



Universidade de Brasília  
Faculdade de Educação – FE  
Programa de Pós-Graduação em Educação – Modalidade Profissional  
Escola Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – ENDICA / Escola  
Nacional de Socioeducação - ENS

# Vacina como direito da criança e do adolescente: um debate à luz do ECA que retorna frente à covid-19

Juliana Gonçalves de Sousa

Brasília, 2022



Universidade de Brasília  
Faculdade de Educação – FE  
Programa de Pós-Graduação em Educação – Modalidade Profissional  
Escola Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – ENDICA / Escola  
Nacional de Socioeducação - ENS

# **Vacina como direito da criança e do adolescente: um debate à luz do ECA que retorna frente à covid-19**

**Juliana Gonçalves de Sousa**

Trabalho de conclusão do Curso de  
Especialização em Garantia dos Direitos e  
Política de Cuidados à Criança e ao  
Adolescente.

Orientador: Etienne Baldez Louzada Barbosa

Brasília, 2022

Juliana Gonçalves de Sousa

Vacina como direito da criança e do  
adolescente: um debate à luz do ECA que  
retorna frente à covid-19

Trabalho de conclusão do Curso de  
Especialização em Garantia dos Direitos e  
Política de Cuidados à Criança e ao  
Adolescente.

Orientador: Etienne Baldez Louzada Barbosa

Aprovado em:

Banca Examinadora

Etienne Baldez Louzada Barbosa

# Resumo

A presente pesquisa buscou analisar se é de conhecimento e entendimento da sociedade a vacinação como direito da criança e do adolescente, à luz da normatização vigente e dados da rede pública de saúde. Além de compreender o debate científico inicial sobre a vacinação relacionada à pandemia do coronavírus. Como metodologia de pesquisa, utilizou-se a pesquisa bibliográfica e revisão de literatura (artigos, trabalhos monográficos e dissertações de mestrado), além de documental. Para tanto será feita um linha do tempo sobre a legislação acerca do direito à saúde e imunização, além da verificação de algumas decisões judiciais sobre o tema.

Palavras-chave: Vacinação. Criança. Adolescente. Covid-19.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
AMB	Associação Médica Brasileira
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ARE	Agravo em Recurso Especial
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ICV	Índice de cobertura vacinal
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNI	Plano Nacional de Imunização
PNO	Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19
SAGE-WG	Strategic Advisory Group of Experts on Immunization
SBI	Sociedade Brasileira de Infectologia
STF	Supremo Tribunal Federal

# SUMÁRIO

<b>Introdução.....</b>	<b>7</b>
<b>Metodologia.....</b>	<b>9</b>
<b>Levantamento, Análise e Resultado.....</b>	<b>10</b>
<b>Conclusão.....</b>	<b>24</b>
<b>Referências.....</b>	<b>26</b>

## Introdução

O tema da presente pesquisa “Vacina como direito da criança e do adolescente: um debate à luz do ECA que retorna frente à Covid-19” traz como problemática principal o questionamento se um direito posto desde 1990 é de conhecimento e entendimento da sociedade e dos responsáveis como direito de fato.

No Brasil, 625.884 (seiscentos e vinte e cinco mil, oitocentos e oitenta e quatro) pessoas morreram em razão do Covid-19, foram registrados 25.034.806 (vinte e cinco milhões, trinta e quatro mil, oitocentos e seis) casos (SAÚDE, 2022). Entre crianças de 5 a 11 anos já ocorreram 301 (trezentos e uma) mortes e 6.163 (seis mil, cento e sessenta e seis) casos (BUTANTAN, 2022).

Diante desse número alarmante de casos e óbitos, o presente estudo traz como objetivo geral, identificar o debate sobre a vacinação como direito, contrapondo com os posicionamentos dos responsáveis e outros atores sociais. Ocorre que mesmo antes da pandemia do Covid-19 já existiam movimentos contra a vacinação de crianças e adolescentes, as vezes com fundamentação religiosa, as vezes com fundamentação filosófica.

Como objetivos específicos, tem-se o condão de analisar a vacinação como direito da criança e do adolescente à luz da normatização vigente e dados da rede pública de saúde. Além de compreender o debate científico inicial sobre a vacinação relacionada à pandemia do coronavírus.

Como metodologia de pesquisa, utilizou-se a pesquisa bibliográfica e revisão de literatura (artigos, trabalhos monográficos e dissertações de mestrado), além de documental.

O item 1 fará um pequeno resgate histórico legislativo sobre direito à saúde e imunização (Constituição Federal de 1988 e Estatuto Da Criança e do Adolescente). Também apresentará o Programa Nacional de Imunização (PNI), mencionando alguns desafios enfrentados desde a sua criação e as conquistas, como erradicação de doenças e colaboração com outros países, tendo em vista o seu reconhecimento internacional.

No mesmo item será abordado o debate da vacinação como um direito que não pode ser negado, mesmo quando os pais ou responsáveis possuem alguma fundamentação

filosófica ou religiosa que se contraponha à imunização de seus filhos. Para isso foram escolhidas jurisprudências de dois Tribunais de Justiça do país e uma do Supremo Tribunal Federal, que enfrentaram a opção dos genitores pela não vacinação de suas crianças.

O item 2 analisará os embates entre direito e opinião levantados pela vacina contra a Covid-19. Para tanto fará um recorte temporal e as argumentações trazidas pelo movimento “antivac” e o seu fortalecimento durante a pandemia, bem como as Normas brasileiras sobre a vacinação contra o Covid-19.

Além disso também será abordado o posicionamento do Superior Tribunal Federal ante aos embates mencionados, especificamente a Ação Direta de Inconstitucionalidade 6586. Que foi julgada em 17/12/2020 e publicada em 07/07/2021 e tratou da compulsoriedade de vacinação contra o Covid-19, que teve previsão na Lei 13.979/2020.



## Metodologia

Como metodologia de pesquisa, utilizou-se a pesquisa exploratória bibliográfica com o fim de analisar o estado da arte sobre a vacinação infantil contra o Covid-19. Para tanto, realizou-se uma busca junto à base de dados Scielo, na qual foram localizados 51 (cinquenta e um) artigos no idioma português, quando inserida na busca o termo vacinação infantil, 66 (sessenta e seis) quando inserido Covid em crianças e não foram encontrados resultados na busca pelos termos hesitação vacinal e movimento antivacina.

Também foi utilizada a base de dados do Portal de Periódicos Capes para mapear as pesquisas sobre o assunto em comento. Quando buscado o termo vacinação infantil, localizou-se 703 (setecentos e três) resultados, 173 (cento e setenta e três resultados) ao inserir Covid em crianças, 25 (vinte e cinco) artigos quando colocado o termo hesitação vacinal e 42 (quarenta e dois) na busca pelo termo movimento antivacina.

Além disso, como complemento à pesquisa bibliográfica, também se fez uso da pesquisa documental, examinando algumas notas técnicas e pareceres da Organização mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Bem como jurisprudências de dois Tribunais de Justiça do país e uma do Supremo Tribunal Federal (STF).

A partir dos resultados da pesquisa bibliográfica e documental, foi realizado um levantamento e análise dentre as pesquisas científicas e documentos que tratavam especificamente sobre vacinação de crianças e adolescentes e a temática no período de pandemia do covid-19. E em posse do resultado, elaborou-se o presente trabalho sobre vacina como direito da criança e do adolescente e o debate à luz do ECA que retorna frente ao Covid-19.

## Levantamento, Análise e Resultado

A Constituição Federal em seu artigo 196 determina que o Direito à saúde deve ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas que tenham como objetivo reduzir o risco de doenças e outros agravos, além de aduzir que o acesso à saúde deve ser igualitário e universal (Brasil,1988).

Na mesma legislação, artigo 227, é estipulado como dever da família, da sociedade e do estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, além de aduzir como obrigação colocá-los a salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil,1988).

No que se refere à saúde de crianças e adolescentes, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, em seu artigo 7º determina que o direito à proteção, vida e saúde deve ser destinado a toda criança e adolescente, e deve ser efetivado por meio de políticas sociais públicas visando o nascimento sadio e harmonioso (Brasil, 1990).

Nesse mesmo sentido, especificamente sobre vacina, o Estatuto da Criança e do Adolescente, no parágrafo 1º do art. 14 dispõe que a vacinação de crianças é obrigatória quando recomendada pelas autoridades sanitárias. No Brasil, a mencionada autoridade é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

O Estatuto traz ainda, artigo 249, penalidades para quem descumprir, dolosa ou culposamente os deveres advindos do Poder Familiar, ou decorrente de tutela ou guarda, bem como oriundos de decisões judiciais ou do Conselho Tutelar: “Pena – multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.”

Percebe-se, portanto, que a legislação brasileira cuidou em proteger o direito à saúde de crianças e adolescente, incluindo nessa tutela o dever de vacinação que os pais e tutores possuem em relação aos seus e necessidade da criação de políticas sociais públicas para efetivação desse dever//direito. Fruto desse dever Estatal há o Programa Nacional de Imunização que será mais bem detalhado a seguir.

O programa foi criado com o escopo de coordenar, garantir a continuidade e ampliar a abrangência das ações de vacinação, após uma excelente experiência de vacinação em massa na década de 60 contra a varíola (SAÚDE, 2021). Vacinas que

preveniam sarampo, difteria, tétano, coqueluche, poliomielite viral, e formas graves de tuberculose, já estavam incluídas em seu primeiro calendário vacinal (IMUNIZAÇÃO, 2021).

O Programa Nacional de Imunização teve origem em 18 de setembro de 1973, mas sua institucionalização só veio em 1975, com a Lei nº 6.529 de outubro do mesmo ano. A Lei dispôs sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabeleceu normas relativas à notificação compulsória de doenças e deu outras providências.

A regulamentação dessa Lei, veio em 12 de agosto de 1976 com o Decreto nº 78.231 e com ele algumas obrigatoriedades relacionadas à vacinação:

Art. 26. O Ministério da Saúde elaborará, fará publicar e atualizará, bienalmente, o Programa Nacional de Imunizações que definirá as vacinações em todo o território nacional, inclusive as de caráter obrigatório.

Art. 27. Serão obrigatórias, em todo o território nacional, as vacinações como tal definidas pelo Ministério da Saúde, contra as doenças controláveis por essa técnica de prevenção, consideradas relevantes no quadro nosológico nacional.

Parágrafo único. Para efeito do disposto neste artigo o Ministério Saúde elaborará relações dos tipos de vacina cuja aplicação será obrigatória em todo o território nacional e em determinadas regiões do País, de acordo com comportamento epidemiológico das doenças.

Art. 28. As Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Territórios poderão tornar obrigatório o uso de outros tipos de vacina para a população de suas áreas geográficas desde que:

I - Obedeçam ao disposto neste Decreto e nas demais normas complementares baixadas para sua execução pelo Ministério da Saúde;

II - O Ministério da Saúde aprove previamente, a conveniência da medida;

III - Reúnam condições operacionais para a execução das ações.

Especificamente em relação à criança, dispõe a norma:

Art. 29. É dever de todo cidadão submeter-se e os menores dos quais tenha a guarda ou responsabilidade, à vacinação obrigatória.

Parágrafo único. Só será dispensada da vacinação obrigatória, a pessoa que apresentar Atestado Médico de contra-indicação explícita da aplicação da vacina.

O Programa Nacional de imunização (PNI) já foi citado como referência mundial pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e já organizou duas campanhas de vacinação no Timor Leste, além de contribuir junto à Palestina, Cisjordânia e na Faixa de

Gaza com a vacinação. Além disso, também estabeleceu cooperação técnica com vários países, como Filipinas, Angola, Estados Unidos, Bolívia e Colômbia, (BRASIL, 2003).

Com o devido planejamento e sistematização, o PNI erradicou a “a poliomielite em 1989, controlaram o sarampo, o tétano neonatal, as formas graves da tuberculose, a difteria, o tétano acidental e a coqueluche” (BRASIL, 2003). Conforme DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos et al, (2020, p.2), o sucesso do PNI dá-se devido a alguns fatores:

Ao fato de o PNI seguir aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade e equidade da atenção, bem como ao princípio organizativo de descentralização com direção única em cada esfera de governo, definidos a partir da regulamentação do SUS, pela Lei Orgânica da Saúde (Lei no 8.080)

Mesmo com esse alcance de erradicações e reconhecimento internacional, muitos foram e são os desafios encontrados pelo PNI, à época um viés mais ideológico e filosófico fundamentaram a escolha dos pais em não vacinar seus filhos. Além disso, em alguns lugares do Brasil, era mais difícil o acesso e a descentralização da saúde não ocorria de forma tão efetiva, prejudicando populações que moravam longe dos grandes centros urbanos.

A exemplo disso, pode-se citar uma epidemia de sarampo no Brasil entre 1996 e 1997. Em São Paulo, no mês de abril de 1997, a taxa de crescimento era geométrica. Aproximadamente 55% dos casos eram entre adultos e jovens com idade entre 20 e 29 anos, verificando-se assim que nasceram entre 1968 e 1977, quando os programas de vacinação estavam sendo implementados (DOMINGUES ET AL, 2022).

Mas os desafios não ficaram na década de 90, mesmo com uma maior e melhor descentralização da saúde e equipes de profissionais conseguindo se deslocar para locais afastados dos centros urbanos, o Índice de Cobertura Vacina cai desde 2016. Sendo uma causa geradora o desconhecimento da importância da vacinação e as falsas notícias (fake News) veiculadas em redes sociais, que colaboram para mais pais e responsáveis escolherem a não vacinação (DOMINGUES ET AL, 2022)

Como exemplo do declínio do ICV, pode-se citar a vacina tríplice viral (proteção para sarampo, rubéola e caxumba), que atingiu apenas 92,6% da meta proposta com a primeira dose e 76,9% para a segunda dose. Antes de 2016 o ICV sempre alcançava a meta de 95%. Essa queda do índice pode culminar no retorno de uma epidemia de

sarampo no país, tendo em vista que 2018 foram 10.000 casos confirmados (DOMINGUES ET AL, 2022)

Mas antes da queda da cobertura vacinal no Brasil em 2016, a Organização Mundial da Saúde (OMS), já buscava entender o fenômeno, quais fatores o influenciavam e precisar como esse movimentos estavam interferindo na saúde pública. Para isso, reuniu um grupo de especialistas em 2012, o Strategic Advisory Group of Experts Working Group on Vaccine Hesitancy (SAGE-WG) (SATO, 2018).

O grupo definiu a hesitação vacinal como o atraso em aceitar ou a recusa das vacinas recomendadas, apesar de sua disponibilidade nos serviços de saúde (SATO, 2018). O SAGE-WG aduz ainda que esse fenômeno comportamental é bastante complexo em relação a seus determinantes (que envolvem aspectos culturais, sociais e econômicos), e varia ao longo do tempo, do local e dos tipos de vacinas (SATO, 2018).

O SAGE-WG também elaborou uma matriz de fatores determinantes para a hesitação vacinal: aspectos históricos, geográficos, políticos, comunicação e mídia, percepção de risco da vacina e visão da imunização como norma social, entre outros. (SATO, 2018). Sato (2018, p.3) cita ainda que:

Esse comportamento é influenciado por muitos fatores inter-relacionados, como a confiança, complacência e conveniência, conhecido como modelo dos “3 Cs”, proposto pela OMS em 2011. A confiança é sobre a eficácia e segurança das vacinas, o sistema de saúde que as fornece e as motivações dos gestores para recomendá-las. A complacência resulta da baixa percepção de risco de contrair a doença de forma que a vacinação não seria considerada necessária. Por fim, a conveniência considera a disponibilidade física, disposição para pagar, acessibilidade geográfica, capacidade de compreensão e acesso à informação em saúde.

É importante mencionar ainda que essa hesitação vacinal nasce junto com a criação da vacina, de acordo com Sato (2018) em 1800 já existiam caricaturas da vacina contra varíola no Reino Unido e em 1920 eram muitos os processos judiciais nos Estados Unidos para alcançar o direito a não vacinação. E esse histórico de movimentos antivacinas culmina em epidemias de doenças que poderiam ser erradicadas dos territórios.

Considerando que a legislação brasileira dispõe a vacinação como um direito das crianças e adolescentes e um dever do estado, da sociedade e da família garanti-lo, não são raras as judicializações em busca de efetivar (órgão públicos, como o Ministério

Público) e de se eximir da obrigação (pais, tutores, responsáveis). Essa busca pela garantia de não vacinar, por vezes tem como fundamentação uma filosofia, religião ou ideologia.

No Estado do Rio Grande do Sul, pode-se citar o processo nº 70084496934, que chegou ao Tribunal de Justiça do estado, julgado em 28/10/2020. Os genitores da criança, que à época do julgamento, possuía 1 ano e 1 mês de vida, recusaram-se a vacinar o filho sob a alegação de que a homeopatia era o melhor para a saúde da criança. Também usaram como fundamento o fato de viverem num sítio em completo isolamento, o que resguardaria o filho de contaminação.

No processo, os pais da criança noticiam também que são pessoas esclarecidas, com conhecimento nas áreas de agroecologia, sustentabilidade e reciclagem e que não fazem parte do movimento antivacina. Também mencionam que os benefícios das vacinas são apenas suposição, mas os malefícios são comprovados e que mesmo sem ter tomado qualquer vacina, nunca esteve doente.

Diante do caso, vejamos como Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul se posicionou (RIO GRANDE DO SUL, 2020):

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida e à saúde à criança, ao adolescente e ao jovem, por disposição constitucional, a teor do que preveem os arts. 4º; 100, parágrafo único, II; e 227 da CF, reafirmada pelo art. 3º do ECA.

As vacinas não são novas, nem experimentais, amplamente testadas por anos - pressuposto básico - passíveis de distribuição e aplicação aos usuários finais que não dispõem de capacidade ou discernimento para optarem pela não-vacinação e sofrerem eventuais consequências de não terem sido vacinados, não podendo os pais deixarem de vacinar seus filhos diante de tais circunstâncias.

A vacinação das crianças é norma cogente, obrigatória nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias, aos responsáveis cumprindo observar o calendário estipulado pelo Ministério da Saúde, cuja proteção inicia-se aos nos recém-nascidos, tratando-se de vacinas existentes há longos anos, amplamente estudadas, observados todos os protocolos pertinentes.

Há no processo um laudo elaborado pela perícia médica do Tribunal, no qual a médica infectologista ressalta que a vacinação é um importante fator para a erradicação de várias doenças. E pontua que os benefícios das vacinas que contam no calendário elaborado pelo Ministério da Saúde são maiores que os prováveis riscos, sendo pequenas as chances de alguém adoecer por ter tomado a vacina.

Para o Tribunal de Justiça as convicções e entendimentos pessoais não devem se sobrepor ao direito à saúde da criança, e a opção pela não vacinação era uma privação desse direito, indo de encontro à doutrina da proteção integral e o princípio do melhor interesse do menor. Especificamente quanto a esse caso, não havia contraindicação médica, e as vacinas estavam inseridas no calendário elaborado pelo Ministério da Saúde, garantindo assim a obrigatoriedade da vacinação.

O Tribunal de Justiça de Minas Gerais também enfrentou caso semelhante (MINAS GERAIS, 2019):

A vacinação consiste não apenas em direito individual, mas em direito coletivo, uma vez que tem por objeto a diminuição, ou até mesmo a erradicação de doenças. A interpretação que se faz é que as normas de regência buscam garantir a saúde do indivíduo e, por consequência, de toda a população, sendo, portanto, algo acima da escolha pessoal, vez que envolve a diminuição da exposição ao risco e ao contágio de determinadas doenças e ainda evita o reaparecimento de doenças consideradas erráticas. Em consideração Ao Princípio Constitucional do Melhor Interesse, não podem os genitores se recusarem a vacinar os filhos quando se busca alcançar o pleno desenvolvimento daqueles, o que, por certo, envolve o direito à saúde em todas as suas formas, incluídas as de prevenção por meio da vacinação. O interesse do menor se sobrepõe a qualquer interesse particular dos genitores. A imposição da imunização não fere o direito à liberdade religiosa, uma vez que não sendo esse absoluto, é passível de ponderação e, assim, não há se falar no direito de escolha dos pais, mas no direito da criança à saúde. (TJMG - Apelação Cível 1.0518.18.007692-0/001, Relator: Des. Dárcio Lopardi Mendes, 4ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 12/12/2019, publicação da súmula em 17/12/2019)

No processo que tramitou no Tribunal de Justiça de Minas Gerais, os pais da criança apontaram como fundamento para a não vacinação o direito à liberdade e crença religiosa, tendo em vista que eram convertidos da religião "Igreja Genesis II da Saúde e da Cura", que proibia a “contaminação” por vacina. E que a decisão também era embasada em pesquisa científica.

Os genitores da criança inseriram no processo judicial, conforme verifica-se na decisão da Apelação Cível 1.0518.18.007692-0/001, o "Pacto relativo à Santidade do Sangue Humano" (MINAS GERAIS, 2019), que aduz:

Acreditamos na santidade do sangue humano como Deus criou para ser mantido limpo e NÃO violou sua santidade penetrando a pele ou qualquer vaso sanguíneo do corpo com qualquer uma das várias vacinas ou medicamentos criados pelo homem como todos eles contêm venenos que corrompem e, por sua vez, destroem a saúde. Acreditamos que Deus não deseja que seus filhos permitam que os venenos entrem no sangue do corpo humano por qualquer motivo e devem ser resistidos veementemente por cada um de nós.

Na decisão, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais coloca que a vacinação não fere o direito à liberdade religiosa e que o interesse da criança se sobrepõe aos dos pais. Também pontua que nenhum direito é absoluto, e que se achando conflito entre esses, deverá haver uma ponderação. E aduzem que no caso em análise é evidente que o direito à saúde deve se sobrepor à opinião dos pais e suas crenças religiosas.

O Tribunal também fundamenta sua decisão no melhor interesse da criança e na prioridade absoluta que deve nortear a efetivação dos direitos como à vida e à saúde. Além de citar a obrigatoriedade da vacinação nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias, art. 14 do ECA, e a exceção trazida pelo mesmo dispositivo: quando houver atestado médico de contraindicação explícita da vacina.

Bem como ocorreu nos Tribunais de Justiça, o tema também chegou ao Supremo Tribunal Federal (BRASIL, 2021):

1. Recurso contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP) que determinou que pais veganos submetessem o filho menor às vacinações definidas como obrigatórias pelo Ministério da Saúde, a despeito de suas convicções filosóficas. 2. A luta contra epidemias é um capítulo antigo da história. Não obstante o Brasil e o mundo estejam vivendo neste momento a maior pandemia dos últimos cem anos, a da Covid-19, outras doenças altamente contagiosas já haviam desafiado a ciência e as autoridades públicas. Em inúmeros cenários, a vacinação revelou-se um método preventivo eficaz. E, em determinados casos, foi a responsável pela erradicação da moléstia (como a varíola e a poliomielite). As vacinas comprovaram ser uma grande invenção da medicina em prol da humanidade. 3. A liberdade de consciência é protegida constitucionalmente (art. 5º, VI e VIII) e se expressa no direito que toda pessoa tem de fazer suas escolhas existenciais e de viver o seu próprio ideal de vida boa. É senso comum, porém, que nenhum direito é absoluto, encontrando seus limites em outros direitos e valores constitucionais. No caso em exame, a liberdade de consciência precisa ser ponderada com a defesa da vida e da saúde de todos (arts. 5º e 196), bem como com a proteção prioritária da criança e do adolescente (art. 227). 4. De longa data, o Direito brasileiro prevê a obrigatoriedade da vacinação. Atualmente, ela está prevista em diversas leis vigentes, como, por exemplo, a Lei nº 6.259/1975 (Programa Nacional de Imunizações) e a Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Tal previsão jamais foi reputada inconstitucional. Mais recentemente, a Lei nº 13.979/2020 (referente às medidas de enfrentamento da pandemia da Covid-19), de iniciativa do Poder Executivo, instituiu comando na mesma linha. 5. É legítimo impor o caráter compulsório de vacinas que tenha registro em órgão de vigilância sanitária e em relação à qual exista consenso médico-científico. Diversos fundamentos justificam a medida, entre os quais: a) o Estado pode, em situações excepcionais, proteger as pessoas mesmo contra a sua vontade (dignidade como valor comunitário); b) a vacinação é importante para a proteção de toda a sociedade, não sendo legítimas escolhas individuais que afetem gravemente direitos de terceiros (necessidade de imunização coletiva); e c) o poder familiar não autoriza que os pais, invocando convicção filosófica, coloquem em risco a saúde dos filhos (CF/1988, arts. 196, 227 e 229) (melhor interesse da criança). [...]



No ARE 1.267.879 menciona-se que mesmo antes da pandemia do Covid-19 e a imunização contra o vírus, já existia na legislação brasileira a obrigatoriedade de vacinação de crianças com fundamento na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Também pontua o caráter compulsório da imunização desde que tivessem registro em órgão de vigilância sanitária e traz quais fundamentos justificam a obrigatoriedade.

Nesse caso, o Supremo Tribunal Federal decidiu, portanto, que a obrigatoriedade da vacina era constitucional, desde que registrada em órgão de vigilância sanitária, estivesse contida no Programa Nacional de Imunização, ou existisse a determinação de algum ente (União, Estado, Distrito Federal ou Município), desde que baseado em consenso médico-científico. E isso não caracteriza inconstitucionalidade, tampouco viola o poder familiar, a liberdade de consciência ou de convicção filosófica dos pais.

Percebe-se, portanto, que o direito à saúde, especificamente, à vacinação de crianças e adolescentes, já era contestado antes da pandemia do Covid-19, com fundamentação em outros direitos, como liberdade religiosa e filosófica. Entretanto, sempre considerando o melhor interesse da criança e do adolescente, além da legislação clara sobre a obrigatoriedade de se cumprir o calendário vacinal, as decisões foram favoráveis à imunização.

A partir das jurisprudências trazidas no item 1, nota-se que a imunização, divergindo da legislação brasileira, não é encarada como uma obrigação, mesmo quando determinada pela autoridade sanitária, mas como uma opção dos pais ou responsáveis. Verificação possível após análise do declínio do Índice de Cobertura Vacinal e das judicializações para afastar a obrigatoriedade determinada pela Constituição Federal e Estatuto da Criança e do Adolescente.

Após a pandemia do Covid-19, travou-se outro questionamento: a obrigatoriedade de vacinação, que não consta no calendário vacinal do Ministério da Saúde e que teve pouco tempo para testes. Debate-se o quanto os riscos podem superar os benefícios e são apontados como aqueles, a miocardite (inflamação no coração), e até morte, além de pequenas reações, como febre e dor no local da aplicação, para crianças e adolescentes que se imunizarem contra o vírus.

Uma das medidas adotadas pelo Ministério da Saúde no enfrentamento ao coronavírus foi a elaboração do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra o Covid-19, tendo como base as discussões dos grupos técnicos no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis e as reuniões ordinárias Tripartite MS/CONASS/CONASSEMS (SAÚDE, 2021).

No que se refere à vacinação de crianças e adolescentes, o PNO publicou a NOTA TÉCNICA Nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS (SAÚDE, 2022), que trata sobre a vacinação obrigatória de crianças de 05 a 11 anos contra Covid-19. E também publicou a Nota Técnica nº 6/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS (SAÚDE, 2022), na qual autoriza a vacinação de crianças de 6 ou mais e adolescentes até 17 anos com a Coronavac, desde que tais grupos não sejam imunossuprimidos.

A NOTA TÉCNICA Nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS considerou a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) para implementar programas de imunização contra COVID-19 de crianças e a aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) da ampliação do uso da vacina Comirnaty para aplicação em crianças de 5 a 11 anos. Além disso, a nota técnica também traz estratégias de vacinação para a população mencionada e lista prioridades para a aplicação.

No que tange aos riscos e benefícios da imunização de crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 11 anos, a nota técnica informa que não se encontrou efeitos adversos graves e uma eficácia de 90,7%. Mas também frisam que o período amostral, que envolveu 3.000 voluntários, foi de 70 dias e que por isso não é possível determinar segurança a longo prazo.

A Nota Técnica nº 6/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS pontua que no período da pandemia, fazendo-se um recorte até 06 de dezembro de 2021, foram confirmados 565.913 casos de COVID-19 e 286 óbitos de criança de idade entre 5 e 11 anos no Brasil, conforme dados do e-SUS notifica. E que a OMS recomenda, mesmo que as crianças tenham menos chances de desenvolver Covid-19 em sua forma grave, que os países sopesem os benefícios individuais e coletivos da vacinação.

Também traz dados que demonstram que a Coronavac é segura, efetiva e eficaz. E que das 3 milhões de crianças vacinadas no Chile, apenas 319, 0,01%, apresentaram efeitos adversos e a maioria considerados não graves. Além disso, também cita a

aprovação da ANVISA que data de 20 de janeiro de 2022, especificamente para a coronovac para crianças e adolescente com faixa etária entre 6 e 17 anos.

Percebe-se, portanto, considerando as notas técnicas apresentadas, que a imunização de crianças e adolescentes já possui validação das autoridades sanitárias do país. Sendo apoiada, inclusive pela Associação Médica Brasileira (AMB), Sociedade Brasileira de Imunologias (SBI), Associação Brasileira de Saúde Pública (ABRASCO) e pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (SAÚDE, 2022).

Com o avanço das normas brasileiras a favor da vacinação contra Covid-19, como as notas técnicas retromencionadas, também reaparecem os discursos e movimento antivacina. A recusa à imunização não é privilégio dessa década, conforme já exposto, mas continuam representando um risco à saúde individual e coletiva, tendo em vista que a hesitação vacinal já proporcionou epidemias de doenças imunopreveníveis.

Um estudo realizado no Maranhão em 23/04/2021, Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a Covid-19 no Maranhão, Brasil (Oliveira et al, 2021) constatou que “ser do sexo feminino, idoso, seguir uma religião evangélica, residir nos dois estratos de cidade do estado com maior porte populacional e não apresentar sintomas mais relacionados à Covid-19 durante a pandemia.” prevaleceu entre os entrevistados que não sabiam se tomariam a vacina ou não queriam tomar.

Dos 4.630 entrevistados, 17,5% apresentaram hesitação vacinal e os autores apontam como motivação três categorias: falta de confiança, complacência e conveniência. O estudo conclui aduzindo que é importante a elaboração de políticas públicas voltadas para os grupos apontados como mais hesitantes com o fim de garantir uma cobertura vacinal ampla e efetiva.

Contudo, o Brasil não está só no que se refere a movimentos antivacina em relação ao Covid-19. Um estudo (BRANCO, 2021) que analisou o grupo do Facebook “Anti-VAX Portugal” desde 10 de abril a 10 de outubro de 2020, constatou que dentre as 440 publicações, 48% se tratavam de teoria da conspiração. Sendo certo que as publicações que fizeram parte da pesquisa iniciaram antes da existência da vacina contra o Covid-19.

Também foi aplicado um questionário para entender a influências do conteúdo antivacina sobre a decisão de se vacinar ou não contra o Covid-19. Na averiguação das

respostas do questionário, percebe-se que os conteúdos antivacina influenciam quatro vezes mais pessoas indecisas, do que se elas não tivessem se deparado com o conteúdo. Demonstrando assim, a força que o movimento possui e como é intensa a sua propagação nas redes sociais.

Constata-se que a recusa à imunização contra o Covid-19 está presente no Brasil e no mundo, aparecendo em alguns estudos como mais frequente em mulheres, pessoas religiosas e possuindo as redes sociais como um importante equipamento para disseminação de suas “teorias”.

O Supremo Tribunal Federal (STF) julgou a Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.586 em 17/12/2020, publicada em 07/07/2021, que tratou da compulsoriedade de vacinação contra o Covid-19, que teve previsão na Lei 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Para o STF, o que estava tutelado nessa Lei seria o direito à saúde e a proteção da coletividade, e apesar de ter decidido pela constitucionalidade da Lei, proibiu a vacinação forçada, considerando a intangibilidade do corpo humano, o princípio da dignidade humana, inviolabilidade do direito à vida, liberdade, segurança, entre outros princípios que balizam a legislação brasileira.

Vejamos a ementa (BRASIL, 2020):

ACÇÕES DIRETAS DE INCONSTITUCIONALIDADE. VACINAÇÃO COMPULSÓRIA CONTRA A COVID-19 PREVISTA NA LEI 13.979/2020. PRETENSÃO DE ALCANÇAR A IMUNIDADE DE REBANHO. PROTEÇÃO DA COLETIVIDADE, EM ESPECIAL DOS MAIS VULNERÁVEIS. DIREITO SOCIAL À SAÚDE. PROIBIÇÃO DE VACINAÇÃO FORÇADA. EXIGÊNCIA DE PRÉVIO CONSENTIMENTO INFORMADO DO USUÁRIO. INTANGIBILIDADE DO CORPO HUMANO. PREVALÊNCIA DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. INVIOABILIDADE DO DIREITO À VIDA, LIBERDADE, SEGURANÇA, PROPRIEDADE, INTIMIDADE E VIDA PRIVADA. VEDAÇÃO DA TORTURA E DO TRATAMENTO DESUMANO OU DEGRADANTE. COMPULSORIEDADE DA IMUNIZAÇÃO A SER ALCANÇADA MEDIANTE RESTRIÇÕES INDIRETAS. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E ANÁLISES DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS. EXIGÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA SEGURANÇA E EFICÁCIA DAS VACINAS. LIMITES À OBRIGATORIEDADE DA IMUNIZAÇÃO CONSISTENTES NA ESTRITA OBSERVÂNCIA DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS. COMPETÊNCIA COMUM DA UNIÃO, ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA CUIDAR DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA PÚBLICA. ADIS CONHECIDAS E JULGADAS PARCIALMENTE PROCEDENTES.

No caso em análise o Partido Democrático Trabalhista ajuizou ação direta de inconstitucionalidade com fim de que fosse dada interpretação conforme os arts. 6º, 22, 23, 24, 26, 30, 196 e 198, da Constituição Federal, ao art. 3º, III, d, da Lei 13.979/2020. O art. 3º, III, d, da Norma que traz a vacinação e outras medidas profiláticas como determinação de realização compulsória e como parte da ação de enfrentamento da emergência de saúde pública internacional.

O Relator, Ricardo Lewandowski, aduz em seu voto que a vacinação obrigatória não é novidade no país e que o Plano Nacional de Imunizações (PNI), que data de 18 de setembro de 1973, já trazia a compulsoriedade em seu texto. E cita que o PNI, como norma em sua integralidade, nunca foi contestada fortemente na seara judicial. E que, tendo em vista que a eficácia e a importância da vacina é consenso científico, o princípio da prevenção incide na tutela da saúde pública.

O Ministro também sustenta que, se a União, dentro da competência concorrente, tivesse tomado providências suficientemente protetivas, quanto à vacinação e medidas profiláticas, não poderiam os estados, adotarem medidas menos protetivas. Entretanto, considerando a União se omitiu no seu dever constitucional de tutelar a saúde, não é lógico que seja vedado aos estados a direção contrária, desde que haja comprovação científica.

Também menciona a intangibilidade do corpo humano e a inviolabilidade do domicílio, como garantias que decorrem do respeito à dignidade humana. E citando José Afonso da Silva, traz que esse direito possui natureza de valor supremo. E seu voto foi no sentido de afirmar que o art. 3º, III, d, da Lei 13.979/2020 está conforme a Constituição Federal, estabelecendo a vacinação compulsória e outras medidas profiláticas, desde que amparadas por comprovação científica.

O Presidente da República, por meio da Advocacia Geral da União, pontuou no processo em análise, que não caberia ao judiciário decidir quais medidas deveriam ser adotadas no enfrentamento ao corona vírus, fato que ensejaria uma ofensa ao princípio da separação de poderes. Para o Presidente, é competência exclusiva do executivo, decidir se a vacinação deve ser obrigatória, por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI) e porque não haveria nenhuma inconstitucionalidade na norma em análise.

Também é mencionado pelo Presidente o princípio da predominância de interesses e do interesse nacional envolvido na vacinação para imunização de doenças, que em consonância com o art. 16 da Lei 8.080/90 estabeleceria que a competência para definir e coordenar os sistemas de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária seria do Sistema Único de Saúde.

No voto o Ministro destaca que o princípio da dignidade humana para ser aceito como um paradigma universal a ser observado por todos os países civilizados, necessitou de um esforço sobreumano. E relembra quantas atrocidades foram cometidas em nome do Estado, como as guerras mundiais, que resultaram em dezenas de milhões de pessoas mortas, feridas, mutiladas e extraídas de seus locais de origem.

Também é ressaltado pelo Ministro que não é possível forçar um indivíduo a tomar uma vacina, tendo em vista a à incolumidade física protegida pelo Pacto de San José da Costa Rica, o qual integra o ordenamento jurídico pátrio, por força do Decreto 678/1992, cujo art. 5º, 1. Entendimento seguido, inclusive pela jurisprudência do STF, que compreende a intangibilidade do corpo das pessoas, como decorrente da dignidade com que devem ser tratados todos os seres humanos.

No que se refere à vacinação forçada, o Relator pontua que a Lei 13.979/2020 não possui dispositivos sobre o assunto, tampouco a medida foi cogitada pelo legislador. Mas que a imunização é compulsória e a única menção acerca de consequência para o descumprimento consta no art. 3º, § 4º, que de aduz “pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei”.

No que se refere à vacinação obrigatória de crianças menciona que foi determinada pela Lei 6.259/1975 e regulamentada pelo Decreto 78.231/1976, que trazem como dever de todo cidadão que tenha guarda ou responsabilidade de um menor, submetê-lo à vacinação obrigatória, sendo exceção apenas aqueles que apresentarem atestado médico de contraindicação.

Cita também que a Portaria 597/2004, que instituiu os calendários de vacinação no Brasil, definiu como ocorreria a compulsoriedade das imunizações neles previstas: critério de pagamento de salário-família, para matrícula em creches, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio e universidade, para Alistamento Militar, recebimento de

benefícios sociais concedidos pelo Governo e para efeito de contratação trabalhista em instituições públicas e privadas.

E pontua que vacinação obrigatória é diferente de vacinação forçada, que aquela era levada a efeito por meio de sanções indiretas, como o não acesso a benefícios concedidos pelo governo. Mas repisa que há obrigatoriedade na vacinação de crianças conforme determinação do Estatuto das Crianças e dos Adolescentes (ECA) e que existem sanções para quem descumprir os deveres inerentes ao poder familiar ou decorrente de tutela ou guarda.

E finaliza determinando que o art. 3º, III, d, da Lei 13.979/2020 está conforme a Constituição Federal, que há diferenças entre vacinação forçada e vacinação compulsória e que a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas devem sempre ser respeitados.

## Conclusão

A vacinação é um direito de crianças e adolescentes desde 1990, entretanto a sua obrigatoriedade foi institucionalizada pela Lei 6.259 em 1975 e regulamentada pelo Decreto 78.231/1976, em 2004 também houve a descrição de sanções administrativas para quem descumprisse a medida, como o não recebimento de benefícios do governo. Sendo certo que o Estatuto da Criança e Adolescentes (ECA) traz até multa pecuniária em caso de não atendimento ao dever que decorre do Poder Familiar.

Mesmo com a determinação da obrigatoriedade da vacinação, não eram incomuns as ações judiciais com o fim de garantir direito à não vacinação, como exemplo, tem-se os processos ajuizados junto aos Tribunais de Justiça de Minas Gerais e do Rio Grande do Sul, que tinha como motivação uma filosofia ou religião. A hesitação vacinal é um movimento mundial, e o Brasil também possui seus adeptos.

Verifica-se, portanto, que a imunização de crianças e adolescentes é compreendida com um direito que pode ser contestado por vários motivos, apesar de ser uma garantia posta pelo ECA. É encarada como uma faculdade e opção dos pais e tutores, e que tem sido questionada pelos mais simples fundamentos e sem ausência de comprovação científica, como no caso de discursos de líderes religiosos.

Apesar do Brasil possuir um Programa Nacional de Imunização (PNI) com reconhecimento internacional e que já conta com a erradicação de algumas doenças em seu histórico, muitos foram os desafios desde a sua criação. No início, o acesso à saúde e a ausência da sua descentralização eram fortes inimigos da imunização, atualmente as fake News espalhadas em redes sociais, levam à desinformação e à queda do Índice de Cobertura Vacinal.

Com a pandemia do Covid-19, o movimento que contra a imunização reaparece com força, em que pese os estudos a favor da vacinação contra esse vírus que já levou a óbitos milhares de pessoas em todo o mundo. Verificou-se ainda, por meio de um estudo realizado no Maranhão, que mulheres, idosos e religiosos eram os mais propícios a ser contra a vacinação.

Nesse sentido, ajuizou-se até uma Ação Direta de Inconstitucionalidade para tratar sobre a compulsoriedade da vacina contra o Covid-19. Na decisão, é feita a



diferenciação entre imunização obrigatória e compulsória, e se enfatiza o dever dos pais/responsáveis/tutores em vacinarem suas crianças, uma vez que o direito à saúde é garantia constitucional. Pontuando inclusive, as sanções que podem incorrer àqueles que descumprirem os deveres inerentes ao poder familiar.

Considerando que já existe determinação da autoridade sanitária brasileira, a favor da vacinação contra o Covid-19, e a determinação do Estatuto da Criança e do Adolescente, verifica-se que a imunização é obrigatória, em que pese a argumentação filosófica e religiosa do movimento antivacina.

## Referências

- BELTRÃO, Renata Paula Lima et al. Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, p. e3088-e3088, 2020.
- BRANCO, Filipa Saraiva; RODRIGUES, Silva. **Influência e caracterização do movimento antivacinação nas redes sociais em Portugal**. 2021. Tese de Doutorado.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Justiça. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1993.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.586. Relator: Ministro Ricardo Lewandowski. Ação Direta de Inconstitucionalidade. Brasil, 07 jul. 2021. Disponível em: [https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa\\_inteiro\\_teor=fals e&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=adi%206586&sort=\\_score&sortBy=desc](https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?base=acordaos&pesquisa_inteiro_teor=fals e&sinonimo=true&plural=true&radicais=false&buscaExata=true&page=1&pageSize=10&queryString=adi%206586&sort=_score&sortBy=desc). Acesso em: 10 jan. 2022.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Agravo de Recurso Especial nº 1267879. Relator: Ministro Roberto Barroso. Agravo de Recurso Especial. Brasil, 08 abr. 2021. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1190972206/recurso-extraordinario-com-agravo-are-1267879-sp-1003284-8320178260428/inteiro-teor-1190972213>. Acesso em: 08 jan. 2022.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Programa Nacional de Imunizações: 30 anos**. Ministério da Saúde, 2003.
- BUTANTAN, Instituto. **Covid-19 já matou mais de 1.400 crianças de zero a 11 anos no Brasil e deixou outras milhares com sequelas**. 2022. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/covid-19-ja-matou-mais-de-1.400-criancas-de-zero-a-11-anos-no-brasil-e-deixou-outras-milhares-com-sequelas#:~:text=Entre%20as%20crian%C3%A7as%20de%20cinco,desde%20o%20in%C3%ADcio%20da%20epidemia..> Acesso em: 06 fev. 2022.

DOMINGUES, Carla Magda Allan S. et al. A evolução do sarampo no Brasil e a situação atual. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 6, n. 1, p. 7-19, 1997.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos et al. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

IMUNIZAÇÃO, Sociedade Brasileira de. **Programa Nacional de Imunizações (PNI) comemora 48 anos de sucesso**. 2021. Disponível em: <https://sbim.org.br/noticias/1577-programa-nacional-de-imunizacoes-pni-comemora-48-anos-de-sucesso#:~:text=O%20Programa%20Nacional%20de%20Imuniza%C3%A7%C3%B5es,abrang%C3%Aancia%20das%20a%C3%A7%C3%B5es%20de%20vacina%C3%A7%C3%A3o.> Acesso em: 03 jan. 2022.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Apelação Cível nº 1.0518.18.007692-0/001. Relator: Desembargador Dárcio Lopardi Mendes. Apelação Cível. Minas Gerais, 17 dez. 2019. Disponível em: <https://tj-mg.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/793583412/apelacao-civel-ac-10518180076920001-mg>. Acesso em: 07 jan. 2022.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de et al. Prevalence and factors associated with covid-19 vaccine hesitancy in Maranhão, Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 12, 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Agravo de Instrumento nº 70084496934. Relator: Carlos Eduardo Zietlow Duro. Rio Grande do Sul de 2020. **Agravo de Instrumento**. Rio Grande do Sul, 28 out. 2020. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1114063006/agravo-de-instrumento-ai-70084496934-rs>. Acesso em: 06 jan. 2022.

SATO, Ana Paula Sayuri. What is the importance of vaccine hesitancy in the drop of vaccination coverage in Brazil?. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018.

SAÚDE, Conselho Nacional de Secretários de. **Conheça a força do PNI e a importância da vacinação para o enfrentamento de doenças**. 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conheca-a-forca-do-pni-e-a-importancia-da-vacinacao-para-o-enfrentamento-de-doencas/>. Acesso em: 03 jan. 2022.

SAÚDE, Conselho Nacional de Secretários de. **Nota Conjunta Conass e Conasems:** considerações sobre a denúncia em relação à vacinação contra covid-19 em criança. 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/nota-conjunta-conass-e-conasems-consideracoes-sobre-a-denuncia-em-relacao-a-vacinacao-contracovid-19-em-crianca/>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SAÚDE, Ministério da. **NOTA TÉCNICA Nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contracovid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-02-2022-vacinacao-de-5-11-anos.pdf/view>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SAÚDE, Ministério da. **NOTA TÉCNICA Nº 6/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contracovid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-6-2022-vacinacao-coronavac.pdf/view>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SAÚDE, Ministério da. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 - PNO.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contracovid-19>. Acesso em: 31 jan. 2022.

SAÚDE, Ministério da. **Vacinação.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>. Acesso em: 06 fev. 2022.