

## **Saúde e ciência na contemporaneidade: o processo de vacinação compulsória e a tese fixada pelo STF**

*Health and science in contemporaneity: the  
compulsory vaccination process and the thesis  
fixed by the STF*

*Janaína Machado Sturza<sup>1</sup>  
Marcelo Gonçalves<sup>2</sup>*

- 
- 1 Pós doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas também pela UNISC. Professora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, lecionando na graduação em Direito e no Programa de Pós-graduação em Direito - Mestrado e Doutorado. Integrante da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário. Integrante do grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pesquisadora Gaúcha FAPERGS - PqG Edital N° 05/2019. Pesquisadora Universal CNPq - Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021. Endereço profissional: Rua do Comércio, 3000 - Bairro Universitário, Ijuí/ RS. Brasil. CEP 98700-000. Email: janasturza@hotmail.com; janaina.sturza@unijui.edu.br.
  - 2 Advogado, inscrito na OAB/RS sob nº 103.166. Graduado em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade de Passo Fundo, no ano de 2015. Especialista em Advocacia Criminal pela Universidade de Passo Fundo - ano de obtenção: 2017. Mestre em Direito pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade de Passo Fundo, linha de pesquisa "Relações Sociais e Dimensões do Poder" - ano de obtenção: 2020. Doutorando em Direitos Humanos na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI - previsão de conclusão: 12/2023. Endereço Profissional: Av. General Neto, 448, 8 Andar, Centro, em Passo Fundo/RS.

**RESUMO:** Os movimentos antivacina ganharam expressividade nos últimos anos, levando à constatação de que doenças, antes erradicadas, começaram a retornar. A pandemia do novo coronavírus reacendeu o debate, levando o STF a julgar constitucional a vacinação compulsória, jamais forçada, contanto que, dentre outros requisitos, os imunizantes possuam base científica. Adotando-se o método fenomenológico, combinado com o estudo de caso – pela análise das decisões do STF acerca da matéria –, e o método de abordagem bibliográfico, o presente artigo objetiva analisar em que medida o STF efetivamente encerrou a questão acerca de o Estado poder (ou não) obrigar o indivíduo a se vacinar. A primeira seção dedica-se ao estudo dos movimentos antivacina, com exposição de dados e a retomada histórica do movimento. A segunda seção analisa as decisões do STF, proferidas no final de 2020, bem como o funcionamento da retórica da verdade na contemporaneidade e a relação da vacinação obrigatória com os princípios da bioética. A discussão sobre a credibilidade da segurança e da eficácia das vacinas, a justificar a compulsoriedade da aplicação, extrapola limites jurídico-políticos, esvaziando a decisão da Corte Superior. **Portanto, verifica-se que o STF não solucionou o tema, apenas relegou o debate à ciência e à formação da verdade na contemporaneidade.**

**PALAVRAS-CHAVE:** Antivacina. Ciência. Compulsoriedade. Saúde.

**ABSTRACT:** The anti-vaccine movements have gained expressiveness in recent years, leading to the realization that diseases, previously eradicated,

---

Brasil, CEP 99010-022. E-mail: marcelogon.adv@gmail.com; marcelo.g@sou.unijui.edu.br.

started to return. The pandemic of the new coronavirus rekindled the debate, leading the Supreme Court to consider constitutional compulsory vaccination, never forced, provided that, among other requirements, immunizers have a scientific basis. Adopting the phenomenological method, combined with the case study - by analyzing the decisions of the STF on the matter -, and the method of bibliographic approach, this article aims to analyze to what extent the STF effectively closed the question about the State having (or not) the power to compel the individual to be vaccinated. The first section is dedicated to the study of anti-vaccine movements, with data exposure and the historical resumption of the movement. The second section analyzes the decisions of the STF, issued at the end of 2020, as well as the operation of the rhetoric of truth in contemporary times and the relationship of mandatory vaccination with the principles of bioethics. The discussion on the credibility of the safety and efficacy of vaccines, to justify the compulsory application, goes beyond legal and political limits, deflating the decision of the Superior Court. Therefore, it appears that the STF did not resolve the issue, it only relegated the debate to science and the formation of truth in contemporary times.

**KEYWORDS:** Anti-vaccine. Compulsiveness. Science. Health.

## 1. Introdução

A pandemia de SARS-COVID-19, que assolou a humanidade no ano de 2020 e avançou em 2021 e 2022, revelou a fragilidade do mundo para o enfrentamento de doenças com alto índice de contágio. A principal resposta para a

crise pandêmica estava no desenvolvimento de uma vacina, segura e eficaz, contra o coronavírus.

Contudo, está-se diante de uma realidade tumultuada na contemporaneidade<sup>3</sup>. Um ambiente de desinformação e de baixa credibilidade da mídia e do poder público gera um terreno fértil para disseminação de informações falsas. Os governos, privilegiando ideologias, não foram capazes de afinar um discurso de combate à pandemia pela ciência, com muitos líderes minimizando a doença e deliberadamente prejudicando os esforços das autoridades de saúde.

O movimento “antivacina” ganha expressividade em um momento de epidemia. Questionamentos infundados acerca da credibilidade da ciência por trás do desenvolvimento dos imunizantes revelam a existência de um mundo à parte, em que se proliferam teorias conspiratórias contra a vacinação. O problema é tão grave, que doenças, antes consideradas erradicadas, estão retornando, como o sarampo e a poliomielite, levando a OMS a incluir a hesitação vacinal como uma das dez ameaças à saúde a serem combatidas<sup>4</sup>.

O Supremo Tribunal Federal, no final do ano de 2020, quando a corrida pela vacina estava em seu auge, com alguns países já procedendo pela imunização de seus cidadãos, julgou constitucional a aplicação compulsória de vacinas. Isso não pode, sob nenhuma hipótese, ser confundido com

---

3 Neste sentido, ROMBOLI (2021, p. 588) apresenta algumas contribuições em seu texto, especialmente quando afirma: [...] la incidenza della pandemia sulle istituzioni e sui diritti delle persone non può non dipendere dalla situazione di partenza, ossia dalle condizioni in cui vivono le istituzioni e dal grado di tutela riconosciuto ai diritti. E' per questo che la emergenza da Covid-19 in alcuni casi non ha fatto altro che portare a maggiore evidenza aspetti e problemi presenti, già noti e non risolti [...].

4 A relutância em vacinar, ou até a total recusa, está levando ao ressurgimento de doenças consideradas erradicadas, levando a OMS a elencar a hesitação vacinal como uma das dez ameaças a saúde coletiva, a serem combatidas no ano de 2019.

a aplicação forçada do imunizante. O Supremo Tribunal Federal exigiu que a vacina que fosse aplicada deveria possuir base científica. Embora a posição seja acertada, a Corte Maior criou uma sobrecarga na ciência, que é baseada na dúvida. A certeza absoluta sobre a segurança da vacina não pode ser outorgada pela ciência, e isso mantém o tensionamento entre a imunização e os princípios da bioética ativo.

Assim, o presente artigo almeja discutir até que ponto a solução do Supremo Tribunal Federal para a questão da compulsoriedade da vacina efetivamente exauriu o tema. O método de pesquisa será o fenomenológico, com o estudo dos movimentos antivacina, combinado com o estudo de caso, pela análise do julgamento das ADI's nº 6.685 e 6.587, e do Agravo em Recurso Extraordinário nº 1.267.879. O método de abordagem é o bibliográfico, com o estudo de obras, periódicos e jurisprudências vinculadas ao tema.

A primeira seção será dedicada ao estudo histórico dos movimentos antivacina, bem como à exposição de dados acerca do fenômeno no Brasil, extraídos de publicações da área da saúde. A segunda seção analisará a posição do STF acerca do tema e fará uma leitura crítica acerca do papel da verdade frente ao negacionismo da ciência, que é parte integrante do movimento antivacina.

O Supremo Tribunal Federal, enquanto instância jurídico-política de racionalidade, não solucionou a questão em torno da compulsoriedade da vacinação; apenas delegou o problema a outra instância de racionalidade contemporânea, que é a ciência. Dessa forma, a credibilidade das vacinas ainda está em jogo, e qualquer questionamento será cabível, restando discutir sua pertinência científica.

## 2. O movimento “antivacina”: retrocessos no campo da preservação da saúde

As grandes epidemias dizimaram nações no passado e ainda são ameaças no presente. Um novo vírus mortal, completamente desconhecido, pode ser um inimigo invencível, mesmo às maiores potências mundiais. A crise do SARS-COVID-19 provou isso, pois, embora fosse uma variante de uma doença já conhecida, abalou as bases da sociedade.

As vacinas são um importante meio de prevenção, controle, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis. Segundo dados de 2014, as rotinas de vacinação adotadas no Brasil, pelo PNI – Programa Nacional de Imunização –, contam com mais de 15 (quinze) imunizantes para diversas doenças<sup>5</sup>. A erradicação da varíola já se deu em nível mundial, e o Brasil, até pouco tempo, orgulhava-se de ter posto fim ao sarampo – patologia esta que vem ressurgindo nos últimos anos<sup>6</sup>.

As vacinas são uma grande vitória da humanidade, pois impedem a propagação de doenças contagiosas, sem a necessidade de fazer a população sofrer com o combate à patologia. A pressão sobre o sistema de saúde é aliviada, haja vista que menos pessoas demandam tratamento por internação. A vacina, afinal, é um elemento natural da vida,

---

5 BRASIL, 2014.

6 Em 2016, o Brasil foi certificado pela OPAS – Organização Panamericana de Saúde – como livre de sarampo. Todavia, entre 2018 e 2019 registraram-se novos surtos de sarampo no país, a começar pela região Norte, e posteriormente alcançando São Paulo. O sarampo é uma doença contagiosa grave, que somente é combatida com a vacina, a famosa tríplice viral – caxumba, sarampo e rubéola - e as campanhas de imunização não vêm se mostrando eficientes nos últimos anos, por uma série de fatores, dentre elas a desinformação e o esquecimento da doença, pela eficiência da erradicação em épocas anteriores. (BEDINELLI, 2019).

porquanto, geralmente, se trata da inserção no corpo do indivíduo, do patógeno causador da doença desativado, morto ou em quantidade mínima, para que o próprio organismo desenvolva naturalmente a imunidade – é como se a vacina ensinasse o corpo humano a se defender<sup>7</sup>.

Contudo, inobstante existam inúmeras vantagens em torno da vacinação, com a redução de casos e mortes por doenças imunopreveníveis, exsurge na contemporaneidade um movimento “antivacina”. Alimentado pela disseminação de informações falsas, com bases pseudocientíficas, divulgadas por canais de informações escusos, como redes sociais e grupos secretos, o movimento “antivacina” ganha cada vez mais força<sup>8</sup>.

A intenção não é realizar uma retomada histórica completa sobre eventual movimento “antivacina”, até porque não se trata de uma mobilização una e organizada, liderada, por exemplo, por um Estado, em que se admita um recorte histórico bem definido. Todavia, em termos de Brasil, é importante fazer uma referência à chamada “Revolta da Vacina”, conflito popular que ocorreu no Brasil no início do século XX, em uma tentativa de tornar a vacina contra a varíola obrigatória.

Segundo Sevcenko<sup>9</sup>, o fato deflagrador do conflito se deu com a publicação, em 09 de novembro de 1904<sup>10</sup>, do plano de regulamentação da aplicação obrigatória da vacina contra

---

7 BRASIL, 2014.

8 APS; PIANTOLA; PEREIRA; CASTRO; SANTOS; FERREIRA, 2018, p. 2.

9 SEVCENKO, 2013.

10 Neste sentido, SOUZA e GLOECKNER (2016, p. 456) afirmam: Historicamente, considera-se o estopim das reações populares a publicização do regulamento da lei de obrigatoriedade da vacina, elaborado por Oswaldo Cruz, no dia 09 de novembro de 1904 através do jornal A Notícia, embora o mesmo ainda não houvesse sido formalmente promulgado.

a varíola. Essa imposição gerou um frenesi generalizado, inclusive, pela oposição de uma figura singular do direito brasileiro, Rui Barbosa, em relação à legislação.

Em 10 de novembro do mesmo ano, já tinha sido publicado um rígido regulamento de vacinação, considerado o estopim da Revolta, que foi canalizada para a “Liga da Vacinação Obrigatória”, órgão criado em 05 de novembro de 1904, que centralizava as decisões em torno da nova política de saneamento. Os dias seguintes à publicação da Lei foram de caos generalizado, com um mero motim de populares ganhando contornos de uma verdadeira revolta. Após esses primeiros eventos, um novo fantasma assombrou a República, pois surgiram os rumores que os militares estavam se organizando para usar o movimento para um golpe<sup>11</sup>.

O programa de vacinação não resistiu a essa sequência de eventos e, no dia 16 de novembro de 1905, o governo revogou a obrigatoriedade da vacina antivariólica, e decretou-se Estado de Sítio, que perdurou por quase um ano. A decisão foi considerada sensata, à época, mas revelou a fragilidade do governo da Primeira República<sup>12</sup>.

A Revolta da Vacina teve seu estopim na desinformação e no descrédito à ciência, além de ter sido fertilizada em uma sociedade imatura, na qual as notícias vagavam de forma lenta, quando vinham, e sempre fragmentadas. Todavia, as vacinas são, em regra, seguras, e suas descobertas, desde a vacina da varíola, no início do século XX, até hoje, são uma grande vitória da medicina contemporânea<sup>13</sup>.

Os movimentos a favor da vacina sofreram alguns reveses no curso do tempo, com o destaque para o ocorrido na manhã de fevereiro de 1998, no Hospital *Royal Free*, si-

---

11 SEVCENKO, 2013.

12 SEVCENKO, 2013.

13 UJUARI; ADONI, 2014.

tuado em Londres. Nesse dia, o médico Andrew Wakefield divulgou o perturbador resultado de uma pesquisa, escrita com doze coautores, e posteriormente publicada na prestigiosíssima revista *Lancet*, referência na ciência médica<sup>14</sup>.

A pesquisa estudou doze crianças, acometidas por transtorno de espectro autista, em que foi constatado que todas tiveram inflamação intestinal grave e vestígios do vírus de sarampo no trato intestinal. A partir disso, os cientistas combinaram: problemas intestinais, autismo e vírus do sarampo; e concluíram que os três fatores faziam parte de uma única síndrome, que teria vinculação com a SRC, a tríplice viral: sarampo, rubéola e caxumba<sup>15</sup>.

Todas as vacinas possuem efeitos colaterais, mais ou menos gravosos, e contraindicações específicas – certa insegurança faz parte do saber científico, por essência, diante da dúvida necessária para a produção do conhecimento. Contudo, nunca antes havia sido feita uma afirmação tão brutal contra uma conhecida vitória da medicina, que foi a vacinação, em especial, dessas três doenças que afetam principalmente crianças.

Na mesma entrevista, a tese foi veementemente refutada e, no campo científico, logo se percebeu que a pesquisa possuía vácuos, como a falta de uma aferição de causa e efeito. Na verdade, existe uma coincidência temporal entre a aplicação da vacina SRC e o surgimento dos primeiros sintomas de autismo, que ocorre nos primeiros anos de vida, mas, até o momento, não foi constatado nada além da contemporaneidade entre os eventos. Embora em nenhum momento da entrevista Wakefield tenha afirmado que “vacinas causam autismo”, colocou-se a SRC sob grave suspeita,

---

14 DONVAN, 2016.

15 DONVAN, 2016.

atemorizando os espectadores. Posteriormente, a publicação na revista *Lancet* atestou a qualidade da pesquisa<sup>16</sup>.

Wakefield tornou-se famoso, o que foi potencializado pelo sentimento de impotência de pais assustados frente à doença, que encontraram refúgio na imposição de culpa à vacina. O movimento “antivacina” ganhou fôlego e colocou toda a ciência em dúvida. O estrago estava feito, mesmo que, posteriormente, a pesquisa tenha sido desacreditada por novas publicações, bem como foi comprovado que Wakefield manteve contatos com um advogado britânico que estava procurando um novo nicho para ações coletivas indenizatórias e tentou fabricar os resultados da pesquisa, a fim de embasar futuras condenações. Em 2010, Wakefield foi condenado pelo Conselho Geral de Medicina e foi chamado de “desonesto”, “irresponsável”, “antiético” e “enganoso”<sup>17</sup>.

Nos EUA, a questão sobre a relação causa-efeito entre a vacina tríplice viral e o autismo foi parar nos Tribunais. Um grupo de pais se reuniu e propôs uma ação coletiva contra as fabricantes de vacinas<sup>18</sup>. A corte responsável pelo julgamento selecionou um processo paradigma para julgar a tese “se vacinas tinham relação de causa com autismo”. Em 2009, o tribunal decidiu que não havia a alegada vinculação. Tratou-se de um processo com intenso *lobby* e muitas provas, que foi um golpe pesado contra o movimento que defendia que vacinas causavam autismo<sup>19</sup>.

Em alguns momentos, mesmo com a decisão desfavorável ao movimento “antivacina”, essa ideia ganhou contornos políticos e recebeu muitos benefícios financeiros, direcionados a ONG’s, que acabaram dando força à fraudulenta

---

16 DONVAN, 2016.

17 DONVAN, 2016.

18 DONVAN, 2016.

19 DONVAN, 2016.

pesquisa de Wakefield<sup>20</sup> – fique claro que nem toda ONG que trabalha em favor de autistas é integrante do movimento “antivacina”. Aqui no Brasil, não existe um movimento “antivacina” bem delineado e identificado que faça uso de ONG’s, mas a semente desse problema está plantada, com o negacionismo e os ataques promovidos à ciência.

Existem algumas pesquisas recentes que identificam alguns padrões do que é chamado “hesitação vacinal” no Brasil, considerado um fenômeno comportamental complexo que envolve o atraso em aceitar, ou a recusa total, a receber as vacinas recomendadas, apesar do incentivo e da disponibilidade pela rede de saúde pública<sup>21</sup>.

Uma pesquisa conduzida por Barbieri, Couto e Aith, em São Paulo, traz algumas informações que são úteis para a identificação de perspectivas “antivacina” na sociedade brasileira. Essa pesquisa faz parte de uma pesquisa mais ampla, que trata do cuidado sobre os filhos por pais de alta renda no Município de São Paulo. Foram selecionados 15 (quinze) casais, entre 24 - 41 anos, com as seguintes características: “[...] (1) homens e mulheres casados que moravam juntos, (2) com, pelo menos, um filho de até cinco anos de idade, (3) ambos com no mínimo Ensino Superior completo, pertencentes ao estrato social de maior nível socioeconômico [...], (4) residentes em São Paulo [...]”<sup>22</sup>.

Os casais foram divididos em três grupos: (1) “os que vacinaram” (seguiram as diretrizes governamentais); (2) “os que selecionaram” (fizeram algum tipo de escolha em relação à vacinação dos filhos); e (3) “os que não vacinaram” (dolosamente optaram por não vacinar). A pesquisa foi quantitativa e qualitativa, com a aplicação de entrevis-

---

20 DONVAN, 2016.

21 SATO, 2018, p. 2.

22 BARBIERI; COUTO; AITH, 2017, p. 3.

tas realizadas de janeiro a julho de 2011. “[...] O processo analítico-interpretativo do material foi realizado por meio de análise de conteúdo temático. [...]”<sup>23</sup>.

Nessa pesquisa, houve algumas constatações interessantes. Os pais que optaram por vacinar os filhos disseram que o fizeram porque era o certo, como reprodução de uma tradição familiar de crédito à conduta pediátrica, algo no sentido de uma confirmação que a vacinação infantil é uma prática socialmente legítima e justificada. Assim, esses casais demonstraram valorizar aspectos sociais da vacinação, como uma responsabilidade cultural<sup>24</sup>.

Os casais que optaram por não cumprirem o calendário de vacinações apresentaram justificações diversas, como a suspensão da agenda de vacinações e condições particulares dos filhos. Os casais entenderam que a escolha do melhor momento para vacinar é dos pais, não havendo nenhum comportamento desviante<sup>25</sup>.

Por fim, os pais que disseram não vacinar os filhos associaram essa conduta ao cuidado com o filho, como uma expressão máxima da autonomia da vontade parental, de decidir o que é melhor à prole. Assim, não se constata um desprezo pelas normas legais, mas um sentimento de que o melhor para os filhos decorre das decisões dos pais, que ostentam total liberdade<sup>26</sup>.

Nos casais, foi observado que as decisões são vinculadas a discursos humanizadores de não intervenção médica e vida mais saudável. Houve também afirmações relacionadas ao fato de que muitas doenças imunopreveníveis são raras,

---

23 BARBIERI; COUTO; AITH, 2017, p. 3.

24 BARBIERI; COUTO; AITH, 2017, p. 5-6.

25 BARBIERI; COUTO; AITH; 2017, p. 6.

26 BARBIERI; COUTO; AITH; 2017, p. 6.

e o medo de efeitos colaterais, por consequência da imunização, acaba por predominar frente ao temor à doença<sup>27</sup>.

Chama a atenção o relato transcrito de um pai: “A gente acabou achando melhor não dar. (...) Eu tenho muita confiança nela [mãe], a gente leu bastante coisa de pesquisa, de internet, outro trabalho científico a respeito. [...]”<sup>28</sup>. O critério ciência, para descredibilizar a própria conclusão científica que fundamenta a vacina, está presente na decisão dos pais que optam por não vacinar seus filhos.

Nesse ponto que é percebido que a disseminação de informações falsas é um dos principais fatores para o retorno de doenças antes consideradas erradicadas. Por exemplo, em pesquisa realizada por Saraiva e De Faria<sup>29</sup>, foi estudado um grupo da plataforma *Facebook* denominado “O Lado Obscuro das Vacinas”, criado em 2014, que, na época da pesquisa, tinha nada menos que treze mil membros.

Percebeu-se, no grupo, um aumento na frequência de publicação, a partir do ano de 2016, com cada vez mais engajamento dos indivíduos, que compartilhavam informações e relatos individuais sobre efeitos colaterais da vacina. Ao mesmo tempo, a pesquisa percebeu que, desde 2013, o número de imunizados em relação à poliomielite e às doenças prevenidas pela tríplice viral diminuiu. Um dos fatores seria esse amplo espectro de informações falsas que se espalham pelas redes sociais<sup>30</sup>.

A plataforma de vídeos *YouTube* também é um espaço para a divulgação de informações falsas sobre riscos de uso de vacinas, que foi objeto de análise. Em 29 de maio de 2018, foi feito um estudo através das seguintes palavras chaves

---

27 BARBIERI; COUTO; AITH; 2017, p. 7.

28 BARBIERI; COUTO; AITH; 2017, p. 7.

29 SARAIVA; DE FARIA, 2019.

30 SARAIVA; DE FARIA, 2013, p. 13.

no mecanismo de busca do site: “movimento antivacina” e “antivacinação”; foram localizados 11 (onze) vídeos a favor, 37 (trinta e sete) contra e 11 (onze) neutros (vídeos limitados a expor o problema, sem adotar posição definida), em relação ao movimento “antivacina”<sup>31</sup>.

Dentre alguns destaques, prevalece o fato de que os vídeos mais populares ainda são os que se mostram contrários aos movimentos “antivacina”. Porém, um dado expõe uma realidade aterradora: dos 11 (onze) vídeos favoráveis ao movimento “antivacina”, um era protagonizado por profissional da saúde, e, quanto aos demais, não havia indicação de especialidade do locutor<sup>32</sup>.

Em 23 de agosto de 2019, foi repetida a pesquisa, e constatou-se a mesma quantidade de novos vídeos, 59 (cinquenta e nove) no total, sendo 05 (cinco) vídeos a favor do movimento “antivacina”; 44 (quarenta e quatro) contra o movimento “antivacina” e 10 (dez) neutros<sup>33</sup>. Um padrão similar foi encontrado nos vídeos que se demonstravam contra, com apenas um vídeo em que a descrição referia-se a um médico conceituado, sem dizer quem<sup>34</sup>.

Por outro lado, os vídeos contra o movimento “antivacina” estão respaldados por médicos, devidamente nominados e com especializações definidas. O padrão se repetiu, no sentido de que os vídeos que são contrários ao movimento “antivacina” são mais populares e possuem mais engajamento<sup>35</sup>.

A pesquisa conclui que, em geral, os vídeos pró “antivacina” são apresentados de maneira informal, com pouca

---

31 COSTA; VIEGAS; MOREIRA; ABREU, 2019.

32 COSTA; VIEGAS; MOREIRA; ABREU, 2019, p. 226.

33 COSTA; VIEGAS; MOREIRA; ABREU, 2019, p. 228.

34 COSTA; VIEGAS; MOREIRA; ABREU, 2019, p. 228.

35 COSTA; VIEGAS; MOREIRA; ABREU, 2019.

organização científica. Nos vídeos, foram identificadas informações falsas, com uso de técnicas sensacionalistas, como sugerir que nas vacinas há agentes esterilizantes<sup>36</sup> ou que querem criar uma nova ordem mundial através do genocídio ou controle da mente dos imunizados. Alguns vídeos revelam-se melhor intencionados, sem teorias de conspiração, ao menos tentando promover a medicina natural pela cura através das plantas e imunidade genética, mas que ainda condenam o uso de vacinas<sup>37</sup>.

Até entre os futuros profissionais da saúde – estudantes de medicina – está presente o fantasma da desinformação. Em uma faculdade de medicina, foi realizada pesquisa sobre as percepções dos professores e estudantes acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal. Entre vários dados que a pesquisa produziu, chama a atenção que 17% dos estudantes não reconheceram que as vacinas protegem contra doenças potencialmente fatais; ademais, 64,5% dos estudantes e 38,5% dos médicos entrevistados alegaram desconhecerem as vacinas que fazem parte do calendário oficial de vacinação<sup>38</sup>.

Apesar de o dado ser um tanto incompleto, tendo em vista que nem todo médico e/ou estudante é obrigado a dominar a área de conhecimento voltada à imunização, é preocupante a falta de interesse sobre a importância das vacinas pelos profissionais entrevistados. Embora não seja

---

36 O bilionário e filantropo Bill Gates é muitas vezes vítima de teorias de conspiração que alegam que ele está tentando controlar a mente das pessoas, ou esterilizar mulheres em países pobres, pelo seu grande incentivo à vacinação e pelo forte investimento na área da saúde. Todas são desmentidas por canais de notícias de maior credibilidade (WAKEFIELD, 2020).

37 COSTA; VIEGAS; MOREIRA; ABREU, 2019, p. 231.

38 MIZUTA; SUCCI; MONTALLI; SUCCI, 2018, p. 38.

um dado que revele um padrão de comportamento de toda a classe, acende o alerta.

Isso, porque o comportamento de hesitação ou de recusa de se vacinar decorre muito do nível de credibilidade do potencial da vacina de representar a prevenção da doença. Esse comportamento recebe a influência de diversos fatores, como os três C's, propostos pela OMS: complacência, conveniência e confiança<sup>39</sup>.

A conveniência é facilmente sanável pelo Estado, porquanto basta que a rede pública forneça a vacina, afastando qualquer alegação de que a pessoa não dispõe de renda ou condições de acesso ao imunizante. Agora, a complacência e a confiança andam juntas, visto que o aceite a receber a vacina decorre da confiança depositada no imunizante, sobre duas perspectivas: que ele efetivamente prevenirá a doenças; que não terá efeitos colaterais indesejáveis.

Essa confiança é outorgada pela ciência, que recebe uma sobrecarga epistemológica, no sentido de trazer certeza ao ambiente de dúvida. Isso deságua em uma realidade paradoxal em que a ciência, fundada na relatividade do conhecimento somado ao método, precisa ignorar a dúvida e "fazer" certeza e segurança, mesmo com as verdades estabelecidas sendo provisórias e superáveis.

### **3. O papel da verdade científica na contemporaneidade e a tese fixada pelo STF sobre a controvérsia em torno da vacinação compulsória**

A discussão em torno da obrigatoriedade da vacina foi posta em xeque em razão da pandemia de SARS-COVID-19. Antes tida como a grande solução para a crise pandêmica

---

39 SATO, 2018, p. 3.

que assola o mundo, ela agora é vista com reservas, diante da velocidade do desenvolvimento, da fabricação e da distribuição<sup>40</sup>.

O Programa Nacional de Imunização – PNI – foi criado pelo Ministério da Saúde em 1973 e representou um grande avanço nas políticas de saúde pública no Brasil, ao promover a imunização de todo o povo brasileiro.<sup>41</sup> Posteriormente, o artigo 3º da Lei Federal nº 6.529 de 1975<sup>42</sup> confirmou a possibilidade de o Ministério da Saúde elencar vacinas obrigatórias. Essa disposição veio reproduzida no artigo 27 do Decreto Federal nº 78.231 de 12 de agosto de 1976<sup>43</sup>. Por sua vez, o artigo 14, §1º, do Estatuto da Criança e do Adolescente, diz que é obrigatório que os pais vacinem os seus filhos<sup>44</sup>, o que

---

40 Em editorial divulgado no Jornal ElPaís, foi esclarecido que, embora a celeridade da vacina passe a impressão de menos segurança, a vacina para SARS-COVID-19, obedeceu aos mesmos critérios e protocolos de vacinas já conhecidas. Contudo, o esforço global coordenado, somado ao grande investimento realizado no desenvolvimento do fármaco, garantiu uma velocidade nunca antes vista (JUCÁ, 2020).

41 APS; PIANTOLA; PEREIRA; CASTRO; SANTOS; FERREIRA, 2016, p. 2.

42 Lei Federal nº 6.529/1975. Art. 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório. Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

43 Decreto Federal nº 78.231/1976. 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. Parágrafo único. Para efeito do disposto neste artigo o Ministério Saúde elaborará relações dos tipos de vacina cuja aplicação será obrigatória em todo o território nacional e em determinadas regiões do País, de acordo com comportamento epidemiológico das doenças.

44 Lei Federal nº 8.069/1990 (ECA). Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população

pode ser considerado, inclusive, violação do poder familiar dos pais.

Logo, do ponto de vista legal, a discussão não é tão longa quanto parece, visto que cumprido o princípio da legalidade, que autoriza a supressão limitada de certas garantias individuais, é admitida a compulsoriedade da vacina, sem a violação de direitos fundamentais. Deve ficar claro que, em nenhum momento, está se cogitando eventual coação física para a aplicação da vacina, mas medidas coercitivas indiretas.

Dentro do contexto atual de pandemia, o Supremo Tribunal Federal foi chamado a julgar a constitucionalidade do artigo 3º, II, 'd', da Lei Federal nº 13.979/2020 (marco legal das medidas sanitárias de prevenção ao COVID-19)<sup>45</sup>, que culminou no julgamento conjunto das ADI's nº 6.586 e 6.587 e no ARE 1.267.879. Esse último julgou o tema 1103, em repercussão geral<sup>46</sup>, sobre a possibilidade de os pais deixarem de vacinar os filhos por convicções religiosas ou filosóficas. Em todos os julgamentos, a compulsoriedade da vacinação foi considerada constitucional e lícita, sendo vedada a vacinação forçada (por coerção física); dessa forma, as autoridades sanitárias terão de aplicar sanções indiretas, a fim de compelir o cidadão a aceitar a vacina, por exemplo: multa,

---

infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos. § 1º É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias. [...].

45 Lei Federal nº 13.979/2020. Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas: [...] III - determinação de realização compulsória de: [...]d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou [...].

46 Tema: 1103 - Possibilidade de os pais deixarem de vacinar os seus filhos, tendo como fundamento convicções filosóficas, religiosas, morais e existenciais.

vedação de circulação em determinados locais, proibição de participação em concursos públicos, entre outras medidas.

Porém, o destaque fica para as duas teses fixadas<sup>47</sup>. As ADI's foram julgadas em conjunto e deixou-se claro que a vacinação compulsória não significada "forçada". Elencou-se como requisitos: base científica para a vacina; que venham acompanhadas de amplas informações sobre a eficácia, segurança e contra-indicações; sempre o respeito aos direitos humanos e à proporcional razoabilidade; por fim, que o acesso seja gratuito e universal<sup>48</sup>.

A tese fixada no julgamento do Recurso Extraordinário seguiu na mesma linha, apenas exigiu, além dos requisitos elencados no julgamento das ADI's, a observância do princípio da legalidade, no sentido de que a vacina esteja incluída no Plano Nacional de Imunização e sua compulsoriedade decorra de Lei. Preenchidos os requisitos, os pais da criança ou adolescente não podem negar-se a vacinar a prole, por convicções filosóficas ou religiosas<sup>49</sup>.

Observa-se, portanto, que em ambos os julgados foi mencionada a necessidade de consenso médico-científico ou evidências científicas para embasar a obrigatoriedade da vacina. Assim, o direito deixa de ser uma instância de certeza, para se utilizar da ciência para respaldar uma posição legal. Nesse ponto, então, que o método científico é sobrecarregado pelo Estado, diante de sua impotência frente ao combate à pandemia de COVID-19.

---

47 No momento da redação desse artigo, os Acórdãos ainda não haviam sido publicados, embora já fossem acessíveis certidões de julgamento, nas quais constam os resultados das ações. Além disso, parte das informações utilizadas nessa pesquisa foi extraída de notícia veiculada no Portal Online CONJUR – Consultor Jurídico (VALENTE, 2020).

48 BRASIL, 2020.

49 BRASIL, 2020.

A verdade, como refere Bauman<sup>50</sup>, pertence à retórica do poder. Isso, porque a verdade é importante no momento da oposição, ou seja, na hora de definir quem está certo e quem está errado. Essa disputa, várias vezes, transmuta-se no direito de falar com a autoridade ou de obedecer, e assim estabelecer as relações de superioridade e inferioridade, dominação e submissão, explorador e explorado.

Todavia, essa verdade “politizada”, que vai pertencer à retórica do poder, não pode ser considerada o mesmo que a verdade científica. A ciência não pode ser tratada como um acúmulo de verdades absolutas e intransitivas; a lógica do erro e acerto está muito presente no método científico. A ciência é sempre um campo aberto de confrontações, que devem ocorrer de forma coerente e obedecendo a determinadas regras, que virão a ser estabelecidas pelo método científico<sup>51</sup>.

O papel do pesquisador é de filtro, tendo em vista que os fatos são impuros, e é preciso que sejam eliminados fatos que são impertinentes e irrelevantes para a construção de uma teoria sólida<sup>52</sup>, que não representará essencialmente uma verdade absoluta, mas transitória, que será sucedida por outras verdades provisórias. Acontece que, para Morin<sup>53</sup>, a democracia é um sistema que não tem verdade, porque a verdade é a regra do jogo da ciência, e a democracia usa de outros métodos para criar certezas.

Morin<sup>54</sup> expõe algumas de suas conclusões, sobre o papel da ciência na sociedade. A primeira é que a ciência, na contemporaneidade, deve continuar sendo uma atividade de investigação e pesquisa da realidade, ou seja, deve se manter

---

50 BAUMAN, 1998, p. 143.

51 MORIN, 2005, p. 24.

52 MORIN, 2005, p. 43.

53 MORIN, 2005, p. 56.

54 MORIN, 2005, p. 57.

pura em busca do progresso. Depois, deve ser abandonada a ideia de que o conhecimento científico é um mero reflexo do real; o pesquisador faz parte da pesquisa e encontra uma realidade que estava escondida aos olhos de todos, e não fez uma simples releitura do que é factível<sup>55</sup>, sendo um processo de criação de conhecimento.

Além disso, a ciência precisa reconhecer que ela é impura e, por consequência, necessita dialogar com outros ramos do conhecimento. Imaginar um método isolado, que não considera o contexto em torno da pesquisa, é construir um conhecimento científico estéril e inservível<sup>56</sup>. Por derradeiro, Morin<sup>57</sup> defende que a ciência deve ser considerada um “[...] processo recursivo auto-ecoprodutor”, no sentido de que as verdades se reproduzem e se substituem, dentro de um contexto em que a ciência não é um fenômeno autônomo na sociedade, mas que faz parte do cenário em que está inserida<sup>58</sup>.

A verdade, na contemporaneidade, fabrica-se por critérios de racionalidade – algo somente é verdadeiro se for racional<sup>59</sup> – e essa racionalidade é outorgada pelo método científico. Os governos contemporâneos tendem a se consolidar com o máximo de persuasão e o mínimo de força, o que está diretamente vinculado à ideia de poder pelo convencimento, galgado em uma pretensa verdade produzida (legitimada) cientificamente, ou por algum outro critério de racionalidade, como a legitimação democrática (por meio do procedimento)<sup>60</sup>.

---

55 MORIN, 2005, p. 57-58.

56 MORIN, 2005, p. 59.

57 MORIN, 2005, p. 60.

58 MORIN, 2005, p. 61.

59 RUIZ, 2004, p. 254.

60 RUIZ, 2004, p. 51.

O ponto fulcral é que não existe verdade sem poder. A verdade é deste mundo e é gerada através de múltiplas coerções (que podem não usar a força, mas o convencimento), que produzem regulamentos de poder. Cada sociedade, por seus critérios, estabelece sua “política geral” de verdade, que seleciona quais discursos podem ser considerados verdadeiros, e os faz funcionar<sup>61</sup>.

Para Foucault<sup>62</sup>, a “economia política” da verdade possui cinco características importantes: i) a “verdade” está baseada em um discurso científico, estabelecido pelas instituições que produzem esse conhecimento; ii) está submetida, constantemente, a pressões de cunho econômico e político; iii) é objeto de amplo consumo e difusão; iv) é produzida e transmitida sob o controle, não exclusivo, mas dominante, de alguns aparelhos políticos e econômicos; v) é objeto de grande debate político e conflito social.

Segundo Lacerda e Raimo<sup>63</sup>, Foucault encontra no conhecimento uma imposição sobre o objeto, uma relação de poder. Não no sentido de uma relação unidirecional de coerção de cima para baixo, mas como uma instância de dominação pelo discurso. Assim, a verdade pode ser reivindicada como justificação racional por aqueles que possuem o poder e querem mantê-lo; bem como na forma de instrumento de resistência: “[...] se não existe a verdade como objeto dado, necessário e universal, não quer dizer que ela deixe de ser algo determinado pelo jogo rarefeito estabelecido nas práticas históricas”<sup>64</sup>.

O Supremo Tribunal Federal, enquanto instância jurídico-política de imposição de racionalidade à socieda-

---

61 FOUCAULT, 1979, p. 12.

62 FOUCAULT, 1979, p. 13.

63 LACERDA; RAIMO. 2021, p. 37.

64 CANDIOTTO, 2006, p. 73.

de, apropriou-se do método científico para legitimar uma posição política do Estado Brasileiro. Entretanto, a ciência, por seu caráter transitório e relativo, não consegue cumprir esse papel atribuído pelo STF, no quesito vacinas.

Segundo Foucault<sup>65</sup>, o campo sanitário e da saúde pública é um dos principais nichos de controle biopolítico da população<sup>66</sup>. Foucault<sup>67</sup> possui certa dificuldade em conceituar “biopoder”, porquanto não se trata de centrar o exercício do poder em uma figura autoritária. O autor reconhece que o poder é relacional<sup>68</sup>, ou seja, decorre do tensionamento de relações. Por isso, quando tenta conceituar o “biopoder”, o autor se refere a um conjunto de fenômenos e mecanismos, que constitui as características biológicas fundamentais do indivíduo, que vai poder ingressar numa política, numa estratégia geral de poder<sup>69</sup>. Assim, ao contrário do poder disciplinar, o biopoder é focado na coletividade e não no indivíduo em si.

Vê-se, portanto, um aspecto biopolítico muito presente no processo de vacinação. Por melhor que sejam as intenções do Estado e as necessidades da coletividade, a imunização compulsória permite a redução da subjetividade do indivíduo à preservação do seu corpo, através da violação da barreira de proteção que é representada pela pele, mudando

65 FOUCAULT, 1990, p. 290.

66 Neste sentido, verificar as afirmações de SOUZA e GLOECKNER (2016, p. 464), especialmente quando afirmam: O estado biológico dos indivíduos e a espacialidade que envolve os corpos tornam-se espaços reais de intervenção, controle, regulação e produção político-governamental. Espaços estes que abrangem condições emergenciais diversas e variáveis: o grau de saúde das pessoas, a mortalidade e natalidade da população, as condições sanitárias em que se vive, a concentração de indivíduos em aglomerados urbanos, dentre outras.

67 FOUCAULT, 2008, p. 3.

68 FOUCAULT, 2008, p. 20.

69 FOUCAULT, 2008, p. 3.

a própria anatomia do ser. A vacina acaba por ser o único fármaco capaz de alcançar todos os indivíduos e ingressar no corpo. Essa descrição poderia ser facilmente transferida a uma arma biológica, capaz de praticar o genocídio, ou para abrir margem a um erro científico, que pode prejudicar pessoas.

Dessa forma, acaso não se adote a devida cautela e a imunização não decorra de um desejo de cuidado e preservação do ser humano (enquanto sujeito, não apenas corpo), o processo de vacinação esbarra em um problema moral de equidade social: por que o indivíduo precisa assumir o risco da vacinação, se outros já se vacinaram tornando a doença rara? Essa pergunta vai de encontro ao princípio da beneficência e/ou não-maleficência, que rege a bioética juntamente com outros princípios<sup>70</sup>.

Afinal, por mais seguras que as vacinas possam ser, elas possuem riscos, e isso gera um dilema moral, porquanto é possível expor o paciente a um risco em nome do interesse coletivo.<sup>71</sup> O “dilema das vacinas” envolve a escolha entre um risco individual e a preservação do coletivo. A liberdade de escolha, pela não vacinação, eliminaria a possibilidade de efeitos colaterais adversos, mas deixa o indivíduo exposto à possibilidade de contrair a doença; no caso de uma doença erradicada, isso não seria um problema, porém, somente se garante que o patógeno infeccioso não volte a circular pela vacinação perene. Dessa forma, somente é possível se beneficiar da “imunidade de rebanho” se cada um se imunizar<sup>72</sup>.

No âmbito da escolha individual, está presente o princípio da autonomia, baseado no consentimento livre e informado do paciente. Dentro da clínica, a nível pessoal,

---

70 LESSA, SCHRAMM, 2015, p. 120.

71 LESSA, DÓREA, 2013, p. 229.

72 ME.LLO, 2020, p. 4

esse dilema é mais fácil de solucionar. Contudo, no campo da saúde pública e da vacinação em massa, a autonomia do indivíduo é posta em segundo plano em favor do interesse coletivo<sup>73</sup>.

Todavia, considerando que a vacinação não é totalmente segura, a violação do princípio da autonomia pode levar a exposição do paciente a um risco. Porém, uma campanha de imunização somente será eficiente se alcançar o maior espectro possível de pessoas, e é com esse paradoxo que a ética por trás da vacinação se depara<sup>74</sup>.

Com efeito, as restrições aos direitos individuais nos programas de vacinação são justificadas por duas razões: a proteção coletiva e a proteção individual<sup>75</sup>. Contudo, em tese, a compulsoriedade não pode prevalecer sobre a autonomia do indivíduo, porquanto não se tem garantia que a vacina não terá efeitos colaterais indesejados; entretanto, na prática, os Estados compelem os indivíduos à vacinação, numa lógica de risco tolerável, pela baixa possibilidade de efeitos colaterais indesejados da vacinação.

Então, para todos se beneficiarem da “imunidade de rebanho”, o máximo de pessoas precisam ser vacinadas. Entretanto, pelo princípio da não-maleficência combinado com o princípio da autonomia, em tese, o mais prudente seria, de fato, não se vacinar. Nessa escolha, o dilema bioético se acentua, porquanto quais critérios serão utilizados para obrigar um grupo e desobrigar outro grupo? Quem vive em condições sanitárias favoráveis pode dispensar a vacinação, mas sem se vacinar, não se garante a “imunidade de rebanho”, assim, a vacinação não integralmente compulsória pode travestir-se em um verdadeiro vetor de desigualdade

---

73 LESSA; DÓREA, 2013, p. 230.

74 LESSA; DÓREA, 2013, p. 231.

75 LESSA; DÓREA, 2013, p. 231.

social, pois pessoas de classes mais abastadas, que possuem a escolha social de não se vacinar, visto que podem custear o tratamento, poderão manter doenças erradicáveis ativas, que contaminarão pessoas que não possuem condições de pagar pelo tratamento.

Por fim, ainda deve-se atentar ao princípio da justiça, que, na esfera da vacinação em massa, pode ser traduzido como o acesso igualitário ao imunizante. É nesse aspecto que ingressam as patentes, o custo da vacina, a capacidade do setor público de aplicar, o verdadeiro acesso à informação acerca do fármaco, dentre outras questões<sup>76</sup>. Por exemplo: os países que forem preteridos na distribuição das doses de vacina para o novo coronavírus, demorarão mais para uma retomada econômica mais significativa; dessa forma, a proximidade com o eixo norte mundial, onde estão as principais fábricas e laboratórios do mundo, garantirá a imunização mais célere.

A eficiência e utilidade de uma vacina decorrem integralmente da confiança que ela pode outorgar ao paciente. Essa credibilidade pode ser atribuída de várias formas: método científico; aval do governo; experiência do próprio paciente, entre outros. Isso, porque sociedade não é apenas ciência, não é apenas política, não é apenas economia, mas um conjunto de fenômenos complexos que interagem entre si, oferecendo instâncias de racionalidade.

O Supremo Tribunal Federal, quando elencou a obediência ao método científico como um requisito para a vacinação compulsória, fez bem, contudo, isso não é suficiente, pois apenas fez uso de outra instância de racionalidade para legitimar uma posição baseada em Lei, que decorre de um processo político. O foco do poder público deve passar a ser outorgar o máximo de confiança à ciência, considerando-a

---

76 LESSA; DÓREA, 2013, p. 232.

parte da sociedade que ele tenta gerir, e não a tratando como uma realidade alheia. Entretanto, produzir essa “verdade” confiável não acontece de um dia para o outro, e o Brasil vem passando por sucessivas crises políticas, que agora refletem, de forma palpável, no processo de imunização coletiva contra o SARS-COVID-19.

## Considerações finais

A verdade, embora seja um conceito com pretensão absoluta, admite variação a partir de influências políticas e econômicas. Ainda, as notícias falsas são um combustível para a disseminação de teorias de conspiração e negacionismos infundados, que alimentam movimentos contrários à ciência.

Vacinas não causam autismo. Embora possuam efeitos colaterais, os benefícios individuais e coletivos sobrepõem-se em muito ao risco de consequências adversas. Porém, apesar de que ao STF caiba dizer a constitucionalidade e a licitude da vacinação compulsória, somente a ciência pode justificar essa medida. A democracia se baseia na verdade, mas não na verdade científica – essa pertence a outro ramo social.

Dessa forma, o Supremo Tribunal Federal não encerrou o debate sobre a obrigatoriedade da vacina, apenas o outorgou a outra instância de racionalidade, representada pela ciência. Ainda caberão longas discussões acerca da segurança e eficiência de qualquer vacina, não somente a da SARS-COVID-19.

Diante desse contexto, a compreensão da verdade é fundamental, e o combate a notícias falsas e a disseminação do discurso científico devem ser as verdadeiras bandeiras a serem defendidas pelo Poder Público.

A vacinação, no contexto contemporâneo, transmuta-se em uma verdadeira forma de controle biopolítico da população. Isso, porque a vacina tornou-se a cura para a pandemia de COVID-19, e quem se vacinou primeiro parece também ter retomado sua vida mais rapidamente, retornando à atividade produtiva. Por outro lado, países que ficaram atrasados na corrida pelo imunizante parecem ter a retomada econômica mais lenta, o que aumentará o abismo da desigualdade social.

A imunização compulsória revela-se uma grave violação ao corpo do indivíduo, que somente é admissível por critérios muito específicos e relevantes, que extrapolam o sistema legal. As decisões do Supremo Tribunal Federal não solucionaram o verdadeiro problema em torno da vacinação obrigatória, pois, inobstante a pretensão absoluta do direito, essa discussão não pertence a ele. O respeito à ciência e ao método científico, nesse cenário, é o verdadeiro juiz da causa.

## Referências bibliográficas

APS, Luana Raposo de Melo Moraes; PIANTOLA, Marco Aurélio Floriano; PEREIRA, Sara Araújo; CASTRO, Julia Tavares de; SANTOS, Fernanda Ayane de Oliveira; FERREIRA, Luís Carlos de Souza. Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. In. **Revista Saúde Pública**. pp. 52-40. 2018.

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. In. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, 2017. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00173315.pdf>. Acesso em: 22/dezembro/2020.

BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Traduzido por Mauro Gama, Cláudia Martinelli Gama; revisão técnica Luís Carlos Fridman. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

BEDINELLI, Talita. Por que o sarampo voltou e já causou três mortes em São Paulo. **Jornal El País - Portal online: 01/setembro/2019**. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2019/08/30/ciencia/1567186275\\_036503.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2019/08/30/ciencia/1567186275_036503.html). Acesso em: 22/dezembro/2020.

BRASIL. Lei. Lei Federal nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. **Congresso Nacional**, Brasília, 1975. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/16259.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16259.htm). Acesso em: 19 dez. 2020.

BRASIL. Decreto. Decreto Federal n. 78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. **Presidência da República**, Brasília, 1976. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1970-1979/D78231.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D78231.htm). Acesso em: 29 dez. 2020.

BRASIL. Lei. Lei Federal n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Congresso Nacional**, Brasília, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm). Acesso em: 29 dez. 2020.

BRASIL. Lei. Lei Federal n. 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da

emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Congresso Nacional**, Brasília, 2020. 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). Acesso em: 29 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.585 (julgada em conjunto com a ADI n. 6.587). Decisão: O Tribunal, por maioria, julgou parcialmente procedente a ação direta, para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, *d*, da Lei nº 13.979/2020, nos termos do voto do Relator e da seguinte tese de julgamento: “(I) A vacinação compulsória não significa vacinação forçada, porquanto facultada sempre a recusa do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e (i) tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, (ii) venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, (iii) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas, (iv) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade e (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente; e (II) tais medidas, com as limitações acima expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência”. Vencido, em parte, o Ministro

Nunes Marques. Presidência do Ministro Luiz Fux. Plenário, 17.12.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF). Ministro Relator Ricardo Lewandowski. Julgado em sessão realizada no dia 17 dez. 2020. **Acórdão não publicado**. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6033038>. Acesso em: 29 dez. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6.587 (julgada em conjunto com a ADI n. 6.586). [...]. Ministro Relator Ricardo Lewandowski. Julgado em sessão realizada no dia 17 dez. 2020. **Acórdão não publicado**. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6034076>. Acesso em: 29 dez. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Agravo em Recurso Extraordinário n. 1.267.879. Julgamento em Repercussão Geral do Tema 1.103. Decisão: O Tribunal, por unanimidade, apreciando o tema 1.103 da repercussão geral, negou provimento ao recurso extraordinário, nos termos do voto do Relator. Foi fixada a seguinte tese: “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 ou (ii) tenha sua aplicação obrigatória determinada em lei ou (iii) seja objeto de determinação da União, Estado, Distrito Federal ou Município, com base em consenso médico-científico. Em tais casos, não se caracteriza violação à liberdade de consciência e de convicção filosófica dos pais ou responsáveis, nem tampouco ao poder familiar”. Presidência do Ministro Luiz Fux. Plenário, 17.12.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF). Ministro Relatora Luís Roberto Barroso. Julgado em

sessão realizada no dia 17 dez. 2020. **Acórdão não publicado.** Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5909870>. Acesso em: 29 dez. 2020.

CANDIOTTO, Cesar. Foucault: uma história crítica da verdade. **Trans/Form/Ação [online]**, vol.29, n.2, pp.65-78, 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-31732006000200006>. Acesso em: 29 dez. 2020.

COSTA, Bianca Barros da. VIEGAS, Daiane de Jesus. MOREIRA, Thamyras Almeida. ABREU, Paula Alvarez. O movimento antivacina no YouTube nos tempos de pós-verdade: Educação em saúde ou desinformação? In. **Revista do Programa de Pós-Graduação em mídia e cotidiano UFF**. V. 14 n. 1: Mídia e infância: perspectivas comunicacionais para a vida cotidiana das crianças. 2020.

DONVAN, John. ZUCKER, Caren. **Outra sintonia: a história do autismo [recurso eletrônico]**. Traduzido por Luiz A. de Araújo. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2016.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Traduzido por Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. Traduzido por Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978/1979)**. Traduzido por Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

JUCÁ, Beatriz. Chip na vacina, “virar jacaré” e outros mitos criam pandemia de desinformação na luta contra a covid-19. **Portal Online Jornal ElPaís**: São Paulo, 21 dez. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-12-20/chip-na-vacina-virar-jacare-e-outros-mitos-criam-pandemia-de->

-desinformacao-na-luta-contra-a-covid-19.html. Acesso em: 19 dez. 2020.

LESSA, Sérgio de Castro. DÓREA, José Garrofe. Bioética e vacinação infantil em massa. In. **Revista Bioética**. Vol. 21, n.2, Brasília May/Aug. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-80422013000200005>. Acesso em: 29 dez. 2020.

LESSA, Sérgio de Castro. SCHRAMM, Fermin Roland. Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa. In. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. 20, n.1, pp.115-124, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.14882013>. Acesso em: 29 dez. 2020.

MIZUTA, Amanda Hayashida. SUCCI, Guilherme de Menzes. MONTALLI, Victor Angelo Martins. SUCCI, Regina Célia de Menezes. Percepções acerca da importância das vacinas e da recusa vacinal numa escola de medicina. In. **Rev. Paul. Pediatr. (Ed. Port., Online)** ; 37(1): 34-40, Jan.-Mar. 2019.

MORIN, Edgar. **Ciência com consciência**. Traduzido por Maria D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. Ed. revista e modificada pelo autor. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/OPAS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/OMS. Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019. **Portal Online OPAS BRASIL**. 2019. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combatera-em-2019&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combatera-em-2019&Itemid=875). Acesso em: 29 dez. 2020.

ROMBOLI, Roberto. La incidencia della pandemia da Coronavirus nel sistema costituzionale italiano. In. **Revista Brasileira de Estudos Políticos - RBEP**, v. 122, p. 517-596, 13 jul. 2021. Disponível em: <https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/885>. Acesso em: 19/mai/2022.

RUIZ, Castor M. M. Bartolomé. **Labirintos do poder: o poder (do) simbólico e os modos de subjetivação**. Porto Alegre: Escritos Editora, 2004.

SARAIVA, Luiza; DE FARIA, Joana Frantz. A Ciência e a Mídia: A propagação de Fake News e sua relação com o movimento anti-vacina no Brasil. In: **Anais do 42º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO - INTERCOM, 2012, Belém**. São Paulo: Intercom, 2019. Disponível em: <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2019>. Acesso em: 22/dezembro/2020.

SATO, Ana Paula Sayuri. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? In. **Revista Saúde Pública**. pp. 52-96. 2018.

SEVCENKO, Nicolau. **A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes [recurso eletrônico]**. São Paulo: Cosac Naify, 2013.

SOUZA, Lucas Melo Borges de; GLOECKNER, Ricardo Jacobsen. Biopolítica e governamentalidade na Belle Époque carioca: alguns apontamentos iniciais sobre o controle médico da população e do espaço urbano. In. **Revista Brasileira de Estudos Políticos - RBEP**, v. 113, p. 431-476, 29 dez., 2016. Disponível em: <https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/403>. Acesso em: 19/mai/2022.

VALENTE, Fernanda. Imunização coletiva Vacinação obrigatória é constitucional. **Portal de Notícia online CONJUR**

- **Consultor Jurídico**. Publicada em: 17/dezembro/2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-dez-17/stf-decide-vacinacao-obrigatoria-constitucional>. Acesso em: 29 Dez. 2020.

WAKEFIELD, Jane. Coronavírus: Como Bill Gates virou alvo de teorias da conspiração sobre a pandemia. **BBC News Brasil – Portal online**. 06/junho/2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52951764>. Acesso em: 22/dezembro/2020.

---

*Recebido em: 26/03/2021*

*Aprovado em: 01/06/2022*

**Janaína Machado Sturza**

*E-mail: janasturza@hotmail.com*

**Marcelo Gonçalves**

*E-mail: marcelogon.adv@gmail.com*

