

HESITAÇÃO VACINAL SOB A ÓTICA BIOÉTICA : UM RELATO DE CASO

VACCINATION HESITATION FROM THE BIOETHICAL PERSPECTIVE: A CASE REPORT

Elizabeth Alt Parente¹

Carolina Genovez Vieira Caetano²

Flávia Coppola Maciel Araújo³

Gabriel Alvares Sathler⁴

Gabriela Gomes Andrade Vianna⁵

Larissa Affonso Magalhães⁶

Marayah Fernanda Batista de Oliveira⁷

Marina Godoy de Paula⁸

Natália Macedo Cardoso⁹

Talita Graça de Oliveira Mateus¹⁰

Yasmin Fernandes Lopes¹¹

Resumo: Introdução: A hesitação vacinal representa um significativo desafio à saúde pública, com

- 1 Médica pediatra, mestre em saúde coletiva e professora da Universidade Estácio de Sá (UNESA- IDOMED)
- 2 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 3 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 4 Acadêmico do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 5 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 6 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 7 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 8 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 9 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 10 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)
- 11 Acadêmica do 7º período de medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA-IDOMED)



graves consequências, como o ressurgimento de doenças erradicadas, o retorno do sarampo e coqueluche no Brasil, assim como de outras doenças imunopreveníveis, devido à queda na cobertura vacinal. Observa-se um conflito bioético entre a autonomia dos pais que optam por não vacinar seus filhos e a falta de responsabilidade, como cidadãos, de protegerem a saúde pública. Ademais, destaca-se a responsabilidade dos profissionais da saúde em atuarem de acordo com os princípios da beneficência e não maleficência, de forma que sempre indiquem e incentivem vacinas devidamente endossadas pela ciência. O respeito à autonomia deve ser equilibrado com o bem coletivo, onde a hesitação vacinal contribui para o ressurgimento de doenças evitáveis e gera impactos negativos na saúde pública. Objetivo: discutir a hesitação vacinal sob a ótica da bioética a partir de um relato de caso real, abordando as repercussões das instruções fornecidas por médicos aos seus pacientes. Adicionalmente, são discutidos os aspectos legais relativos à obrigatoriedade da vacinação no Brasil, com ênfase na proteção coletiva e no dever ético de promover a saúde pública. Método: trata-se de um estudo descritivo e qualitativo com base em um relato de caso real de meningoencefalite resultante de varicela, cujas buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo, PubMed e LILACS. Discussão: a varicela é uma doença causada pelo vírus Varicela-Zoster, cuja transmissão ocorre através de aerossóis respiratórios ou pelo contato com o conteúdo das lesões cutâneas. Suas principais complicações são meningoencefalite, pneumonia, infecções de pele e do ouvido. A meningoencefalite é um agravo raro que consiste em uma inflamação aguda do sistema nervoso central e pode ser fatal. A vacinação contra a varicela previne agravos resultantes dessa infecção. De acordo com a legislação vigente no país, é constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina que, registrada em órgão de vigilância sanitária, faça parte do Programa Nacional de Imunizações ou tenha sua aplicação obrigatória determinada em lei. Abordando os preceitos da bioética principialista, o presente estudo relaciona-os ao caso relatado, objetivando discutir amplamente a hesitação vacinal a partir de uma orientação médica. Conclusão: o relato de caso destaca a importância da vacinação contra o vírus Varicela Zóster na prevenção de complicações graves e o dilema bioético entre a autonomia dos pais e a responsabilidade de proteger a saúde das crianças e da comunidade. A não imunização, como no



caso da varicela, evidencia a necessidade de priorizar os princípios da beneficência e não maleficência. Embora a autonomia seja essencial, deve ser equilibrada com o bem individual e coletivo, especialmente em vacinação, onde a proteção depende da adesão às políticas de imunização. A hesitação vacinal é um crescente problema de saúde pública, requerendo que os profissionais de saúde sejam bem formados para combater a desinformação e promover práticas baseadas em evidências.

Palavras-chaves: “hesitação vacinal”; “bioética and hesitação vacinal”; “varicela”; “varicela and hesitação vacinal”.

Abstract: Introduction: Vaccine hesitation represents a significant challenge to public health, with serious consequences, such as the resurgence of eradicated diseases, the return of measles and pertussis in Brazil, as well as other immunoprevenable diseases, due to the fall in vaccination coverage. There is a bioethical conflict between the autonomy of parents who choose not to vaccinate their children and the lack of responsibility, as citizens, to protect public health. In addition, the responsibility of health professionals to work in accordance with the principles of beneficence and non-maleficence, so that they always indicate and encourage vaccines duly endorsed by science. Respect for autonomy should be balanced with the collective good, where vaccination hesitation contributes to the resurgence of preventable diseases and generates negative impacts on public health. Objective: Discuss vaccine hesitation from the perspective of bioethics from a real case report, addressing the repercussions of doctors' instructions to their patients. Additionally, the legal aspects related to the obligation of vaccination in Brazil are discussed, with emphasis on collective protection and ethical duty to promote public health. METHOD: This is a descriptive and qualitative study based on a real case report of meningoencephalitis resulting from chickenpox, whose searches were performed in the Scielo, PubMed and Lilacs databases. Discussion: Varicella is a disease caused by the varicella-zoster virus, whose transmission occurs through respiratory aerosols or contact with the contents of skin lesions. Its main complications are meningoencephalitis, pneumonia, skin and ear infections. Meningoencephalitis is



a rare interlocutory appeal that consists of acute central nervous system inflammation and can be fatal. Vaccination against chickenpox prevents injuries resulting from this infection. According to the legislation in force in the country, the obligation to immunize through a vaccine that, registered with a health surveillance body, is part of the National Immunization Program or its obligatory application determined by law is constitutional. Addressing the precepts of principlist bioethics, the present study relates them to the reported case, aiming to broadly discuss vaccine hesitation from medical advice. **CONCLUSION:** The case report highlights the importance of vaccination against the varicella zoster virus in preventing serious complications and the bioethical dilemma between parents' autonomy and the responsibility of protecting the health of children and the community. Non-immunization, as in the case of the varicella, highlights the need to prioritize the principles of beneficence and non-maleficence. Although autonomy is essential, it should be balanced with the individual and collective good, especially in vaccination, where protection depends on adherence to immunization policies. Vaccine hesitation is a growing public health problem, requiring health professionals to be well formed to combat misinformation and promote evidence-based practices.

Keywords: “vaccination hesitation”; “Bioethics and vaccination hesitation”; “varicella”; “Varicella and vaccination hesitation”.

INTRODUÇÃO

O termo “bioética” foi cunhado pelo oncologista norte-americano Van Rensselaer Potter em 1970, motivado pelo crescente interesse em refletir e debater os valores morais envolvidos no exercício das ciências da saúde. Esse interesse surgiu como resultado do avanço científico e do desenvolvimento tecnológico que caracterizaram o século XX. Seu campo de estudo vai além da ética médica tradicional, conectando-se ao conceito contemporâneo de saúde, que engloba aspectos sociais, psicológicos e biológicos, buscando influenciar a consciência moral e a moralidade, oferecendo diretrizes



educacionais e normativas (Pessini, 2014).

Em 1979, Tom Beauchamp e James Childress apresentam, pela primeira vez, os quatro princípios bioéticos: Beneficência, Não Maleficência, Autonomia e Justiça, fornecendo um arcabouço teórico fundamental para a tomada de decisões, com base nesses quatro princípios, os quais orientam os profissionais de saúde em suas ações, garantindo que as escolhas sejam feitas com responsabilidade e respeito pelos direitos dos pacientes e servindo como bússola em um mar de dilemas éticos que permeiam a prática clínica (Beauchamp; Childress, 2019).

A hesitação vacinal é hoje um grande problema de saúde pública, haja vista os indiscutíveis benefícios promovidos pela vacina, implicando em responsabilidade ética e solidária, justiça social e fortalecimento do Estado Democrático de Direito (Cardin; Nery, 2019).

A queda da cobertura vacinal pode resultar no retorno de doenças graves já erradicadas ou controladas no Brasil, como aconteceu com o sarampo, que voltou a causar epidemias em 2018 após uma redução na cobertura – a porcentagem de pessoas imunizadas com as duas doses caiu de 92% em 2014 para 76% em 2018 (BRASIL, 2023).

Este estudo visa examinar a hesitação vacinal a partir de um relato de caso real, discutindo suas repercussões na saúde, ilustradas pela ocorrência de meningoencefalite pós-varicela em uma paciente, em relação às orientações fornecidas pelo médico assistente. A análise será feita à luz dos princípios da bioética, como a autonomia, na escolha informada dos pacientes; a beneficência e a não maleficência, na obrigação de promover o bem e evitar danos; e a justiça, na distribuição equitativa dos benefícios e riscos associados à vacinação. Dessa forma, o trabalho evidencia a importância da imunização na prevenção de complicações graves, abordando a doença e seus agravos, e o dilema bioético entre a autonomia da hesitação vacinal e os agravos individuais e sociais dessa escolha, além de associar os limites jurídicos no que versa à influência sobre decisão vacinal com base na relação entre médicos e pacientes.



METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, com formato de relato de caso. Foi realizada a busca de artigos utilizando-se os bancos de dados: Scientific Eletronic Library (Scielo), Pubmed e LILACS, utilizando o operador booleano “and”. As palavras chaves foram: “hesitação vacinal”; “bioética and hesitação vacinal”; “varicela”; “varicela and hesitação vacinal”. Foram encontrados 151 artigos e selecionados 11, lidos e discutidos integralmente para a confecção do estudo. Os critérios de inclusão selecionados para os artigos foram: artigos publicados nos idiomas inglês e português, entre 2013 e 2024, disponíveis na íntegra nas bases de dados.

Adicionalmente, foram utilizados o livro “Princípios de Ética Biomédica - Enfoques e Perspectivas” escrito por J.F. Childress e T.L. Beauchamp de 2002, dada a relevância e contribuição para a construção desta pesquisa, conteúdos extraídos dos sites do Ministério da Saúde / FIOCRUZ, do Conselho Federal de Medicina, do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, da Sociedade Brasileira de Imunização, assim como legislações para substanciar a análise jurídica da hesitação vacinal.

RELATO DE CASO

M.C.F., 2 anos e 11 meses, natural do Rio de Janeiro - RJ. Nos anos de 2011 e 2012 fazia acompanhamento regular com um pediatra homeopata para melhora da imunidade, devido a quadros repetitivos de infecções de vias aéreas superiores (IVAS) e otites. Em uma de suas consultas, a mãe questionou sobre a vacinação de Varicela, ainda não aplicada. Segundo o médico, a referida imunização não seria necessária no momento, uma vez que não era uma vacina obrigatória no calendário oficial vigente à época. Com isso, mesmo insegura e já tendo vacinado a sua primeira filha, a mãe decidiu não realizar a vacina. Aproximadamente um mês após a consulta, a sua primeira filha, ao voltar de uma viagem, desenvolveu um quadro de Herpes Zóster. Nesse contexto, a mãe buscou orientação com o pediatra, que a tranquilizou, referindo não ser necessário isolamento de contato. Após duas



semanas do quadro de sua irmã mais velha, a paciente passou a manifestar pápulas eritematosas difusas intensamente pruriginosas, sendo diagnosticada com varicela e iniciado tratamento sintomático. Após dez dias, com todas as lesões em crosta, a mãe notou dificuldade para despertar a paciente, a qual possuía o hábito de acordar cedo. Posteriormente, a família percebeu que M.C.F apresentava distúrbios de equilíbrio, especialmente em ortostática, preferindo engatinhar, apresentando também crises de riso.

Ao longo do dia, houve progressão do quadro clínico, com aparecimento de afasia e intensificação da ataxia, o que preocupou sua responsável, buscando o atendimento de emergência. Nesse momento foi diagnosticado o quadro de meningoencefalite decorrente da infecção por Varicela. M.C.F permaneceu internada em UTI e enfermaria por 21 dias. Seu prognóstico era extremamente reservado, com possível óbito ou desenvolvimento de graves sequelas neurológicas. Durante a internação, o tratamento farmacológico foi associado à reabilitação motora e de fala, o que contribuiu para uma evolução favorável e resultou na sua alta sem sequelas.

DISCUSSÃO

MENINGOENCEFALITE CAUSADA PELO VÍRUS VARICELA ZÓSTER

A varicela é uma doença causada pelo vírus Varicela-Zoster, cuja transmissão ocorre através de aerossóis respiratórios, gotículas, saliva ou pelo contato com o conteúdo das lesões cutâneas. A patologia é mais comum na infância e costuma determinar imunidade duradoura, porém pode se manifestar como Herpes-Zoster pela reativação do vírus latente em gânglios do sistema nervoso. Suas principais complicações são meningoencefalite, pneumonia, infecções de pele e do ouvido, comuns em casos severos ou tratados inadequadamente (BRASIL, 2024).

A meningoencefalite consiste em uma inflamação aguda do sistema nervoso central, acometendo as meninges e o encéfalo e seus sintomas incluem febre, dor de cabeça e alterações neurológicas, caso não seja tratada pode ser fatal (BRASIL, 2024). Esta complicação causada pelo vírus em



tela é rara na população, estimando-se que ocorra entre 0,1 a 0,2% dos pacientes que desenvolveram a doença. Apesar de ocorrer em imunocompetentes, tal apresentação geralmente associa-se a imunodeficiências, não sendo necessariamente precedida de lesões cutâneas. Além disso, a mortalidade por encefalite causada pela varicela encontra-se entre 9-20% dos casos (Tavares et al., 2020).

O impacto do Programa Nacional de Humanização (PNI) foi extremamente positivo na redução de doenças imunopreveníveis nas últimas décadas. Entretanto, os movimentos anti vacinas podem repercutir diretamente no crescimento e no desenvolvimento infantil (Viana et al., 2023). Cabe reforçar que o objetivo da vacinação, em geral, é prevenir formas graves da doença. A não imunização da paciente a tornou vulnerável a complicações sérias, como a meningoencefalite, totalmente evitável se a vacina tivesse sido aplicada na mesma.

IMUNIZAÇÃO DA VARICELA

A vacina contra a varicela foi desenvolvida ainda na década de 70, no Japão (Ozaki; Asano, 2016) e, desde o segundo semestre de 2013, faz parte do Calendário Básico de Vacinação brasileiro definido pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), sendo disponibilizada de forma gratuita nas unidades básicas de saúde (SBIM, 2023). Trata-se de uma vacina contendo o vírus da varicela de forma atenuada, o qual passa por um processo em que sua virulência é reduzida a níveis considerados seguros para a aplicação clínica.

Quando a vacina é administrada, o agente atenuado torna-se capaz de se replicar de maneira lenta, não causando maiores danos ao organismo. A prolongada exposição durante a lenta replicação viral induz uma resposta imune, estimulando a produção de células de memória e garantindo o estabelecimento da imunidade (BRASIL, 2022). A primeira dose é aplicada aos 15 meses, fazendo parte da vacina tetraviral, e a segunda dose aos 4 anos de idade. Também é recomendada para crianças a partir de 12 meses em situações de surto da doença (SBIM, 2023).

Pacientes com imunossupressão considerada leve apresentam resposta imune similar a in-



divíduos saudáveis e devem ser submetidos, também, a duas doses, pois assim é obtida a melhor resposta. No que se refere a indivíduos com doenças crônicas, o ideal é atualizar o calendário vacinal antes de iniciar a terapia de imunossupressão. O comprometimento do sistema imune aumenta o risco da infecção pelo vírus evoluir para um quadro grave, que pode levar a complicações pulmonares, neurológicas e até mesmo ao óbito (Polistchuk; Santos, 2017).

Dessa maneira, a vacinação contra a varicela se mostra importante para o paciente imunodeprimido. Contudo, a imunossupressão aumenta o risco do paciente não responder adequadamente à vacina. Sendo assim, as imunizações que contam com vírus atenuados trazem uma preocupação extra e devem ser minuciosamente orientadas por profissionais (Polistchuk; Santos, 2017).

As principais contraindicações vacinais incluem pessoas que apresentaram anafilaxia causada por qualquer dos componentes da vacina e gestantes. Os efeitos adversos mais comuns incluem dor no local da aplicação e vermelhidão. Também podem ser observadas vesículas próximo ao local da aplicação e raramente alguns indivíduos apresentam exantema pelo corpo, semelhante às lesões causadas pela varicela (SBIM, 2023).

A vacinação contra a varicela impacta diretamente nas taxas de internação relacionadas à doença. Segundo uma revisão de dados mundiais publicada pela Sociedade Pediatria de São Paulo, foram identificados 24 países com vacinação universal contra a varicela e foi observado o impacto da vacina nas internações associadas ao vírus em sete países. Dentre os resultados obtidos foi possível observar que a redução da taxa de internação variou entre 62,4% e 99,2% nos países que adotaram a vacinação. Sendo assim, as publicações revelaram queda importante no percentual de hospitalizações por varicela após a implementação da imunização nos países pesquisados e os resultados encontrados são variados pois dependem do tempo decorrido após introdução da vacinação universal, diferenças na faixa etária estudada, critérios de internação, cobertura vacinal e estratégia de vacina (Hirose et al, 2016).



OS PRECEITOS DA BIOÉTICA PRINCIPALISTA E A RELAÇÃO COM O CASO EM ESTUDO

NÃO MALEFICÊNCIA

O princípio da não maleficência determina a obrigação de não infligir danos intencionalmente. Em sua obra, Beauchamp e Childress, em 2002, direcionam seus pontos de vista aos médicos e demais profissionais de saúde, defendendo pontos específicos, como, por exemplo, não matar; não causar dor ou sofrimento, incapacitação e/ou ofensa a outros.

Em relação ao relato de caso e de acordo com o conteúdo apreendido da literatura estudada, pode-se dizer que o princípio da não maleficência foi desrespeitado pelo médico, ao orientar a mãe sobre a não necessidade de imunizar a criança contra a varicela, uma vez que trata-se de uma vacina comprovadamente segura e com benefícios amplamente descritos pela ciência. Ademais, este princípio foi infringido novamente quando o profissional de saúde informou a responsável sobre a não necessidade de isolar a filha mais velha, que encontrava-se em quadro ativo de Herpes-Zoster, mesmo sabendo que a irmã mais nova não encontrava-se imunizada. Nesse contexto, o médico causou sofrimento à paciente, a qual evoluiu com quadro grave de meningoencefalite, e à sua família. Condutas negligentes, segundo Beauchamp e Childress, em 2002, fazem parte de um modelo profissional conhecido por “devida assistência”, que consiste na ideia da responsabilização moral aos profissionais da área da saúde, quando estes tiverem um dever para com a parte afetada. O princípio de não maleficência sempre esteve relacionado à máxima *Primum non nocere*, ou seja, acima de tudo não causar dano (CREMESP, 2024).

Como expressão do princípio da não-maleficência, o Código de Ética Médica (CEM) define que:

O médico jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade”. Além disso, estabelece que é



vedado ao profissional “causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência (CFM, 2019, p. 15).

Com base no exposto, pode-se inferir que o médico causou danos físicos e morais à paciente e sua família.

BENEFICÊNCIA

O princípio da beneficência se assenta no reconhecimento do valor moral do outro, e leva em consideração que maximizar o bem do outro supõe reduzir o mal. Este princípio estabelece que o profissional de saúde deve comprometer-se a avaliar os riscos e os benefícios potenciais – sejam individuais ou coletivos – e sempre perseguir o máximo de benefícios, reduzindo ao mínimo os possíveis danos e riscos (Silva; Rezende, 2017).

Em relação a este princípio, o CEM, em seu artigo 32, prevê que:

É vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente (CFM, 2019, p. 27).

No relato de caso, o princípio da beneficência foi ferido quando o médico aconselhou a não vacinação da paciente, ignorando os benefícios comprovados da vacina de varicela na prevenção da doença. A vacina, apesar de não ser obrigatória no calendário da época, já era reconhecida por sua eficácia na redução de complicações graves associadas à referida patologia, como a meningoencefalite, que a criança posteriormente desenvolveu. Ao não recomendar a imunização, o médico não atuou de forma a prevenir o dano que ocorreu à criança, já que não priorizou a proteção da saúde da paciente contra riscos evitáveis.



JUSTIÇA

No contexto do Princípio da Justiça, o pilar bioético da justiça tem como objetivo garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde, promover o tratamento justo e imparcial dos indivíduos de acordo com as suas necessidades e que os recursos sejam distribuídos priorizando a não discriminação. Assim, o princípio da justiça 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 equilibradamente distribuídos, com o objetivo de alcançar, com melhor eficácia, o maior número de pessoas assistidas (CREMESP, 2024).

A UNESCO, em sua Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, dispõe:

A igualdade fundamental entre todos os seres humanos em termos de dignidade e de direitos deve ser respeitada de modo que todos sejam tratados de forma justa e equitativa (UNESCO, 2005, p. 8).

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios doutrinários a universalidade, a integralidade e a equidade na atenção à saúde dos brasileiros. Dessa maneira, o princípio bioético da justiça relaciona-se à distribuição coerente e adequada de deveres e benefícios sociais, respaldado na Constituição de 1988, a qual refere que a saúde é direito de todos (BRASIL, 1988).

No caso em estudo, este pilar não foi comprometido, pois a vacina contra varicela ainda não havia sido incluída no calendário de imunizações, o que ocorreu posteriormente, no ano de 2013. Poder-se-ia dizer que, caso a partir do ano de inserção houvesse indisponibilidade da mesma, impedindo o amplo acesso à população, aí sim ter-se-ia uma situação de comprometimento do princípio da justiça.



AUTONOMIA

O princípio da autonomia faz parte dos pilares da bioética e diz respeito à autodeterminação, ou seja, ao poder de decidir sobre si mesmo. Baseia-se na idéia de que toda pessoa tem um valor intrínseco e incondicional, portanto deve possuir o poder de tomar decisões racionais e de acordo com a própria moral. Esse princípio foi reafirmado em uma decisão judicial em 1914, que emitiu a seguinte declaração: “Todo ser humano considerado adulto tem o direito de determinar o que deve ser feito com seu próprio corpo” (Varkey, 2021).

A violação da autonomia só é eticamente aceitável quando o bem público se sobrepõe ao bem individual, uma vez que pensamentos divergentes não devem resultar em danos à coletividade (Varkey, 2021). A Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019, que dispõe sobre o Código de Ética Médica, em seu artigo 22, estabelece que é “vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte” (CFM, 2019).

No relato de caso abordado anteriormente pode-se observar que não houve comprometimento do princípio de autonomia, porém a atitude do profissional pode ser entendida como uma “influência externa”, uma vez que o mesmo representa uma autoridade em sua área de atuação. Sendo assim, grande parte dos pacientes confiam no que está sendo dito e seguem as orientações do profissional de saúde. Essa visão se confirma no relato de caso, porquanto a mãe da paciente já havia realizado a imunização de sua primeira filha, e a ausência da imunização da sua segunda filha ocorreu pela opinião do profissional que a acompanhava.



HESITAÇÃO VACINAL E OS LIMITES JURÍDICOS

ABORDAGEM JURÍDICA

Inicialmente cabe esclarecer que a vacinação consiste em um dever decorrente do direito fundamental à saúde de crianças e adolescentes cabendo, portanto, ser garantido a todos de forma irrestrita. Por outro lado, a liberdade de consciência igualmente se apresenta como direito protegido pela Constituição Federal (art. 5º, VI e VIII); argumento que poderá, eventualmente, ser evocado para recusa da vacinação (Oliveira; Machado, 2020).

Neste contexto, certo é que nenhum direito apresenta-se como absoluto, devendo a cada um ser imposto limites. No caso em exame, a liberdade de consciência precisa ser ponderada com a defesa da vida e da saúde de todos (arts. 5º e 196), bem como com a proteção prioritária da criança e do adolescente, conforme reza o artigo 227 da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Desde a Revolta da Vacina, ocorrida em 1904, a mesma tornou-se obrigatória no país. Nos anos seguintes foram promulgadas leis esparsas sobre o tema instituindo igualmente o comando vacinal, tais como:

- Lei nº 6.259/1975 que prevê o Programa Nacional de Imunizações;
- Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente);
- Lei nº 13.979/2020 referente às medidas de enfrentamento da pandemia da Covid-19 (BRASIL, 2020).

Nesse mesmo sentido, de forma exemplificativa, destaca-se que o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu sobre a obrigatoriedade da vacinação infantil, ao julgar o Recurso Extraordinário RE nº. 1267879, caso em que pais veganos se recusaram a submeter filho menor de idade às vacinações definidas como obrigatórias pelo Ministério da Saúde, em razão de convicções filosóficas (BRASIL, 2020).



Pelo que se verifica, apresenta-se legítimo do ponto de vista jurídico o caráter compulsório vacinal o que, segundo o STF no retromencionado recurso, encontra respaldo em:

- a) o Estado pode, em situações excepcionais, proteger as pessoas mesmo contra a sua vontade (dignidade como valor comunitário);
- b) a vacinação é importante para a proteção de toda a sociedade, não sendo legítimas escolhas individuais que afetem gravemente direitos de terceiros (necessidade de imunização coletiva); e
- c) o poder familiar não autoriza que os pais, invocando convicção filosófica, coloquem em risco a saúde dos filhos (CF/1988, arts. 196, 227 e 229) devendo ser protegido o melhor interesse da criança (BRASIL, 2020).

Ainda segundo o STF:

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 (BRASIL, 2020).

Como se verifica, os principais problemas bioéticos envolvendo o contexto vacinal consistem em tratar o possível papel coercitivo do Estado em contraponto aos conflitos e direitos morais pessoais mediante a identificação caso a caso, bem como a oferta de parâmetros decisórios.

CONCLUSÃO

O caso relatado ressalta a relevância da vacinação como medida fundamental para prevenir complicações graves. No entanto, o dilema bioético envolvendo a autonomia dos pais que optam por não vacinar seus filhos, muitas vezes influenciados por orientações médicas, cria um conflito entre o direito à autodeterminação e a responsabilidade de proteger a saúde da criança e da comunidade. No



estudo, a não imunização contra a varicela conduziu a um cenário evitável, notabilizando a importância de uma atuação médica que priorize o princípio da beneficência e da não maleficência. Este relato destaca que, embora o respeito à autonomia seja fundamental, ele deve ser ponderado com o bem coletivo, especialmente no contexto de vacinação, onde a proteção de indivíduos vulneráveis e da comunidade depende da adesão às políticas de imunização.

A hesitação vacinal vem, de forma crescente, se transformando em um grande problema de saúde pública, no âmbito mundial, proporcionando a recrudescência de inúmeras doenças imunopreveníveis e acarretando danos inestimáveis à população, tanto adulta quanto pediátrica. Assim, orientações fornecidas por profissionais de saúde devem ser fundamentadas em bases científicas sólidas e medicina baseada em evidência. Conseqüentemente, estes profissionais devem ser tecnicamente treinados, desde a graduação, a combater posturas anti-ciência e notificações falaciosas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, M.; SILVA, C. M. A. O princípio da beneficência como fundamento à prescrição de medicamentos off label no tratamento da COVID-19. *Revista Jurídica*, [S.l.], v. 5, n. 62, p. 76-95, dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.26668/revistajur.2316-753X.v5i62.4885>. Disponível em: <https://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/4885/371373079>. Acesso em: 12 set. 2024.

BEAUCHAMP, T.L. & CHILDRESS, J.F. *Princípios de Ética Biomédica*. 4. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. *Principles of Biomedical Ethics*. 8. ed. Oxford: Oxford University Press, 2019.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Art. 196, Seção II; Da Saúde; Art. 5º e 196; Art. 227. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 06 out. 2024.

_____. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Vacinas virais, 22 de março de 2022. Disponível em:



<[https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/perguntas-frequentes/perguntas-frequentes-vacinas-menu-topo/131-plataformas/1574 -vacinas-virais](https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/perguntas-frequentes/perguntas-frequentes-vacinas-menu-topo/131-plataformas/1574-vacinas-virais)>. Acesso em: 03 out. 2024.

_____. Instituto Butantan. Hesitação vacinal é multifatorial e deve ser enfrentada com diálogo e evidências científicas. Portal Butantan, 17 ago. 2023. Disponível em: [https://butantan.gov.br/noticias/hesitacao-vacinal -e-multifatorial-e-deve-ser-enfrentada-com-dialogo-e-evidencias-cientificas](https://butantan.gov.br/noticias/hesitacao-vacinal-e-multifatorial-e-deve-ser-enfrentada-com-dialogo-e-evidencias-cientificas). Acesso em: 05 out. 2024.

_____. Ministério da Justiça. Lei 13.979, 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ _ato2019-2022/2020/lei/113979.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm). Acesso em: 25 set. 2024.

_____. Ministério da Saúde. Catapora (Varicela), 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos /saude-de-a-a-z/c/catapora-varicela>. Acesso em: 12 set. 2024.

_____. Supremo Tribunal Federal. Recurso extraordinário com agravo 1.267.879, São Paulo, 17 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub /paginador.jsp?docTP=TP&-docID=755520674>. Acesso em: 10 set. 2024.

CARDIN, V. S. G.; NERY, L. M. G. Hesitação vacinal: direito constitucional à autonomia individual ou um atentado à proteção coletiva?. Prisma Jur., São Paulo, v. 18, n. 2, p. 224-240, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br /prisma/article/view/14482>. Acesso em: 12 set. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CREMESP. Centro de Bioética. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=BioeticaPa raIniciantes&id=40>. Acesso em: 12 set. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CREMESP. Centro de Bioética. Disponível em: http://www.bioetica.org.br/ ?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=53&cod_publicacao=6. Acesso em: 12 set. 2024. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-vacina-e-o -eca=-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente1353254407/?msockid-279b42173b366bcf23a351623a616a2c#footnote-2>>. Acesso em: 10 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília 2019. Capítulo IV - Direitos Humanos, Art. 22, p. 25.



GARRAFA, V. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. UNESCO, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf. Acesso em: 12 set. 2024.

HIROSE, M.; GILIO, E. A.FERRONATO, E. A.; RAGAZZI, B. L. Impacto da vacina varicela nas taxas de internações relacionadas à varicela: revisão de dados mundiais. *Revista Paulista de Pediatria*. V. 34 (3), 17 de fevereiro de 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2016.03.001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/pzVBFNxptz7mK-TW66Nj78jc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 set. 2024

OLIVEIRA, P. T.; MACHADO, L. S. A imunização de crianças no Brasil: Panorama jurídico e reflexão bioética. *Revista de Bioética y Derecho*, [S. l.], n. 48, p. 227–243, 2020. DOI: 10.1344/rbd2020.0.27511. Disponível em: <https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/27511>. Acesso em: 12 set. 2024.

OZAKI, T.; ASANO, Y. Development of varicella vaccine in Japan and future prospects. *Vaccine*, v. 34, n. 29, p. 3427–3433, 17 jun. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264410X16302146?via%3Dihub>. Acesso em: 02 out. 2024.

PESSINI, L. Bioética aos 40 anos: o encontro de um credo, com um imperativo e um princípio. *Encontros Teológicos* nº 67 Ano 29, número 1, 2014, p. 73-106. Disponível em: <https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/download/126/117#:~:text=A%20express%C3%A3o%20Bio%C3%A9tica%20ganhou%20certificado,junto%20%C3%A0%20Georgetown%20University%20em>. Acesso em: 05 out. 2024.

POLISTCHUCK, I.; SANTOS, T. Vacina contra varicela é segura e eficaz em crianças com doença reumática e imunossupressão leve? *SBIm*, 09 de junho de 2017. Disponível em: <https://sbim.org.br/noticias/734-vacina-contra-varicela-e-segura-e-eficaz-em-criancas-com-doenca-reumatica-e-immunossupressao-leve>. Acesso em: 03 out. 2024.

SILVA, A. C.; REZENDE, D. A relação entre o princípio da autonomia e o princípio da beneficência (e não-maleficência) na bioética médica. *Revista Brasileira de Estudos Políticos*, v. 115, 27 nov. 2017. Disponível em: <https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/514/423>. Acesso em: 05 out. 2024.



SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNOLOGIA (SBIM). Vacina varicela (catapora). Família SBIm, 12 de julho de 2023. Disponível em: <https://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/vacina-varicela-catapora>. Acesso em: 01 out. 2024.

TAVARES M. R.; TAKEDA V. F. C.; ALEXANDRE F. S. et al. Encefalite por varicella zoster em paciente com HIV assistido em hospital de referência no estado do Ceará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12 (7), e3650, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3650.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/3650/1900>. Acesso em: 03 out. 2024.

UGARTE, O. N.; ACIOLY, M. A. The principle of autonomy in Brazil: one needs to discuss it. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 41, n. 5, p. 374–377, out. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/vtLjkcHyJvtMS8Fzrxv748w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 out. 2024.

VARKEY, B. Principles of clinical ethics and their application to practice. *Medical Principles and Practice*. V20, n1, p 17-28. 2021, DOI: <https://doi.org/10.1159/000509119>. Disponível em: <https://karger.com/mpp/article/30/1/17/204816/Principles-of-Clinical-Ethics-and-Their>. Acesso em: 02 out. 2024.

VIANA, I. S. et al. HESITAÇÃO VACINAL DE PAIS E FAMILIARES DE CRIANÇAS E O CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, p. e84290, 7 ago. 2023. DOI: [dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.84290](https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.84290) Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/K4j3xBKLDgdChvrLvSXMQyS/?lang=pt>. Acesso em: 03 out. 2024

