287 p. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556861/#ch1.s1>. Acesso em: 30 mai. 2025.

REZENDE, Eduardo Domingues; JUNIOR, Américo Bedê Freire. A vacinação obrigatória e os direitos fundamentais: uma análise do ordenamento jurídico brasileiro e do entendimento do Supremo Tribunal Federal. *Revista do Direito*, Santa Cruz do Sul, n. 68, p. 29-43, 2022. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/direito/article/view/16612>. Acesso em: 25 set. 2025.