



UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE ESTUDOS EM DIREITO E SOCIEDADE
FACULDADE DE DIREITO

**COVID-19 E NEGACIONISMO CIENTÍFICO: UMA REFLEXÃO SOBRE
VACINAÇÃO E OS SEUS IMPACTOS NO ÂMBITO DA FAMÍLIA**

MARABÁ-PA
2023

MOEMA DE CARVALHO PENALVA

**COVID-19 E NEGACIONISMO CIENTÍFICO: UMA REFLEXÃO SOBRE
VACINAÇÃO E OS SEUS IMPACTOS NO ÂMBITO DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Estudos em Direito e Sociedade, Faculdade de Direito da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Roberto Leonardo da Silva Ramos.

Coorientadora: Prof^a. Msc^a Sara Brígida Farias Ferreira.

**MARABÁ-PA
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Biblioteca Setorial Josineide da Silva Tavares

P397c Penalva, Moema de Carvalho
Covid-19 e negacionismo científico: uma reflexão sobre vacinação
e os seus impactos no âmbito da família / Moema de Carvalho Penalva.
— 2023.
54 f.

Orientador (a): Roberto Leonardo da Silva Ramos ; coorientador(a)
Sara Brígida Farias Ferreira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade
Federal do Sul e Sudeste do Pará, Campus Universitário de Marabá,
Instituto de Estudos em Direito e Sociedade, Faculdade de Direito, Curso
de Bacharelado em Direito, Marabá, 2023.

1. Pais e filhos (Direito) – Vacinação - Proteção. 2. COVID-19,
Pandemia de, 2020-. 3. COVID-19 (Doença) - Vacinação. 4.
Responsabilidade dos pais - Vacinação. I. Ramos, Roberto Leonardo da
Silva, orient. II. Ferreira, Sara Brígida Farias, coorient. III. Título.

CDDir: 4. ed.: 342.1637

Elaborado por Miriam Alves de Oliveira – CRB-2/583

COVID-19 E NEGACIONISMO CIENTÍFICO: UMA REFLEXÃO SOBRE VACINAÇÃO E OS SEUS IMPACTOS NO ÂMBITO DA FAMÍLIA

Monografia apresentada à Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará - UNIFESSPA – Faculdade de Direito, Instituto de Estudos em Direito e Sociedade - IEDS, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Banca de avaliação

Orientador Prof. Dr. Roberto Leonardo da Silva Ramos

Coorientadora Prof^a. Ms^a Sara Brígida Farias Ferreira

Examinadora Prof. 01 Profa. Dra. Rejane Pessoa de Lima Oliveira

Data: ___/___/_____

Conceito: _____

AGRADECIMENTOS

Com o coração transbordando gratidão, escrevo essa página de agradecimentos. A realização desse trabalho representa uma trajetória traçada com o auxílio de muitas “mãos”;

Primeiramente, agradeço à espiritualidade que me cerca e cuida com todo amor, sem ela essa existência não faria sentido;

Aos meus pais, Gilson Penalva e Maria da Conceição, que são meus melhores exemplos e sempre me deram total apoio na busca da realização dos meus objetivos;

A toda minha família, em especial a Kauana, Lorena, Jailson e Thiago que acreditaram em mim mais do que eu mesma, muitas vezes;

À Theo e Ravi, os amores da titia, que com a paz e inocência de criança inundam a vida de alegria;

Aos meus amigos, que me deram suporte emocional para enfrentar essa longa e árdua caminhada: Paulo Vítor, Layla Thaís e Janara Rhuana;

Ao 2º Juizado Especial por toda contribuição dada à minha formação, nas pessoas do Juiz Bruno Favacho, Ramon Cavalcante, Ana Paula, Edinaldo Bonfim, Anderson Sales, Jailson Barbosa, Nádia Alice, Kadigia e Eduardo;

Aos meus colegas de trabalho na Escola Luzia Nunes por todo entendimento e acolhimento nesse momento de conclusão de curso: Marinalva, Ana Luiz, Maria Nilda, Gilvana, Letimar e Lucas;

Aos meus colegas de turma pelo companheirismo, principalmente a Louis Bueno, Janaína Teixeira, Mayara Viera, Rita Baião, Gildete Pompeu, Fernanda Rodrigues, Sione Custódio, Rodolfo Costa, Reginaldo Coutinho e Adriano Ramon, por tornarem os dias na universidade mais leves;

Ao meu orientador, prof. Dr. Roberto Leonardo, por todo auxílio prestado para a realização desse trabalho;

À minha coorientadora, profa. Sara Brígida, que representa o que há de mais lindo nessa profissão, minha eterna gratidão;

À Unifesspa e todos os professores e colaboradores da Fadir, meu muito obrigada.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desse trabalho.

RESUMO

A Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que se espalhou rapidamente pelo mundo em 2020. A vacinação é considerada uma das medidas mais importantes para prevenir a disseminação da doença e reduzir o número de mortes. Mesmo sendo um assunto de saúde pública que envolve o bem-estar da comunidade em geral e a sua eficácia apoiada por evidências científicas e a sua segurança monitorada constantemente pelas autoridades de saúde, no entanto, alguns obstáculos à vacinação se fizeram presentes no contexto brasileiro, como o negacionismo científico em relação à eficácia das vacinas, que tomou força aliado ao discurso presidencial, prejudicando a erradicação da pandemia. Nesse sentido, esta pesquisa objetiva refletir os impactos do negacionismo científico no âmbito da família, em que a hesitação ou recusa à vacinação por concepções pessoais dos pais ou responsáveis pode trazer consequências para a saúde do menor, tendo em vista que ele não possui capacidade para se defender de fato ou de direito e deve ser protegido por todos os entes sociais. As análises foram realizadas com base em uma pesquisa bibliográfica a partir de diversas fontes do direito, tanto imediatas quanto mediatas, tais como a Constituição Federal, a legislação ordinária, os princípios e as jurisprudências.

Palavras-chave: Covid-19; Pandemia; Vacinação; Negacionismo Científico; Responsabilidade parental.

ABSTRACT

SARS-CoV-2 coronavirus, which spread rapidly around the world in 2020. Vaccination is considered one of the most important measures to prevent the spread of the disease and reduce the number of deaths. Even though it is a public health issue that involves the well-being of the general community, its effectiveness is supported by scientific evidence and its safety is constantly monitored by health authorities. However, some obstacles to vaccination were present in the Brazilian context, such as scientific denial regarding the effectiveness of vaccines, which gained strength in conjunction with the presidential speech, jeopardizing the eradication of the pandemic. In this sense, this research aims to reflect the impacts of scientific denialism within the family, in which hesitation or refusal to vaccinate due to personal conceptions of parents or guardians can have consequences for the health of the minor, considering that he does not have the capacity to defend himself in fact or in law and must be protected by all social entities. The analyzes were carried out based on a bibliographical research from different sources of law, both immediate and mediate, such as the Federal Constitution, ordinary legislation, principles and jurisprudence.

Keywords: Covid-19; Pandemic; Vaccination; Scientific Denialism; Parental responsibility.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Número de óbitos e proporção da população total vacinada com esquema completo ao longo de 2021	31
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL E NO MUNDO	10
2.1 Breve abordagem sobre a Covid-19.....	10
2.2 A evolução da Covid-19 a nível pandêmico	12
2.3 A pandemia da Covid-19 no contexto brasileiro	14
3. A VACINAÇÃO CONTRA A EVOLUÇÃO DA PANDEMIA	18
3.1 Histórico da vacina	18
3.2 Aspectos da vacinação da Covid-19 no Brasil	21
3.3 Vacinação infantil no período pandêmico.....	22
3.4 Obstáculos à vacinação: movimento antivacina, negacionismo científico e discurso presidencial.....	23
4. PAIS ANTIVACINA: OS LIMITES DO PODER PARENTAL E AS CONSEQUÊNCIAS LEGAIS DE ADESÃO AO MOVIMENTO NEGACIONISTA EM FACE DOS DIREITOS DOS FILHOS	32
4.1 Família, poder familiar e autoridade parental	32
4.2 Aspectos jurídicos acerca da vacinação infantil	37
4.3 Pais que optam por não vacinar seus filhos: apontamentos jurídicos sobre a não vacinação injustificada dos filhos	39
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS.....	50

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 trouxe consigo não apenas a luta contra o vírus em si, mas também um fenômeno alarmante: o negacionismo científico. Em meio a discussões acaloradas sobre a eficácia das vacinas e a veracidade das informações divulgadas pela comunidade científica, muitas famílias têm enfrentado desafios complexos em relação à proteção de seus membros mais vulneráveis, especialmente as crianças e adolescentes.

Esse contexto faz emergir um questionamento que já existia, mas que notadamente ganhou força nos tempos de pandemia, que põe em xeque a obrigatoriedade de os pais vacinarem seus filhos. Alguns defendem que essa é uma decisão doméstica e que os pais não devem ser obrigados a agir de modo incompatível a seus valores e ideologias; outros argumentam que os pais não podem ir de encontro às recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e devem seguir as normas de vacinação estabelecidas socialmente.

Tendo em vista esses antagônicos posicionamentos, eleva-se o seguinte questionamento: a decisão pela vacinação dos filhos menores de idade fica resguardada à esfera da autoridade parental ou apresenta-se como uma questão de ordem pública? Essa indagação norteia essa pesquisa, que tem como objetivo refletir sobre os impactos da vacinação no âmbito familiar e a importância de se basear em evidências científicas confiáveis para tomar decisões conscientes em relação à saúde.

É indispensável também entender que essa discussão não se concentra apenas na esfera individual, uma vez que o sistema de vacinação protege não apenas a saúde da pessoa vacinada, mas impede a propagação de doenças infectocontagiosas que colocam em risco a saúde pública coletiva. No momento em que os agentes infecciosos se multiplicam, eles não prejudicam apenas quem não escolheu tomar vacina, mas também aqueles que, por vários motivos, não puderam ser imunizados, seja porque onde moram não têm acesso à vacina na rede pública ou sofrem de alguma alteração imunológica, por exemplo.

A vacinação infantil surge, desse modo, como uma medida de prevenção eficaz e segura contra doenças infecciosas, incluindo a Covid-19, que garante saúde e bem-estar coletivo. Todavia, negacionismo científico, aliado ao movimento antivacina, a divulgação de *fake news*, a um discurso presidencial também

negacionista, prejudicou a adesão da população à vacinação, comprometendo a proteção dos menores e de toda a sociedade.

Sendo assim, torna-se de fundamental importância discutir sobre os limites do poder parental quanto às decisões que impactam a integridade fisiopsíquica dos filhos, a exemplo da recusa à vacina, bem como as possíveis consequências legais de aderir ao movimento negacionista em detrimento aos direitos dos filhos à saúde e à vacinação. A presente pesquisa é uma revisão bibliográfica embasada na análise de diversas fontes do direito, tanto imediatas quanto mediatas, tais como a Constituição Federal, a legislação ordinária, os princípios e as jurisprudências. Através dessas fontes, busca-se aprofundar o conhecimento acerca do tema em questão e oferecer uma análise crítica embasada em fundamentos sólidos do direito.

Inicialmente, será analisado o contexto da Pandemia da Covid-19, incluindo a origem e característica do vírus, bem como a forma que se deu a proliferação até atingir um nível pandêmico e também as especificações da pandemia diante do cenário brasileiro.

Por conseguinte, será apresentado um breve histórico sobre a descoberta da vacina desde os primórdios até a vacinação contra a Covid-19 no Brasil, tanto da população em geral como do público infantil, assim como os obstáculos relacionados à baixa adesão da população à vacinação.

Por último, será observado os limites do poder parental e as consequências legais de adesão ao movimento negacionista em face dos direitos dos filhos. Uma vez que o dever de cuidado com o menor é de todos os entes sociais.

A partir dessa perspectiva, espera-se que este estudo contribua para a reflexão sobre a importância da vacinação infantil como uma medida de prevenção eficaz e segura contra doenças infecciosas, incluindo a Covid-19. Além disso, espera-se destacar a necessidade de se basear em evidências científicas confiáveis e de combater o negacionismo científico para tomar decisões conscientes em relação à saúde.

Por fim, espera-se que este trabalho ofereça insights sobre os limites do poder parental em relação à vacinação infantil e as possíveis consequências legais da não vacinação dos filhos com base em concepções filosóficas, políticas ou religiosas.

2. PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL E NO MUNDO

De início, para melhor compreensão da temática da não vacinação de menores contra a Covid-19 e as possíveis consequências legais para os seus responsáveis, torna-se necessário explanar sobre a Covid-19, sua origem e características.

2.1 Breve abordagem sobre a Covid-19

A Covid-19, de acordo com o Ministério da Saúde, é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global, a exemplo de doenças como a Gripe Espanhola (1918-1920) e a Gripe Suína (2009).

Os coronavírus, por sua vez, são uma grande família de vírus que causam infecções respiratórias em humanos e animais e recebem esta denominação em decorrência de seu formato que, se observado em microscópio, lembra uma coroa. Eles são a segunda principal causa do resfriado comum, depois dos rinovírus. Sete coronavírus são conhecidos por infectar humanos, incluindo SARS-CoV (causando Síndrome Respiratória Aguda Grave, ou SARS) e MERS-CoV (causando Síndrome Respiratória do Oriente Médio, ou MERS).

O novo vírus (SARS-CoV-2), pertence a uma nova linhagem de coronavírus, que ainda não havia sido identificada em seres humanos. A origem desse vírus ainda é incerta, contudo, os cientistas, através de análises genéticas, acreditam que são originários de morcegos, assim como a maior parte dos coronavírus. A dúvida que ainda permanece é se o vírus foi transmitido diretamente pelo contato com o mamífero ou se usou um hospedeiro animal intermediário.

Os primeiros casos oficiais de Covid-19 foram identificados em 2019, no mês de dezembro, em um mercado de frutos do mar e de animais silvestres vivos na cidade de Wuhan, na província de Hubei, China, que tem uma população estimada de 59 milhões de habitantes. Contudo, alguns estudos das amostras colhidas no mercado indicam que podem ter ocorrido infecções aleatórias em humanos antes do surto de Wuhan.

A contaminação do vírus da Covid-19 ocorre através do contato com as secreções de uma pessoa infectada, que podem ser gotículas de saliva ao falar, espirrar, tossir, apertar as mãos, tocar em um local contaminado e depois entrar em

contato com a boca, nariz e olhos. Em julho de 2020, a Organização Mundial da Saúde reconheceu que a infecção também pode ocorrer por meio de aerossóis, que são pequenas partículas que podem permanecer suspensas no ar por longos períodos de tempo.

O índice de letalidade do coronavírus varia de acordo com diversos fatores, como a idade e a saúde geral da pessoa infectada, bem como a qualidade dos cuidados médicos que ela recebe. Dados da OMS apontam que os idosos acima de 80 anos são os mais afetados, o que explica o fato de países como a Itália terem sofrido bastante com os elevados índices de óbitos, considerando que grande parte de sua população é idosa.

A letalidade média global da Covid-19 é de cerca de 2%, o que significa que, em média, a cada 100 pessoas infectadas, duas morrem em decorrência da doença. No entanto, conforme observação acima, a letalidade pode ser maior em países que investem pouco no sistema de saúde e que suas populações são vulneráveis, como idosos e pessoas com comorbidades ou alterações imunológicas pré-existentes.

É importante lembrar que a letalidade não é o único indicador de gravidade da pandemia, já que o número de casos e a taxa de transmissão também desempenham um papel importante na disseminação e impacto da doença em todo o mundo.

Entre aqueles que desenvolvem sintomas, a maioria – cerca de 80% – se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar, 15% ficam gravemente doentes e precisam de oxigênio e 5% ficam gravemente doentes e precisam de cuidados intensivos. Não deixando de se atentar aos portadores assintomáticos, pois contribuem para a disseminação do vírus. (Biblioteca Virtual em Saúde, 2021)

Ressalta-se que existe uma parcela de contaminados que não apresentam sintomas, são os chamados assintomáticos, mas não deve haver menos preocupação em relação a esse grupo de pessoas, uma vez que esses portadores assintomáticos contribuem para a disseminação do vírus e aceleram o desenvolvimento da pandemia. Essas pessoas podem, inadvertidamente, espalhar o vírus sem saber que estão infectadas.

Diante disso, todos devem adotar as medidas de prevenção contra a Covid-19, independentemente de apresentarem sintomas ou não. Essas medidas incluem o uso de máscaras, distanciamento físico, lavar frequentemente as mãos e a adoção de outras medidas de higiene, desinfecção de ambientes, entre outras. Posteriormente, após o desenvolvimento da vacina da Covid-19, a vacinação com todas as doses

necessárias, seguindo o esquema de vacinação completo, se tornou a medida mais importante de prevenção.

Os sintomas da Covid-19 incluem febre, dores no corpo, cansaço e tosse seca. Outras ocorrências menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas.

A doença, em seu estado mais grave, se caracteriza pela falta de ar, perda de apetite, confusão, dor persistente ou pressão no peito e alta temperatura (acima de 38 ° C). Nas crianças, observou-se em raras situações, que elas podem desenvolver uma síndrome inflamatória grave algumas semanas após a infecção.

No entanto, por ser uma doença nova, a ciência ainda está averiguando as consequências de médio e longo prazo causadas no organismo pela Covid-19. Algumas análises recentes associam a doença à perda de memória, problemas psicológicos como depressão e ansiedade, agravamento de doenças preexistentes, dentre outras consequências.

2.2 A evolução da Covid-19 a nível pandêmico

O termo pandemia é utilizado para designar a disseminação mundial de uma nova doença. Sobre a definição de pandemia, Nexø (2021) acrescenta que a definição de pandemia não inclui nada sobre o tipo de doença que se espalhou, sua severidade ou a quantidade de pessoas adoecidas. É um conceito estritamente geográfico, que trata da abrangência de uma patologia que viajou o mundo.

É a Organização Mundial da Saúde (OMS) que, após análise cuidadosa, determina se uma doença que atinge proporções globais pode ser classificada como pandemia. Esta agência especializada da Organização das Nações Unidas (ONU), regida por 194 Estados-membros, fundada em 1948, tem como principal função o monitoramento e a avaliação de doenças infecciosas pelo mundo.

Essa decisão da OMS deve ser tomada com base na opinião de profissionais de saúde e dados sobre o estágio das epidemias nos países afetados. Apesar disso, não existe um cálculo para a quantidade de seres infectados ou de países que a doença deve atingir para haver o decreto determinando uma pandemia. A epidemia

de ebola, por exemplo, matou 11 mil pessoas na África entre 2013 e 2016, mas não foi considerada uma pandemia.

Apesar de a OMS ser responsável por propor regras, ela não é um governo e não possui poder para impor sanções. A agência pode influenciar os países a seguir suas recomendações por meio de ações e persuasão. No entanto, nos últimos anos, os países têm adotado diferentes posturas em relação às decisões da organização, alternando entre aderir e desconfiar das orientações da agência.

Observado isso, vale ressaltar que ao longo da história a humanidade vivenciou pandemias de variados graus de severidade, pois o seu desenrolar dependia de fatores como o preparo das sociedades para enfrentá-la. Neste interim, observa-se que as pandemias tiveram papel significativo para o desenvolvimento das sociedades incentivando os avanços da medicina e da saúde pública, acelerando o desenvolvimento de novas tecnologias científicas ou até mesmo indicando novas diretrizes econômicas e políticas. Mariana Vick, em uma matéria de jornal, destaca exemplos de pandemias que influenciaram grandes acontecimentos no mundo:

A cólera e a varíola nos séculos 19 e 20 deram a cientistas como Louis Pasteur e Norbert Hirschhorn estímulo para desenvolver substâncias hoje essenciais no combate a doenças, como soros e vacinas. A gripe espanhola no Brasil, por sua vez, plantou a semente do atual Ministério da Saúde (VICK, 2020).

Algumas outras pandemias vivenciadas pela humanidade foram a Peste Ateniense (430 acc.), Peste Bubônica (séc. XIV), Varíola (séc. XV), Cólera (séc. XIX e XX), Gripe Espanhola (XX), AIDS (XX e perdura até os dias atuais), a gripe suína (séc. XXI) e a mais recente que foi a da Covid-19 (XXI), objeto desse trabalho.

A Covid-19 foi declarada como Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), por conta da grande disseminação do vírus e da importância da cooperação entre os países, e no dia 11 de março de 2020 foi decretada oficialmente como uma pandemia.

Essa grande e rápida disseminação da Covid-19 pelo mundo, segundo o autor Mendes (2018), é facilitada por conta de alguns fatores da sociedade moderna, nas palavras do autor:

Diferentemente do nosso passado, as pandemias podem ocorrer com mais facilidade, devido hoje o acesso a viagens internacionais e até mesmo a facilidade das pessoas de se locomover de um lugar para outro, isso pode ocasionar a disseminação de doenças (MENDES, 2018, P.3).

Aliado a essa facilidade proporcionada pelo mundo globalizado, tem-se a própria característica do vírus que possui grande diversidade genética e frequente recombinação genômica, o que facilita a sua propagação. À vista disso:

O surgimento de mutações é um evento natural e esperado dentro do processo evolutivo dos vírus. Identificadas até o momento como Gamma, Delta e Ômicron. Quanto mais o vírus da Covid-19 circular, através da movimentação das pessoas, mais oportunidade terá de sofrer mutações. (OPAS/OMS, 2021)

Para se ter noção da dimensão dessa pandemia, desde o início de 2020 até o dia 14 de fevereiro de 2023, de acordo com o site Word In Data, no mundo, morreram de Covid-19 um total de 6.858.044 pessoas, frisando-se que esses dados podem não representar a totalidade dos casos, levando em conta os diversos fatores que dificultaram a exatidão dos dados e a divulgação dos mesmos.

2.3 A pandemia da Covid-19 no contexto brasileiro

Uma pandemia tem como essência ser um acontecimento global que ocorre de forma praticamente simultânea, no entanto as suas nuances podem ser diferentes dependendo do contexto específico de cada região. Assim retrata Matta et al (2021, p. 17):

Pandemia é um termo que designa uma tendência epidemiológica. Indica que muitos surtos estão acontecendo ao mesmo tempo e espalhados por toda parte. Mas tais surtos não são iguais. Cada um deles pode ter intensidades, qualidades e formas de agravo muito distintas e estabelece relações com as condições socioeconômicas, culturais, ambientais, coletivas ou mesmo individuais.

Nessa perspectiva, ao analisar a pandemia da Covid-19 no Brasil, deve-se ter em mente os seus diferentes contextos, social, econômico, político que poderão se

sobressair e o diferenciar do restante do mundo, expondo-se assim a multiplicidade desse fenômeno pandêmico.

O Brasil, atualmente, ocupa a 2ª posição em número de óbitos, atrás apenas dos Estados Unidos. Dados do Ministério da saúde confirmam 699.197 mortos pela Covid-19, considerando do início de 2020 até 1º de março de 2023. Esses números alarmantes apontam para a fragilidade do sistema de saúde brasileiro, que, no ápice da doença, ficou extremamente sobrecarregado. Muitos brasileiros tiveram que lidar com a escassez de leitos de Uti, falta de oxigênio para os pacientes, além de outros equipamentos médicos indispensáveis para a manutenção da vida. Essa crise no país, pode ser considerada uma das maiores tragédias sanitárias da atualidade.

É importante saber que esse alto número de mortes pode ainda não representar a realidade, pois segundo Werneck e Carvalho (2020), no Brasil, “as estimativas válidas e confiáveis do número de casos e óbitos por Covid-19 esbarram na ausência de dados confiáveis, seja dos casos ou da implantação efetiva das medidas de supressão, frente às recomendações contraditórias das autoridades em cada nível de governo”. Ou seja, o cenário brasileiro possivelmente foi ainda mais devastador.

O primeiro caso confirmado no Brasil ocorreu em 26 de fevereiro, e a primeira morte foi em 12 de março. Um dia antes, em 11 de março, o Ministério da Saúde publicou a Portaria Nº 356, que dispõe sobre a regulamentação das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. [...]

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - Isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - Quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus. [...] (BRASIL, 2020, p.1-2).

O país decretou estado de calamidade pública em 20 de março através do decreto legislativo nº 6, que permite a expansão de gastos no enfrentamento da pandemia. No entanto, nota-se que o Brasil, assim como a Itália, Reino Unido e EUA, reforçou a dicotomia saúde-economia e muitas vezes “abriu mão” das recomendações da OMS e de especialistas da área, o que tornou a situação sanitária ainda mais dramática.

Matta et al (2021, p. 32) retratam que a falta de coordenação nacional para indicar um caminho coerente no combate ao vírus fez com que ocorresse uma competência concorrente entre os entes federativos e o governo federal:

A dificuldade de coordenação nacional e a falta de uma liderança que indicasse um caminho coerente para lidar com o vírus em escala e para o diálogo federativo no Brasil levaram a que a responsabilidade, na prática, ficasse a cargo de governadores e prefeitos, incentivando uma supervalorização da fragmentação política num momento da necessidade de afirmação de um amplo pacto nacional para o enfrentamento da crise sanitária e humanitária.

Portanto, com o avanço do vírus, inevitavelmente os governadores e prefeitos precisaram tomar a frente e estabelecer as medidas de enfrentamento à pandemia através de decretos em seus Estados e municípios.

Com o crescente número de casos graves da doença, houve a abertura de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) em hospitais de campanha, um espaço de atenção intensiva e especializada para atender ao agravamento de casos de Covid-19 e evitar o colapso dos sistemas de saúde.

Uma medida econômico-social relevante foi a distribuição de auxílio emergencial buscando manter aquelas pessoas que perderam suas rendas antes ou durante a pandemia em quarentena e contemplou mais de 67 milhões de brasileiros.

Apesar das medidas tomadas, no contexto da emergência da pandemia da Covid-19 no Brasil, Matta et al (2021, p. 37) acredita que:

(...) os agenciamentos e atravessamentos com uma conjuntura política e econômica pautada pela austeridade, pela minimização dos direitos e políticas de proteção social geraram uma crise humanitária de proporções alarmantes. O Brasil não explorou os potenciais do seu sistema público de saúde e de uma comunidade científica forte e internacionalizada, vantagens estratégicas para a resposta a uma pandemia como esta.

Dall'Agnol (2020), salienta que as medidas adotadas pelo Brasil não obtiveram êxito em uma abordagem governamental, no tocante ao enfrentamento da pandemia. Levando em conta a quantidade de óbitos notificados e sabendo das subnotificações existentes. Existem muitas razões, mas a preponderante aparenta ser a falta de políticas públicas efetivas, consolidadas e que sejam ordenadas por instruções que tenham base científica.

3. A VACINAÇÃO CONTRA A EVOLUÇÃO DA PANDEMIA

A vacinação contra a Covid-19 e sua repercussão são os pilares para o desenvolvimento deste trabalho. Essa discussão será realizada com um breve contexto histórico da vacinação, como se deu a vacinação no Brasil, os aspectos relativos ao público infantil e também uma análise dos obstáculos para a vacinação.

3.1 Histórico da vacina

As vacinas mudaram a qualidade e a expectativa de vida das populações ao longo dos tempos. O objetivo de aumentar a longevidade e a necessidade em procurar melhores condições de vida para o ser humano impulsionaram essa grande descoberta para as sociedades que foi a vacina.

Segundo a FIOCRUZ (2016), as vacinas são substâncias biológicas introduzidas nos corpos das pessoas a fim de protegê-las de doenças. Na prática, elas ativam o sistema imunológico, "ensinando" nosso organismo a reconhecer e combater vírus e bactérias em futuras infecções.

São compostas por agentes semelhantes aos microrganismos que causam as doenças, por toxinas e componentes desses microrganismos ou pelo próprio agente agressor. Para o uso do próprio agressor, há versões atenuadas (o vírus ou a bactéria enfraquecida) ou inativas (o vírus ou a bactéria morta).

Ela age estimulando o sistema imunológico humano a produzir os anticorpos necessários para evitar o desenvolvimento da doença caso a pessoa venha a ter contato com os vírus ou bactérias que são seus causadores.

Têm-se registro dos primeiros vestígios do uso de vacinas no século 10, na China, com a introdução de versões atenuadas de vírus no corpo das pessoas, só que utilizada de forma bem diferente do que vemos hoje, os chineses trituravam cascas de feridas provocadas pela varíola e assopravam o pó sobre o rosto das pessoas.

No entanto, foi em 1798, através de um médico inglês chamado Edward Jenner, que a vacina se aproximou do que conhecemos hoje. Esse médico, ao ouvir rumores de que alguns ordenhadores de vaca que já tinham contraído uma doença bovina semelhante à varíola, chamada de *cowpox*, não ficavam doentes com a varíola humana, resolveu analisar o caso com mais atenção. Ele acreditava que isso se devia

ao fato de que as pessoas expostas ao vírus da varíola bovina desenvolviam imunidade cruzada contra a varíola humana.

Para testar sua teoria, Jenner realizou um experimento em que introduziu o vírus da varíola bovina em um garoto de oito anos, chamado de James Phipps, e, em seguida expôs o menino ao vírus da varíola humana. Ele notou que o garoto não manifestou a doença e assim conseguiu confirmar as suas suspeitas inventando a vacina.

A partir desse experimento, o médico começou a imunizar crianças com material retirado diretamente das pústulas dos animais. Em 1798, divulgava sua descoberta no trabalho *Um Inquérito sobre as Causas e os Efeitos da Vacina da Varíola*. Devido a essa associação com a varíola bovina, o nome dado a essa invenção científica foi vacina que vem de *vacca* e perdura até os dias atuais em homenagem a Jenner, seu inventor.

De acordo com Caetano (2013, p. 14):

Jenner enfrentou várias resistências. A classe médica demonstrava ceticismo. Os variolizadores, que na época tentavam provocar a doença de forma mais branda fazendo com que os não-doentes tivessem contato com roupas íntimas e objetos de pessoas doentes, fizeram ferrenha oposição. Grupos religiosos alertavam para o risco de degeneração da raça humana pela contaminação com material bovino: a vacalização ou minotaurização, como foi chamada.

Mesmo diante de críticas, a eficácia desse método e a vontade de driblar as epidemias colocavam-no em evidência. Dessa forma, alguns fatos históricos relevantes para a disseminação da vacina foi a criação do primeiro Instituto Vacínico em Londres (1799); a fundação da Sociedade Real Jenneriana para a Extinção da Varíola (1802); e o fato da Marinha Britânica começar a adotar a vacinação (1800). Além disso, Napoleão Bonaparte introduziu-a em seus exércitos e fez imunizar seu filho.

Essa descoberta de Jenner abriu caminho para o desenvolvimento de outras vacinas. No final do século XIX e início do século XX, foram desenvolvidas vacinas contra várias doenças, incluindo raiva, tétano, difteria e coqueluche. Durante a Primeira Guerra Mundial, a vacinação se tornou uma parte fundamental da saúde pública e da medicina militar.

Nas Américas, a vacinação chegou pelas mãos do médico Benjamin Waterhouse, de Harvard, popularizando-se, a partir de 1801, quando o presidente Thomas Jefferson foi vacinado. Com o passar do tempo, a vacinação foi se tornando obrigatória, primeiro na Baviera, em 1807, depois na Dinamarca, em 1810, seguido da Suécia, em 1814, e de vários estados germânicos, em 1818, na Prússia, em 1835 e, finalmente, na Inglaterra, em 1853 (CAETANO, 2013).

Louis Pasteur, em 1885, foi quem começou a desenvolver a segunda geração de vacinas, voltadas a combater a raiva, a partir de então, as vacinas começaram a ser produzidas em massa e se tornaram um dos principais elementos para o combate a doenças no mundo (CAETANO, 2013).

No Brasil, a vacinação tornou-se obrigatória em 1904, quando Oswaldo Cruz, tomou o comando da saúde pública em 1903 no cargo de diretor geral, e influenciou o congresso a implementar essa importante medida. Essa imposição não encontrou apoio nacional, o que ocasionou a Revolta da Vacina, no Rio de Janeiro, capital do Brasil nessa época (CAETANO, 2013).

A Revolta da Vacina foi um dos maiores movimentos populares vividos pela cidade do Rio de Janeiro. Na época, a varíola era uma doença comum e altamente contagiosa, que causava muitas mortes. O governo brasileiro decidiu então implementar essa campanha de vacinação obrigatória para tentar controlar a doença. Contudo, muitas pessoas, especialmente das classes mais baixas, eram contra a vacinação, motivadas por boatos que diziam que a vacina poderia deixar a pessoa com cara de bezerro, que estava associada a efeitos colaterais graves, como deformações, doenças e até mesmo a morte. Também havia rumores que as vacinas eram feitas com sangue de rato - aqueles mesmos que o governo comprara na campanha contra a peste.

De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (2022), a comunicação utilizada para informar a população foi falha, tendo em vista que Oswaldo Cruz se valia da linguagem científica em jornais e revistas da época e grande parte da população era analfabeta. Juntou a comunicação ineficaz com a forma de abordagem abrupta e gerou essa grande inconformidade na população.

Somente em 1908, com uma nova e intensa epidemia de varíola atingindo o Rio de Janeiro, que a população começou a procurar voluntariamente os postos de saúde para se vacinar. E com muito esforço, em 1971, o Brasil conseguiu eliminar a varíola.

Outro fator importante para a efetivação e disseminação da vacinação no Brasil foi a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), com objetivo de combater doenças infectocontagiosas, foi criado em 1973 mediante a lei de nº 6.259/75 Lei 6.259 de 30-10-1975 e Decreto 78.231 de 30-12-76, por determinação do Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, com a cooperação dos entes federados.

O PNI é responsável pela distribuição de vacinas em todo território nacional, através do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, é o instituto Butantã que fornece cerca de 65% de todas as vacinas distribuídas ao programa para toda população. O que contabiliza ao todo cerca de 45 imunobiológicos para diferentes faixas etárias, segundo o BUTANTAN (2021).

3.2 Aspectos da vacinação da Covid-19 no Brasil

Foi por meio do Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a Covid-19, que se estabeleceu as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Brasil.

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 no Brasil, de acordo com o PNO, teve início em 18 de janeiro de 2021, após a aprovação para uso emergencial das vacinas Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Fiocruz em 17 de janeiro de 2021 (FIOCRUZ, 2021).

Devido à não disponibilidade de doses suficientes de imunizantes Covid-19 no mercado mundial para o atendimento simultâneo de toda a população vacinável, o PNO distribuiu as doses inicialmente, para os grupos prioritários, que são as pessoas mais suscetíveis ao desenvolvimento de quadros graves e óbitos pela doença e aquelas necessárias para a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e dos serviços essenciais (FIOCRUZ, 2021).

Logo após, deu-se prioridade para a população por faixa etária entre 18 e 59 anos, em cada estado, sendo que foi realizada de forma gradativa, iniciando pelo público de 80 anos ou mais e reduzindo para as faixas etárias menores, conforme evidências científicas e disponibilidade do produto. Somente a partir da Resolução RE n.º 2.324, 10 de junho de 2021 pode-se incluir as crianças e adolescentes no programa vacinal.

3.3 Vacinação infantil no período pandêmico

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as crianças possuem a mesma chance de se infectar com Covid-19 em comparação aos adultos, o que faz com que sejam grandes disseminadoras dos vírus. Porém, são menos propensas a desenvolver a forma mais grave da Covid-19. Mesmo assim, muitas crianças foram internadas e perderam suas vidas no Brasil e no mundo. Conforme Levy (2022) ao portal da Fiocruz:

Nem todos os países registram os óbitos por Covid-19 com informações por faixa etária. Até junho de 2022, dados coletados pelo Unicef em 91 países mostram que a Covid-19 foi a causa básica de óbito de 5.376 crianças menores de 5 anos no mundo. O Brasil responde por cerca de 1 em cada 5 dessas mortes.

De acordo com o Boletim Epidemiológico nº131, no Brasil, em relação à Covid-19, já foram registrados 3.793.983 casos de Síndrome Gripal e 52.429 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave em crianças e adolescentes até a Semana Epidemiológica 30 de 2022. Em relação a Síndrome Inflamatória Multissistêmica-P, outra condição clínica grave que ocorre na população pediátrica associada à infecção pelo SARS-CoV-2, foram notificados 1.811 casos confirmados desta condição desde o início da pandemia. No que se refere aos óbitos, 3.386 casos de óbitos por SRAG por Covid-19 ocorreram na faixa etária até 19 anos e notificados 116 óbitos por SIM-P nesta população.

O Ministério da Saúde juntamente com a Vigilância Sanitária destaca que:

Os dados registrados no território nacional evidenciam que, em números absolutos, a carga da covid-19 na população pediátrica é significativa, principalmente quando comparada a outras doenças infectocontagiosas imunopreveníveis. Por isso, medidas preventivas como a campanha de vacinação contra covid-19 são importantes para evitar a propagação da doença na população em geral, inclusive em crianças e adolescentes, bem como evitar um aumento nos casos graves e eventos pós-covid nas crianças e adolescentes, como a SIM-P. (Boletim Epidemiológico nº 131, p. 128)

Dessa forma, a vacinação de crianças de 5 a 11 anos começou em janeiro de 2022 no Brasil, enquanto a vacinação de crianças de 3 e 4 anos começou em julho do

mesmo ano. A Anvisa aprovou em setembro a ampliação do uso da vacina pediátrica da Pfizer para pessoas de 6 meses a 4 anos de idade, mas só em novembro começou a aplicação da vacina para essa faixa etária para aquelas com comorbidades.

O país utilizou duas vacinas em sua campanha infantil: a Pfizer Pediátrica, que é aprovada pela Anvisa para pessoas de 6 meses a 11 anos, e a Coronavac, que é aprovada para crianças acima de 3 anos. A partir de setembro de 2021, adolescentes com mais de 12 anos começarão a se vacinar com a vacina genérica da Pfizer.

No Brasil, até fevereiro de 2023, 70% das crianças de 5 a 11 anos receberam a primeira dose da vacina contra a Covid-19, enquanto 50% receberam a segunda dose, segundo o Vacinômetro do governo federal. A proporção foi menor entre as crianças de 3 e 4 anos: menos de 18% receberam a primeira dose da vacina e pouco mais de 6% completaram o esquema vacinal (FIOCRUZ, 2022).

Menos de 0,2% das crianças de 3 a 4 ou 5 a 11 anos receberam qualquer dose de reforço. O número estimado de pessoas não vacinadas com a primeira dose, ou seja, a população que ainda nem iniciou o programa de vacinação, é alto. Quanto aos que iniciaram o programa, uma quantidade significativa não compareceu para tomar a segunda dose ou o reforço (FIOCRUZ, 2022).

Os motivos para esses resultados de defasagem de vacinação infantil contra a Covid-19 são diversos, que vai desde o atraso na entrega das doses da vacina à desinformação e falta de apoio das entidades governamentais e ao negacionismo, fomentado pelo movimento antivacina, cujo contexto, consequências e responsabilizações serão abordados nos próximos tópicos.

3.4 Obstáculos à vacinação: movimento antivacina, negacionismo científico e discurso presidencial

Recentemente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu a recusa ou relutância em tomar vacinas como uma das dez maiores ameaças à saúde do mundo todo. Isso se deve às evidências que ligam o crescimento desses movimentos com o ressurgimento de surtos de doenças imunopreveníveis em áreas onde elas haviam sido previamente eliminadas, de acordo com Camargo Júnior (2020).

Conforme o autor supracitado, os movimentos antivacina existem desde o surgimento das próprias vacinas, como é evidenciado pela caricatura britânica famosa

que zombava da vacina contra a varíola de Jenner, retratando pessoas germinando partes bovinas dos seus corpos após serem vacinadas. Contudo, em contextos históricos anteriores, grande parte da resistência a vacinas poderia ser atribuída à falta de conhecimento sobre elas ou à sua eficácia. É mais difícil compreender a persistência desses movimentos em países com populações altamente educadas no início do século XXI.

O movimento negacionista tem origem na Alemanha nazista. Em entrevista à BBC, a historiadora Deborah Lipstadt, da Emory University, dos Estados Unidos, ressalta que haviam ações de divulgação de informações falsas para que a população descreditasse nos horrores praticados nos campos de concentração:

Eles afirmam que os nazistas não assassinaram seis milhões de judeus, que a noção de que havia câmaras de gás para matar em massa é um mito, e que qualquer morte de judeus ocorrida sob o domínio nazista foi resultado da guerra e não de uma perseguição sistemática e assassinato em massa organizado pelo Estado.

A negação de uma realidade tão cruel como essa, que agride a integridade da pessoa que a aceita e entende, é uma das maiores forças de propagação desses grupos. Quando esse movimento passa a questionar a construção de conhecimentos, de práticas e de resultados gerados pela ciência, estamos diante do negacionismo científico. No Brasil, Vilela e Selles apontam que: “A negação de conceitos e teorias consensualizados pela ciência passou a ganhar força e visibilidade, sobretudo a partir da ascensão mundial do conservadorismo de ultra-direita” (2020, p. 1.725).

Com o desenvolvimento da internet e a popularização das redes sociais, esses grupos, que negam a ciência, se estruturam e crescem. Na esteira do negacionismo, até mesmo de teorias da conspiração, temos vários momentos da história cujo contexto está relacionado à recusa da vacinação. No Brasil, por exemplo, em novembro de 1904, houve a rebelião popular contra a vacinação obrigatória da varíola, episódio que ficou conhecido como a Revolta da Vacina, já citado anteriormente. Contudo, a atual organização, conhecida como movimento antivacina, tem sua origem, segundo artigo de George Erman (2022), da BBC NEWS, nos EUA:

O movimento antivax foi muito inspirado pela publicação de um estudo agora desacreditado pelo médico britânico Andrew Wakefield, que em 1998 ligou a vacina Tríplice Viral (MMR) — para proteção contra

sarampo, caxumba e rubéola — ao crescimento do autismo em crianças.

Assim como outros grupos, os antivacinas ganharam força e disseminaram suas redes de desinformação pelas mídias sociais. As alegações do movimento são várias e geralmente compostas por teorias da conspiração sem nenhum embasamento científico, como a crença de que as vacinas são perigosas e que as doenças que elas previnem não são ameaças reais.

Na pandemia, esse cenário foi especialmente prejudicial. O volume de informações sobre a pandemia da Covid-19 e seu contexto foi enorme, segundo o artigo *A Educação em Ciências e Saúde e o enfrentamento à desinfodemia: um relato de experiências críticas no ensino online*:

Em março de 2020, cerca de 550 milhões de tuitos continham os termos coronavírus, covid-19 ou pandemia. Em apenas 30 dias, foram carregados no YouTube 361 milhões de vídeos sobre o assunto (OMS, 2020).

Dentre as notícias verídicas, também estavam as falsas. Nesse contexto, a chamada *fake news*, que é a propagação de notícias falsas com o intuito apenas de enganar as pessoas, têm sido um grande impulsionador desse movimento, disseminando inverdades sobre as vacinas e com o auxílio da internet têm ganhado proporções inimagináveis:

Só poderemos vencer a COVID-19 com fatos, ciência e solidariedade. A desinformação perpetua o estigma e a discriminação, impede que os direitos humanos sejam protegidos e põe as pessoas em risco. Desde o início da pandemia, o Unesco mobilizou suas redes internacionais de parceiros da mídia, jornalistas, verificadores de fatos, rádios comunitárias e especialistas para dar aos cidadãos os meios de lutar contra informações falsas e rumores, fenômenos que foram exacerbados pela pandemia (FIOCRUZ, 2020)

Esse movimento é extremamente nocivo e deve ser combatido veementemente, pois as consequências que vêm trazendo para a sociedade são

imensas, como o retorno de doenças que já haviam sido erradicadas. A OMS alertou sobre o perigo dessa hesitação da vacina, o que repercutiu na mídia nacional:

Mesmo antes da pandemia do coronavírus, a Organização Mundial da Saúde rotulou a “hesitação da vacina” – a relutância em obter vacinas mesmo quando elas estão disponíveis – como uma das 10 principais ameaças à saúde global. (istoedinheiro, edição n° 1315)

Dessa forma, torna-se imprescindível medidas governamentais para minimizar os impactos gerados pelas *fake news*, principalmente em um momento como uma pandemia. Matta et al (2021, p. 24) afirma que:

Pensar na pandemia demanda considerar os diversos contextos em que ela se desenvolve e a forma como as diversas informações circulam. Se por um lado observamos o discurso científico ser incorporado nas conversas quotidianas, por outro a identificação de notícias verdadeiras e informativas tornou-se tarefa difícil.

Durante o período da pandemia, as notícias falsas (*fake news*) tinham cunho político e ideológico. É crucial compreender que esse negacionismo se enquadra em um movimento mais amplo. Uma das teorias mais emblemáticas de negação da pandemia no Brasil inclui a ideia de que os caixões funerários estariam sendo enterrados vazios e que os números de óbitos eram fraudados. Como resultado, tem-se a desqualificação do discurso científico e dos veículos de informação. Essas narrativas dialogam com valores conservadores e alimentam a ideia de existência de uma conspiração política criada para provocar a destruição de governos de extrema-direita (MOREL, 2021).

De acordo com Morel (2021), independentemente das posições adotadas, as pessoas não são precisamente iludidas pelos "negacionistas profissionais". Elas encontram conforto emocional no ato de compartilhamento de notícias e narrativas que, embora inexistentes e irreais, visam desqualificar aqueles que representam valores opostos. A sensação de pertencimento gerada pela atitude negacionista vai em confronto com grupos sociais vistos como seus inimigos, como comunistas, homossexuais e feministas.

No Brasil, ainda há o agravante do discurso governamental no momento da pandemia, que fomentava o descrédito na ciência e na vacina. De acordo com Silva, Silva e Giesel (2022), devido à sua altíssima capacidade de contágio, o vírus Sars-CoV-2 teve um impacto global. É crucial destacar que, na época do primeiro pronunciamento analisado, a pandemia estava em seu estágio inicial no Brasil. Em uma declaração feita em 16 de março de 2020, o presidente Jair Messias Bolsonaro se referiu à doença, que naquele momento era pouco conhecida, como uma "gripezinha", indo contra as orientações mundiais.

A propagação de discursos contrários às vacinas, baseados em negacionismos e ideologias, contribuiu para uma elevada taxa de infecções e mortes, enquanto a gestão política ineficaz agravou ainda mais a situação. Além disso, um estudo semiolinguístico sobre as falas do presidente do Brasil durante a pandemia pode suscitar reflexões sobre o impacto das palavras de Bolsonaro e sua influência sobre as atitudes dos brasileiros em relação às medidas de contenção e à eficácia da imunização. Os autores supracitados destacaram os seguintes pronunciamentos proferidos pelo ex-presidente:

Pronunciamento 1: “No meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma ‘gripezinha’ ou ‘resfriadinho’, como bem disse aquele conhecido médico, daquela conhecida televisão”. [...]

Pronunciamento 2: “Pessoal, se fala muito da vacina da Covid-19. Nós entramos naquele consórcio lá de Oxford. Pelo que tudo indica, vai dar certo e cem milhões de unidades chegarão para nós. Não é daquele outro país não, tá ok, pessoal? É da Oxford aí”.[...]

Pronunciamento 3: “Lá no contrato da Pfizer, está bem claro. Nós (a Pfizer) não nos responsabilizamos por qualquer efeito colateral. Se você virar um chi...virar um jacaré, é problema de você, pô” [...] “Se você virar Super-Homem, se nascer barba em alguma mulher aí, ou... algum homem começar a falar fino, eles (Pfizer) não têm nada a ver com isso. O que é pior, mexer no sistema imunológico das pessoas” [...]

Pronunciamento 4: “Eu tive a melhor vacina, foi o vírus. Sem efeito colateral” (SILVA; SILVA; GIESEL, 2022).

Durante o processo de comunicação, Bolsonaro utiliza seu poder de influência para persuadir seus seguidores, eleitores e a população brasileira em geral a

compartilhar de sua postura política-ideológica em relação às vacinas que ainda estão em fase de testes. Suas declarações, que buscam criar efeitos de sentido, são capazes de romper a conexão entre o plano de imunização e o público-alvo, o que leva à politização do uso das vacinas e incentiva as pessoas a optarem por outras marcas, muitas vezes baseadas em notícias falsas, promovendo crenças em medicamentos sem comprovação científica e mudando o imaginário social (SILVA; SILVA; GEISEL, 2022).

É possível identificar o princípio de influência no discurso do presidente Jair Bolsonaro, no qual ele sustenta que as vacinas não são necessárias nem seguras para combater a pandemia, o que pode resultar em resistência por parte da população brasileira em se imunizar. Essa postura retórica, somada a uma política governamental de crítica às farmacêuticas e países que exportam esses produtos, contribuiu para o atraso das campanhas de vacinação, que exigem rapidez, credibilidade e adesão para serem efetivas.

Por várias vezes, ele veio a público defender o tratamento precoce e o uso de medicamentos comprovadamente ineficazes no tratamento da Covid-19. Participou de motociatas causando aglomeração, contrariando as recomendações da Organização Mundial da Saúde – OMS e as normas sanitárias do Brasil.

Essa postura do representante máximo do poder executivo tem alto alcance e influência sobre a população, especialmente para seus eleitores. Isso fez com que o movimento antivacina se inflasse. No cenário em que os antivacinas atuam, a desinformação é especialmente covarde, ainda segundo o artigo acima citado:

O caso da saúde pública torna-se emblemático para compreender a nocividade de uma desinformação porque ela pode levar à morte, à medida que a narrativa contida em seu discurso tende a induzir, por exemplo, a negação da gravidade da Covid-19, a não adesão às medidas protetivas e preventivas como o uso de máscara e distanciamento social e vacinação.

Todas essas frentes: negacionismo científico, movimento antivacina e as desinformações promovidas pelo ex-presidente da República atrasaram a vacinação no Brasil. O governo chegou a recusar a oferta de 70 milhões de vacinas em dezembro de 2021, segundo artigo da BBC NEWS. O país acabou não adquirindo vacinas em 2020, o que também contribuiu para o descontrole da Pandemia.

Uma reportagem da CNN, de 26 de julho de 2021, evidenciou as consequências e efeitos da resistência em se vacinar. Ela aponta uma pesquisa feita no Estados Unidos, cujos dados mostram que 97% dos casos de internação por Covid-19, no mesmo período da reportagem, eram de pessoas que não tomaram a vacina e, 99% das mortes registradas em decorrência de complicações da doença eram de pessoas não imunizadas. A recusa dessa parte da população em se vacinar fez os índices de infectados voltarem a subir, em um cenário que vinha em queda, devido ao avanço da imunização.

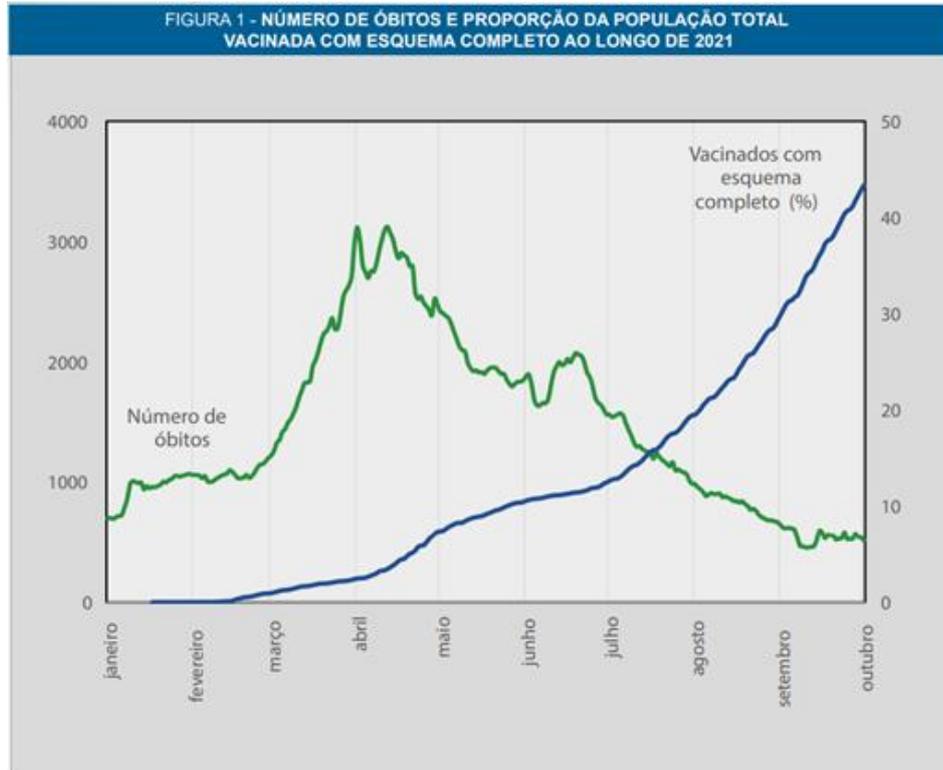
No contexto brasileiro, o balanço feito pelo Instituto Fiocruz, publicado no Boletim Especial do Observatório da Covid-19, de 09 de fevereiro de 2022, analisou os dados relacionados aos números de casos e mortes referentes à Covid-19, no Brasil e no mundo, no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2022 e concluiu que:

Para os casos, totalizava 388 milhões no mundo e 26 milhões no Brasil, correspondendo a 6,7% do total. Para os óbitos foram registrados 5,71 milhões no mundo e mais de 630 mil no Brasil, correspondendo a 11% do total. Enquanto no mundo a mortalidade por milhão de habitantes foi de 720, no Brasil ela alcançou 2.932, ou seja, 4 vezes maior, resultando em uma calamidade que afetou diretamente a saúde e as condições de vida de milhões de brasileiros.

É inegável, pelos resultados desta e de outras pesquisas, que a condução da pandemia no Brasil foi trágica, impulsionada especialmente pelo negacionismo científico, tanto no seu viés político quanto ideológico.

A vacinação salvou vidas. Isso fica evidente a partir da análise do gráfico a seguir, que mostra a relação entre as evoluções do número de mortes, em decorrência da Covid-19; e do número de pessoas com esquema vacinal completo, desde a primeira dose da vacina aplicada no Brasil, de 17 janeiro de 2021 a outubro de 2021.

Figura 1 - Número de óbitos e proporção da população total vacinada com esquema completo ao longo de 2021



Fonte: FIOCRUZ, 2022.

Verifica-se que diminuição dos óbitos está intimamente ligada ao avanço da cobertura vacinal. Mesmo o programa de imunização tendo começado em janeiro, só em março que observamos um aumento relevante da taxa de imunizados completamente, pois, ainda segundo o Boletim Especial da Fiocruz:

No Brasil, somente a partir do mês de março o país conseguiu chegar a um volume de doses suficientes para acelerar o processo. Segundo dados do Ministério da Saúde, em janeiro de 2021 o governo federal enviou aos estados 6.272.010 doses. Em março de 2021, o país atingiu 27.527.680 de doses enviadas no mês, em julho foram 41.478.102, em agosto ocorreu o maior volume de doses enviadas com 64.207.260, seguido de setembro com 61.503.582.

Em agosto de 2021, ocorreu o maior envio de vacinas para os estados, e é justamente a partir desse período que, segundo o gráfico, o número de mortes despencam.

De acordo com o apresentado nesse tópico e diante dos indícios científicos de que a vacina pode salvar vidas, entende-se que privar uma criança de participar de uma campanha de vacinação, independentemente de concepções ideológicas e/ou

políticas, é negar-lhe o direito à saúde, sobretudo, à vida. Não podendo o tutor se valer dos direitos sobre a criança, conseqüentemente, optando por sua não vacinação.

No caso da Covid-19, uma baixa taxa de imunização contribui para o surgimento de novas variantes, colocando em risco inclusive os que já estão vacinados. Nessa linha, as campanhas de vacinação contribuem para a saúde coletiva, evitando a propagação de diversas doenças e diminuindo os efeitos colaterais dos infectados. Portanto, o interesse coletivo deve sobrepor ao individual, cabendo ao Estado tomar os caminhos necessários, já com previsão legal, para garantir a efetividade das campanhas de vacinação.

4. PAIS ANTIVACINA: OS LIMITES DO PODER PARENTAL E AS CONSEQUÊNCIAS LEGAIS DE ADESÃO AO MOVIMENTO NEGACIONISTA EM FACE DOS DIREITOS DOS FILHOS

Este capítulo tem o intuito de discutir sobre os limites do poder parental que envolve o conjunto de direitos e deveres que os pais possuem sobre os filhos, nas variadas situações sociais. Um dos principais limites do poder parental envolve o respeito aos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, como o direito à educação, à saúde e ao lazer. Nesse sentido, os pais não podem, por exemplo, descumprir as regulamentações vigentes e impedir a vacinação de seus filhos.

4.1 Família, poder familiar e autoridade parental

A família é tratada pela Constituição Federal em seu art. 226 como a base da sociedade e assim deve ter especial proteção do Estado. Sob o mesmo ponto de vista a Declaração Universal dos Direitos Humanos dispõe que a família é um elemento natural e fundamental da sociedade e, portanto, necessita da proteção tanto da sociedade quanto do Estado.

Dessa forma, observa-se a importância dada para essa instituição, pois de acordo com Maria Berenice Dias (2021):

Apesar de garantido um punhado de direitos ao cidadão, a quem faz referência 12 vezes, é da família que a Constituição fala 21 vezes, a evidenciar que a maior preocupação é com a família, e não com os seus integrantes. Reconhecida como a base da sociedade, a família recebe a especial proteção do Estado (CR 226), sendo-lhe assegurada assistência (CR 226 § 8º). Todos os deveres para com crianças, adolescentes, jovens (CR 227) e para com os idosos (CR 230) são atribuídos, em primeiro lugar, à família. A assistência social tem como prioridade primeira a proteção da família (CR 203 1). É impenhorável a pequena propriedade rural, desde que trabalhada pela família (CR 5º XXVI). É instituído o salário-família (CR 7º XII), e, com grande estardalhaço, foi criada a bolsa-família (DIAS, 2021, p. 54).

Isso ocorre devido a característica sociável do ser humano, pois a sobrevivência se torna muito mais fácil e segura em comunhão, gerando uma ligação entre seus membros com o desejo comum de crescimento e desenvolvimento.

STOLZE e PAMPLONA (2022, p. 1371) destacam que a família é o meio para a realização de nossos anseios e pretensões. “Não é mais a família um fim em si mesmo, conforme já afirmamos, mas, sim, o meio social para a busca de nossa felicidade na relação com o outro”.

É importante destacar que a família, ao logo do tempo, passou por diversas transformações conceituais, tendo em vista as diversas modificações sociais e culturais atravessadas pela sociedade, em que a família se afasta do pensamento patriarcal, hierárquico e patrimonial e dar abertura para outras conotações, o que dificulta encontrar uma definição que defina com exatidão esse importante instituto social.

Nas palavras de Maria Berenice Dias *apud* Hironaka (2021):

O problema surge pela obviedade de que conceituar significa limitar fenômenos pela convenção de padrões, que nem sempre estão ligados apenas à convenção da maioria, senão a dos que * detêm o poder, enquanto argumento de autoridade. Por isso, dizer o que a família “é” para o Direito necessariamente requer fechar os olhos para um sem-número de fatos sociais essencialmente representativos da família, mas que por vezes não se encaixariam nas letras frias de um invólucro qualquer do direito positivado (DIAS *apud* HIRONAKA, 2021, p. 52).

Embora haja grande dificuldade em encontrar um conceito que explique a complexidade familiar existente os autores STOLZE e PAMPLONA (2022, p. 1692) ao definir família como “o núcleo existencial integrado por pessoas unidas por vínculo socioafetivo, teleologicamente vocacionada a permitir a realização plena dos seus integrantes” dá abertura para os diversos arranjos familiares existentes.

Quanto ao poder familiar como elemento importante da formação da sociedade, este pode ser conceituado, conforme Stolze e Pamplona (2022, p. 1972) como o plexo de direitos e obrigações reconhecidos aos pais, em razão e nos limites da autoridade parental que exercem em face dos seus filhos, enquanto menores e incapazes”.

Corroborando com essa definição M. Berenice (2021, p. 308 e 309) que define poder familiar como o “conjunto de faculdades encomendadas aos pais, como instituição protetora da menoridade, com o fim de lograr o pleno desenvolvimento e a formação integral dos filhos, seja física, mental, moral, espiritual ou socialmente”.

Observa-se que a expressão poder familiar foi alterada a partir do Código Civil de 2002, substituindo o termo pátrio-poder que remete à figura masculina como o chefe da família, expressão patriarcal que não representava mais os avanços sociais e culturais da época.

Sobre a mudança terminológica, há algumas divergências doutrinárias, alguns interpretaram de forma positiva e outros esperavam uma mudança mais significativa. Nos dizeres de M. Berenice (2021, p. 307) “Ainda que o atual Código Civil tenha eleito a expressão poder familiar para atender à igualdade entre o homem e a mulher, não agradou. Mantém ênfase no poder, somente deslocando-o do pai para a família”.

Enquanto Stolze e Pamplona (2022) concordam com a mudança pois para os autores a mudança social é mais importante que a terminologia:

O Código de 2002, aperfeiçoando a matéria, rompeu com a tradição machista arraigada na dicção anterior, para consagrar a expressão “poder familiar”. Claro está, todavia, que de nada adiantaria um aprimoramento terminológico desacompanhado da necessária evolução cultural. Por isso, mais importante do que o aperfeiçoamento linguístico, é a real percepção, imposta aos pais e mães deste país, no sentido da importância jurídica, moral e espiritual que a sua autoridade parental ostenta, em face dos seus filhos, enquanto menores (STOLZE e PAMPLONA, 2022, p. 1972).

Nessa perspectiva, O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), também incorporou essas mudanças sociais e modificou o instituto do poder familiar, pois deixou de ter uma característica de dominação para trazer mais proteção para o menor, como preleciona M. Berenice Dias:

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), acompanhando a evolução das relações familiares, mudou substancialmente o instituto. Deixou de ter um sentido de dominação para se tornar sinônimo de proteção, com mais características de deveres e obrigações dos pais para com os filhos do que de direitos em relação a eles. O princípio da proteção integral emprestou nova configuração ao poder familiar, tanto que o inadimplemento dos deveres a ele inerentes configura infração susceptível à pena de multa (ECA 249) (DIAS, 2021, p. 307).

Dessa forma, o filho deixou de ser apenas um objeto de poder e passou a ser sujeito de direito. Essa alteração trouxe modificações significativas, pois não se trata mais de um exercício de autoridade, mas uma determinação legal imposta aos pais.

Assim, a expressão que melhor condiz com essas alterações é autoridade parental ou responsabilidade parental.

Nessa seara, também é importante mencionar o exercício da autoridade parental é incumbido aos genitores em função dos filhos menores, conforme dispõe o artigo 1.634 do Código Civil “Compete a ambos os pais, qualquer que seja a sua situação conjugal, o pleno exercício do poder familiar. “

No entanto, na ausência dos pais é dever das outras instituições do Estado exercer essa autoridade sob o menor, como vemos disposto no art. 227 da CRF:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (art. 227, CF/1988).

É importante ressaltar que ao tratar sobre o exercício dessa autoridade parental sob o filho menor, refere-se ao menor de 18 anos, pois nesse aspecto o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Código Civil se assemelham. As divergências existentes pairam sobre a definição de criança e adolescente que para o ECA crianças são os menores de 12 anos e os adolescentes 12 aos 18 anos, para o CC os absolutamente incapazes são os menores de 16 anos (CC, 3º) e os relativamente incapazes quem tem entre 16 e 18 anos (CC 4º, I).

Essa responsabilidade parental possui como característica o fato de ser irrenunciável, intransferível, inalienável e imprescritível. Ela pode decorrer tanto da paternidade natural como da filiação legal e da socioafetiva. Além disso, as obrigações que dele fluem são personalíssimas.

O poder familiar deve sempre ser compartilhado e exercido em igualdade de condições pelo pai e pela mãe como preleciona o Estatuto da Criança e do Adolescente e seu art. 21:

Art. 21. O pátrio poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência.

No caso de ausência do pai e da mãe, de acordo com o CC, art. 1.633 o menor fica sob a autoridade de um tutor “O filho, não reconhecido pelo pai, fica sob poder familiar exclusivo da mãe; se a mãe não for conhecida ou capaz de exercê-lo, dar-se-á tutor ao menor”. Porém o ECA possibilita a colocação desse órfão em família substituta através da guarda, tutela ou adoção como consta em seu art. 28.

A atividade que deve ser exercida pelo tutor do menor está elencada no Código Civil, art. 1.634:

Art. 1.634. Compete a ambos os pais, qualquer que seja a sua situação conjugal, o pleno exercício do poder familiar, que consiste em, quanto aos filhos: (Redação dada pela Lei nº 13.058, de 2014)

I - dirigir-lhes a criação e a educação; (Redação dada pela Lei nº 13.058, de 2014)

II - exercer a guarda unilateral ou compartilhada nos termos do art. 1.584 ; (Redação dada pela Lei nº 13.058, de 2014)

III - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para casarem; (Redação dada pela Lei nº 13.058, de 2014)

IV - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para viajarem ao exterior; (Redação dada pela Lei nº 13.058, de 2014)

V - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para mudarem sua residência permanente para outro Município; (Redação dada pela Lei nº 13.058, de 2014)

VI - nomear-lhes tutor por testamento ou documento autêntico, se o outro dos pais não lhe sobreviver, ou o sobrevivente não puder exercer o poder familiar; (Redação dada pela Lei nº 13.058, de 2014)

VII - representá-los judicial e extrajudicialmente até os 16 (dezesesseis) anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos em que forem partes, suprindo-lhes o consentimento; (Redação dada pela Lei nº 13.058, de 2014)

VIII - reclamá-los de quem ilegalmente os detenha; (Incluído pela Lei nº 13.058, de 2014)

IX - exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição. (Incluído pela Lei nº 13.058, de 2014)

Além dessas obrigações também têm as que constam na Constituição Federal nos artigos 227 que diz respeito a assegura ao menor “o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão e o 229 que assegura a assistência, criação e educação do menor e dar o dever ao menor de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Também o Estatuto dos menores art. 22 dispõe sobre o exercício da autoridade parental:

Art. 22. Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais.

Parágrafo único. A mãe e o pai, ou os responsáveis, têm direitos iguais e deveres e responsabilidades compartilhados no cuidado e na educação da criança, devendo ser resguardado o direito de transmissão familiar de suas crenças e culturas, assegurados os direitos da criança estabelecidos nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

Ante o exposto, observa-se que o Estado se sente legitimado a adentrar a intimidade familiar para defender os menores, podendo assim fiscalizar a obediência desses deveres impostos pela legislação, podendo, na ausência do cumprimento das mesmas suspender a tutela ou até mesmo excluir, a depender do caso, considerando o bem-estar físico ou psíquico da criança ou adolescente o bem mais importante a ser preservado.

4.2 Aspectos jurídicos acerca da vacinação infantil

Para o bom desenvolvimento do presente trabalho, insta apresentar as legislações pertinentes a saúde e especificamente sobre a vacinação infantil no Brasil. Essas legislações estão presentes na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente e em leis correlatas.

Inicialmente, destaca-se a considerada lei maior que em seu art. 6º que elenca a saúde como direito social fundamental. E também no art. 196 preleciona que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Visando garantir a saúde das crianças e adolescentes, a CF/1988 dispõe no art. 227:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Assim, com o intuito de efetivar o cumprimento do disposto na Constituição Federal sobre a saúde infantil, o ECA dispõe no art. 7º que “a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

Nessa mesma intenção, prevê o Estatuto infantil em seu Art. 14 que “o Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos”. E assegura ainda:

§ 1º É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias. (Renumerado do parágrafo único pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 2º O Sistema Único de Saúde promoverá a atenção à saúde bucal das crianças e das gestantes, de forma transversal, integral e intersetorial com as demais linhas de cuidado direcionadas à mulher e à criança. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 3º A atenção odontológica à criança terá função educativa protetiva e será prestada, inicialmente, antes de o bebê nascer, por meio de aconselhamento pré-natal, e, posteriormente, no sexto e no décimo segundo anos de vida, com orientações sobre saúde bucal. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 4º A criança com necessidade de cuidados odontológicos especiais será atendida pelo Sistema Único de Saúde. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 5º É obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico (Incluído pela Lei nº 13.438, de 2017) (Vigência).

Por conseguinte, a lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 versa sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações e estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças. Dessa forma, dispõe em seu art. 1º que:

O Ministério da Saúde, coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação

compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública (Lei nº 6.259/1975, art. 1º).

Como também, prevê sobre a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), que irá definir as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório. Vejamos:

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. ((Lei nº 6.259/1975, art. 3º)

A vacinação infantil é de caráter obrigatório quando recomendado pelas autoridades sanitárias e deve ser cumprido pelos tutores dos menores, e comprovado através do atestado de vacinação (art. 5º da Lei nº 6.259/1975) e para o pagamento do salário família deve ser comprovado o cumprimento da vacinação

A referida lei reforça em seus arts.12º e 13º que todas as pessoas físicas, como também as entidades públicas ou privadas, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária, para investigações ou levantamentos epidemiológicos e as autoridades sanitárias ficam obrigadas a adotar as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Por fim, no art. 14 da Lei 6.259/1975) fica bem claro que a inobservância das obrigações estabelecidas constitui infração sanitária e sujeita o infrator às penalidades previstas em lei, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis, ou seja, é uma obrigação legal manter o menor vacinado e livre de doenças.

4.3 Pais que optam por não vacinar seus filhos: apontamentos jurídicos sobre a não vacinação injustificada dos filhos

O movimento antivacina apresenta diversas formas e é uma das maiores ameaças à saúde global, segundo a OMS. A relutância ou recusa em se vacinar é um problema complexo que pode ser causado por fatores como falta de acesso à informação de qualidade e falta de confiança nas vacinas. Nos Estados Unidos, muitos

pais que optaram por não vacinar seus filhos expressaram preocupações enfáticas sobre os efeitos negativos das vacinas, especialmente em relação ao autismo. Essa crença equivocada se baseia em uma pesquisa falsa e já refutada, mas as informações errôneas continuam a se disseminar através de sites que promovem essa controvérsia, conforme Vasconcelos (2015).

As tecnologias de comunicação mecânica sempre desempenharam um papel fundamental em todos os aspectos da globalização, servindo como um elemento essencial da reflexividade e das descontinuidades que impulsionaram a ruptura com o tradicional. Agora, doenças que antes eram comuns em sociedades em desenvolvimento, com menos acesso a intervenções sanitárias, estão se espalhando em localidades com maior acesso à informação. Além de se preocuparem com os efeitos adversos da imunização, a motivação filosófica também colabora para que pais não vacinem seus filhos (VASCONCELOS; CASTIEL; GRIEP, 2015).

O cenário pandêmico atual reacendeu as discussões em torno da decisão de vacinar ou não os filhos, essa discussão hora ou outra retorna ao cenário brasileiro, tendo em vista que a vacinação é considerada uma das principais medidas de proteção contra diversas doenças, inclusive da Covid-19, no entanto, alguns pais optam por não realizar a vacinação dos filhos por conta de concepções pessoais, baseando-se no direito à liberdade, um direito fundamental garantido ao cidadão brasileiro pela Constituição Federal de 1988, art. 5º, bem como, no princípio da mínima intervenção do Estado no direito de família.

O princípio da não intervenção do Estado no direito de família reconhece a autonomia das famílias para definir seus próprios valores e formas de organização, sem interferência excessiva do Estado. Isso está relacionado ao direito à intimidade, privacidade e dignidade da família e à sua importância como instituição social, ele não consta de forma expressa, mas pode ser notado no art. 1513 do Código Civil, que afirma ser proibido a qualquer pessoa de direito público ou privado interferir na comunhão de vida instituída pela família.

No entanto, há um limite para essa autonomia parental, pois ela não é absoluta, como nenhum direito o é, esbarra em outros direitos, como o da coletividade e o direito de proteção do menor, que deve ser resguardado pelos seus responsáveis e em sua ausência pelo Estado.

Por esse ângulo, destaca-se o princípio do melhor interesse do menor que é considerado um dos pilares fundamentais do ordenamento jurídico brasileiro quando

se trata de questões envolvendo crianças e adolescentes, previsto na Constituição Federal de 1988, no artigo 227. Ele estabelece que, em todas as decisões que envolvam menores, deve ser dada prioridade ao interesse superior da criança, ou seja, garantir o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes, assegurando-lhes o direito a uma vida digna e plena de oportunidades, e deve ser considerado como um norteador de todas as decisões que envolvam menores, sejam elas tomadas pelo Estado, pela sociedade ou pela família.

Nesse sentido, cabe ao Estado limitar as ações individuais com o intuito de proteger os direitos fundamentais dos membros da família contra abusos e violências, buscando equilibrar a proteção desses direitos com a autonomia e liberdade da família, principalmente os direitos da criança e do adolescente que não possui plena capacidade para se defender de fato ou de direito.

Dessa forma, de acordo com Schaefer (2019) existem quatro fatores jurídicos limitadores da autoridade parental em favor do melhor interesse da criança quando há uma recusa injustificada, por parte dos pais, quando destinam-se a proibir seus filhos menores ou incapazes de vacinarem-se: o direito à saúde como elemento da dignidade da pessoa humana; a não titularidade dos pais do direito à personalidade de seus filhos, uma vez que é intransmissível; o melhor interesse do menor; e a paternidade responsável associada à solidariedade familiar.

No contexto da bioética principialista, é fundamental observar o princípio da não maleficência ao considerar a questão da garantia dos direitos das crianças. Nesse sentido, é importante destacar que o dever de assegurar com absoluta prioridade os direitos das crianças é uma responsabilidade que recai primeiramente sobre a família, seguida pela sociedade e, por último, pelo Estado. Assim, mesmo que os pais tenham liberdade de crença, é crucial que eles não coloquem em risco a saúde e o bem-estar de seus filhos, em observância à prioridade do princípio da não maleficência (SHAEFER, 2019).

Considerando que as atividades preventivas buscam, em primeiro lugar, proteger as pessoas contra doenças infecciosas, podemos afirmar que a vacinação é um procedimento que cumpre o princípio da beneficência. Nesse sentido, surge a pergunta: por que os pais devem acreditar que é mais importante proteger seus filhos do risco de efeitos adversos pós-vacinação (EAPV) do que protegê-los do risco de contrair doenças? Esse é um dilema moral e jurídico que não é fácil de ser resolvido. No entanto, ao aplicarmos as regras de ponderação, não há dúvida de que os direitos

das crianças em receber cuidados de saúde devem prevalecer sobre os direitos dos pais em educá-las de acordo com suas próprias crenças, levando em consideração que não há outras formas de protegê-las contra determinadas doenças, conforme Schaefer (2019).

Insta salientar, que os reflexos da não vacinação do menor impactam a saúde do mesmo e também de toda a coletividade, tendo em vista que, “a proteção coletiva está intimamente ligada à vacinação individual, pois, quanto maior a cobertura vacinal, maior é a proteção coletiva para aquela determinada doença imunoprevenível”. (Cardin e Nery, 2019, p. 8)

Fraporti e Schneider (2021, p.6) afirmam que:

Sempre que houver conflitos entre autonomia individual e coletiva, o Estado tem o dever de proteger a coletividade, tendo em vista se tratar de algo com maior amplitude, visto que a não concretização dos direitos na esfera individual acarreta em empecilhos para a aplicação dos direitos coletivos frente à sociedade.

Sendo assim, a vacinação, adulta e infantil, é de interesse social. A não vacinação apenas se legitima quando as escolhas individuais, que dizem respeito ao próprio corpo, não representam um risco para a coletividade. Em situações em que a escolha da forma de vida pode se tornar um grave problema de saúde pública, os limites à autonomia privados não são mais de caráter interno, mas passam a ser esfera de intervenção estatal. Assim, a conformação para o exercício da autonomia sobre o próprio corpo implica no exercício de liberdades coletivo, pois compreende a esfera do outro, ou seja, na prática de direitos de personalidade por terceiros. É importante destacar que a limitação a tais direitos vai além dos espaços de decisão pessoal (SCHAEFER, 2019).

Existem legislações estaduais e municipais que determinam que os alunos com até 18 anos apresentem comprovação de vacinação atualizada para a realização de matrículas, excetuando aqueles que são impossibilitados de se imunizar por questões médicas individuais (TOCANTINS, 2022). Dessa forma, o Estado pode e deve instituir punição para quem se recusa a cumprir as obrigações legais impostas, pois como pressupõe o princípio da legalidade disposto no inciso II, do art. 5º da Constituição Federal “Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”, nesse diapasão, há no ordenamento jurídico previsão legal

sobre a obrigação do uso de vacinas para minorar a propagação de doenças infectocontagiosas, podendo trazer consequências no âmbito civil e criminal para quem o descumprir.

Na esfera civil o princípio da responsabilidade é o condutor para quem causa danos a outrem, vejamos o disposto nos artigos 186, 187 e 927 do Código Civil:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.
Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

Nesta linha, preleciona o artigo 932 do Código Civil que “são também responsáveis pela reparação civil: I - Os pais, pelos filhos menores que estiverem sob sua autoridade e em sua companhia.

Por conseguinte, os artigos 1.635, 1.637 e 1.638 também do Código Civil aduz sobre a suspensão e extinção familiar:

Art. 1.635. Extingue-se o poder familiar: I - pela morte dos pais ou do filho; II - pela emancipação, nos termos do art. 5o, parágrafo único; III - pela maioridade; IV - pela adoção; V - por decisão judicial, na forma do artigo 1.638.

Art. 1.637. Se o pai, ou a mãe, abusar de sua autoridade, faltando aos deveres a eles inerentes ou arruinando os bens dos filhos, cabe ao juiz, requerendo algum parente, ou o Ministério Público, adotar a medida que lhe pareça reclamada pela segurança do menor e seus haveres, até suspendendo o poder familiar, quando convenha.
Parágrafo único. Suspende-se igualmente o exercício do poder familiar ao pai ou à mãe condenados por sentença irrecorrível, em virtude de crime cuja pena exceda a dois anos de prisão.

Art. 1.638. Perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que: I - castigar imoderadamente o filho; II - deixar o filho em abandono; III - praticar atos contrários à moral e aos bons costumes; IV - incidir,

reiteradamente, nas faltas previstas no artigo antecedente. V - entregar de forma irregular o filho a terceiros para fins de adoção. (Incluído pela Lei nº 13.509, de 2017).

O Estatuto da Criança e do Adolescente também versa sobre a temática em seus artigos 22, 24 e 249:

Art. 22. Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais. Parágrafo único. A mãe e o pai, ou os responsáveis, têm direitos iguais e deveres e responsabilidades compartilhados no cuidado e na educação da criança, devendo ser resguardado o direito de transmissão familiar de suas crenças e culturas, assegurados os direitos da criança estabelecidos nesta Lei.

Art. 24. A perda e a suspensão do pátrio poder familiar serão decretadas judicialmente, em procedimento contraditório, nos casos previstos na legislação civil, bem como na hipótese de descumprimento injustificado dos deveres e obrigações a que alude o art. 22.

Art. 249. Descumprir, dolosa ou culposamente, os deveres inerentes ao poder familiar ou decorrente de tutela ou guarda, bem assim determinação da autoridade judiciária ou Conselho Tutelar: Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Quanto à responsabilização penal, ela será aplicada apenas quando outras medidas não forem capazes de punir o ato ilícito praticado, pois no Código Penal Brasileiro, datado de 1940, não tipifica a conduta dos pais de não vacinarem os filhos. Existe apenas o tipo penal previsto no artigo 268 do Código Penal, que de forma ampla pode ser útil para tipificar a conduta da não vacinação:

Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa:

Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço, se o agente é funcionário da saúde pública ou exerce a profissão de médico, farmacêutico, dentista ou enfermeiro.

Existe o Projeto de Lei 3842/2019 de autoria da deputada Alice Portugal do PCdoB, número 3842/2019 que tipifica criminalmente a conduta, de pais ou

responsáveis, de omissão ou de contraposição à vacinação de crianças ou adolescentes, incluindo artigo no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, Código Penal. O projeto está aguardando designação do Relator na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Ademais, no tocante à não vacinação do menor, o posicionamento jurisprudencial brasileiro tem sido favorável à vacinação compulsória da população, tendo em vista os benefícios coletivos da vacinação em massa.

O Superior Tribunal Federal analisou de forma conjunta as Ações Diretas de Inconstitucionalidade 6.586 E 6.587 que questionam a constitucionalidade do art. 3º, inciso III, alínea “d” da Lei Federal nº 13.979/2020 (BRASIL, 2020), que tratam sobre a compulsoriedade da vacinação e sobre qual ou quais entes federativos compete adotar medidas relativas à vacinação no combate à pandemia da Covid-19.

Nas palavras do relator ministro Ricardo Lewandowski:

(...) não há razões para se afirmar uma inconstitucionalidade a priori das medidas legais que impõem a compulsoriedade de vacinação, qual disposto nas normas questionadas nesta ADI. Todavia, para além da dimensão legislativa, não se pode negligenciar situações em que as medidas do poder público podem suscitar conflitos entre direitos ligados à liberdade individual e aqueles relacionados à saúde coletiva. Nesses casos, a ponderação dos interesses e das restrições individuais deve ser buscada à luz da proporcionalidade, conforme se depreende da experiência comparada (BRASIL, 2021).

É importante destacar que no entendimento do STF vacinação compulsória difere de vacinação forçada, por exigir sempre o consentimento do usuário, podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, como a obrigatoriedade de apresentar o comprovante de vacinação para frequentar alguns lugares, para realizar matrícula escolar, entre outros.

Portanto, resta claro que a recusa em vacinar os filhos não deve ser pautada em convicções pessoais, pois envolve toda uma coletividade e sua recusa é considerada ato ilícito, sujeito a diversos tipos de sanções previstas pela legislação brasileira, cabendo aos órgãos do Estado democrático de direito a fiscalização e aplicação das leis estabelecidas. Sendo assim, conforme a legislação apresentada até aqui, é possível que a criança seja afastada de sua família, porém tal medida é

excepcional. Outras medidas menos drásticas serão aplicadas antes desta, de forma a assegurar a vacinação dentro do ambiente familiar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de Covid-19 tem sido considerada uma das maiores crises de saúde pública da história recente. A vacinação em massa é uma das medidas mais importantes para combater a disseminação da doença e evitar mais mortes. Infelizmente, a resistência às medidas preventivas, incluindo a vacinação, diretamente relacionadas ao negacionismo científico, às teorias da conspiração e à desinformação disseminada pelas mídias sociais, têm sido um grande obstáculo para a erradicação dessa crise sanitária.

É indispensável compreender que a vacinação é uma das medidas mais eficazes para combater a Covid-19 e que a ciência é a principal ferramenta para lidar com doenças que ameaçam a saúde pública. Assim, incentivar e apoiar a ciência, valorizando a pesquisa e a inovação, bem como garantir a disseminação de informações corretas e confiáveis sobre a vacinação e seus benefícios tornam-se deveres de todos os membros da sociedade que trabalhem em prol da promoção de um bem-estar coletivo.

De modo conjunto, a família também desempenha um papel importante na promoção da vacinação e na conscientização sobre a importância da ciência na luta contra a Covid-19. Os pais podem ser modelos de comportamento saudável, mostrando a importância de seguir as diretrizes de saúde pública, como o uso de máscaras e o distanciamento social.

A descoberta da primeira vacina por Edward Jenner foi um marco histórico que permitiu a erradicação da varíola, uma das primeiras doenças infectocontagiosas em nível mundial e abriu caminhos no campo da imunização.

No Brasil, desde a criação do Plano Nacional de Imunização, algumas vacinas passaram a ser obrigatórias. Além disso, a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a legislação complementar contêm dispositivos legais que garantem o direito à vida e à saúde das crianças e dos adolescentes. Esses avanços legais contribuem para a promoção da saúde e o bem-estar dos menores.

Embora, por diversos motivos pessoais e influenciados por todo o contexto político sobre a vacinação, haja insatisfação por parte de alguns pais em relação à obrigatoriedade da vacinação de menores, diversos dispositivos legais amparam o dever legal dos pais e responsáveis em imunizar o menor.

Essas disposições legais estão presentes na Constituição Federal, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e também em leis correlatas que visam garantir o melhor interesse das crianças e dos adolescentes, assegurando sua proteção integral e a absoluta prioridade em relação aos aspectos físicos, morais e psicológicos.

Assim, por ser comprovadamente uma forma eficaz de proteger a saúde das crianças e da população em geral, a vacinação é uma obrigação legal refletida no dever de proteção e fundamenta-se no espírito principiológico do melhor interesse da criança e do adolescente, em vista da vulnerabilidade destes frente aos pais e responsáveis, devendo o Estado tomar atitudes quando houver o descumprimento dessas obrigações.

A partir dessas constatações, é possível afirmar que o poder dos pais sobre os filhos não é absoluto. A atuação dos pais encontra limites na Constituição Federal, artigo 227, e no Estatuto da Criança e do Adolescente, artigo 249. Tanto a legislação brasileira, através do artigo 268 do Código Penal, quanto o entendimento dos tribunais têm permitido a responsabilização dos pais no caso de recusa à vacinação de seus filhos menores, sempre em conformidade com o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente.

Nesse contexto, a hesitação ou recusa à vacinação não deve ser vista como uma escolha pessoal, mas sim como um ato de cuidado e responsabilidade não apenas com a saúde individual, mas também com a saúde coletiva. Embora a vacinação seja uma escolha individual, a decisão de não se vacinar pode ter consequências significativas para a saúde pública e para as pessoas vulneráveis, como idosos, pessoas com comorbidades, doenças crônicas ou alterações imunológicas, que podem não ser capazes de se vacinar. Uma pandemia depende de todo um esforço coletivo para se esvaír.

Portanto, ao longo da realização desta pesquisa, tornou-se evidente que a liberdade de escolha individual encontra limites em face do dever moral perante a coletividade, em respeito à proteção da saúde dos demais. A omissão individual pode causar danos aos direitos coletivos, tornando a imunização compulsória um dever individual que repercute na saúde da comunidade, com o objetivo de prevenir a disseminação de doenças infecciosas. Assim, pais e responsáveis devem cumprir seu dever legal de vacinar seus filhos, contribuindo para a preservação da saúde pública.

Por fim, é importante ressaltar que a ciência e a medicina são fundamentais para o progresso humano e para o bem-estar da sociedade. O negacionismo científico

é uma ameaça à saúde pública e à evolução da humanidade. Devemos confiar na ciência e nas evidências científicas para tomar decisões informadas e responsáveis sobre a nossa saúde e a saúde daqueles ao nosso redor.



REFERÊNCIAS

ASSIS, Paula Alessandra Fernandes. **O princípio da mínima intervenção estatal no Direito de Família**. Jusbrasil. Mogi das Cruzes: SP, 2018. Disponível em: <https://paulaassis1996.jusbrasil.com.br/artigos/646844776/o-principio-da-minima-intervencao-estatal-no-direito-de-familia>, Acesso em: 10 mar. 2023.]

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/188546065/constituicao-federal-constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-1988>. Acesso em: 25 mar 2023.

_____. **Código Civil Brasileiro**: Lei nº 10.406/02. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91577/codigo-civil-lei-10406-02>. Acesso em: 25 mar 2023.

_____. **Decreto-Lei 2.848**, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 25 mar. 2023.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei nº 8.069/90. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91764/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-lei-8069-90>. Acesso em: 25 mar 2023.

_____. **Lei 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. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: Acesso em: 12 fev. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Gabinete do Ministro**. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Portaria 356 de 11 de mar. de 2020. Diário Oficial do Brasil.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações - Vacinação**. Disponível em: Programa Nacional de Imunizações - Vacinação — Ministério da Saúde (www.gov.br). Acesso em 20 fev. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **O que é o coronavírus**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 10 fev. 2023.

_____. **PL 3842/2019**. Tipifica criminalmente a conduta, de pais ou responsáveis, de omissão ou de contraposição à vacinação de crianças ou adolescentes, incluindo artigo no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, Código Penal. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2210372>. Acesso em 04 de mar. de 2023.

_____. Supremo Tribunal Federal – STF. **Ação Direta de Inconstitucionalidade, n. 6362**, Relator: Ricardo Lewandowski, Data de Julgamento: 02/09/2020, Tribunal Pleno, Data de Publicação: DJE - Diário de justiça eletrônico, 09/12/2020. Disponível em:

<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754607621>. Acesso em: 23 mar. 2023.

_____. Supremo Tribunal Federal - STF. **Ação Direta de Inconstitucionalidade, n. 6586**, Relator: Ricardo Lewandowski, Data de Julgamento: 17/12/2020, Tribunal Pleno, Data de Publicação: DJE - Diário de justiça eletrônico, 07/04/2021. Disponível em: Supremo Tribunal Federal STF - Ação Direta de Inconstitucionalidade: Adi 6586 DF Xxxxx-70.2020.1.00.0000 | Jurisprudência (jusbrasil.com.br) . Acesso em: 23 mar. 2023.

_____. Supremo Tribunal Federal - STF. **Ação Direta de Inconstitucionalidade, n. 6587**, Relator: Ricardo Lewandowski, Data de Julgamento: 17/12/2020, Tribunal Pleno, Data de Publicação: DJE - Diário de justiça eletrônico, 07/04/2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6034076>. Acesso em: 23 Mar. 2023.

_____. Supremo Tribunal Federal - STF. **Plenário decide que a vacinação compulsória contra Covid-19 é constitucional.** [S.I], 17 dez. 2020. Disponível em: Supremo Tribunal Federal (stf.jus.br). Acesso em 07 mar 2023.

_____. Supremo Tribunal Federal - STF. **Plenário decide que a vacinação compulsória contra Covid-19 é constitucional.** [S.I], 17 dez. 2020. Disponível em: paginador.jsp (stf.jus.br) Acesso em 07 mar. 2023.

BARRETO, R. C. S., & Dutra, E. S. **Pandemia de Covid-19: a importância da comunicação em saúde.** Revista de Enfermagem da UFG. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/65966/36900>. Acesso em: 22 de jan. De 2023.

BERTONI, Estêvão. **A vacinação mudou o perfil de sobrevida do brasileiro.** Nexo Jornal. 19 de dezembro de 2020. Disponível em: 'A vacinação mudou o perfil de sobrevida do brasileiro' | Nexo Jornal. Acesso em: 14 de fevereiro de 2023.

CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. Lá vamos nós outra vez: a reemergência do ativismo antivacina na Internet. **Cadernos de Saúde Pública.** 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1151/la-vamos-nos-outra-vez-a-reemergencia-do-ativismo-antivacina-na-internet>. Acesso em: 24 mar. 2023.

CAETANO, Maria da Graça Uarth. **Novas Tecnologias em Vacinas de Animais de Companhia.** 2011. Tese de Doutorado. Tese (Monografia Especialista em Análises Clínicas 55 Veterinária)-Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; NERY, Lais Moraes Gil. **Hesitação vacinal: direito constitucional à autonomia individual ou um atentado à proteção coletiva?.** Prisma Jurídico, v. 18, n. 2, p. 224-240, 2019.

CASSIANO, Lavínea Aparecida. **A (im)possibilidade de responsabilização dos pais pela recusa à vacinação infantil em tempos de pandemia.** Monografia (Graduação em Direito) - Centro Universitário de Lavras. Lavras/MG, 2022.

DALL'AGNOL, Darlei. **Obrigação, priorização e distribuição de vacinas contra a covid-19: Reflexões bioéticas.** 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/Moema%20Penalva/Downloads/vacinaBioetPUCRS%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Moema%20Penalva/Downloads/vacinaBioetPUCRS%20(3).pdf). Acesso em: 10 mar 2023.

DANDARA, Luana. Cinco dias de fúria: Revolta da Vacina envolveu muito mais do que insatisfação com a vacinação. **Portal Fiocruz.** 09 de junho de 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cinco-dias-de-furia-revolta-da-vacina-envolveu-muito-mais-do-que-insatisfacao-com-vacinacao>. Acesso em: 16 de janeiro de 2023.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias.** 14ª ed. rev. atual. ampl. Porto Alegre: Editora JusPODIVM, 2021.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. **Sequelas mais comuns pós COVID-19 e possibilidades de recuperação.** 2021. Disponível em: [https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/sequelas-mais-comuns-pos-covid-19-e-possibilidades-de-recuperacao#:~:text=Fadiga%2C%20cansa%C3%A7o%2C%20fraqueza%2C%20mal,e%20olfato%20\(tempor%C3%A1ria%20ou%20duradura\)](https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/sequelas-mais-comuns-pos-covid-19-e-possibilidades-de-recuperacao#:~:text=Fadiga%2C%20cansa%C3%A7o%2C%20fraqueza%2C%20mal,e%20olfato%20(tempor%C3%A1ria%20ou%20duradura).). Acesso em: 01 fev. 2023.

ERMAN, George. Da varíola à covid-19, a história dos movimentos antivacina pelo mundo. BBC News Brasil. 15 de jan. de 2022. Disponível em: **Da varíola à covid-19, a história dos movimentos antivacina pelo mundo - BBC News Brasil.** Acesso em: 20 de fev. de 2023.

FIOCRUZ. Observatório Covid-19. 2022. **Portal Fiocruz.** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/observatorio-covid-19>. Acesso em: 24 jan 2023.

_____. Vacinas: as origens, a importância e os novos debates sobre seu uso. Rio de Janeiro: Fiocruz, [S.l.] 25 jul. 2016. Disponível em: Vacinas: as origens, a importância e os novos debates sobre seu uso - Bio-Manguinhos/Fiocruz || Inovação em saúde || Vacinas, kits para diagnóstico e biofármacos . Acesso em: 18 fev. 2023.

FRAPORTI, Roseli; SCHNEIDER, Gabriele. **A (não) obrigatoriedade da vacinação contra a covid-19: uma colisão entre a liberdade e autonomia dos indivíduos versus o direito à saúde coletiva.** Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste, v. 6, p. 27759-27759, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/27759>. Acesso em 12 fev 2023.

FONTES, Amanda Rosa. **Vacinação no brasil em tempos de pandemia: liberdade de escolha ou questão de saúde pública?** Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade Evangélica de Goianésia (FACEG). Goianésia/GO, 2021. Disponível

em: 2021 - TCC - Amanda Rosa Fontes - Amanda Rosa.pdf (aee.edu.br). Acesso em: 24 mar. 2023

GAGLIANO, Stolze Pablo e FILHO, Pamplona Rodolfo. **Manual de Direito Civil: volume único** - 6. ed. - São Paulo: SaraivaJur, 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **Portal COVID-19**. 2022. Disponível em: <https://coronavirus.butantan.gov.br/#>, Acesso em: 13 fev. 2023.

_____. **COVID-19: reflexões de um fragilizado cientista**. 2021. Disponível em: <https://coronavirus.butantan.gov.br/ultimas-noticias/covid-19-reflexoes-de-um-fragilizado-cientista>. Acesso em: 25 fev. 2023.

_____. **Imunização, uma descoberta da ciência que vem salvando vidas desde o século XVIII**. Portal do Butantan. 10 de junho de 2021. Disponível em: Imunização, uma descoberta da ciência que vem salvando vidas desde o século XVIII - Instituto Butantan. Acesso em: 27 de janeiro de 2023.

LAROCCA, L.M.M. **O mundo das vacinas - caminhos (des)conhecidos**. Cogitare Enfermagem, 20(2), 409-410. 2015. Disponível em: O MUNDO DAS VACINAS – CAMINHOS (DES)CONHECIDOS | Larocca | Cogitare Enfermagem (ufpr.br). Acesso em: 23 mar. 2023.

MACEDO JÚNIOR, A. M. **Covid-19: calamidade pública**. Medicus, v.2, n.1, p.1-6, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/Moema%20Penalva/Downloads/scientia,+a+ARTIGO+0036+--+2020-04-02%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Moema%20Penalva/Downloads/scientia,+a+ARTIGO+0036+--+2020-04-02%20(1).pdf). Acesso em: 24 de mar. de 2023.

MATTA, G. C. de. REGO, S. SOUTO, E. P. SEGATA, J. **Viver em pandemia: reflexões sobre o tempo histórico e o tempo da vida**. SciELO Books. 2020. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>. Acesso em: 14 jan 2023.

MATOS, Gabriel Dayan Stevão da; SILVA, Gustavo Lima da. **A Escusa de Consciência e a Exigência da vacinação contra a COVID-19:(im) possibilidades de responsabilização**. Revista Brasileira de Direito e Religião (ReBraDiR), v. 2, n. 1, p. 30-54, 2021.

MOREL, Ana Paula Massadar. Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, n. Trab. educ. saúde, 2021 19, p. e00315147, jan. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=Em%2031%20de%20dezembro%20de,identificada%20antes%20em%20seres%20humanos>. Acesso em: 14 de jan de 2023.

O que defendem os negacionistas do Holocausto, no centro de polêmica envolvendo Mark Zuckerberg. **BBC NEWS BRASIL**. 20 de julho de 2018. Disponível em: O que

defendem os negacionistas do Holocausto, no centro de polêmica envolvendo Mark Zuckerberg - BBC News Brasil. Acesso em: 12 de fev. de 2023.

SANA, R. Linha do tempo do coronavírus no Brasil. **Sanar Saúde**. 2022. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 04 fev. 2023.

SCHAEFER, Fernanda. Autonomia Parental e Vacinação Obrigatória. *In*: GODINHO, Adriano Marteleto. et al. **Autoridade parental**: dilemas e desafios contemporâneos. Indaiatuba, SP: Editora Foco, 2019.

SILVA, Thiago Costa da; SILVA, Patrick Neves de Paula da; GIESEL, Cláudia Cristina Mendes. Uma análise semiolinguística do discurso antivacina no governo Bolsonaro. **Primeira Escrita**. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/revpres/article/view/15653/11046>. Acesso em: 24 mar. 2023.

TOCANTINS. Justiça Federal Seção Judiciária do Tocantins. **Estudante proibida de frequentar aulas presenciais por não ter sido vacinada contra a covid-19 tem pedido de liminar negado pela Justiça Federal**. 2022. Disponível em: <https://portal.trf1.jus.br/data/pages/2C9083387F1B9083017F1E4DC54E08E1.htm>. Acesso em: 26 mar. 2023.

VASCONCELLOS, Paulo Roberto; CASTIEL, Luis David; GRIEP, Rosane Härter. **A sociedade de risco midiaticizada, o movimento antivacinação e o risco do autismo**. *Ciênc. Saúde Colet*; 20(2): 607-616, 02/2015. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-742212>. Acesso em: 24 mar. 2023.

VICK, Mariana. A baixa cobertura vacinal infantil na nova aceleração da covid. **Nexo Jornal**. 16 de março de 2022. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2022/11/22/A-baixa-cobertura-vacinal-infantil-na-nova-acelera%C3%A7%C3%A3o-da-covid>. Acesso em: 25 de jan de 2023.

_____. O que emperra a vacinação infantil contra a covid no Brasil. **Nexo Jornal**. 07 de fevereiro de 2022. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2022/02/07/O-que-emperra-a-vacina%C3%A7%C3%A3o-infantil-contra-a-covid-no-Brasil> | Nexo Jornal. Acesso em: 20 de janeiro de 2023.

WERNECK, Guilherme Loureiro. CARVALHO, Marília de Sá. **A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada**. Cadernos de Saúde Pública. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1036/a-pandemia-de-covid-19-no-brasil-chronica-de-uma-crise-sanitaria-anunciada>. Acesso em: 12 de jan. De 2023.