



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA - LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

ISAQUE DA SILVA PIMENTEL
NIESLY MAYENE DOS SANTOS ARRUDA
THIAGO CONCEIÇÃO DA SILVA

**A RESPONSABILIZAÇÃO JURÍDICA PARENTAL PELA RECUSA DA
VACINAÇÃO INFANTIL: uma revisão de literatura**

ISAQUE DA SILVA PIMENTEL
NIESLY MAYENE DOS SANTOS ARRUDA
THIAGO CONCEIÇÃO DA SILVA

**A RESPONSABILIZAÇÃO JURÍDICA PARENTAL PELA RECUSA DA
VACINAÇÃO INFANTIL: uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Esp. Wellinton de Jesus Silva.

PIMENTEL, Isaque da Silva; ARRUDA, Niesly Mayene dos Santos;
SILVA, Thiago Conceição da.

A RESPONSABILIZAÇÃO JURÍDICA PARENTAL PELA RECUSA DA
VACINAÇÃO INFANTIL: uma revisão de literatura/ Isaque da Silva Pimental; Niesly
Mayene dos Santos Arruda; Thiago Conceição da Silva. Itaituba: FAI, 2026.

71 fls.

Prof. Esp. Wellinton de Jesus Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da Faculdade de Itaituba – FAI,
Curso Bacharelado em Direito, Itaituba, BR – PA, 2026.

1. Vacinação obrigatória. 2. Saúde pública. I. Silva, Wellinton de Jesus. II.
Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR – PA, 2026.

ISAQUE DA SILVA PIMENTEL
NIESLY MAYENE DOS SANTOS ARRUDA
THIAGO CONCEIÇÃO DA SILVA

**A RESPONSABILIZAÇÃO JURÍDICA PARENTAL PELA RECUSA DA
VACINAÇÃO INFANTIL: uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Esp. Wellinton de Jesus Silva.

BANCA EXAMINADORA

Avaliador(a) 1 : _____ Nota: _____

Avaliador(a) 2: _____ Nota: _____

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba-PA, ____ de abril de 2026.

Dedicamos esta obra, primeiramente, a Deus, por ter sido nosso alicerce nos momentos de dificuldade e por nos conceder força, sabedoria e perseverança ao longo desta caminhada. Aos nossos familiares, que sempre foram nossa base, apoio constante e força propulsora em nossas vidas. Aos amigos e docentes, por toda admiração, incentivo e contribuição em nossa trajetória acadêmica, tornando possível a concretização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte de força, sabedoria e esperança, nossa gratidão por nos sustentar ao longo desta trajetória acadêmica, especialmente nos momentos de incerteza, cansaço e desafios. Foi a fé que nos permitiu perseverar e acreditar que cada esforço nos aproximava da concretização deste sonho.

Aos nossos familiares, manifestamos nosso profundo agradecimento pelo apoio incondicional, pela compreensão diante das ausências e pelo incentivo constante. Cada palavra de encorajamento e cada gesto de cuidado foram essenciais para que conseguíssemos seguir firmes até a conclusão desta etapa tão significativa de nossas vidas.

Ao nosso orientador, **Wellinton de Jesus Silva**, expressamos nossa sincera gratidão pela dedicação, pela paciência e pela generosidade em compartilhar seu conhecimento. Sua orientação segura, seu compromisso com a formação acadêmica e sua confiança em nosso potencial foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho. Seus ensinamentos ultrapassam as páginas deste estudo e certamente acompanharão nossa trajetória profissional no Direito, inspirando-nos a atuar com ética, responsabilidade e compromisso com a justiça.

Aos professores do curso de Direito, agradecemos por contribuírem para a construção de nossa formação crítica e reflexiva, despertando em nós a importância do conhecimento jurídico como instrumento de transformação social, promoção da cidadania e defesa da dignidade humana.

Aos colegas, amigos e a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte dessa caminhada, deixamos nosso reconhecimento pelo apoio, pelas trocas de experiências e pelas palavras de incentivo que nos fortaleceram ao longo do percurso.

Por fim, agradecemos uns aos outros pela parceria, pelo respeito, pela união e pela persistência diante das dificuldades. O trabalho em equipe nos ensinou que os desafios se tornam mais leves quando há cooperação, diálogo e confiança. Esta conquista é resultado de um esforço compartilhado, marcado pela superação e pelo compromisso com o conhecimento jurídico e com a construção de uma sociedade mais justa.

Com gratidão, celebramos o encerramento deste ciclo, certos de que a educação transforma vidas e fortalece o propósito de contribuir para a efetivação dos direitos e garantias fundamentais.

A dignidade da pessoa humana constitui o centro de gravidade de todo o sistema constitucional.

(Rosa Weber, 2011).

RESUMO

A imunização é reconhecida como uma das medidas mais importantes para a prevenção de doenças infecciosas e para a promoção da saúde coletiva. Quando parte da população opta por não se vacinar, a cobertura vacinal pode se tornar insuficiente para garantir a chamada imunidade coletiva, aumentando a probabilidade de reaparecimento ou disseminação de doenças que poderiam ser evitadas. Esse cenário não afeta apenas as crianças que deixam de receber as vacinas, mas também expõe a riscos adicionais pessoas mais vulneráveis, como bebês muito pequenos e indivíduos com o sistema imunológico comprometido, que dependem da proteção indireta proporcionada pela vacinação da comunidade. Neste sentido, este trabalho teve como objetivo geral analisar a responsabilidade legal dos responsáveis diante da recusa de vacinas para suas crianças, considerando os possíveis impactos dessa decisão para a saúde pública, para os direitos parentais e para a garantia do bem-estar da criança. Como objetivos específicos, busca-se compreender até que ponto a autonomia dos responsáveis pode ser exercida quando confrontada com o direito fundamental à saúde da criança, bem como verificar quais são as formas de responsabilização jurídica parental previstas quando ocorre a recusa da vacinação recomendada pelas autoridades sanitárias. Tendo às seguintes questões de pesquisa: em que medida os responsáveis podem ser juridicamente responsabilizados pela não vacinação de menores? Até que ponto a autonomia parental prevalece quando entra em conflito com o direito da criança à saúde e à proteção integral? O estudo realizado permitiu compreender que a vacinação se destaca como uma das ferramentas mais relevantes no controle e na prevenção de doenças infecciosas, tendo contribuído historicamente para a diminuição expressiva de casos de adoecimento e mortes associadas a essas enfermidades. A avaliação histórica e jurídica do tema revelou que a obrigatoriedade da imunização possui base consistente no ordenamento jurídico brasileiro, além de estar alinhada a princípios constitucionais que asseguram a proteção da vida, da saúde e da dignidade humana. No cenário nacional, legislações como o Estatuto da Criança e do Adolescente, juntamente com as diretrizes que estruturam o Programa Nacional de Imunizações, reforçam a relevância da vacinação infantil como medida preventiva indispensável.

Palavras-chaves: Vacinação obrigatória. Saúde pública. Proteção da infância.

ABSTRACT

Immunization is recognized as one of the most important measures for the prevention of infectious diseases and the promotion of public health. When part of the population chooses not to vaccinate, vaccination coverage may become insufficient to guarantee so-called herd immunity, increasing the likelihood of the reappearance or spread of diseases that could have been prevented. This scenario not only affects children who fail to receive vaccines, but also exposes more vulnerable people to additional risks, such as very young babies and individuals with compromised immune systems, who depend on the indirect protection provided by community vaccination. In this sense, this work had the general objective of analyzing the legal responsibility of parents in the face of the refusal of vaccines for their children, considering the possible impacts of this decision on public health, parental rights, and the guarantee of the child's well-being. As specific objectives, it seeks to understand to what extent parental autonomy can be exercised when confronted with the fundamental right to health of the child, as well as to verify what forms of legal liability are foreseen when there is a refusal of vaccination recommended by health authorities. Considering the following research questions: what is the legal responsibility of parents in refusing vaccines for their children? What are the limits of parental autonomy in the face of the child's right to health? The study conducted allowed us to understand that vaccination stands out as one of the most relevant tools in the control and prevention of infectious diseases, having historically contributed to a significant decrease in cases of illness and deaths associated with these diseases. The historical and legal evaluation of the topic revealed that the mandatory nature of immunization has a consistent basis in the Brazilian legal system, in addition to being aligned with constitutional principles that ensure the protection of life, health, and human dignity. In the national context, legislation such as the Statute of the Child and Adolescent, along with the guidelines that structure the National Immunization Program, reinforce the relevance of childhood vaccination as an indispensable preventive measure.

Keywords: Mandatory vaccination. Public health. Child protection.

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 - Comparativo de estudos sobre a Responsabilização Jurídica Parental pela Recusa da Vacinação Infantil.	47
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
2.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA VACINAÇÃO NO MUNDO	12
2.2 A VACINAÇÃO NO BRASIL	15
2.3 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA LEGISLAÇÃO SOBRE A OBROGATORIEDADE DA VACINAÇÃO	19
2.4 DIREITOS INDIVIDUAIS X DIREITOS COLETIVOS	22
2.5 A OBRIGAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS NA VACINAÇÃO DE MENORES	29
2.6 MÍDIA, DESINFORMAÇÃO E HESITAÇÃO VACINAL	32
2.7 CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	38
3 METODOLOGIA	43
3.1 METODOS E INSTRUMENTOS	43
3.2 DESCRITORES DA PESQUISA	44
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	44
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	45
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	47
4.1 SÍNTESE DOS ACHADOS	47
4.2 LIMITES DA AUTONOMIA PARENTAL DIANTE DO DIREITO À SAÚDE DA CRIANÇA	51
4.3 A RESPONSABILIZAÇÃO JURÍDICA PARENTAL PELA RECUSA VACINAL	56
5 CONCLUSÃO	63
REFERÊNCIAS	65

1 INTRODUÇÃO

A vacinação é caracterizada como uma das medidas mais eficazes no âmbito da saúde pública no que diz respeito a prevenção de doenças infecciosas, tendo um papel importantíssimo para proteção da coletividade. A implementação de programas de imunização ao longo dos tempos, tem acontecido de forma contínua e tem se mostrado decisiva no controle de epidemias, contribuindo de forma concisa na redução de casos de internações e até mesmo em mortes ocasionadas por doenças que poderiam ser evitadas.

Nesse cenário, a imunização infantil assume destaque particular, na medida em que seus efeitos transcendem a esfera individual. Ao proteger a criança, contribui-se simultaneamente para a formação de uma barreira sanitária mais ampla, capaz de resguardar a coletividade, sobretudo aqueles grupos que se encontram em situação de maior vulnerabilidade.

No entanto, nas últimas décadas, tem-se observado o crescimento de movimentos e posicionamentos contrários à vacinação, o que tem gerado debates relevantes sobre os limites entre a autonomia familiar e a proteção integral da criança, além de levantar questionamentos acerca das responsabilidades legais envolvidas na recusa vacinal.

Diante dessa realidade, este estudo tem como objetivo geral analisar a responsabilidade legal dos responsáveis diante da recusa de vacinas para suas crianças, considerando os possíveis impactos dessa decisão para a saúde pública, para os direitos parentais e para a garantia do bem-estar da criança. Como objetivos específicos, busca-se compreender até que ponto a autonomia dos responsáveis pode ser exercida quando confrontada com o direito fundamental à saúde da criança, bem como verificar quais são as formas de responsabilização jurídica parental previstas quando ocorre a recusa da vacinação recomendada pelas autoridades sanitárias.

Neste sentido, este estudo justifica-se pela importância no sentido da necessidade de analisar mais detalhadamente o conflito entre os direitos individuais e o predomínio dos interesses coletivos, principalmente no que diz respeito à proteção da infância tendo uma posição de destaque no ordenamento jurídico brasileiro. Desse modo, discutir acerca dos limites jurídicos e os impactos sociais desse fenômeno mostra-se fundamental para entender de que maneira o Direito busca conciliar a

liberdade parental com a efetivação dos direitos fundamentais assegurados à criança.

O estudo buscou responder as seguintes questões de pesquisa: em que medida os responsáveis podem ser juridicamente responsabilizados pela não vacinação de menores? Até que ponto a autonomia parental prevalece quando entra em conflito com o direito da criança à saúde e à proteção integral? Essas indagações constituem o eixo condutor da pesquisa e permitem analisar como o ordenamento jurídico e a jurisprudência têm enfrentado essa controvérsia.

A metodologia utilizada para alcance dos objetivos aplicou a abordagem qualitativa, embasada em revisão bibliográfica e análise documental, em que foram selecionados e analisados textos científicos e documentos oficiais que discutiam acerca da imunização, à proteção integral da infância e à saúde pública. Os principais autores que fundamentaram o estudo foram Siqueira e Tatibana (2022), Campos (2023) e Dias e Moraes (2021), entre outros.

O trabalho está organizado em cinco seções. A primeira corresponde à introdução, na qual são apresentados o tema, os objetivos e a problemática que orienta a pesquisa. A segunda seção é destinada à fundamentação teórica, abordando a evolução histórica da vacinação no cenário mundial, bem como a obrigação dos responsáveis em relação à imunização de menores e seus reflexos no campo dos delitos relacionados à saúde pública.

A terceira seção descreve a metodologia adotada, com a indicação dos métodos, instrumentos, descritores de pesquisa, critérios de inclusão e exclusão e, quando cabível, os aspectos éticos observados. Na quarta seção, são apresentados os resultados obtidos, acompanhados da respectiva discussão. Por fim, a quinta seção reúne as conclusões do estudo, relacionando os objetivos inicialmente propostos com os dados apurados ao longo da investigação.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA VACINAÇÃO NO MUNDO

A vacinação tem se estabelecido na medicina atual como um instrumento importante para a prevenção e erradicação de doenças, destacando-se na promoção da saúde pública. Há registros históricos dessa prática desde o início do século XVII, quando altas taxas de mortalidade e transmissão da varíola motivaram a utilização de uma técnica chinesa denominada “variolação”, que consistia na aplicação do líquido proveniente das lesões de pacientes infectados na pele de indivíduos saudáveis (FEIJÓ; SAFADI, 2006).

Em 1798, Edward Jenner publicou *Variolae Vaccinae*, no qual relatou que trabalhadores rurais expostos à *vaccinia*, uma forma branda da varíola adquirida de vacas infectadas, apresentavam imunidade contra a varíola humana. A partir dessa observação, Jenner realizou um experimento aplicando a varíola bovina em um garoto de oito anos, com o objetivo de imunizá-lo contra a doença. Esse estudo confirmou sua hipótese e representou um avanço significativo para a ciência, embora a publicação não detalhasse o papel do agente infeccioso, devido ao conhecimento limitado sobre microrganismos na época (LAGO, 2018).

A compreensão sobre como os patógenos causam doenças só se consolidou no século XIX, com os estudos de Louis Pasteur e Robert Koch, período que também marcou o início da produção em larga escala de vacinas (FEIJÓ; SAFADI, 2006). Pasteur, ao refutar o mito da geração espontânea por meio de experimentos, abriu caminho para uma compreensão mais clara dos processos de contaminação. Com seus colaboradores, desenvolveu o conceito de atenuação de microrganismos, o que permitiu criar as primeiras vacinas contra a cólera aviária e a raiva (MOREL, 2021).

A partir daí, a pesquisa em imunização avançou rapidamente. O cultivo de células em laboratório, descoberto por Enders, Weller e Robbins, possibilitou isolar vírus com maior precisão, reduzir riscos de contaminação e controlar melhor as mutações desejadas. Paralelamente, Ernest William Goodpasture e sua equipe desenvolveram a técnica de utilizar ovos férteis para a produção de vacinas, permitindo a fabricação em larga escala de imunizantes e fortalecendo significativamente a imunização em nível populacional (MOREL, 2021).

Ao longo dos anos, especialmente no século XX, a evolução científica e tecnológica permitiu avanços importantes na produção e dispersão de vacinas. Entre os anos de 1920 e 1930, foram criados imunizantes com destino à prevenção de doenças como difteria, tétano e coqueluche, que mais a frente passaram a integrar a vacina combinada DTP. Tais transformações impactaram a saúde pública, colaborando para a redução de casos de doenças infecciosas que, até então, estavam entre as principais causas de mortalidade (HENDERSON, 1997).

Um pouco mais a frente, na década de 1950, observa-se a contribuição do pesquisador norte-americano Jonas Salk, que criou a primeira vacina considerada eficaz contra a poliomielite. Em seguida, um novo pesquisador surge, Albert Sabin que inventou a alternativa oral do imunizante, o que facilitou sua aplicação em campanhas de vacinação em massa, expandindo expressivamente o alcance das ações preventivas. Esses avanços desempenharam papel determinante no controle da doença, refletindo na acentuada diminuição de casos em diversas partes do mundo (PAUL, 1971).

Na década seguinte, de 1960, a invenção de vacinas voltou-se de forma mais contundente para o combate de doenças de caráter viral, destacando-se a criação da vacina contra o sarampo. Certo tempo depois, houve a incorporação de vacinas combinadas, a exemplo da tríplice viral, com o poder de gerar conjunta contra sarampo, caxumba e rubéola. O estabelecimento de tais estratégias mostrou-se eminentemente eficaz, refletindo na expressiva diminuição da incidência dessas doenças em diferentes países e reiterando a vacinação como instrumento essencial na promoção da saúde coletiva (PLOTKIN, 2014).

Nos últimos anos, a evolução na área da biotecnologia aumentou de forma expressiva o potencial de desenvolvimento de novos imunizantes. Nesse cenário, tem-se as vacinas conjugadas, idealizadas com o objetivo de otimizar a resposta imunológica, principalmente em crianças. Como exemplo, cita-se a vacina contra o *Haemophilus influenzae* tipo b (*Hib*), cuja admissão foi decisiva para a redução dos casos de meningite bacteriana infantil, confirmando o impacto das inovações tecnológicas na prevenção de doenças graves (PELTOLA, 2000).

Outra conquista relevante foi o surgimento das vacinas recombinantes, produzidas com base na tecnologia do DNA recombinante, o que possibilitou a criação de imunizantes mais seguros e eficazes. A vacina contra a hepatite B, introduzida na década de 1980, tornou-se um dos exemplos mais emblemáticos dessa inovação.

Mais recentemente, as vacinas contra o HPV, responsáveis por prevenir o câncer cervical e outros cânceres relacionados ao vírus, consolidaram a relevância dessas tecnologias para a prevenção de enfermidades graves (SCHILLER *et al.*, 2012).

A pandemia de COVID-19, por sua vez, representou um divisor de águas na história das vacinas, impulsionando uma aceleração inédita nos processos de pesquisa, desenvolvimento e aprovação. O surgimento das vacinas de RNA mensageiro, como as da Pfizer-BioNTech e da Moderna, inaugurou uma nova era na tecnologia de imunização. Esse tipo de vacina utiliza fragmentos de RNA que instruem as células do organismo a produzir proteínas virais específicas, induzindo uma resposta imunológica protetora (POLACK *et al.*, 2020).

A velocidade com que esses imunizantes foram desenvolvidos e aprovados para uso emergencial demonstrou o poder da biotecnologia aliada à cooperação internacional em saúde. Ensaios clínicos em larga escala confirmaram a segurança e eficácia dessas vacinas, estabelecendo um novo paradigma no enfrentamento de pandemias (BADEN *et al.*, 2021).

Apesar dos avanços significativos das últimas décadas, a eficácia das políticas de imunização ainda enfrenta desafios importantes em diferentes contextos sociais. Entre esses obstáculos, destaca-se a hesitação vacinal, que se manifesta na recusa ou no adiamento da vacinação e está frequentemente associada à circulação de informações errôneas e à redução da confiança da população nas instituições de saúde.

Esse quadro impacta diretamente a adesão às campanhas de vacinação, comprometendo a manutenção da cobertura necessária para garantir a proteção coletiva. Como resultado, doenças que antes estavam sob controle podem ressurgir, evidenciando a importância de fortalecer estratégias de comunicação e iniciativas institucionais que promovam a conscientização e estimulem a participação da população na imunização.

Outro fator que dificulta a ampliação da imunização em escala global refere-se às desigualdades no acesso às vacinas. Países com maior desenvolvimento econômico tendem a dispor de mais recursos e infraestrutura para aquisição e distribuição desses imunizantes, enquanto nações de baixa e média renda frequentemente enfrentam limitações estruturais e financeiras. Essa disparidade evidencia um desafio persistente para a consolidação de estratégias que garantam acesso amplo e equitativo à vacinação em âmbito mundial (LARSON *et al.*, 2014).

Por fim, o futuro das vacinas mostra-se promissor, especialmente com as pesquisas em andamento para a prevenção de doenças de alta complexidade, como HIV, malária e tuberculose. Tecnologias emergentes, entre elas as vacinas de mRNA, os vetores virais e as vacinas baseadas em nanopartículas, estão na vanguarda da ciência atual. Essas inovações não apenas têm o potencial de tornar as vacinas existentes ainda mais eficazes, como também oferecem a possibilidade de expandir a proteção contra uma variedade ainda maior de doenças infecciosas e até mesmo condições crônicas (PARDI *et al.*, 2018).

2.2 A VACINAÇÃO NO BRASIL

A imunização consolidou-se, no contexto das políticas de saúde, como uma das intervenções mais eficazes para a prevenção de doenças infecciosas. Sua importância vai além do simples controle da transmissão, refletindo-se também na redução significativa de complicações e óbitos associados a essas enfermidades. Além disso, apresenta uma excelente relação custo-benefício, reforçando seu papel central na formulação de políticas públicas voltadas à proteção da saúde coletiva.

No Brasil, essas iniciativas contam com um sólido respaldo legal, pautado no acesso universal e equitativo às vacinas. Dessa forma, compreender a vacinação no país requer uma análise que ultrapasse o aspecto biomédico, considerando também os contextos históricos, jurídicos e sociais que sustentam essa política pública.

No cenário brasileiro, as primeiras ações de imunização remetem ao século XIX, com a introdução da vacina contra a varíola. No entanto, um dos momentos mais simbólicos dessa trajetória ocorreu no início do século XX, em 1904, quando, sob a condução de Oswaldo Cruz, foi instituída a obrigatoriedade da vacinação como estratégia de controle da doença. Apesar de respaldada por evidências científicas, a medida provocou intensa reação popular, resultando no episódio histórico conhecido como Revolta da Vacina. Esse acontecimento evidenciou as tensões existentes entre a atuação do Estado na promoção da saúde pública e a resistência social diante de ações percebidas como impositivas ou pouco esclarecidas à população (BENCHIMOL, 2001).

A estrutura da política de vacinação no país ganhou maior consistência a partir da criação do Programa Nacional de Imunizações, instituído pela Lei nº 6.259, de 1975. O programa estabeleceu diretrizes para a organização das campanhas de

vacinação e definiu estratégias destinadas à ampliação da cobertura vacinal em todo o território nacional. Entre seus objetivos estavam o controle e a eliminação de enfermidades que representavam sérios problemas de saúde pública, como poliomielite, sarampo e difteria. Com o passar do tempo, o calendário de vacinação brasileiro passou por sucessivas atualizações, incorporando novos imunizantes, como aqueles voltados à prevenção da hepatite B, do HPV e de infecções meningocócicas, demonstrando o esforço contínuo do país em ampliar a proteção da população (BRASIL, 1975).

Sob a perspectiva jurídica, a obrigatoriedade da vacinação em certas situações está amparada pelo ordenamento brasileiro, que reconhece a saúde como um direito fundamental. Nesse contexto, o Estatuto da Criança e do Adolescente determina que é dever assegurar às crianças o acesso às vacinas recomendadas pelas autoridades de saúde, considerando a imunização uma medida essencial para garantir condições adequadas de desenvolvimento e proteção à saúde.

De modo semelhante, o Código Penal Brasileiro, em seu artigo 268, define como infração a conduta de desrespeitar determinações do poder público destinadas ao controle de doenças transmissíveis, evidenciando que as medidas sanitárias podem, em determinadas situações, assumir caráter obrigatório. Esse conjunto normativo demonstra que a proteção da saúde coletiva possui relevância jurídica significativa, podendo justificar a adoção de mecanismos coercitivos quando necessários para reduzir riscos à população.

Assim, o conjunto normativo deixa claro que a proteção da saúde coletiva não depende apenas da atuação do Estado, mas constitui responsabilidade compartilhada com a sociedade. Nesse cenário, a vacinação destaca-se como importante mecanismo de prevenção e enfrentamento de riscos epidemiológicos, legitimado não só por fundamentos científicos, mas também por bases jurídicas voltadas à preservação do interesse público.

A constitucionalidade da vacinação obrigatória foi reafirmada em 2020 pelo Supremo Tribunal Federal, que entendeu ser legítima a adoção de medidas coercitivas indiretas, como a restrição de acesso a determinados serviços ou espaços, para aqueles que se recusam a vacinar-se sem justificativa médica plausível. Essa decisão reforçou a importância da vacinação enquanto instrumento de proteção da saúde coletiva e de preservação da ordem pública, reconhecendo que o direito individual encontra limites quando contraposto ao interesse maior da coletividade.

(STF, 2020).

A adesão da população às campanhas de vacinação não depende apenas da existência de normas jurídicas que orientem ou estabeleçam a imunização. Esse processo é influenciado por diversos fatores de ordem social, cultural e econômica, que exercem impacto direto sobre o comportamento coletivo. Nesse cenário, a forma como as pessoas percebem a eficácia e a segurança das vacinas torna-se um elemento fundamental, pois o envolvimento com as políticas públicas de saúde está diretamente relacionado ao nível de confiança que a sociedade deposita nas instituições responsáveis por sua condução.

Dessa forma, a adesão às estratégias de imunização depende não apenas de instrumentos legais, mas também da credibilidade das informações divulgadas, da transparência das ações governamentais e do acesso adequado aos serviços de saúde, fatores que contribuem para fortalecer a confiança social e ampliar a participação da população nas campanhas de vacinação.

Assim, a consolidação de níveis satisfatórios de cobertura vacinal não se vincula apenas à existência de obrigações legais, mas também à construção de credibilidade institucional e à circulação de informações adequadas. A confiança social, portanto, revela-se componente essencial para a efetividade das estratégias de imunização.

Nos últimos anos, contudo, passou-se a observar a ampliação de discursos contrários à vacinação, fenômeno que ganha especial intensidade no ambiente digital, onde circulam conteúdos marcados por imprecisões e, não raramente, por informações enganosas acerca dos supostos riscos dos imunizantes. Esse fluxo informacional desordenado acaba por influenciar a percepção social sobre a segurança das vacinas, contribuindo para o crescimento da chamada hesitação vacinal, situação em que indivíduos ou grupos manifestam dúvidas, resistência ou mesmo adiamento da imunização. As consequências desse cenário são sensíveis, sobretudo porque a redução da adesão compromete os níveis de cobertura necessários à proteção coletiva, criando condições para o reaparecimento de doenças que já se encontravam sob controle (DUBÉ *et al.*, 2015).

Nesse contexto, a política de vacinação no Brasil continua sendo um dos pilares das ações voltadas à promoção da saúde pública. Ainda que esteja respaldada por um sólido conjunto de normas, sua efetividade não depende apenas da previsão legal, mas também da adoção de estratégias que aproximem a população dos serviços de

saúde e fortaleçam a confiança nos programas de imunização. A construção de uma cultura favorável à vacinação exige diálogo permanente entre o poder público, os profissionais da saúde e a sociedade civil, reconhecendo que a proteção coletiva não se baseia em decisões individuais isoladas, mas em um compromisso comum. Assim, a imunização deixa de ser apenas uma escolha pessoal e passa a ser entendida como uma responsabilidade social, essencial para a preservação da vida e para a promoção do bem-estar coletivo.

Mesmo sendo reconhecida como uma das principais formas de prevenção em saúde pública, dados divulgados pelo Ministério da Saúde revelam um cenário preocupante no país. Informações do órgão apontam a redução da cobertura de vacinas consideradas fundamentais, como a tríplice viral, que protege contra sarampo, caxumba e rubéola. A diminuição desses índices não deve ser vista apenas como uma variação numérica, mas como um indicativo do aumento do risco de retorno de doenças que já estavam controladas no território nacional. Nesse sentido, a queda na adesão à vacinação tem sido relacionada a diversos fatores, entre eles a circulação de desinformação, a diminuição da confiança nas instituições públicas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e aspectos culturais que influenciam a decisão das famílias em relação à imunização (BRASIL, 2020).

Embora existam discussões em alguns contextos sociais, não há questionamento científico consistente quanto à relevância e à eficácia das vacinas. A própria evolução histórica demonstra que as campanhas de imunização alcançaram resultados expressivos no controle de diversas doenças infecciosas, como a poliomielite e o sarampo, cujos casos foram significativamente reduzidos com a ampliação da cobertura vacinal.

Além disso, a segurança das vacinas não se baseia em suposições, mas em sistemas de monitoramento que acompanham continuamente possíveis eventos adversos após sua aplicação. Esse processo de vigilância permanente permite a constante avaliação dos imunizantes, fortalece a transparência das políticas de saúde e contribui para manter a confiança da população nos programas de vacinação, conforme destaca a *World Health Organization* (WHO, 2020).

Entre os principais desafios atuais, destacam-se a superação da hesitação vacinal, a ampliação do acesso às vacinas em áreas remotas e a atualização constante do calendário nacional para enfrentar novas ameaças epidemiológicas. A pandemia de COVID-19, nesse sentido, evidenciou de forma clara a relevância das

vacinas e expôs a importância de sistemas de saúde resilientes, preparados para responder rapidamente a crises sanitárias globais (BRITO *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, torna-se essencial o investimento em campanhas educativas e estratégias de comunicação eficazes, voltadas para combater a desinformação e aumentar a confiança da população. Profissionais de saúde precisam estar capacitados para esclarecer dúvidas e lidar com as preocupações da população, utilizando discursos baseados em evidências científicas e adaptados às diferentes realidades socioculturais (OPEL *et al.*, 2011).

Nesse cenário, evidencia-se a relevância do Programa Nacional de Imunizações para o fortalecimento das políticas de vacinação no Brasil. Por meio das ações desenvolvidas pelo programa, o país alcançou avanços importantes na saúde pública, como a erradicação da poliomielite e a interrupção, em determinados momentos, da circulação endêmica do sarampo. Entretanto, o aparecimento recente de novos casos dessa enfermidade demonstra que tais conquistas não são definitivas, pois dependem de monitoramento contínuo e da preservação de elevados níveis de cobertura vacinal.

Assim, embora as campanhas de vacinação em massa sejam amplamente reconhecidas por sua efetividade, seus resultados estão diretamente relacionados à participação da população e ao nível de confiança depositado nas instituições responsáveis pela execução das políticas públicas de saúde.

2.3 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA LEGISLAÇÃO SOBRE A OBROGATORIEDADE DA VACINAÇÃO

A formação das normas voltadas à obrigatoriedade da vacinação guarda relação direta com a necessidade de contenção de epidemias verificadas ao longo da história. Entre os exemplos mais antigos de regulamentação nessa matéria, destaca-se a legislação inglesa do século XIX, editada em contexto de elevada mortalidade causada pela varíola (DURBACH, 2005).

Em 1853, foi instituída na Inglaterra uma lei que impôs a imunização obrigatória de crianças contra a enfermidade, medida impulsionada pelos resultados favoráveis obtidos com a vacina desenvolvida por Edward Jenner ao final do século XVIII, cuja eficácia preventiva já se encontrava demonstrada. Ainda que a iniciativa apresentasse inegáveis vantagens do ponto de vista sanitário, sua execução encontrou intensa

oposição social, favorecendo o fortalecimento de movimentos antivacinação. Em razão dessas pressões, o diploma britânico sofreu modificações posteriores, passando a admitir, em 1898, hipótese de dispensa fundamentada em objeção de consciência (DURBACH, 2005).

Com passar do tempo, muitos países instituíram normas com o intuito de ampliar a cobertura vacinal, estimulados pelos avanços científicos e criação novas vacinas. Neste contexto, muitas políticas públicas foram instauradas em busca do controle de doenças infecciosas através de campanhas de vacinação em massa. Nos Estados Unidos, a obrigatoriedade da vacinação para crianças em idade escolar começou a ser ampliada nas primeiras décadas do século XX. Nesse contexto, destaca-se o julgamento do caso *Jacobson V. Massachusetts*, decidido em 1905 pela Suprema Corte norte-americana, que reconheceu a autoridade dos estados para instituir a vacinação obrigatória como medida legítima de proteção da saúde coletiva. A decisão passou a ser considerada um importante marco jurídico, ao afirmar que, em situações específicas, a preservação do interesse público pode justificar restrições ao exercício de determinadas liberdades individuais (MARINER, 2005).

No Brasil, o debate sobre a obrigatoriedade da vacinação também foi marcado por acontecimentos históricos de grande repercussão. Um dos episódios mais conhecidos ocorreu em 1904, na então capital da República, quando a determinação governamental que tornava obrigatória a vacinação contra a varíola gerou forte reação popular, resultando no movimento conhecido como Revolta da Vacina. Esse episódio evidenciou a insatisfação de parte da população em relação às medidas sanitárias adotadas pelo poder público, além de demonstrar as dificuldades para a implementação de políticas de saúde em um contexto marcado pela limitação de informações e por intensas tensões sociais (BENCHIMOL, 2001).

A organização das ações de imunização no Brasil passou por um processo de fortalecimento institucional a partir da criação do Programa Nacional de Imunizações, instituído na década de 1970. Posteriormente, a Lei nº 6.259, de 1975, formalizou a estrutura desse programa e definiu diretrizes para a execução das campanhas de vacinação em todo o território nacional. A partir desse marco normativo, foi estabelecido um calendário de imunização voltado à prevenção de diversas doenças, reforçando a importância da vacinação em massa e da manutenção de níveis elevados de cobertura vacinal como instrumentos de proteção coletiva (BRASIL, 1975).

Apesar dos avanços alcançados pelas políticas de imunização, a exigência legal da vacinação ainda é motivo de debate em diferentes sociedades. Em geral, essa discussão envolve o equilíbrio entre a autonomia individual, a liberdade de decisão e a responsabilidade de proteger a saúde coletiva.

Em contextos marcados pelo aumento da desconfiança, da hesitação vacinal e da resistência à imunização, as ações do Estado voltadas à ampliação da cobertura vacinal passam a enfrentar desafios que vão além da esfera jurídica, alcançando também aspectos sociais. Isso demonstra que a obrigatoriedade da vacinação é um tema complexo, cuja análise exige a consideração simultânea dos direitos individuais e dos interesses coletivos que orientam as políticas públicas de saúde na atualidade.

Nos últimos anos, a propagação de informações falsas e teorias da conspiração relacionadas às vacinas tem alimentado movimentos antivacinação, que questionam a segurança e a eficácia das vacinas. Em resposta, muitos países têm reforçado suas leis de vacinação obrigatória. Na França, por exemplo, a partir de 2018, a lista de vacinas obrigatórias para crianças foi ampliada de três para onze, com o objetivo de aumentar a cobertura vacinal e proteger a saúde pública (LARSON *et al.*, 2018).

A crise sanitária causada pela pandemia de COVID-19 impôs novos desafios aos sistemas de saúde e à elaboração de políticas públicas relacionadas à vacinação. Diante da rápida propagação do vírus e da necessidade de reduzir seus impactos sociais e sanitários, diversos países passaram a adotar medidas excepcionais voltadas à ampliação da imunização da população. Nesse contexto, foram implementados instrumentos legais de caráter emergencial com a finalidade de viabilizar campanhas de vacinação em larga escala e estimular maior participação da sociedade nas estratégias de controle da doença.

No cenário brasileiro, a discussão acerca da obrigatoriedade vacinal assumiu maior projeção nesse período, especialmente após a apreciação da matéria pelo Supremo Tribunal Federal, em 2020. Na ocasião, a Corte reconheceu a legitimidade da adoção de medidas voltadas ao estímulo da vacinação contra a COVID-19, assentando que a imunização poderia ser tratada como obrigatória, desde que não se admitisse a imposição física da vacina. Com isso, considerou-se juridicamente possível a utilização de mecanismos indiretos de indução ou restrição, como a limitação de acesso a certos serviços, espaços ou atividades por parte daqueles que recusassem a vacinação sem comprovação de contraindicação médica idônea (STF, 2020).

Essa decisão refletiu a necessidade urgente de controlar a disseminação do vírus e proteger a saúde pública. A rápida implementação das vacinas de mRNA contra a COVID-19, como as desenvolvidas pela Pfizer-BioNTech e Moderna, foi acompanhada por esforços legislativos para garantir a ampla distribuição e aceitação dessas vacinas, destacando a importância da legislação na resposta a crises sanitárias (POLACK *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, o entendimento consolidado reforçou a ideia de que a proteção da saúde coletiva pode justificar a adoção de medidas destinadas à ampliação da cobertura vacinal, especialmente em situações de emergência sanitária. Ao mesmo tempo, a posição adotada buscou conciliar a defesa da saúde pública com o respeito às liberdades individuais, demonstrando que a implementação de políticas de vacinação, em contextos de crise epidemiológica, envolve questões de significativa complexidade jurídica e social.

2.4 DIREITOS INDIVIDUAIS X DIREITOS COLETIVOS

Os direitos individuais materializam-se como salvaguardas da dignidade humana, consolidadas tanto no texto constitucional quanto na estrutura dos sistemas jurídicos globais. Essas garantias protegem núcleos essenciais da vida civil, como a liberdade de pensamento, o dogma religioso, a privacidade e, primordialmente, a inviolabilidade do corpo.

Contudo, o debate contemporâneo sobre a vacinação revela uma zona de atrito ético e jurídico. Embora a recusa vacinal seja frequentemente fundamentada na autonomia sobre o próprio organismo, é imperativo questionar a extensão dessa liberdade. O exercício de um direito individual, quando desvinculado da responsabilidade social e do impacto na saúde pública, deixa de ser uma garantia de liberdade para se tornar um ponto de conflito com o bem comum, exigindo uma ponderação rigorosa sobre os limites do "eu" perante o "nós" (BARROSO, 2023).

Nessa perspectiva, John Stuart Mill, em *On Liberty* (1859), sustenta que a única razão legítima para o exercício do poder sobre um integrante de uma comunidade civilizada, contra a sua vontade, consiste na prevenção de danos a terceiros. Para o autor, a intervenção estatal deve ocorrer de forma limitada, preservando-se a liberdade individual sempre que a conduta da pessoa não causar prejuízo a outros (MILL, 1859).

Diferente das garantias individuais, os direitos coletivos voltam-se à tutela de interesses transindividuais, cujo titular é a coletividade e não o sujeito isolado. Essa categoria jurídica abarca bens indispensáveis à coexistência harmônica, como a segurança, o equilíbrio ambiental e, com especial relevância para o presente estudo, a saúde pública.

Sob essa ótica, a vacinação transcende a esfera da autonomia privada para consolidar-se como um instrumento de controle epidemiológico e mitigação de riscos sociais. A imunização deixa de ser um ato de autogestão sanitária e assume o status de dever de solidariedade, essencial para o bloqueio de cadeias de transmissão e o amparo de grupos vulneráveis. Critica-se, portanto, a visão atomizada do direito à saúde: ao negligenciar o caráter coletivo da vacinação, compromete-se a eficácia de políticas públicas destinadas a garantir a própria sobrevivência do corpo social (GOSTIN; WILEY, 2020).

A teoria do contrato social, proposta por filósofos como Thomas Hobbes, John Locke e Jean-Jacques Rousseau, sugere que os indivíduos consentem, de forma implícita ou explícita, em renunciar a certas liberdades em troca de proteção e benefícios oferecidos pelo Estado. Rousseau, em "O Contrato Social" (1762), argumenta que a vontade geral (*volonté générale*) deve prevalecer sobre a vontade individual para o bem comum. Ele defende que as leis são expressões da vontade geral e devem ser seguidas por todos os membros da sociedade (ROUSSEAU, 1762).

Esta tensão entre as esferas de direitos torna-se evidente quando a autonomia individual transpõe o limite do âmbito privado e gera reflexos diretos no bem-estar coletivo. No cerne do debate sobre a vacinação compulsória, questiona-se a legitimidade da intervenção estatal, seja por indução ou exigência, como instrumento de salvaguarda da saúde pública.

Os direitos individuais e os direitos coletivos possuem natureza complementar dentro do ordenamento jurídico, embora frequentemente entrem em tensão quando o exercício de uma liberdade pessoal produz impactos sociais relevantes. Os direitos individuais estão associados à proteção da autonomia do sujeito, garantindo liberdades essenciais como pensamento, crença, privacidade e integridade física, sendo considerados expressões da dignidade da pessoa humana (GOSTIN; WILEY, 2020).

Nessa perspectiva, a liberdade individual assegura ao indivíduo a possibilidade de realizar escolhas relacionadas ao próprio corpo e à própria vida, desde que não

cause prejuízo a terceiros. O pensamento de John Stuart Mill reforça esse entendimento ao afirmar que a intervenção do Estado somente se justifica quando a conduta individual representa risco ou dano a outras pessoas, o que demonstra que a liberdade não possui caráter absoluto, mas encontra limites na convivência social.

Por outro lado, os direitos coletivos estão voltados à proteção de interesses que ultrapassam a esfera individual, alcançando a coletividade como um todo, especialmente em temas como segurança, meio ambiente e saúde pública. A vacinação evidencia de forma clara essa relação de interdependência, pois, embora envolva uma decisão individual, seus efeitos refletem diretamente na proteção da sociedade, sobretudo na redução da disseminação de doenças e na preservação de grupos vulneráveis (SARLET, 2022).

A teoria do contrato social, desenvolvida por pensadores como Jean-Jacques Rousseau, sustenta que a convivência em sociedade pressupõe a limitação de certas liberdades individuais em favor do bem comum, reconhecendo que a vontade coletiva deve prevalecer quando estiver em jogo a proteção da vida e da segurança social.

Dessa forma, a análise comparativa demonstra que os direitos individuais não podem ser exercidos de maneira isolada, sendo necessária a ponderação entre autonomia privada e interesse coletivo, especialmente quando a decisão pessoal pode comprometer a efetividade de políticas públicas destinadas à proteção da saúde e da própria continuidade da vida em sociedade (BARROSO, 2023).

A análise de precedentes internacionais oferece uma perspectiva consolidada sobre o enfrentamento desse conflito em diferentes jurisdições. Notório exemplo reside no caso *Jacobson v. Massachusetts*, julgado pela Suprema Corte dos Estados Unidos no início do século XX. Na ocasião, o tribunal sedimentou o entendimento de que o poder público possui prerrogativa para impor a vacinação sob circunstâncias excepcionais em prol da coletividade. A decisão é emblemática por ratificar que a liberdade individual, embora fundamental, não detém caráter absoluto, sujeitando-se a restrições proporcionais sempre que a inércia particular representar um risco sistêmico à sociedade (MARINER, 2005).

Nas democracias contemporâneas, a dialética entre liberdade individual e interesse transindividual exige um exercício constante de ponderação. No campo da saúde pública, tal equilíbrio pressupõe que o Estado detém a prerrogativa de instituir normas e políticas de proteção populacional, desde que estas observem o princípio da proporcionalidade e não resultem em aniquilação das liberdades fundamentais.

A própria Declaração Universal dos Direitos Humanos, ao tempo em que salvaguarda prerrogativas individuais, estabelece que o exercício desses direitos é indissociável dos deveres para com a comunidade. Sob essa ótica crítica, a autonomia do sujeito não deve ser interpretada de forma isolada ou absoluta; ela encontra seu limite ético e jurídico na responsabilidade social. Portanto, a convivência em sociedade impõe uma articulação necessária onde a liberdade de escolha do indivíduo é modulada pelo compromisso com a preservação da integridade do corpo social.

A pandemia de COVID-19 recolocou essa discussão em posição central. Diante da rápida disseminação do vírus, diversos países passaram a adotar medidas sanitárias mais rigorosas, entre elas campanhas amplas de vacinação e, em determinadas situações, exigências relacionadas ao ingresso em certos espaços ou ao exercício de atividades específicas. Como era previsível, tais providências suscitaram controvérsias e debates no plano jurídico, justamente por evidenciarem, mais uma vez, a dificuldade de compatibilizar a liberdade individual com a tutela da saúde pública em contextos de crise sanitária (GOSTIN; WILEY, 2020).

No cenário brasileiro, a Revolta da Vacina, em 1904 permanece como o marco histórico elementar nas discussões sobre as fronteiras entre o poder de polícia sanitária e a autonomia individual. Mais do que uma resistência isolada ao imunizante, o episódio descortinou a complexidade de se implementar políticas verticais de saúde em um tecido social fragmentado, marcado pela assimetria de informações e pela profunda desconfiança nas instituições públicas (BENCHIMOL, 2001; CARVALHO, 2015).

Sob uma perspectiva crítica, a Revolta da Vacina não deve ser lido apenas como obscurantismo, mas como uma reação à ausência de pedagogia democrática e ao autoritarismo estatal da época. O conflito evidencia que a eficácia de uma norma de saúde pública depende não apenas de sua validade jurídica, mas de sua legitimidade perante uma população que, historicamente, se viu marginalizada pelos processos de tomada de decisão do Estado.

A lei da vacinação obrigatória contra a varíola, aprovada pelo Congresso e sancionada pelo presidente Rodrigues Alves, determinava que todos os cidadãos deveriam ser vacinados, sob pena de multas e restrições civis. Além disso, fiscais de saúde tinham autorização para entrar nas casas a fim de aplicar a vacina, medida que gerou forte resistência da população, que a interpretava como invasão de privacidade e violação da liberdade individual (SEVCENKO, 1984).

De acordo com Benchimol (2001), a reação contrária às medidas sanitárias não decorreu de um único fator, mas de um conjunto de elementos políticos, sociais e culturais que se entrelaçavam naquele momento. Entre as principais causas, destacava-se a insatisfação de parte da população com as reformas urbanas promovidas pelo prefeito Pereira Passos, responsáveis por alterar profundamente a configuração da cidade do Rio de Janeiro. Sob o discurso de modernização da capital, tais intervenções resultaram na retirada de milhares de pessoas das regiões centrais, atingindo sobretudo os setores mais vulneráveis e intensificando o sentimento de revolta.

Nesse ambiente de forte tensão, boatos e informações distorcidas sobre a vacina contra a varíola espalharam-se rapidamente, alimentando o medo da população sobre os efeitos do imunizante. Esse fluxo de desinformação, somado a um contexto de já existente insegurança e desconfiança nas autoridades, serviu como estopim para intensificar os protestos. A situação tornou-se tão crítica que as manifestações deixaram de ser apenas uma resistência sanitária e evoluíram para um conflito social aberto. O desfecho foi o enfrentamento direto com o poder público, marcado pela construção de barricadas e saques, revelando uma ruptura profunda entre os cidadãos e as decisões do Estado (BENCHIMOL, 2001).

A resposta do governo foi marcada por forte repressão. Unidades do Exército foram mobilizadas para conter os protestos, o que resultou em prisões em grande número, além de mortos e indivíduos deportados para o Acre. Apesar da resistência inicial, a política de vacinação obrigatória foi mantida e, com o passar do tempo, evidenciou resultados positivos no controle da varíola. O episódio da Revolta da Vacina tornou-se um marco na história da saúde pública brasileira, evidenciando como a eficácia das políticas sanitárias depende não apenas de fundamentos científicos, mas também da capacidade de diálogo com a sociedade, da construção de confiança institucional e da consideração das condições sociais da população (CARVALHO, 2015).

Os debates sobre liberdade individual e políticas de vacinação não se limitam ao contexto brasileiro, também estando presentes em diferentes países. Nos Estados Unidos, por exemplo, a resistência de determinados grupos a intervenções médicas precisa ser compreendida à luz de acontecimentos históricos marcados por sérias violações éticas no campo da pesquisa científica.

Entre esses episódios, destaca-se o *Tuskegee Syphilis Study*, conduzido pelo

serviço de saúde pública norte-americano entre 1932 e 1972. Nesse estudo, centenas de homens negros foram acompanhados sem receber o tratamento adequado para sífilis, mesmo após a penicilina já estar disponível como terapia eficaz. Além disso, muitos participantes não foram devidamente esclarecidos sobre a natureza da pesquisa nem sobre sua real condição de saúde. Por esse motivo, o caso tornou-se um dos exemplos mais graves de violação ética na história da medicina, sendo frequentemente associado ao aumento da desconfiança de determinados grupos sociais em relação às instituições de saúde (BRANDT, 1978; REVERBY, 2009).

Esse episódio gerou profunda desconfiança em relação às autoridades de saúde e se refletiu na recusa de muitos afro-americanos em aderir a programas de vacinação e de saúde pública. A resistência não se limitava apenas ao medo dos efeitos adversos, mas estava fortemente associada à defesa da autonomia e da liberdade individual diante de um Estado que historicamente havia desrespeitado seus direitos básicos (GAMBLE, 1997).

A resistência à vacinação verificada em parte da população afro-americana não pode ser compreendida apenas como resultado de desinformação ou como uma discordância pontual em relação à eficácia dos imunizantes. Esse comportamento está relacionado a um percurso histórico marcado por exclusão social, discriminação racial e sucessivas violações praticadas ou toleradas por instituições médicas e estatais. Dessa forma, a recusa vacinal, em diversas situações, também reflete uma memória coletiva de injustiças, associada à busca por respeito, autonomia e reconhecimento em uma sociedade que, por longos períodos, não assegurou de forma plena os direitos fundamentais desses grupos.

Esse cenário evidencia que o debate sobre a obrigatoriedade da vacinação ultrapassa a dimensão estritamente biomédica. A maneira como a sociedade reage às políticas de imunização envolve aspectos éticos, sociais e políticos, além de ser influenciada por experiências históricas concretas. Por essa razão, a análise do tema precisa ser mais ampla, considerando não apenas os benefícios sanitários das vacinas, mas também a liberdade individual, o grau de confiança nas instituições públicas e as desigualdades que interferem na implementação das políticas de saúde.

A luz da Constituição Federal de 1988, quando ocorre conflito entre direitos fundamentais, como a liberdade individual e o direito coletivo à saúde, utiliza-se a técnica do sopesamento para buscar uma solução equilibrada no caso concreto. Conforme explica Robert Alexy (2011), os direitos fundamentais não possuem caráter

absoluto, devendo ser analisados a partir da intensidade do impacto que cada um produz na situação prática. A partir da técnica de sopesamento, que consiste justamente em verificar qual direito deve prevalecer diante das circunstâncias específicas, considerando critérios como proporcionalidade, necessidade e adequação da medida adotada pelo Estado. Dessa forma, não se estabelece uma hierarquia fixa entre os direitos, mas sim uma análise contextual que permita proteger, da maneira mais ampla possível, os valores constitucionais envolvidos.

No debate sobre vacinação, observa-se a colisão entre o direito individual à autonomia corporal e o direito coletivo à saúde pública, previsto no art. 196 da Constituição, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado. Ao aplicar o sopesamento, verifica-se que a recusa vacinal, embora fundamentada na liberdade pessoal, pode gerar riscos relevantes à coletividade, especialmente em situações de doenças infectocontagiosas, nas quais a proteção individual depende da adesão coletiva às medidas de prevenção. Nessa perspectiva, a restrição proporcional da liberdade individual pode ser considerada legítima quando busca proteger bens jurídicos de maior abrangência, como a vida, a saúde pública e a proteção de grupos vulneráveis.

O entendimento adotado pelo Supremo Tribunal Federal confirma essa interpretação ao reconhecer que a vacinação obrigatória não significa vacinação forçada, admitindo a adoção de medidas indiretas para incentivar a imunização, desde que respeitados os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, evitando intervenções excessivas ou arbitrárias e preservando, tanto quanto possível, o núcleo essencial das liberdades individuais.

O Supremo Tribunal Federal adotou o entendimento de que a vacinação obrigatória é constitucional analisando-a entre direitos fundamentais, considerando que a liberdade individual não é absoluta quando sua manifestação pode colocar em risco a coletividade. A Corte analisou especialmente a colisão entre o direito à autonomia individual e o direito coletivo à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal de 1988, concluindo que a proteção da saúde pública pode justificar restrições proporcionais à liberdade pessoal, desde que não haja imposição de vacinação forçada, ou seja, sem constrangimento físico direto. Esse entendimento foi consolidado no julgamento do Tema 1103 e das ADIs 6586 e 6587, no contexto da pandemia de COVID-19.

2.5 A OBRIGAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS NA VACINAÇÃO DE FILHOS MENORES

A responsabilidade atribuída aos responsáveis no cuidado e na proteção dos filhos não se resume a uma prerrogativa de ordem privada, mas traduz verdadeiro dever jurídico e moral, que alcança dimensões essenciais da formação infantil, como a saúde, a integridade física e o equilíbrio psicológico.

Diversos instrumentos internacionais de proteção à infância reforçam esse entendimento ao atribuírem à família papel central no cuidado e na promoção das condições necessárias ao desenvolvimento da criança. Entre eles, sobressai a Convenção sobre os Direitos da Criança, aprovada pela Organização das Nações Unidas em 1989, que reconhece ser dos pais ou responsáveis legais a responsabilidade primordial de assegurar, conforme seus recursos e possibilidades, condições de vida adequadas ao pleno desenvolvimento infantil (ONU, 1989).

Ao consagrar esse dever, a Convenção não apenas delimita o papel da família, mas também fornece diretriz relevante para a atuação do Estado, tanto na formulação de políticas públicas quanto na interpretação de controvérsias jurídicas relativas à infância, reconhecendo a saúde como pressuposto indispensável à efetivação do desenvolvimento humano integral.

No ordenamento jurídico brasileiro, o dever dos responsáveis quanto à proteção da saúde de crianças menores recebe reforço expresso em normas internas de tutela da infância. O Estatuto da Criança e do Adolescente consagra a proteção à saúde de crianças e adolescentes como prioridade absoluta e, em seu artigo 14, prevê a obrigatoriedade da vacinação infantil nos casos indicados pelas autoridades sanitárias (BRASIL, 1990).

Essa previsão legal não deve ser vista como uma simples formalidade administrativa. Na realidade, ela reflete o entendimento de que a imunização é uma medida preventiva indispensável para garantir os direitos fundamentais à vida e à saúde. Seguindo essa lógica, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) também define que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve promover programas de assistência e ações educativas. Essas iniciativas incluem campanhas de orientação para famílias, educadores e toda a comunidade escolar. O objetivo central é elevar o nível de informação da sociedade e fortalecer a consciência sobre a importância de prevenir doenças, transformando o dever legal em uma prática de cuidado coletivo.

Dentro desse quadro normativo, assume particular relevância o princípio do

melhor interesse da criança (Art. 227, CF, 1988), consagrado no direito internacional e plenamente acolhido pelo ordenamento jurídico brasileiro. Trata-se de diretriz segundo a qual toda decisão que envolva crianças deve ser orientada pela proteção integral de seus direitos e pela garantia de condições efetivas para seu desenvolvimento físico, psíquico e social (BRASIL, 1988).

No debate sobre a vacinação, esse princípio estabelece que a decisão dos responsáveis não pode ser guiada apenas por convicções íntimas ou preferências particulares. Pelo contrário, a escolha deve ser pautada pela responsabilidade, levando em conta as evidências científicas que comprovam a eficácia e a necessidade da imunização. Nessa ótica, a recusa injustificada em vacinar um filho fere o princípio do melhor interesse da criança, pois a expõe a riscos evitáveis e retira a proteção contra doenças graves à qual ela tem direito legal.

Do ponto de vista científico, a literatura epidemiológica é unânime ao classificar a vacinação como uma das intervenções mais bem-sucedidas da saúde pública. Nas últimas décadas, a consolidação dos programas de imunização foi o fator determinante para a queda drástica de doenças como o sarampo, a poliomielite e a difteria (WHO, 2019). Assim, a resistência à vacina não é apenas uma escolha individual, mas um retrocesso nas conquistas sanitárias já consolidadas.

Seus efeitos, contudo, não se restringem à proteção conferida ao indivíduo vacinado. Isso porque a ampla cobertura vacinal repercute também sobre a coletividade, na medida em que reduz a circulação do agente infeccioso e dificulta sua transmissão. É justamente nessa lógica que se insere a chamada imunidade de rebanho, mecanismo pelo qual a proteção coletiva alcança inclusive aqueles que, por contraindicação médica, não podem ser imunizados, como pessoas imunossuprimidas ou portadoras de determinadas condições clínicas (ORENSTEIN; AHMED, 2017).

Quando os efeitos da vacinação são compreendidos em sua dimensão coletiva, percebe-se que a opção de não imunizar uma criança não permanece restrita à esfera doméstica. A queda da cobertura vacinal enfraquece a proteção comunitária e cria condições para a reintrodução de doenças já controladas. É justamente por isso que as políticas públicas de vacinação obrigatória se estruturam a partir da necessidade de conciliar valores igualmente relevantes: de um lado, a autonomia parental nas escolhas relativas à criação dos filhos; de outro, a tutela da saúde pública. Nessa ponderação, a prevalência tende a recair sobre o interesse coletivo sempre que o

exercício de uma liberdade individual representar risco concreto à população (GOSTIN; WILEY, 2020).

Do ponto de vista ético, a vacinação obrigatória também pode ser analisada à luz dos princípios fundamentais da bioética, sistematizados por Tom L. Beauchamp e James F. Childress. O princípio da beneficência estabelece o dever de promover o bem e prevenir danos, o que se concretiza na proteção contra doenças infecciosas. A não maleficência, por sua vez, refere-se à obrigação de evitar prejuízos, o que inclui impedir a disseminação de enfermidades preveníveis. Já o princípio da justiça exige que todos tenham acesso equitativo às medidas de proteção em saúde, garantindo que a vacinação esteja disponível a toda a população. Por fim, a autonomia reconhece o direito de decisão individual, mas admite limitações quando escolhas pessoais podem comprometer a saúde de terceiros (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2013).

A implementação de medidas restritivas no campo da saúde pública deve obedecer a um escalonamento rigoroso, fundamentado no subprincípio da necessidade, que, conforme leciona Alexy (2011), orienta o Estado a adotar o meio menos gravoso ao cidadão entre todos aqueles que possuam a mesma eficácia. Inicialmente, o poder público deve esgotar as estratégias de caráter informativo e persuasivo, focando em campanhas de conscientização e no diálogo transparente. Nesse estágio, a autonomia individual permanece intacta, pois o objetivo é obter a adesão voluntária por meio da educação sanitária. Como aponta Canotilho (2003), a intervenção estatal só se justifica quando os meios de "suave influência" não são mais capazes de proteger o bem jurídico tutelado, no caso, a saúde coletiva.

Quando as estratégias de convencimento se mostram insuficientes para garantir a imunidade de rebanho, justifica-se a ascensão para um segundo nível de intervenção: as restrições indiretas. Nesse cenário, o exercício de certas atividades passa a ser condicionado à apresentação do comprovante vacinal, técnica que a doutrina de Luís Roberto Barroso identifica como uma forma de indução positiva ou negativa. Não há uma coação física, mas a criação de um ônus para a escolha da recusa, buscando equilibrar o direito individual com o direito da sociedade de frequentar espaços seguros. Juridicamente, essa etapa é validada pelo Supremo Tribunal Federal (ARE 1.267.879) (BRASIL, 2020a), que fixou a tese de que a vacinação obrigatória é constitucional, desde que não haja o transporte forçado ou a vacinação compulsória contra a vontade física do indivíduo (BARROSO, 2020).

Em situações de crise epidemiológica aguda, o ordenamento jurídico admite a

aplicação de sanções administrativas mais severas, caracterizando o último grau do escalonamento. É imprescindível, contudo, manter a distinção entre a obrigatoriedade e a força, conforme reforçado pelo ministro Ricardo Lewandowski em seus votos sobre o tema: a obrigatoriedade admite sanções (como multas ou restrições de direitos), mas a vacinação forçada é rechaçada por violar a dignidade da pessoa humana e a intangibilidade corporal (BRASIL, 2020b). Portanto, o escalonamento respeita o que a doutrina constitucionalista chama de "núcleo essencial dos direitos fundamentais", assegurando que a proteção da saúde pública não ultrapasse o limite da integridade física e da liberdade de consciência, mantendo a proporcionalidade entre o sacrifício individual e o benefício social.

A autonomia parental, embora essencial na dinâmica familiar, não se reveste de caráter absoluto no ordenamento jurídico brasileiro. Quando as escolhas dos representantes legais negligenciam a segurança ou a saúde da criança, ou ainda quando tais decisões geram reflexos negativos para a coletividade, a intervenção do Estado torna-se legítima e necessária. Sob essa perspectiva, a atuação estatal não visa a supressão do poder familiar, mas sim a garantia do princípio do melhor interesse do menor e a efetivação do direito fundamental à saúde.

Dessa maneira, a vacinação transcende a esfera das decisões estritamente privadas para consolidar-se como um dever social indissociável da proteção à vida. Como aponta a doutrina de Konrad Hesse (1991), a força normativa da Constituição exige que a liberdade individual seja exercida em harmonia com a responsabilidade social. Portanto, a imunização infantil deixa de ser uma faculdade dos responsáveis e passa a ser compreendida como um instrumento de promoção do bem-estar comum, assegurando que o direito individual à escusa não se sobreponha à preservação da integridade do corpo social.

2.6 MÍDIA, DESINFORMAÇÃO E HESITAÇÃO VACINAL

A atuação dos meios de comunicação tradicionais, a exemplo dos jornais impressos, do rádio e da televisão, sempre ocupou posição relevante na formação da opinião pública, sobretudo quando estão em pauta questões ligadas à saúde. Mais do que simples canais de transmissão de notícias, esses veículos participaram, ao longo do tempo, da construção social de sentidos acerca de doenças, tratamentos, riscos e políticas sanitárias, influenciando a maneira como tais temas passaram a ser

compreendidos pela coletividade (SUNSTEIN, 2009).

No caso da vacinação, essa influência torna-se particularmente relevante, pois a forma como notícias são apresentadas pode afetar diretamente o grau de confiança da população nos imunizantes. Informações divulgadas de maneira sensacionalista ou sem adequada contextualização podem gerar interpretações equivocadas e provocar insegurança entre os cidadãos.

Um dos episódios mais marcantes desse debate envolve o artigo publicado por Andrew Wakefield, em 1998, na revista científica *The Lancet*. Naquele momento, o autor afirmou haver uma possível relação entre a vacina tríplice viral, utilizada na prevenção do sarampo, da caxumba e da rubéola, e o desenvolvimento do autismo. Posteriormente, contudo, verificou-se que o estudo apresentava graves falhas metodológicas e indícios de fraude, o que levou à retratação formal do artigo pela revista e, mais tarde, à cassação da licença médica do pesquisador (ZAROCOSTAS, 2020).

Ainda assim, a grande repercussão inicial da publicação foi suficiente para comprometer a confiança de parte da população nas vacinas. Em alguns países, esse impacto se manifestou na diminuição das taxas de imunização e no retorno de surtos de sarampo. O episódio demonstra como a divulgação de informações sem a devida comprovação científica ou apresentadas sem a necessária contextualização pode produzir efeitos duradouros e significativamente prejudiciais à saúde pública (ZAROCOSTAS, 2020).

Para compreender esse tipo de fenômeno, a teoria conhecida como *agenda-setting* oferece uma perspectiva explicativa relevante. Desenvolvida por Maxwell McCombs e Donald Shaw em 1972, essa abordagem sustenta que os meios de comunicação exercem forte influência sobre os temas que passam a ocupar o centro das atenções da sociedade. Em outras palavras, embora a mídia não determine necessariamente a opinião das pessoas, ela contribui para definir quais assuntos serão considerados prioritários no debate público (VOSOUGHI; ROY; ARAL, 2018).

Quando reportagens enfatizam controvérsias relacionadas às vacinas, seja ao destacar episódios isolados de efeitos adversos, seja ao dar espaço a discursos sem respaldo científico, cria-se um ambiente de dúvida e preocupação coletiva. Mesmo que tais informações não representem o consenso da comunidade científica, a repetição e a visibilidade conferidas a esses conteúdos podem ampliar sua repercussão e atribuir-lhes uma importância desproporcional. Nesse contexto, a

hesitação vacinal pode ser compreendida, em parte, como resultado de processos comunicacionais nos quais o enquadramento adotado pela mídia influencia a percepção social sobre os riscos e benefícios da vacinação (VOSOUGHI; ROY; ARAL, 2018).

Nas últimas décadas, o desenvolvimento da internet e a popularização das plataformas digitais modificaram intensamente os fluxos de informação no espaço público, essa dinâmica de circulação de informações passou por transformações profundas. Redes sociais como Facebook, Twitter e YouTube alteraram significativamente a forma como conteúdos são produzidos e compartilhados. Diferentemente dos meios de comunicação tradicionais, que costumam adotar processos editoriais e critérios jornalísticos de verificação, essas plataformas permitem que qualquer usuário publique informações e alcance um público amplo em curto espaço de tempo (BETSCH *et al.*, 2012).

Essa transformação no ecossistema comunicacional produziu efeitos ambivalentes. Se, por um lado, houve a democratização do acesso e a diversificação das fontes informativas, por outro, consolidou-se um terreno fértil para a propagação acelerada de conteúdos falsos ou deliberadamente manipulados. Nesse cenário, ganha relevância o fenômeno das "câmaras de eco", que descreve a propensão dos indivíduos a interagir predominantemente com informações que ratificam suas crenças prévias. O resultado é a fragmentação do debate público em nichos isolados, onde ideias específicas são reforçadas continuamente. Essa dinâmica não apenas cristaliza percepções equivocadas, como também ergue barreiras invisíveis que dificultam o alcance de evidências científicas sólidas e o exercício de uma análise crítica fundamentada (BETSCH *et al.*, 2012).

Estudos recentes têm evidenciado o impacto da desinformação na circulação de conteúdos nas plataformas digitais. Uma pesquisa conduzida por Vosoughi, Roy e Aral (2018) demonstrou que conteúdos falsos apresentam maior capacidade de disseminação nas redes sociais do que informações verificadas. De acordo com os resultados do estudo, notícias inverídicas possuem cerca de 70% mais probabilidades de serem compartilhadas pelos usuários, o que contribui para sua rápida propagação em ambientes digitais. No caso das vacinas, esse fenômeno favorece a difusão de mitos, rumores e teorias conspiratórias, que acabam circulando com maior velocidade do que informações baseadas em evidências científicas.

Dessa forma, conteúdos enganosos podem alcançar um grande número de

peessoas em pouco tempo, enquanto iniciativas de correção ou esclarecimento, geralmente conduzidas por instituições de saúde, enfrentam maior dificuldade para atingir a mesma visibilidade (VOSOUGHI; ROY; ARAL, 2018).

Outra chave explicativa frequentemente mobilizada para compreender a propagação de discursos antivacinais nas redes sociais é a teoria da *Espiral do Silêncio*. Formulada por Elisabeth Noelle-Neumann, em 1974, essa perspectiva parte da ideia de que muitos indivíduos tendem a omitir suas opiniões quando percebem que elas não coincidem com o entendimento predominante em determinado meio social. O temor de rejeição, isolamento ou desaprovação faz com que posições divergentes deixem de ser verbalizadas, o que, por sua vez, reforça a aparência de consenso em torno de certa opinião (LARSON, 2020).

No ambiente digital, esse fenômeno tende a se tornar ainda mais evidente. Em grupos virtuais nos quais circulam discursos contrários à vacinação, muitas pessoas que confiam no conhecimento científico acabam evitando se posicionar publicamente, com receio de sofrer ataques, constrangimentos ou reações hostis. Esse silêncio contribui para gerar uma percepção distorcida da realidade, dando a impressão de que a posição antivacinal é majoritária naquele espaço. Como consequência, conteúdos baseados em desinformação passam a ganhar maior visibilidade, aparentam ter mais legitimidade e acabam se disseminando com ainda mais facilidade (LARSON, 2020).

Além disso, a *Teoria da Difusão de Inovações*, formulada por Everett Rogers em 1962, oferece importante contribuição para a compreensão de como certas ideias passam a circular e ganhar adesão entre distintos grupos sociais. De acordo com essa perspectiva, práticas, saberes e tecnologias novas não se espalham de forma imediata ou uniforme, mas tendem a ser incorporados gradualmente por meio das redes de interação social e da influência exercida por pessoas que ocupam posições de prestígio ou referência no interior de suas comunidades (WARDLE; DERA KHSHAN, 2017).

No contexto da vacinação, esse mesmo mecanismo pode atuar de maneira inversa quando líderes de opinião ou figuras públicas utilizam sua visibilidade para questionar a eficácia ou a segurança dos imunizantes. Influenciadores digitais, celebridades ou líderes comunitários contrários à vacinação podem funcionar como agentes de difusão de discursos equivocados, ampliando o alcance dessas mensagens entre pessoas que confiam em sua autoridade. Esse processo contribui

para fortalecer narrativas antivacina e pode aumentar a resistência de determinados grupos sociais às campanhas de imunização (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017).

Os impactos desse processo comunicacional são visíveis na saúde pública. A disseminação da desinformação leva à diminuição da cobertura vacinal, o que abre espaço para o ressurgimento de doenças que já estavam controladas. O caso do sarampo é ilustrativo: após anos de declínio contínuo, a doença voltou a registrar surtos em vários países, inclusive no Brasil, em razão da queda nas taxas de vacinação. Esse retrocesso representa não apenas um problema de saúde individual, mas também coletivo, pois coloca em risco a imunidade de rebanho, mecanismo essencial para proteger pessoas que não podem ser vacinadas, como aquelas com imunodeficiências.

A pandemia de COVID-19 tornou ainda mais evidente o impacto que a circulação de informações, especialmente da desinformação, pode exercer sobre a forma como a sociedade percebe as vacinas. Durante o processo de desenvolvimento e posterior distribuição dos imunizantes, as redes sociais passaram a desempenhar papel central na formação da opinião pública, tornando-se um espaço de intensa disputa entre diferentes discursos, controvérsias e narrativas concorrentes. Nesse contexto, ganharam ampla visibilidade diversas teorias conspiratórias, entre elas alegações de que as vacinas seriam utilizadas para inserir microchips de monitoramento na população ou até mesmo para modificar o material genético humano, afirmações sem qualquer respaldo científico, conforme alertado pela World Health Organization (WHO, 2020).

Paralelamente, disseminaram-se boatos sobre supostos efeitos colaterais graves que não possuíam comprovação científica. Esse cenário levou a Organização Mundial da Saúde (2020) a utilizar o termo “infodemia” para caracterizar a rápida disseminação de informações falsas ou distorcidas durante emergências sanitárias, fenômeno que pode comprometer a confiança da população nas medidas de saúde pública (WHO, 2020).

Diante desse contexto, organizações internacionais e instituições de saúde passaram a estabelecer parcerias com plataformas digitais com o objetivo de reduzir a circulação de conteúdos enganosos e ampliar o acesso da população a informações confiáveis por meio de estratégias de comunicação e educação em saúde (ZAROCOSTAS, 2020).

Diante desse cenário, o combate à desinformação demanda estratégias de

comunicação mais amplas, articuladas e adequadas à realidade social. A simples correção pontual de conteúdos falsos nem sempre se mostra suficiente, especialmente quando determinadas crenças já estão incorporadas ao imaginário coletivo. Por essa razão, torna-se fundamental desenvolver mensagens claras, objetivas e capazes de dialogar com as dúvidas e preocupações concretas da população. No campo da saúde pública, costumam apresentar melhores resultados as campanhas que utilizam linguagem acessível, próxima do cotidiano das pessoas e fundamentada em evidências científicas, em vez de abordagens excessivamente técnicas, formais ou distantes da experiência social dos indivíduos.

Ademais, quando as estratégias comunicacionais reconhecem as incertezas e receios das pessoas, em vez de apenas desqualificá-los, aumenta-se a possibilidade de construção de confiança entre a população e as instituições de saúde. Estudos desenvolvidos por Cornelia Betsch e colaboradores indicam que abordagens comunicacionais baseadas em transparência, diálogo e apresentação equilibrada de benefícios e riscos tendem a contribuir para o aumento da aceitação das vacinas e para o fortalecimento da confiança nas campanhas de imunização (BETSCH *et al.*, 2012).

A aproximação com influenciadores digitais e lideranças comunitárias também se mostra uma estratégia relevante para fortalecer as campanhas de vacinação. A teoria da difusão de ideias, desenvolvida por Everett Rogers, contribui para compreender esse processo ao indicar que indivíduos com maior influência social desempenham papel importante na formação de opiniões e na disseminação de comportamentos dentro de determinados grupos. Nesse contexto, quando essas lideranças passam a apoiar a imunização, suas mensagens tendem a alcançar públicos que, muitas vezes, apresentam maior resistência a conteúdos divulgados por órgãos governamentais ou por instituições científicas tradicionais (LARSON, 2020).

Além disso, as próprias plataformas digitais passaram a ser pressionadas a desempenhar um papel mais ativo no enfrentamento da desinformação, adotando políticas voltadas à identificação, sinalização e remoção de conteúdos comprovadamente falsos ou enganosos. Esse processo envolve um desafio importante, que consiste em equilibrar a garantia da liberdade de expressão com a necessidade de proteger a saúde pública e evitar a disseminação de informações prejudiciais (WARDLE; DERA KHSHAN, 2017).

Atualmente, os meios de comunicação tradicionais e, de forma ainda mais

intensa, as redes sociais exercem influência direta sobre a maneira como a população percebe a vacinação. Conforme os imunizantes são apresentados no debate público, a comunicação pode contribuir para fortalecer a confiança social nas políticas de imunização ou, ao contrário, intensificar receios, incertezas e inseguranças capazes de comprometer avanços importantes da saúde pública. Por essa razão, compreender a dinâmica da comunicação no cenário contemporâneo e investir em estratégias eficazes de enfrentamento à desinformação tornou-se medida fundamental para reduzir a hesitação vacinal e garantir a proteção da coletividade (LARSON, 2020).

2.7 CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

A aplicação dessa tutela penal no âmbito das relações familiares exige uma análise cuidadosa do princípio da intervenção mínima. Embora o Código Penal preveja sanções para condutas que coloquem em risco a saúde coletiva, a doutrina moderna, conforme destaca Bitencourt (2019), defende que o Direito Penal deve atuar como a *ultima ratio*, ou seja, apenas quando as esferas administrativa e civil não forem suficientes para proteger o bem jurídico. No caso da omissão vacinal por parte dos responsáveis, a responsabilização não deve ser o primeiro passo, mas o desdobramento final de um processo que busca, antes de tudo, o cumprimento do dever de cuidado e a proteção integral do menor.

Essa perspectiva se alinha ao conceito de crimes omissivos impróprios, onde os responsáveis ocupam a posição jurídica de garantidores. Segundo Capez (2022), o dever de evitar o resultado lesivo à saúde dos filhos é uma imposição legal e constitucional. No entanto, a suavização da abordagem penal ocorre ao compreendermos que a finalidade da norma, nesse contexto específico, é pedagógica e protetiva. A ameaça de sanção funciona como um reforço ao dever de solidariedade social, lembrando que a liberdade de crença ou a autonomia familiar encontram limite no direito à vida e na segurança sanitária da própria criança e da comunidade em que ela está inserida.

Além disso, a natureza de perigo abstrato mencionada anteriormente justifica a intervenção estatal mesmo antes de a criança adoecer. Para Nucci (2020), essa antecipação da tutela penal reflete a relevância que o legislador atribuiu à saúde pública como um bem jurídico supremo. Ao tratar a negligência vacinal como uma

exposição a risco juridicamente relevante, o Direito busca desestimular condutas que possam gerar surtos epidemiológicos evitáveis. Assim, o foco da discussão desloca-se da punição individual para a preservação de um ambiente saudável, onde o cuidado parental é visto como a primeira linha de defesa contra ameaças biológicas coletivas.

A integração entre o Direito Penal e as normas do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) revela que a proteção da saúde pública é, em última análise, uma garantia da dignidade da pessoa humana. A responsabilização parental, quando ocorre, deve ser pautada pela proporcionalidade, reconhecendo-se que o Estado prefere a conscientização e a orientação à repressão. No entanto, o sistema jurídico não pode permanecer inerte diante de riscos graves e injustificados, assegurando que o interesse superior do menor prevaleça sobre decisões que comprometam sua integridade física e o equilíbrio sanitário social.

A preocupação com a tutela penal da saúde pública não constitui um fenômeno recente, remontando às primeiras codificações da modernidade que buscavam reprimir condutas prejudiciais à salubridade coletiva. No Brasil, tal proteção já se manifestava no Código Criminal do Império de 1830, sob influências das tradições jurídicas portuguesa e francesa. Entretanto, como observa Capez (2022), foi com o Código Penal de 1940 que o tratamento da matéria tornou-se mais sistemático e abrangente, acompanhando a evolução das políticas sanitárias e as transformações sociais do século XX. Essa trajetória histórica evidencia que a norma penal atua como um reforço às políticas de saúde, especialmente em momentos críticos de surtos e epidemias, como os de febre amarela, varíola e, em contexto contemporâneo, a pandemia de COVID-19.

Nesse cenário, a criminalização de condutas que colocam em risco o bem-estar social revela, segundo Bitencourt (2019), a função eminentemente preventiva do Direito Penal voltada à proteção de bens jurídicos difusos. Ao transpor essa lógica para a responsabilidade parental, percebe-se que o Estado não busca a punição pela punição, mas a preservação da ordem social e da segurança sanitária. A proteção penal, portanto, atua como um limite à liberdade de escolha individual quando esta coloca em xeque a integridade da coletividade, reforçando que o dever de cuidado dos responsáveis está intrinsecamente ligado à manutenção da estabilidade epidemiológica do país.

Ademais, a compreensão jurídica de saúde pública expandiu-se para além da mera ausência de doenças, alinhando-se à definição da World Health Organization

(WHO, 2020) como um estado de bem-estar físico, mental e social. Sob o prisma constitucional, esse conceito abrange o dever estatal de assegurar condições dignas de vida, o que inclui o acesso universal a serviços de saúde e medidas preventivas. Dessa forma, crimes que atentam contra a saúde coletiva não ferem apenas normas administrativas, mas representam uma afronta direta ao princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF/88). No âmbito familiar, essa visão reforça que a omissão vacinal desrespeita o fundamento da República, pois priva o menor de um patamar mínimo de segurança biológica necessário para uma vida digna.

A integração entre a história das normas sanitárias e a atualidade do Direito Penal demonstra que a intervenção do Estado é legítima quando visa resguardar o interesse público. A tutela penal da saúde atua, assim, de forma subsidiária, intervindo quando a autonomia privada falha em cumprir seu papel de proteção. Para a análise da responsabilidade parental, isso significa que o Direito Penal serve como o último garantidor de que a criança não será vítima de negligência sanitária, assegurando que o bem-estar coletivo e a proteção individual caminhem em harmonia, conforme preconizado pelos objetivos fundamentais do Estado Democrático de Direito.

De acordo com Greco (2021), os crimes contra a saúde pública possuem natureza pluriofensiva, uma vez que sua prática atinge um espectro amplo de bens jurídicos, como a confiança social, a segurança nas relações de consumo e a própria ordem pública. No rol dos tipos penais clássicos, destacam-se o crime de epidemia (art. 267), a falsificação de produtos medicinais (art. 273) e a omissão de notificação de doença (art. 269). A existência desses dispositivos revela que o Direito Penal não se limita a reagir após a consolidação de um dano; ele atua preventivamente para coibir condutas que exponham a coletividade a riscos intoleráveis. No campo sanitário, essa lógica de antecipação é vital, pois, em diversos cenários, a intervenção estatal tardia seria incapaz de reparar a lesão ao bem jurídico. Por essa razão, Mirabete e Fabbrini (2018) observaram que os tipos de perigo abstrato funcionam como uma tutela antecipada, essencial para a preservação da segurança biológica da população.

Sob uma perspectiva sociológica e jurídica, os impactos das infrações contra a saúde pública extrapolam a esfera individual, gerando repercussões sistêmicas. A título de exemplo, a circulação de medicamentos ou produtos sanitários irregulares não apenas compromete tratamentos isolados, mas corrói a credibilidade das instituições de fiscalização e do próprio sistema de saúde, ampliando a dimensão dos efeitos negativos (MIRABETE; FABBRINI, 2018). Essa quebra de confiança

institucional fragiliza os laços sociais e dificulta a adesão a políticas públicas fundamentais. Nesse sentido, a proteção penal deve ser compreendida como uma ferramenta que resguarda a estabilidade das relações sociais e garante que o ambiente coletivo permaneça seguro para todos os cidadãos.

Nessa mesma linha de raciocínio, Nucci (2020) ressalta que a proteção penal da saúde pública constitui uma manifestação concreta do princípio da solidariedade social. Ao tipificar condutas que colocam em risco a segurança alimentar ou sanitária, o Estado reforça o entendimento de que cada membro da sociedade possui o dever ético e jurídico de contribuir para a manutenção das condições de salubridade comuns. Aplicando-se tal conceito à responsabilidade parental, a vacinação deixa de ser uma escolha meramente privada para se tornar um ato de solidariedade. A intervenção do Direito, portanto, justifica-se pela necessidade de assegurar que a autonomia individual não se sobreponha ao dever coletivo de prevenção, garantindo que o cuidado com o menor esteja alinhado ao compromisso maior de preservação da saúde de toda a comunidade.

A proteção jurídica da saúde coletiva transcende a mera aplicação de sanções, exigindo uma integração orgânica com políticas públicas de prevenção. De acordo com Nucci (2020), a eficácia da norma depende de um aparato estatal que priorize a fiscalização sanitária, o controle de insumos e, primordialmente, ações educativas contínuas. Nesse cenário, a intervenção penal deve ser reservada a episódios de maior gravidade ou impacto social, servindo como uma barreira de contenção quando as medidas de orientação e vigilância se mostram insuficientes. Assim, o foco estatal desloca-se da punição imediata para a construção de uma consciência sanitária, onde o Direito Penal atua apenas como garantia de última instância.

Essa lógica encontra amparo direto no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que define a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, a ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos e agravos. Conforme leciona Bitencourt (2019), o sistema criminal não possui a função de substituir a gestão das políticas públicas de saúde, mas de atuar como um mecanismo complementar na defesa de bens jurídicos essenciais. Portanto, no debate sobre a imunização, o Estado deve primeiro esgotar sua capacidade de informar e prover o acesso, justificando o uso do aparato repressivo apenas como um instrumento extremo de salvaguarda da vida e do bem-estar social.

A relevância contemporânea dos ilícitos contra a saúde pública acentua-se

diante de desafios globais complexos, como crises pandêmicas, o comércio de fármacos adulterados e o uso desviante de biotecnologias. Em um cenário de avanços científicos céleres e intensa circulação transnacional de bens, a salvaguarda da sanidade coletiva exige respostas normativas aptas a mitigar novas modalidades de risco. Sob essa ótica, Capez (2022) ressalta a necessidade de o Direito Penal adaptar-se às mutações sociais e tecnológicas, assegurando a proteção efetiva dos bens jurídicos sem abdicar da estrita observância aos direitos fundamentais.

Em síntese, a tipificação de condutas contra a saúde pública consolida o nexo indissociável entre o Direito Penal, as estratégias sanitárias e a tutela dos direitos humanos. Por ser a saúde um direito fundamental, sua proteção não deve se limitar ao caráter repressivo, mas integrar um conjunto de medidas preventivas destinadas à redução de vulnerabilidades coletivas. Nesse contexto, a atuação estatal deve ser pautada pela proporcionalidade e pela primazia do interesse público, mantendo-se sempre vinculada ao respeito à dignidade da pessoa humana. Assim, a intervenção penal legitima-se por sua função de preservação social e promoção da justiça distributiva.

Compreende-se portanto, que o exame dos crimes contra a saúde pública é imprescindível para compreender a função social do Direito Penal e a missão do Estado na garantia de patamares mínimos de bem-estar e dignidade. A tutela penal, portanto, ultrapassa a mera punição de condutas típicas; ela simboliza um compromisso ético e jurídico com os valores fundantes do Estado Democrático de Direito, erguendo a vida, a saúde e a integridade humana como pilares inegociáveis da ordem normativa.

3 METODOLOGIA

A pesquisa realizada possui natureza documental e abordagem qualitativa, centrando-se na análise de fontes oficiais, como legislações, decisões judiciais, pareceres e relatórios institucionais. A escolha desse caminho metodológico se justifica pela sua adequação ao estudo de temas jurídicos que demandam o exame direto de fontes primárias, especialmente quando se pretende interpretar os documentos em sua forma original.

Conforme Gil (2008), a pesquisa documental possibilita a investigação de fatos e normas a partir de fontes primárias, permitindo examinar com maior profundidade a forma pela qual as instituições compreendem e aplicam o Direito em casos concretos. Nessa perspectiva, o presente estudo busca analisar as repercussões jurídicas e sociais da recusa parental em vacinar os filhos, à luz dos princípios constitucionais ligados à proteção da saúde e ao dever de cuidado.

3.1 METODOS E INSTRUMENTOS

A abordagem qualitativa, de acordo com Minayo (2014), a pesquisa qualitativa se dedica a compreender a realidade por meio da interpretação dos significados e das relações humanas, valorizando a profundidade e o contexto do fenômeno estudado, foi escolhida por possibilitar a interpretação detalhada dos significados, contextos e consequências jurídicas e sociais.

Como instrumentos de coleta, recorreu-se a documentos oficiais e a fontes primárias diretamente relacionadas ao objeto da pesquisa, dentre os quais se incluem a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e a Lei nº 6.259/1975, responsável pela instituição do Programa Nacional de Imunizações. Também integraram o material examinado decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal (STF) e pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), em razão de sua relevância para a interpretação jurídica da matéria. Além disso, foram considerados pareceres, notas técnicas e resoluções expedidos por órgãos como o Ministério da Saúde, o Ministério Público Federal, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), tendo em vista a importância desses documentos para a compreensão do debate jurídico envolvendo a obrigatoriedade da vacinação e a responsabilização parental.

3.2 DESCRITORES DA PESQUISA

Os descritores da pesquisa foram definidos com o objetivo de orientar o processo de busca, seleção e organização dos documentos, garantindo a coerência e o foco temático. Foram utilizados como descritores principais: “responsabilização parental”, “recusa de vacinação infantil”, “direito à saúde”, “dever de cuidado”, “proteção integral da criança e do adolescente”, “vacinação obrigatória” e “responsabilidade jurídica parental”. Esses descritores foram aplicados em bases de dados jurídicas e acadêmicas, assegurando que o material selecionado estivesse diretamente relacionado ao problema proposto e contribuísse de forma relevante para a análise teórica e prática da temática.

A coleta dos dados ocorreu entre fevereiro e julho de 2025, por meio de levantamento realizado em bases oficiais e institucionais. Para tanto, foram consultados o Portal da Legislação Brasileira, os repositórios de jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça, bem como os sítios eletrônicos do Ministério da Saúde, do Ministério Público Federal e do Conselho Nacional de Saúde. De forma complementar, recorreram-se a bases acadêmicas, como SciELO, Periódicos CAPES e Google Acadêmico, com a finalidade de localizar produções e documentos pertinentes ao desenvolvimento da pesquisa.

Concluída essa etapa, o material reunido foi sistematizado e examinado à luz da análise de conteúdo, com o objetivo de identificar pontos de convergência, divergência e padrões interpretativos recorrentes acerca da obrigatoriedade da vacinação e da responsabilidade parental. O exame concentrou-se, sobretudo, na leitura dos dispositivos legais e dos julgados selecionados, de modo a relacionar os fundamentos constitucionais e infraconstitucionais com a concretização do direito à saúde e da proteção integral da criança.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para assegurar a pertinência e a confiabilidade das fontes examinadas, foram estabelecidos critérios objetivos de inclusão e exclusão. Nesse sentido, foram selecionados artigos acadêmicos que dialogassem com documentos oficiais, bem como legislações, decisões judiciais e pareceres institucionais publicados entre 2010 e 2025, desde que abordassem, de forma direta ou indireta, a obrigatoriedade da

vacinação infantil, a recusa dos responsáveis em imunizar seus filhos e a eventual responsabilização jurídica decorrente dessa conduta. Também foram considerados materiais elaborados em língua portuguesa, de acesso público e com autoria institucional devidamente identificada.

Foram excluídos documentos não oficiais, textos opinativos sem base jurídica, notícias de cunho jornalístico, estudos biomédicos que não abordassem a questão sob o ponto de vista legal, bem como publicações sem fonte comprovada, foram excluídos também, artigos em língua estrangeira, excluídos também artigos anteriores ao ano de 2009. Esses critérios asseguraram a seleção de fontes confiáveis, atuais e pertinentes ao objeto de pesquisa.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Ao desenvolver uma pesquisa científica, torna-se indispensável a observância de princípios éticos que assegurem a integridade e a confiabilidade do trabalho acadêmico. Nesse sentido, foram adotados cuidados relacionados ao respeito às fontes consultadas e à preservação da fidelidade das ideias dos autores analisados, evitando distorções, interpretações equivocadas ou retirada de trechos de seus contextos originais. Ademais, considerando que o presente estudo possui caráter exclusivamente bibliográfico, não se fez necessária a submissão do projeto à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Itaituba.

A presente investigação foi conduzida em consonância com as normas que regem a produção científica e acadêmica, assegurando que todos os autores citados ao longo do trabalho estejam devidamente referenciados. Nesse sentido, as citações foram realizadas respeitando o disposto na Lei nº 9.610/1998, especialmente em seu artigo 46, inciso III, que estabelece a possibilidade de reprodução de trechos de obras para fins de estudo, crítica ou debate acadêmico, desde que seja indicada a autoria e a origem da obra. O referido dispositivo dispõe que é permitida:

É permitida a reprodução, em livros, periódicos, jornais ou quaisquer outros meios de comunicação, de trechos de obras intelectuais para fins de estudo, crítica ou debate, desde que a utilização ocorra na medida necessária ao objetivo pretendido e seja acompanhada da indicação do nome do autor e da origem da obra (BRASIL, 1998).

Dessa forma, todos os autores utilizados na elaboração desta pesquisa

encontram-se devidamente identificados no corpo do texto e incluídos na lista de referências, em conformidade com as normas acadêmicas adotadas pela instituição. Ressalta-se, ainda, que a construção deste trabalho observou rigorosamente os princípios éticos da pesquisa científica, garantindo o devido reconhecimento das contribuições intelectuais utilizadas e preservando a integridade das ideias originalmente apresentadas pelos autores citados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 SÍNTESE DOS ACHADOS

Com base nos documentos selecionados, procedeu-se à análise detalhada do material reunido, a partir de leitura crítica e interpretativa. Ao longo desse processo, os aspectos mais relevantes foram organizados por meio de análise temática, o que possibilitou identificar tanto as divergências presentes nas diferentes abordagens quanto os elementos que se repetem na forma como a literatura trata o tema. A partir desse recorte, foram selecionados os seguintes artigos para compor o presente estudo:

Quadro 1 - Comparativo de estudos sobre a Responsabilização Jurídica Parental pela Recusa da Vacinação Infantil.

Autores e Ano de Publicação	Objetivo	Metodologia	Resultados
DIAS; MORAIS, (2021).	Examinar as sanções aplicadas a pais ou responsáveis que deixam de cumprir a vacinação obrigatória de crianças, especialmente em situações influenciadas pela disseminação de fake news, por meio de análise jurisprudencial.	Estudo de jurisprudência, com análise de decisões judiciais brasileiras envolvendo recusa de vacinação infantil, utilizando abordagem qualitativa e documental.	Tribunais reafirmam a obrigatoriedade da vacinação, tratam a recusa como violação do dever de proteção e entendem que fake news não justificam a omissão dos responsáveis.
HIRSCHHEIMER; BARSANTI; FALANGHE, (2021).	Orientar profissionais de saúde e responsáveis legais sobre os fundamentos éticos e jurídicos da vacinação obrigatória, incluindo dilemas envolvendo recusa de pais.	Análise técnico-jurídica, com revisão de normas sanitárias, legislação infantil, diretrizes médicas e bioética aplicada.	O documento enfatiza que a vacinação obrigatória é respaldo legal e ético; que a recusa injustificada representa risco à saúde coletiva; que profissionais devem notificar casos de recusa; e que o melhor interesse da criança deve prevalecer sobre convicções pessoais dos responsáveis.
BARROS (2022).	Investigar os limites do poder familiar na imunização obrigatória	Pesquisa normativa, histórica e jurisprudencial.	A vacinação obrigatória existe no Brasil desde 1837; o direito à saúde infantil prevalece sobre convicções familiares.
CARAZZATTO; MANGILI; NASCIMENTO JUNIOR, (2022).	O estudo teve como objetivo analisar a obrigatoriedade da vacinação contra a Covid-19 em crianças e adolescentes à luz da legislação brasileira, discutindo o conflito entre	A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e análise normativa, utilizando livros, artigos	Os resultados demonstraram que a vacinação constitui medida essencial de saúde pública e que a legislação brasileira

	liberdade individual dos pais e a proteção da saúde pública.	científicos e dispositivos legais, como a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente e normas sanitárias relacionadas à vacinação.	prevê a obrigatoriedade da imunização quando recomendada pelas autoridades sanitárias, cabendo aos pais ou responsáveis garantir a vacinação dos menores sob sua guarda.
IAQUINTA (2022).	Estudar a relação Estado-família na vacinação obrigatória.	Revisão doutrinária e análise do Tema 1103 do STF.	O Estado pode impor vacinação; medidas indiretas são constitucionais; a proteção da criança e da coletividade justifica a intervenção estatal.
MARTINS-XAVIER <i>et al.</i> (2022)	Discutir a autonomia individual na recusa vacinal à luz das decisões do STF.	Pesquisa documental.	A autonomia individual é limitada quando há risco coletivo; a vacinação obrigatória é constitucional e proporcional.
SIQUEIRA; TATIBANA (2022).	Examinar a queda da cobertura vacinal infantil e os conflitos entre liberdade individual e saúde pública.	Pesquisa qualitativa e exploratória.	A recusa vacinal constitui negligência; fake news reduzem a adesão; a vacinação é dever jurídico dos pais.
CAMPOS (2023).	A presente pesquisa teve por finalidade examinar a possibilidade de responsabilização civil dos pais que optam por não vacinar seus filhos, à luz dos limites impostos ao poder familiar quando este se confronta com os direitos fundamentais assegurados a crianças e adolescentes. Nessa perspectiva, a análise concentrou-se especialmente na tutela jurídica do direito à saúde, à vida e à proteção integral, tal como estabelecida pelo ordenamento brasileiro.	A pesquisa adotou abordagem jurídico-dogmática, baseada em revisão bibliográfica e análise documental, utilizando doutrina jurídica, legislação brasileira e normas relacionadas ao Estatuto da Criança e do Adolescente, ao direito à saúde e à vacinação obrigatória.	Os resultados indicaram que o poder familiar não é absoluto e deve ser exercido em conformidade com o melhor interesse da criança. Assim, a recusa injustificada à vacinação pode configurar violação do dever de cuidado e gerar responsabilização civil dos pais quando houver prejuízo ao direito à saúde da criança e à proteção coletiva.
D'ÁVILA; WERLE (2023).	Analisar decisões judiciais quando pais discordam sobre a vacinação dos filhos.	Estudo jurisprudencial.	O Judiciário decide pela vacinação com base no melhor interesse da criança, mesmo quando um dos pais discorda.
PIRES (2023).	A pesquisa teve por objetivo analisar a recusa à vacinação contra a COVID-19 à luz do regime jurídico dos direitos e garantias fundamentais, com especial atenção às tensões estabelecidas entre o direito à saúde, a autonomia individual	A pesquisa utilizou abordagem analítico-bibliográfica, baseada na análise de fundamentos constitucionais, princípios da bioética e doutrina jurídica, além da discussão	Os resultados indicaram que a autonomia individual não possui caráter absoluto, podendo sofrer limitações quando entra em conflito com direitos fundamentais coletivos, como o direito à saúde

	e a dignidade da pessoa humana.	sobre movimentos antivacina e disseminação de notícias falsas.	pública, legitimando a adoção de medidas estatais voltadas à promoção da vacinação.
--	---------------------------------	--	---

Fonte: Dados da Pesquisa (2025)

A análise conjunta dos artigos revela um entendimento predominante: a vacinação infantil é considerada medida obrigatória, e a autonomia parental não pode ser exercida de forma ilimitada quando a proteção integral da criança se encontra em risco. De modo geral, os estudos indicam que a recusa à vacinação, sobretudo quando motivada por desinformação ou pela circulação de notícias falsas, pode configurar descumprimento do dever de cuidado inerente ao poder familiar. Nesse contexto, mostram-se legítimas as medidas judiciais e administrativas destinadas à proteção da criança, sem excluir a possibilidade de responsabilização dos responsáveis.

Os autores reforçam que o poder familiar não é absoluto e deve sempre ser exercido em conformidade com o melhor interesse da criança, princípio reiterado em decisões judiciais e sustentado por bases constitucionais, sanitárias e bioéticas. A jurisprudência analisada aponta que, em contextos de disputa entre genitores, o Judiciário tende a autorizar a vacinação, priorizando a saúde e a segurança do menor.

Além disso, há consenso de que a queda da cobertura vacinal está associada à circulação de notícias falsas, à hesitação dos responsáveis e a percepções distorcidas sobre riscos das vacinas. No entanto, tal hesitação não isenta os responsáveis de cumprir as obrigações impostas por políticas públicas de saúde e pela legislação, especialmente o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Os estudos também destacam que decisões do Supremo Tribunal Federal, como o Tema 1103, legitimam medidas indiretas de obrigatoriedade, sem configurar vacinação forçada, reforçando que a proteção da saúde coletiva prevalece sobre direitos individuais.

Como síntese geral, os achados demonstram que:

- Vacinação infantil obrigatória é sustentada por fundamentos legais sólidos;
- Convicções pessoais não podem se sobrepor ao direito da criança à saúde e à vida;
- Fake news intensificam a hesitação, mas não justificam a omissão;
- O Estado tem legitimidade para intervir quando a recusa coloca a criança ou a coletividade em risco;

- Disputas familiares não afastam a necessidade de imunização, sendo o melhor interesse da criança o critério decisivo.

De maneira geral, a pesquisa demonstra que a obrigatoriedade da vacinação infantil encontra respaldo jurídico consistente no ordenamento brasileiro, fundamentando-se tanto em normas infraconstitucionais quanto em princípios constitucionais voltados à proteção integral da criança. Nesse contexto, convicções pessoais, crenças ideológicas ou preferências individuais dos responsáveis não podem se sobrepor ao direito da criança à saúde e à vida. Trata-se de direitos fundamentais dotados de prioridade absoluta, cuja garantia impõe responsabilidades não apenas à família, mas também ao Estado e à própria sociedade.

O estudo também evidenciou que a circulação de informações falsas, especialmente nas redes sociais, tem contribuído para o aumento da hesitação vacinal em determinados segmentos da população. Ainda assim, a influência desse cenário sobre a percepção social a respeito da segurança e da eficácia das vacinas não afasta o dever de cuidado atribuído aos pais e responsáveis. Por essa razão, a proteção da criança contra doenças imunopreveníveis deve prevalecer sobre discursos desinformativos que não possuem respaldo científico.

Ao longo da pesquisa, mostrou-se especialmente relevante a legitimidade da atuação estatal quando a recusa à vacinação deixa de produzir efeitos limitados ao âmbito familiar e passa a representar risco concreto à saúde da criança ou da coletividade. Nessas situações, a intervenção do Estado não caracteriza interferência indevida no poder familiar, mas manifestação do dever constitucional de proteção da saúde pública e de garantia dos direitos fundamentais da criança e do adolescente. Embora a liberdade de decisão dos responsáveis possua relevância jurídica, ela não pode ser exercida de forma ilimitada quando coloca em perigo bens especialmente protegidos pelo ordenamento, como a vida, a saúde e a integridade física do menor.

Também se verificou que a existência de divergência entre os responsáveis legais quanto à vacinação não afasta a necessidade de imunizar a criança. Em contextos de conflito familiar, a solução jurídica não deve se basear em preferências individuais dos genitores, mas no princípio do melhor interesse da criança, que ocupa posição central no sistema de proteção da infância. Por essa razão, tende a prevalecer a decisão favorável à vacinação, não por escolha arbitrária do intérprete, mas por ser a alternativa que melhor resguarda a saúde, a vida e o desenvolvimento integral do menor.

4.2 LIMITES DA AUTONOMIA PARENTAL DIANTE DO DIREITO À SAÚDE DA CRIANÇA

Os estudos analisados convergem em um ponto central: a autonomia parental, embora reconhecida juridicamente, não se sobrepõe ao direito fundamental da criança à saúde quando há conflito entre esses interesses. De modo geral, a literatura indica que o poder familiar garante aos responsáveis uma margem legítima para orientar decisões relacionadas à criação e à educação dos filhos, mas não autoriza práticas que possam expor a criança a riscos ou comprometer sua integridade física e seu desenvolvimento.

Nesse cenário, o ordenamento jurídico brasileiro assume uma postura claramente protetiva, ao prever mecanismos capazes de limitar a atuação dos responsáveis sempre que isso se mostre necessário para resguardar o melhor interesse da criança e assegurar a efetividade do direito à saúde. Além disso, os estudos consultados reconhecem a vacinação infantil obrigatória como medida essencial não apenas para a proteção individual do menor, mas também para a proteção da coletividade. Por essa razão, sua legitimidade encontra fundamento consistente em bases constitucionais, sanitárias e bioéticas.

Os achados apresentados por Siqueira e Tatibana (2022) permitem concluir que a recusa dos pais em submeter os filhos à vacinação, sobretudo quando fundada em convicções estritamente pessoais ou em informações destituídas de respaldo científico, pode configurar afronta aos direitos fundamentais da criança, especialmente aos direitos à vida e à saúde. Os autores demonstram que o avanço da hesitação vacinal tem relação direta com a circulação de conteúdos desinformativos e com a influência exercida por movimentos antivacina, fatores que vêm contribuindo para o enfraquecimento da cobertura vacinal no Brasil.

Por essa razão, a recusa vacinal não pode ser compreendida apenas como expressão da liberdade de escolha dos genitores. Trata-se de conduta cujos efeitos extrapolam o espaço privado da família, na medida em que a redução da cobertura vacinal compromete a imunidade coletiva e reabre a possibilidade de circulação de doenças antes controladas. Nessa perspectiva, como ressaltam Siqueira e Tatibana (2022), o debate jurídico sobre a matéria exige que a autonomia parental seja examinada em diálogo com a proteção da saúde pública e com a prioridade conferida aos direitos da criança.

A partir dessas conclusões, percebe-se que a autonomia parental não pode ser compreendida como prerrogativa irrestrita, sobretudo quando seu exercício coloca em risco a proteção integral assegurada à criança. No plano constitucional, os direitos à vida e à saúde ocupam posição de primazia, razão pela qual não se admite que escolhas fundadas exclusivamente em convicções pessoais prevaleçam quando possam comprometer a integridade física do menor.

Além disso, o exercício do poder familiar deve ser interpretado à luz do princípio do melhor interesse da criança, que impõe aos responsáveis o dever de adotar medidas compatíveis com seu desenvolvimento saudável e sua proteção plena. Nessa perspectiva, a obrigatoriedade da vacinação não configura limitação indevida da liberdade dos responsáveis, mas expressão legítima da tutela jurídica da saúde da criança e da própria coletividade (SIQUEIRA; TATIBANA, 2022).

Os achados expostos por Campos (2023) mostram que o poder familiar, embora assegure aos responsáveis a condução dos cuidados e das escolhas relacionadas à formação dos filhos, não se reveste de caráter ilimitado no direito brasileiro. A autora destaca que tanto a Constituição Federal quanto o Estatuto da Criança e do Adolescente impõem balizas ao exercício dessa autoridade, sobretudo quando há possibilidade de comprometimento de direitos fundamentais da criança.

Quando a recusa à vacinação ocorre sem justificativa plausível, ela pode ser entendida como descumprimento do dever de cuidado, sobretudo porque expõe a criança a riscos de contágio e adoecimento que poderiam ser evitados. Por essa razão, a vacinação infantil obrigatória não deve ser vista apenas como exigência imposta pelo Estado, mas como parte das próprias responsabilidades inerentes ao poder familiar, já que se relaciona diretamente com a proteção da saúde e da vida do menor (CAMPOS, 2023).

A discussão desses achados reforça que o poder familiar não pode ser compreendido de maneira isolada ou como expressão de autoridade ilimitada dos responsáveis. Sua interpretação deve necessariamente observar a doutrina da proteção integral da criança e do adolescente, incorporada pela Constituição Federal de 1988 e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. A partir dessa diretriz, crianças e adolescentes passam a ser reconhecidos como sujeitos de direitos, destinatários de prioridade absoluta tanto na elaboração de políticas públicas quanto nas decisões jurídicas que repercutem sobre sua esfera de proteção.

Por esse motivo, as decisões dos responsáveis não podem impedir a

concretização desses direitos, sobretudo quando envolvem medidas preventivas cuja eficácia já foi amplamente comprovada pela ciência, como ocorre com a vacinação. Isso significa que a autonomia parental permanece reconhecida, porém não pode ser exercida de forma desvinculada do dever de assegurar à criança condições efetivas para um desenvolvimento saudável, seguro e compatível com a proteção integral garantida pelo ordenamento jurídico (CAMPOS, 2023).

Os estudos analisados também evidenciam que o debate acerca da vacinação obrigatória ganhou maior visibilidade durante a pandemia de COVID-19, período em que surgiram questionamentos sobre a legitimidade de políticas públicas de imunização.

Sob esse enfoque, o exame da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal revela que a vacinação compulsória é compatível com a Constituição, podendo ser legitimamente utilizada como mecanismo de tutela da saúde coletiva, desde que observados os limites normativos e as garantias fundamentais. Os resultados indicam que o STF reconheceu a dupla dimensão do direito à saúde, ao mesmo tempo individual e coletiva, circunstância que autoriza a adoção de providências estatais voltadas à contenção de riscos epidemiológicos capazes de afetar a sociedade em geral (MARTINS-XAVIER *et al.*, 2022).

A análise desse entendimento demonstra que a proteção da saúde pública pode justificar, sob a perspectiva jurídica, a imposição de restrições proporcionais a determinadas liberdades individuais. Nesse sentido, a vacinação obrigatória não se confunde com vacinação forçada, mas admite a adoção de medidas indiretas destinadas a estimular a imunização, como exigências sanitárias e limitações de natureza administrativa. Essa compreensão reforça que o direito à saúde não deve ser visto apenas como prerrogativa individual, abrangendo também a preservação das condições sanitárias necessárias ao bem-estar da coletividade (MARTINS-XAVIER *et al.*, 2022).

Os resultados apresentados por laquinta (2022) evidenciam que, no tema da vacinação infantil, a relação entre Estado e família é marcada pela necessidade de conciliar a autonomia privada dos responsáveis com a proteção da saúde coletiva. A autora assinala que o julgamento do Tema 1103 pelo Supremo Tribunal Federal firmou o entendimento de que a vacinação obrigatória não afronta a Constituição Federal, desde que não se traduza em imposição física da vacina e que as medidas adotadas pelo poder público observem os critérios da proporcionalidade.

A pesquisa também demonstra que, nesse campo, a atuação estatal não pode ser vista como ingerência ilegítima na esfera familiar. Ao contrário, trata-se do exercício de um dever constitucionalmente atribuído ao Estado, voltado à tutela da saúde da população e, de modo mais sensível, à proteção de grupos vulneráveis, como crianças e adolescentes (IAQUINTA, 2022).

A discussão desse posicionamento evidencia que a intervenção estatal na esfera familiar deve ser compreendida como instrumento de proteção de direitos fundamentais. Ao reconhecer que a vacinação obrigatória possui fundamento constitucional, o Supremo Tribunal Federal reafirma a importância do princípio da solidariedade social, segundo o qual cada indivíduo possui responsabilidade na preservação das condições sanitárias da coletividade.

Nessa perspectiva, a recusa à vacinação não pode ser compreendida como escolha restrita ao âmbito privado, pois seus efeitos extrapolam a esfera familiar e alcançam a coletividade, na medida em que podem comprometer a segurança sanitária da comunidade (IAQUINTA, 2022).

A propagação de notícias falsas (*fake news*) e o negacionismo científico consolidaram-se como os principais vetores da hesitação vacinal na contemporaneidade, exercendo influência direta e deletéria sobre as decisões parentais. Conforme apontam Pires (2023) e Carazzatto, Mangili e Nascimento Junior (2022), a circulação de informações equivocadas sobre supostos riscos e efeitos adversos das vacinas cria um estado de insegurança jurídica e sanitária, fundamentado em narrativas desprovidas de qualquer lastro técnico. Esse cenário de desinformação não apenas fragiliza a confiança institucional, mas também atua como um obstáculo à efetivação do direito à saúde, induzindo os responsáveis a uma omissão que, embora muitas vezes motivada pelo receio, configura negligência perante o dever de proteção integral.

Nesse contexto, a análise de Dias e Moraes (2021) demonstra que o Poder Judiciário brasileiro tem adotado uma postura de rigorosa impermeabilidade a argumentos fundados em desinformação. As cortes têm reiteradamente decidido que convicções pessoais, quando alicerçadas em dados falsos ou pseudociência, não constituem justificativa idônea para o descumprimento do calendário vacinal obrigatório. O entendimento consolidado é de que a liberdade de crença ou opinião dos responsáveis não pode se sobrepor à integridade física do menor, nem colocar em xeque a imunidade de rebanho. Assim, a desinformação é tratada juridicamente

como uma patologia informacional que não gera escusa de consciência, reafirmando que o interesse superior da criança e a segurança coletiva são limites intransponíveis à autonomia privada.

Portanto, a responsabilização jurídica parental em casos de recusa motivada por *fake news* fundamenta-se na premissa de que o dever de cuidado exige que os responsáveis busquem fontes oficiais e científicas para pautar a criação dos filhos. Ao optar pela narrativa desinformativa em detrimento das evidências validadas pelo Estado, os responsáveis incorrem em descumprimento do poder familiar, legitimando a intervenção estatal nas esferas administrativa, cível e, em casos de risco concreto à vida, na esfera penal subsidiária. A justiça, ao rejeitar esses argumentos, reforça o papel do Direito Penal e Civil como guardiões da verdade científica em prol da proteção da infância e da preservação do equilíbrio sanitário da nação.

Os autores ressaltam que a recusa injustificada à vacinação pode representar risco concreto para a saúde das crianças e da coletividade, sobretudo quando associada à disseminação de informações falsas ou interpretações equivocadas sobre os imunizantes. Ademais, a vacinação infantil deve ser compreendida como medida de proteção essencial, cujo cumprimento se relaciona diretamente com o dever de cuidado dos responsáveis e com a garantia do direito fundamental à saúde (HIRSCHHEIMER; BARSANTI; FALANGHE, 2021).

Diante das análises apresentadas, observa-se que o exercício da autonomia parental, embora reconhecido como elemento relevante no âmbito das relações familiares, encontra limites claros quando confrontado com direitos fundamentais da criança, especialmente o direito à vida e à saúde. A literatura examinada demonstra que o poder familiar deve ser compreendido não apenas como prerrogativa dos responsáveis, mas principalmente como um conjunto de deveres orientados à proteção e ao desenvolvimento integral dos filhos.

Nesta conjuntura, quando decisões parentais colocam em risco a integridade física ou o bem-estar do menor, torna-se legítima a atuação do Estado e das instituições jurídicas para assegurar a efetividade dos direitos da criança. Assim, a vacinação infantil obrigatória revela-se como instrumento essencial de proteção individual e coletiva, reafirmando o entendimento de que o princípio do melhor interesse da criança deve prevalecer sobre convicções pessoais que possam comprometer sua saúde e segurança (SIQUEIRA; TATIBANA, 2022).

O poder familiar garante aos responsáveis certa liberdade nas decisões

relacionadas à criação dos filhos, mas essa autonomia não é ilimitada. Sempre que seu exercício colocar em risco a integridade física da criança ou a saúde da coletividade, caberá ao ordenamento jurídico impor limites em favor da proteção integral da infância. É por isso que, no direito brasileiro, a vacinação infantil obrigatória não se reduz a uma simples escolha administrativa do Estado, mas se afirma como medida juridicamente legítima e necessária à preservação da saúde, da vida e do melhor interesse da criança.

4.3 A RESPONSABILIZAÇÃO JURÍDICA PARENTAL PELA RECUSA VACINAL

A literatura analisada indica que a recusa dos responsáveis em submeter suas crianças à vacinação pode produzir consequências jurídicas relevantes no contexto do ordenamento brasileiro, sobretudo quando essa decisão compromete o direito fundamental à saúde da criança e, de forma indireta, a proteção da coletividade.

Embora o poder familiar assegure aos responsáveis certa autonomia nas escolhas relacionadas à criação e à educação dos filhos, essa liberdade não é ilimitada. Pelo contrário, deve ser exercida em conformidade com princípios constitucionais que orientam a proteção integral da criança e o respeito ao seu melhor interesse.

A obrigatoriedade da vacinação infantil não se restringe à condição de política pública direcionada à prevenção de enfermidades. No campo jurídico, ela também compõe o próprio conteúdo da responsabilidade parental, uma vez que garantir aos filhos um desenvolvimento saudável envolve a adoção de medidas preventivas reconhecidas pela ciência e pelas autoridades sanitárias. Nesse cenário, a recusa injustificada à imunização pode justificar a atuação estatal e, conforme o caso concreto, resultar na responsabilização dos responsáveis, sobretudo quando a conduta evidencia negligência ou descumprimento do dever de cuidado previsto no ordenamento jurídico brasileiro.

Em posição convergente, Campos (2023) afirma que a decisão dos responsáveis de não vacinar os filhos pode caracterizar violação do dever de proteção inerente ao poder familiar, especialmente quando expõe a criança a riscos evitáveis de doenças infecciosas. A autora ressalta que a vacinação ocupa papel central entre as estratégias preventivas incorporadas de forma contínua às políticas públicas de saúde e amplamente validadas pelo conhecimento científico. Dessa forma, a omissão

dos responsáveis diante da imunização pode ser juridicamente compreendida como conduta negligente, legitimando a adoção de medidas voltadas à preservação da integridade física e do bem-estar da criança.

A partir dessa perspectiva, a responsabilização jurídica parental pela recusa vacinal não deve ser compreendida exclusivamente sob uma lógica punitiva. Mais do que punir, o objetivo do ordenamento jurídico é assegurar a efetividade dos direitos fundamentais das crianças.

A legislação brasileira impõe aos responsáveis o dever de assegurar aos filhos condições compatíveis com seu adequado desenvolvimento físico e psíquico, o que naturalmente abrange o acesso a medidas preventivas de saúde. Por essa razão, quando a escolha dos responsáveis coloca em risco a integridade da criança ou a expõe a situações evitáveis de adoecimento, mostra-se legítima a intervenção do Estado, não como indevida substituição da autoridade familiar, mas como meio de garantir a efetividade do direito à saúde e de fazer prevalecer o interesse da criança sobre convicções pessoais dos responsáveis (PIRES, 2023).

Na mesma linha, a análise desenvolvida por Dias e Moraes (2021) evidencia que o Poder Judiciário brasileiro vem adotando entendimento firme nos casos que envolvem a recusa vacinal de crianças e adolescentes. A partir do exame de decisões judiciais, os autores demonstram que os tribunais têm reafirmado a obrigatoriedade da vacinação infantil e reconhecido que a recusa injustificada dos responsáveis pode caracterizar violação do dever de proteção inerente ao poder familiar.

Ademais, os julgados analisados indicam que justificativas baseadas em informações falsas ou teorias conspiratórias não têm sido aceitas pelos tribunais como fundamentos válidos para o descumprimento da vacinação obrigatória, sobretudo quando tal decisão pode comprometer a saúde da criança (DIAS; MORAIS, 2021).

Esse cenário evidencia o papel relevante desempenhado pelo Judiciário na garantia da efetividade das políticas públicas de imunização. Ao determinar a vacinação de menores ou impor medidas de responsabilização aos responsáveis, os tribunais reafirmam a centralidade do princípio do melhor interesse da criança na interpretação do direito brasileiro. Tal posicionamento demonstra que a proteção da infância ocupa lugar prioritário no sistema jurídico, legitimando a atuação do Estado sempre que a saúde ou o desenvolvimento das crianças estiverem ameaçados (DIAS; MORAIS, 2021).

Nos últimos anos, especialmente durante a pandemia de COVID-19, o debate

sobre a eventual responsabilização jurídica parental pela recusa vacinal ganhou maior destaque no campo jurídico e também no espaço público. Nesse contexto, cresceram os questionamentos em torno da legitimidade das políticas de vacinação obrigatória, frequentemente apoiados em argumentos relacionados à liberdade individual e à autonomia corporal.

Entretanto, estudos jurídicos indicam que tais argumentos não podem prevalecer quando sua aplicação implica risco à saúde de terceiros, especialmente de crianças e adolescentes, que constituem grupo particularmente vulnerável (PIRES, 2023; MARTINS-XAVIER *et al.*, 2022).

Essas controvérsias demonstram que o direito à saúde não se limita à esfera individual, possuindo também dimensão coletiva. Sua efetivação depende de um comportamento solidário e da ação coordenada entre Estado e sociedade, uma vez que a proteção sanitária da população não advém de esforços isolados, mas da cooperação social e do cumprimento de medidas voltadas ao interesse comum.

No que diz respeito à vacinação infantil, a limitação da autonomia individual encontra justificativa justamente nesse caráter coletivo da tutela da saúde. A imunização não protege apenas a criança vacinada, mas também contribui para a preservação da imunidade coletiva, reduzindo a circulação de agentes infecciosos e resguardando pessoas em situação de maior vulnerabilidade. Por isso, a recusa à vacina deixa de pertencer exclusivamente ao âmbito privado e passa a produzir efeitos de relevância pública, circunstância que legitima a adoção de instrumentos jurídicos destinados à preservação da segurança sanitária da comunidade (PIRES, 2023; MARTINS-XAVIER *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante apontado pela literatura refere-se à interpretação constitucional do direito à saúde e da proteção integral da criança. Iaquina (2022) destaca que o Supremo Tribunal Federal, ao julgar o Tema 1103, consolidou o entendimento de que a vacinação obrigatória é compatível com a Constituição Federal.

Nessa perspectiva, a vacinação obrigatória não deve ser confundida com vacinação forçada. Do ponto de vista jurídico, admite-se apenas a adoção de medidas indiretas que incentivem a imunização, desde que observados os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade. Dessa forma, podem ser estabelecidas exigências sanitárias e restrições administrativas para estimular a adesão às campanhas vacinais, sem que isso implique qualquer forma de constrangimento físico

à pessoa (IAQUINTA, 2022).

Esse entendimento evidencia também que a responsabilização parental pela recusa à vacinação não se restringe necessariamente à esfera penal. Em diversas situações, o ordenamento prevê respostas de caráter administrativo ou protetivo, voltadas principalmente à garantia do direito da criança à saúde. Entre essas medidas destacam-se advertências, acompanhamento pelo Conselho Tutelar e, em casos mais graves, a intervenção do Poder Judiciário para assegurar a imunização do menor. Nesse contexto, a atuação jurídica tem como objetivo prioritário a proteção da criança e da saúde coletiva, e não a mera punição dos responsáveis (IAQUINTA, 2022).

Outro fator frequentemente mencionado na literatura diz respeito ao impacto da desinformação sobre a hesitação vacinal. Estudos recentes indicam que a circulação de conteúdos falsos ou distorcidos sobre vacinas nas redes sociais tem influenciado decisões parentais em diferentes contextos sociais. Muitas vezes, essas informações são compartilhadas sem respaldo científico, o que contribui para gerar insegurança e desconfiança em relação às campanhas de imunização. Como consequência, observa-se redução nas taxas de cobertura vacinal e o ressurgimento de doenças que anteriormente estavam sob controle (CARAZZATTO; MANGILI; NASCIMENTO JUNIOR, 2022).

Diante desse cenário, torna-se evidente que o enfrentamento da recusa vacinal exige estratégias que vão além da responsabilização jurídica. A atuação do Estado deve envolver também políticas educativas e iniciativas de comunicação científica capazes de combater a desinformação e ampliar o acesso da população a informações confiáveis sobre a importância das vacinas. Assim, as medidas jurídicas devem ser acompanhadas por ações de conscientização e promoção da saúde, contribuindo para fortalecer a confiança social nas políticas de imunização (SIQUEIRA; TATIBANA, 2022).

Hirschheimer, Barsanti e Falanghe (2021) destacam que a vacinação representa uma das maiores conquistas da medicina preventiva, tendo contribuído de maneira decisiva para a redução da mortalidade e da incidência de diversas doenças infecciosas ao longo da história. Os autores ressaltam que a recusa injustificada da vacinação pode representar risco concreto não apenas para a criança, mas também para a coletividade, especialmente quando associada à disseminação de informações equivocadas sobre os imunizantes. Outrossim, a vacinação infantil deve ser compreendida como medida essencial de proteção à saúde pública e como dever

ético e jurídico dos responsáveis (HIRSCHHEIMER; BARSANTI; FALANGHE, 2021).

De tal modo, verifica-se que a responsabilização jurídica parental está diretamente relacionada ao dever de proteção integral da criança e do adolescente, princípio previsto na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente. O ordenamento jurídico brasileiro estabelece que os responsáveis possuem obrigações legais que envolvem cuidado, educação, sustento e garantia da dignidade dos filhos, reconhecendo a criança e o adolescente como sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento.

Quando esses deveres não são cumpridos, podem surgir consequências jurídicas em diferentes esferas, uma vez que a omissão ou a conduta inadequada dos responsáveis pode gerar prejuízos ao desenvolvimento físico, emocional, social e educacional do menor, justificando a intervenção do Estado para assegurar a efetividade dos direitos fundamentais. A síntese a seguir integra os fundamentos da responsabilização em suas diferentes esferas, priorizando a lógica da proporcionalidade e a distinção entre o poder-dever familiar e a intervenção estatal.

A análise da autonomia parental frente ao direito à saúde revela que a responsabilidade jurídica não se esgota em um único campo, mas se distribui em esferas que operam de forma complementar e subsidiária, fundamentando-se na teoria dos deveres de proteção.

A responsabilização parental pode ocorrer na esfera administrativa, principalmente quando há descumprimento de deveres previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente. O Conselho Tutelar possui competência para aplicar medidas quando os responsáveis deixam de assegurar direitos básicos relacionados à educação, saúde, convivência familiar e proteção contra situações de risco (SIQUEIRA; TATIBANA, 2022).

A intervenção estatal manifesta-se prioritariamente por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), onde o descumprimento do dever vacinal enseja a atuação dos Conselhos Tutelares em caráter pedagógico e assistencial. O limite constitucional, neste estágio, é a estrita proporcionalidade, buscando-se a regularização da vacinação por meio de restrições indiretas, como o condicionamento de matrículas escolares ou de benefícios sociais, que induzem o comportamento sem violar a integridade física do menor, preservando o núcleo familiar de estigmas punitivos desnecessários.

Conforme destaca Campos (2023), as medidas administrativas possuem

caráter predominantemente preventivo e educativo, buscando orientar a família para que cumpra suas responsabilidades legais sem que, necessariamente, haja aplicação imediata de sanções penais. Entre as medidas possíveis estão advertência, encaminhamento para programas de orientação familiar e aplicação de multa em situações de descumprimento injustificado dos deveres parentais.

Na esfera civil, a responsabilização ocorre quando a conduta dos responsáveis viola deveres inerentes ao poder familiar e provoca danos materiais ou morais à criança, ao adolescente ou até mesmo a terceiros. O Código Civil brasileiro estabelece que os responsáveis possuem o dever de sustento, guarda e educação dos menores, podendo responder juridicamente quando agem com negligência, imprudência ou omissão. Nessa perspectiva, Campos (2023) explica que a responsabilidade civil decorre da violação de um dever jurídico de cuidado, sendo possível a reparação quando houver prejuízo à integridade física, psicológica ou moral da criança.

Pires (2023) destaca que o exercício do poder familiar envolve obrigações que não se limitam ao aspecto material, abrangendo também o dever de assistência moral e afetiva, razão pela qual a ausência injustificada pode gerar o dever de indenizar quando comprovado o dano. Assim, a responsabilização civil pode resultar em medidas como pagamento de pensão alimentícia, indenização por danos morais ou até mesmo a suspensão ou perda do poder familiar, quando verificada a incapacidade dos responsáveis de cumprir suas funções de forma adequada.

Na esfera cível, a responsabilidade é pautada pelo binômio autoridade-dever, sob a égide do princípio do melhor interesse da criança e da doutrina da proteção integral. Nesse cenário, conforme reforçado pela visão de Campos (2023), a recusa injustificada dos genitores permite que o Judiciário determine obrigações de fazer ou realize o suprimimento judicial da vontade parental para garantir a imunização.

O fundamento normativo repousa no Princípio da Solidariedade Familiar, que impõe aos pais o ônus de assegurar o mínimo existencial biológico à prole, impedindo que convicções subjetivas anulem o direito subjetivo da criança à saúde. Assim, a autonomia parental encontra seu limite exato na segurança biológica do incapaz, sendo a intervenção cível o instrumento que calibra o equilíbrio entre o poder de direção dos responsáveis e o direito à vida do filho.

A responsabilização também pode ocorrer na esfera penal quando a conduta dos pais ou responsáveis se enquadra como crime previsto na legislação brasileira. O Código Penal e o Estatuto da Criança e do Adolescente tipificam comportamentos que

atentam contra a integridade da criança, como abandono material, abandono intelectual, maus-tratos e violência física ou psicológica.

Segundo Barros (2022), a tutela penal tem como finalidade preservar a dignidade e a integridade do menor, impondo sanções àqueles que deixam de cumprir deveres essenciais ao seu desenvolvimento. Nessas situações, a lei prevê penalidades como multa, detenção ou reclusão, especialmente quando a omissão dos responsáveis expõe a criança a situações de risco, negligência grave ou violação de direitos fundamentais, comprometendo seu pleno desenvolvimento.

A repercussão penal deve ser interpretada sob o crivo da intervenção mínima e da subsidiariedade extrema, com uma abordagem devidamente suavizada no contexto acadêmico. A **responsabilização criminal**, embora juridicamente defensável em situações de exposição a perigo direto ou negligência severa que configure abandono material ou intelectual, assume um papel de *ultima ratio*.

O objetivo não é a punição puramente retributiva, mas a reafirmação do dever de cuidado previsto no ordenamento. O limite intransponível desta esfera é a dignidade da pessoa humana, garantindo que o aparato repressivo atue apenas como um reforço simbólico e excepcional do dever social, sem desestruturar o ambiente familiar de forma mais gravosa que o próprio risco sanitário.

Observa-se ainda que a responsabilização parental possui fundamento constitucional, uma vez que a Constituição estabelece que é dever da família assegurar à criança e ao adolescente direitos fundamentais como vida, saúde, alimentação, educação, dignidade e convivência familiar.

Para D'ávila e Werle (2023), o princípio da proteção integral determina que a criança deve ser reconhecida como sujeito de direitos, cabendo aos responsáveis a responsabilidade prioritária pela garantia de seu desenvolvimento pleno. Dessa forma, quando ocorre omissão ou negligência no exercício do poder familiar, pode haver violação de direitos fundamentais, legitimando a atuação do Estado por meio de medidas judiciais ou administrativas destinadas a assegurar a proteção do menor.

O sistema jurídico brasileiro estabelece um escalonamento onde a conscientização e a indução administrativa precedem a coerção cível e a excepcionalidade penal, assegurando que a proteção da saúde pública e o respeito aos direitos fundamentais em harmonia. Percebe-se que a responsabilização jurídica parental pela recusa vacinal constitui instrumento legítimo de proteção dos direitos fundamentais da criança e da própria saúde coletiva.

5 CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como objetivo geral analisar a responsabilidade legal parental diante da recusa de vacinas para seus filhos, considerando os possíveis impactos dessa decisão para a saúde pública, para os direitos parentais e para a garantia do bem-estar da criança. Ao longo do estudo, buscou-se compreender de que maneira o ordenamento jurídico brasileiro equilibra o direito à autonomia parental com a necessidade de proteção da saúde pública e, principalmente, com a garantia do direito fundamental à saúde das crianças. A investigação demonstrou que a vacinação constitui uma das mais importantes estratégias de prevenção de doenças infecciosas, sendo responsável por significativas reduções nas taxas de mortalidade e morbidade ao longo da história da saúde pública.

A investigação empreendida permite aferir que a obrigatoriedade da vacinação infantil no ordenamento jurídico brasileiro repousa sobre um alicerce normativo sólido e multidimensional. Para além da legislação infraconstitucional, a imperatividade da imunização deriva de princípios axiológicos fundamentais, como o direito à vida e a dignidade da pessoa humana. No cenário pátrio, a conjugação do Estatuto da Criança e do Adolescente com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) revela que a vacinação, uma vez recomendada pelas autoridades sanitárias, transcende o âmbito da mera conveniência parental. Configura-se, em verdade, como medida indispensável à salvaguarda do desenvolvimento infantil e à prevenção de patologias, incumbindo ao Estado não apenas a formulação de políticas públicas, mas a garantia de sua execução efetiva.

Observou-se que a recusa vacinal instaura uma tensão dialética entre a autonomia privada dos genitores e o imperativo de proteção de direitos transindividuais. Embora o poder familiar confira liberdade nas decisões atinentes à criação da prole, tal prerrogativa não possui caráter absoluto e encontra limites intransponíveis sempre que o exercício da vontade particular subjugar a saúde da criança ou a incolumidade da coletividade. Nesse contexto, a Doutrina da Proteção Integral e o Princípio do Melhor Interesse do Menor atuam como vetores interpretativos primordiais, orientando a aplicação do direito em favor da máxima eficácia das garantias individuais e do desenvolvimento saudável do infante.

A análise da jurisprudência pátria ratifica a legitimidade da vacinação obrigatória, consolidando o entendimento de que a intervenção estatal é devida diante

de recusas desprovidas de lastro científico ou justificativa idônea. Os tribunais superiores têm reiterado que o direito à saúde possui uma dupla dimensão: individual, enquanto proteção do organismo, e coletiva, como bem jurídico de interesse comum. Assim, desde que observados os parâmetros da proporcionalidade e da razoabilidade, a adoção de medidas indutivas ou restrições indiretas apresenta-se como ferramenta legítima para assegurar a manutenção da cobertura vacinal e a proteção sanitária da população.

Ficou evidenciado que o fenômeno da desinformação, potencializado pelo ecossistema das redes sociais, atua como fator preponderante para o crescimento da hesitação vacinal. A disseminação deliberada de conteúdos imprecisos ou manipulados compromete a confiança institucional e fragiliza os índices de imunização, possibilitando o recrudescimento de enfermidades outrora erradicadas. Esse cenário impõe o fortalecimento de estratégias de comunicação científica e educação em saúde que priorizem a transparência e a acessibilidade informacional, combatendo percepções equivocadas com base em evidências sólidas e análises qualificadas.

Quanto à responsabilização jurídica parental, a pesquisa demonstra que esta não deve ser interpretada sob um viés estritamente punitivo, mas sim como um mecanismo de tutela de direitos fundamentais. O escopo da norma não é a interferência arbitrária na vida privada, mas a interdição de escolhas parentais que exponham o menor a riscos biológicos evitáveis. A autonomia parental, portanto, deve ser exercida em harmonia com o dever de cuidado e com a responsabilidade social, assegurando que o núcleo familiar cumpra sua função de primeira instância de proteção ao desenvolvimento da criança.

Por fim, conclui-se que o debate sobre a vacinação infantil permanece como um desafio central à saúde pública contemporânea, exigindo uma atuação coordenada entre Estado, profissionais de saúde e instituições jurídicas. O enfrentamento à queda da cobertura vacinal requer o investimento em políticas públicas que unam a repressão a fraudes informacionais ao fomento da educação sanitária. Somente através de uma abordagem sistêmica, que reconheça a imunização como um pacto de solidariedade social, será possível garantir a proteção efetiva da infância e a preservação do bem-estar coletivo em um Estado Democrático de Direito.

REFERÊNCIAS

ALEX, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2011. Disponível em: <https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos_humanos_stricto_sensu/alex-robert-teoria-dos-direitos-fundamentais.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2025.

BADEN, Lindsey R. *et al.* Efficacy and safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 384, n. 5, p. 403-416, 2021. DOI: 10.1056/NEJMoa2035389. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2035389>. Acesso em: 7 ago. 2025.

BARROS, Beatriz Frates Monteiro de. **Limites do poder familiar na imunização de crianças e adolescentes**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://dspace.mackenzie.br/bitstreams/13f56551-6fab-4aa1-a1a9-49eda61de524/download>. Acesso em: 7 dez. 2025.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Principles of Biomedical Ethics**. 7. ed. New York: Oxford University Press, 2013.

BENCHIMOL, Jaime Larry (coord.). **Febre amarela: a doença e a vacina, uma história inacabada**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/4nktq>. Acesso em: 7 nov. 2025.

BETSCH, Cornelia; BREWER, Noel T.; BROCARD, Pauline; DAVIES, Patrick; GAISSMAIER, Wolfgang; HAASE, Niels; LEASK, Julie; RENKEWITZ, Frank; RENNER, Britta; REYNA, Valerie F.; ROSSMANN, Constanze; SACHSE, Katharina; SCHACHINGER, Alexandre; SIEGRIST, Michael; STRYK, Marybelle. Opportunities and challenges of Web 2.0 for vaccination decisions. **Vaccine**, Amsterdam, v. 30, n. 25, p. 3727-3733, 2012. DOI: 10.1016/j.vaccine.2012.02.025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X12002083?via%3Dihub>. Acesso em: 7 nov. 2025.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal: parte especial**. 25. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

BRANDT, Allan M. Racism and research: the case of the Tuskegee Syphilis Study. **The Hastings Center Report**, Hoboken, v. 8, n. 6, p. 21-29, 1978. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/721302/>>. Acesso em: 15 nov. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.2307/3561468>>.

BRASIL. **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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 out. 1975. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm>. Acesso em: 10 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998**. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível no Portal do Planalto. Acesso em: 7 abr. 2026.

BRASIL. **Constituição Federal (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário com Agravo nº 1.267.879 - São Paulo**. Relator: Min. Luís Roberto Barroso. Brasília, DF, 17 de dezembro de 2020a. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br>. Acesso em: 22 jan. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586 - Distrito Federal**. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Brasília, DF, 17 de dezembro de 2020b. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br>. Acesso em: 22 jan. 2026.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância epidemiológica do sarampo no Brasil 2019. Boletim Epidemiológico, Brasília, DF, v. 51, n. 6, 16 jan. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2020/boletim-epidemiologico-vol-51-no-06.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2025.

CAMPOS, Brenda Karla de. **O poder familiar dos pais face aos direitos dos filhos: a responsabilidade civil dos pais que optam por não vacinar seus filhos**. 2023. 80 f. Monografia (Graduação em Direito) - Escola de Direito, Turismo e Museologia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2023. Disponível em: <https://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/5472>. Acesso em: 7 dez. 2025.

BRITO, Sávio Breno Pires; BRAGA, Isaque Oliveira; CUNHA, Carolina Coelho; PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigilância Sanitária em Debate**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020. Disponível em: <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531>>. Acesso em: 10 nov. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.22239/2317-269X.01531>>.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 7. ed. Coimbra: Almedina, 2003.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal: parte especial**. 22. ed. São Paulo:

Saraiva, 2022.

CARAZZATTO, Danielle Segá; MANGILI, Gabriella Altemari; NASCIMENTO JUNIOR, Vanderlei de Freitas. **A OBRIGATORIEDADE DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ANTE DISPOSITIVOS LEGAIS**. Anais do Encontro de Iniciação Científica e Pesquisa das Faculdades Integradas de Jaú, Jaú, Brasil, v. 19, n. 19, 2022. Disponível em: <http://portal.fundacaojau.edu.br:8077/journal/index.php/enic/article/view/91>. Acesso em: 7 dez. 2025.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 19. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

D'AVILA, Tatiane Caroline Voese; WERLE, Caroline Cristiane. Vacinação dos filhos menores contra a COVID-19: a posição dos tribunais nos casos em que há divergência dos pais frente à guarda compartilhada. **Revista de Direito**, Santa Cruz do Sul, v. 14, n. 1, p. 1-22, 2023. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadedireitodomalberto/article/view/846>. Acesso em: 5 dez. 2025.

DIAS, Felipe da Veiga; MORAIS, Driane Fiorentin de. A proteção da infância e a punição dos responsáveis em tempos de fake news: uma análise jurisprudencial do descumprimento da vacinação obrigatória. **Revista Thesis Juris**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 45–66, 2021. DOI: 10.5585/rtj.v10i1.17210. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/thesisjuris/article/view/17210>. Acesso em: 7 dez. 2025.

DUBÉ, Eve; GAGNON, Dominique; NICKELS, Emily; JEROME, Laurier; SCHUSTER, Monika. Mapping vaccine hesitancy — country-specific characteristics of a global phenomenon. **Vaccine**, [S. l.], v. 32, n. 49, p. 6649-6654, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25373435/>. Acesso em: 10 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1586/14760584.2015.964212>.

DURBACH, Nadja. **Bodily matters: the anti-vaccination movement in England, 1853–1907**. Durham: Duke University Press, 2005. Disponível em: <https://www.dukeupress.edu/bodily-matters>. Acesso em: 7 ago. 2025.

FEIJÓ, Ricardo Becker; SAFADI, Marco Aurélio P. Imunizações: três séculos de uma história de sucessos e constantes desafios. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 82, n. 3, supl., p. S1-S3, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/ZjQy9DgV5tmclQxk3YsS5Vf/>. Acesso em: 5 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572006000400001>.

GAMBLE, Vanessa Northington. Under the shadow of Tuskegee: African Americans and health care. **American Journal of Public Health**, Washington, DC, v. 87, n. 11, p. 1773-1778, 1997. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9366634/>. Acesso em: 15 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.87.11.1773>.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOSTIN, L. O.; WILEY, L. F. (2020). Governmental Public Health Powers During the COVID-19 Pandemic: Stay-at-home Orders, Business Closures, and Travel

Restrictions. **JAMA**, 323 (21), 2137–2138. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5460>.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal: parte geral: arts. 1º a 120 do Código Penal**. 23. ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: Impetus, 2021. v. 1.

HENDERSON, D. A. **Smallpox: the death of a disease**. **Prometheus Books**, 1997.

HESSE, Konrad. **A força normativa da Constituição**. Tradução de Gilmar Ferreira Mendes. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1991.

HIRSCHHEIMER, Mario Roberto; BARSANTI, Claudio; FALANGHE, Paulo Tadeu; NÚCLEO DE ESTUDOS DE PEDIATRIA LEGAL DA SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. **Aspectos legais e éticos relacionados a vacinações**. São Paulo: SPSP, 2021. Texto divulgado em 18 jun. 2021. Disponível em: <<https://www.spsp.org.br/PDF/NT-Ped%20Legal-Aspectos%20legais%20vacina%C3%A7%C3%A3o-18.06.2021.pdf>>. Acesso em: 7 dez. 2025.

IAQUINTA, Taciana Menezes Vieira. A obrigatoriedade de vacinação das crianças e dos adolescentes: análise da relação Estado e família. **Revista do CNMP**, Brasília, n. 10, 2022. Disponível em: <<https://ojs.cnmp.mp.br/index.php/revistacnmp/article/view/256>>. Acesso em: 7 dez. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.36662/revista.docnmp.i10.256>>.

LAGO, Eleonor G. Hesitação/recusa vacinal: um assunto em pauta – Editorial. **Scientia Medica**, [S. l.], v. 28, n. 4, p. ID32808, 2018. DOI: 10.15448/1980-6108.2018.4.32808. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientia-medica/article/view/32808>. Acesso em: 5 nov. 2025.

LARSON, H. J.; FIGUEIREDO, A.; KARAFILLAKIS, E.; RAWAL, M. **State of vaccine confidence in the EU 2018**. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018. Disponível em: https://health.ec.europa.eu/document/download/33a4fe95-8f09-4901-a011-805d7ad181e3_en. Acesso em: 7 nov. 2025.

LARSON, Heidi J.; JARRETT, Caitlin; ECKERSBERGER, Elisabeth; SMITH, David M. D.; PATERSON, Pauline. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*, [S. l.], v. 32, n. 19, p. 2150-2159, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24598724/>>. Acesso em: 7 nov. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>>.

LARSON, Heidi J. **Stuck: how vaccine rumors start and why they don't go away**. Oxford: Oxford University Press, 2020.

MARINER, W. K. (2005). Jacobson v Massachusetts: It's Not Your Great-Great-Grandfather's Public Health Law. **American Journal of Public Health**, 95(4), 581-590.

MARTINS-XAVIER, Gisele; GALLO, Ana Raquel da Silva; CHAGAS, Claudia Lopes Rodrigues; OLIVEIRA, Fabiana Gusmão Gonçalves; LESCURA, Leticia Maciel;

CASTRO-NUNES, Paula de; SILVA JÚNIOR, Aluísio Gomes da. Implicações da autonomia na recusa de vacinação contra a COVID-19: reflexões a partir do entendimento do Supremo Tribunal Federal. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 139-154, 2022. Disponível em: <<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/865>>. Acesso em: 7 dez. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.865>>.

McCOMBS, M. E.; SHAW, D. L. A Função de Definição de Agenda da Mídia de Massa. **Public Opinion Quarterly**, Chicago, v. 36, n. 2, p. 176-187, 1972.

MILL, John Stuart. **On liberty**. London: John W. Parker and Son, 1859. Disponível em: https://davidmhart.com/liberty/EnglishClassicalLiberals/MilJS/1859_OnLiberty/Mill_OnLiberty1859_1sted.pdf. Acesso em: 10 ago. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
MIRABETE, Julio Fabbrini; FABBRI, Renato N. **Manual de direito penal**. 34. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2018.

MOREL, Ana Paula Massadar. **Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 19, e00315147, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/pnVbDRJBcdHy5K6NSc4X65f/>>. Acesso em: 7 nov. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00315>>.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código penal comentado**. 20. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

OPEL, Douglas J.; MANGIONE-SMITH, Rita; TAYLOR, Julie A.; KORFIATIS, Charissa; WIESE, Cheryl; CATZ, Sheryl; MARTIN, Diane; BENIN, Andrea L. Development of a survey to identify vaccine-hesitant parents: the Parent Attitudes about Childhood Vaccines survey. **Human Vaccines**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 419-425, 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21389777/>>. Acesso em: 10 nov. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.4161/hv.7.4.14120>>.

ORENSTEIN, Walter A.; AHMED, Rafi. **Simply put: vaccination saves lives. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, Washington, v. 114, n. 16, p. 4031-4033, 2017. DOI: 10.1073/pnas.1704507114. Disponível em: <https://doi.org/10.1073/pnas.1704507114>. Acesso em: 7 abr. 2026.

ONU. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos da Criança, 20 de novembro de 1989**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 4 jun. 2025.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cobertura de imunização.2020**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>. Acesso em: 4 jun. 2024.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constitution of the World**

Health Organization. Geneva: WHO, 1946.

PARDI, Norbert; HOGAN, Michael J.; PORTER, Frederick W.; WEISSMAN, Drew. mRNA vaccines — a new era in vaccinology. **Nature Reviews Drug Discovery**, [S. l.], v. 17, p. 261-279, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29326426/>>. Acesso em: 7 nov. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.1038/nrd.2017.243>>.

PAUL, J. R. **A History of Poliomyelitis**. Yale University Press. (1971).

PELTOLA, Heikki. Worldwide Haemophilus influenzae type b disease at the beginning of the 21st century: global analysis of the disease burden 25 years after the use of the polysaccharide vaccine and a decade after the advent of conjugates. **Clinical Microbiology Reviews**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 302-317, 2000. DOI: 10.1128/CMR.13.2.302. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/CMR.13.2.302>. Acesso em: 10 ago. 2025.

PIRES, Renato Barth. Recusa à vacina da covid-19 no regime jurídico dos direitos e garantias fundamentais. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, Brasil, v. 24, n. 1, p. e0005, 2023. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.rdisan.2024.205511. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rdisan/article/view/205511>. Acesso em: 7 dez. 2025.

PLOTKIN, Stanley. History of vaccination. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, Washington, v. 111, n. 34, p. 12283-12287, 2014. DOI: 10.1073/pnas.1400472111. Disponível em: <https://doi.org/10.1073/pnas.1400472111>. Acesso em: 7 abr. 2026.

POLACK, Fernando P.; THOMAS, Stephen J.; KITCHIN, Nicholas; ABSALON, Judith; GURTMAN, Alejandra; LOCKHART, Stephen; PEREZ, John L.; PÉREZ MARC, Gonzalo; MOREIRA, Edson D.; ZERBINI, Cristiano; BAILEY, Ruth; SWANSON, Kena A.; ROYCHOUDHURY, Satrajit; KOURY, Kenneth; LI, Ping; KALINA, Warren V.; COOPER, David; FRENCK, Robert W.; HAMMITT, Laura L.; TÜRECI, Özlem; NELL, Haylene; SCHAEFER, Axel; ÜNAL, Serhat; TRESNAN, Douglas B.; MATHER, Susan; DORMITZER, Philip R.; ŞAHIN, Uğur; JANSEN, Kathrin U.; GRUBER, William C. Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 383, n. 27, p. 2603-2615, 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2034577>. Acesso em: 7 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2034577>.

REVERBY, Susan M. **Examining Tuskegee: the infamous syphilis study and its legacy**. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2009. Disponível em: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2407573>. Acesso em: 7 nov. 2025.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Do contrato social**. [S. l.]: 1762. Disponível em: https://web.icmc.usp.br/SCATUSU/Boletim_aquisicao/Boletim_Fevereiro_2017/Capas_Fevereiro_2017/Rousseau_Contrato0001.pdf. Acesso em: 10 ago. 2025.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2022.

SCHILLER, John T.; CASTELLSAGUÉ, Xavier; GARLAND, Suzanne M.; SKHRI, Karla. **A review of clinical trials of human papillomavirus prophylactic vaccines**. Vaccine, [S. l.], v. 30, supl. 5, p. F123-F138, 2012. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23199956/>>. Acesso em: 7 nov. 2025. DOI: <<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.04.108>>.

SIQUEIRA, D. P.; TATIBANA, C. A. Os direitos da personalidade: liberdade individual versus tutela da saúde pública no caso da vacinação obrigatória. **Revista do Instituto de Direito Constitucional e Cidadania**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e065, 2022. DOI: 10.48159/revistadoidcc.v7n2.e065. Disponível em: <https://revistadoidcc.com.br/index.php/revista/article/view/169>. Acesso em: 7 dez. 2025.

SUNSTEIN, Cass R. **On rumors: how falsehoods spread, why we believe them, and what can be done**. New York: Farrar, Straus and Giroux, 2009. Disponível em: https://books.google.com.qa/books/about/On_Rumors.html?id=OBolBlk2qacC. Acesso em: 10 ago. 2025.

SEVCENKO, Nicolau. **A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

STF. Supremo Tribunal Federal. **Decisão sobre a constitucionalidade da vacinação obrigatória**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=457462&ori=1>. Acesso em: 10 ago. 2025.

VOSOUGHI, Soroush; ROY, Deb; ARAL, Sinan. The spread of true and false news online. **Science**, Washington, v. 359, n. 6380, p. 1146-1151, 2018. DOI: 10.1126/science.aap9559. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.aap9559>. Acesso em: 7 abr. 2026.

WARDLE, Claire; DERAKHSHAN, Hossein. **Information disorder: toward an interdisciplinary framework for research and policy making**. Strasbourg: Council of Europe, 2017.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Immunization coverage**. Geneva: WHO 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>. Acesso em: 10 mai. 2025.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Managing the COVID-19 infodemic: promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>. Geneva: WHO, 2020.

ZAROCOSTAS, John. How to fight an infodemic. **The Lancet**, v. 395, n. 10225, p. 676, 2020.