

A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PAIS ACERCA DO DANO GERADO PELA VEDAÇÃO DO ACESSO DOS FILHOS MENORES AO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO DO BRASIL: UMA ANÁLISE INTERDISCIPLINAR

PARENTS 'CIVIL RESPONSIBILITY ABOUT THE DAMAGE GENERATED BY SEALING MINOR CHILDREN'S ACCESS TO THE NATIONAL IMMUNIZATION PROGRAM IN BRAZIL: AN INTERDISCIPLINARY ANALYSIS

Jhonyson Henrique Dias Nobre¹

RESUMO: O objetivo do presente artigo é abordar a problemática que engloba aderência do movimento antivacina pelos genitores, resultando na vedação do acesso dos filhos menores ao Programa Nacional de Imunização (PNI). Dessa forma, intenciona-se elucidar acerca possibilidade do filho, que através de representação legal ou intervenção do Estado, após coibição do direito fundamental à saúde, ter como consequência o dano causado pela negligência e/ou imprudência dos pais, o cumprimento da obrigação e/ou indenização do dano por intermédio do instituto da responsabilidade civil.

PALAVRAS-CHAVE: Antivacina. Saúde Coletiva. Responsabilidade Civil. Danos.

ABSTRACT: the purpose of this article is to address the issue that encompasses the adherence of the anti-vaccine movement by parents, resulting in the prohibition of minor children from accessing the National Immunization Program (PNI). Thus, it is intended to elucidate about the possibility of the child, that through legal representation or State intervention, after the restriction of the fundamental right to health, the consequence of the damage caused by the negligence and / or imprudence of the parents, the fulfillment of the obligation and / or compensation for damage through the civil liability institute.

KEYWORDS: Anti-Vaccine. Collective Health. Civil Responsibility. Damage.

INTRODUÇÃO

As vacinas fazem parte de uma das conquistas mais notáveis da ciência, podendo assim controlar doenças que já dizimaram milhares de pessoas ao longo da história. Todavia, a sua

¹ Graduando em Direito no Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL). E-mail: jhonysonnobre27@gmail.com

recepção, no olhar histórico, foi marcado por relutâncias, ensejando em revoltas que são frutos da desinformação.

Atualmente, o reaparecimento do movimento antivacina intriga a comunidade científica e os estudiosos da área, tendo em vista que somos caracterizados como a sociedade da informação. O acesso facilitado às informações e as percepções criadas nesse espaço do pós-verdade, junto com a popularização do veículos de comunicação em massa, trouxeram para esse espaço as temidas desinformações, que captaram adeptos pelo mundo todo, espalhando várias ideias errôneas e infundadas acerca das vacinas.

Uma das maiores conquistas da ciência, que salva milhares de vida todos os anos, está sob ameaça de ideias antivacinais que progressivamente tomam a cabeça das pessoas, fazendo com que patologias imunopreveníveis já erradicadas retornem ao seio social. Dessa maneira, alguns pais acreditam em toda essa teoria infundada, vedando seus filhos ao acesso essencial à imunização.

O presente estudo visa abordar de maneira interdisciplinar os impactos que a decisão da vedação impostas pelo pais ao filhos menores, em relação ao Programa de Imunização Nacional (PNI) pode gerar na criança, compreendendo como se estrutura o movimento antivacina, a importância da vacinação e os mecanismo de responsabilização dos pais aos danos causados aos filhos, em decorrência do impedimento.

Dessa forma, foi necessário construir uma pesquisa exploratória para a percepção geral sobre a temática. Em seguida, com o uso de pesquisa bibliográfica buscou-se alicerçar os argumentos, dividindo a análise em três capítulos: o primeiro idealizou um panorama histórico acerca do movimento antivacina e as suas intenções na atualidade; o segundo demonstra como a vedação ao PNI pode conflitar com o direito à saúde e por último, como se dá a responsabilização civil dos pais. Assim, insere-se o método hipotético-dedutivo para que se extraia e entenda as consequências lógicas geradas pelas atitudes do movimento antivacina e dos genitores que a aderem.

1 O MOVIMENTO ANTIVACINA NO BRASIL

A democratização do acesso aos mais variados conteúdos deixou de ser apenas um fator disponível nas caras enciclopédias com diversos volumes. Vivemos hoje no que chamamos de sociedade da informação, com a possibilidade de aprender sobre diversas coisas com a facilidade que a tecnologia nos trouxe. Ainda, as oportunidades que temos em absorver qualquer tipo de conteúdo fez com que o desenvolvimento de filtros se tornasse uma habilidade

obrigatória nesse meio. Junto a informação, vieram as desinformações, que obtiveram, por intermédio de diversos meios de comunicação em massa, a viabilidade de se propagar de forma rápida, atingindo diversas pessoas e podendo trazer grandes impactos para questões importantes que vão além da estrutura cibernética. Dessa forma, quando analisamos as situações do passado, percebemos que a falta de acesso à informação pode gerar circunstâncias de revolta e indignação da população com as medidas do governo.

A vacinação obrigatória não é novata no quesito revolta. No Brasil, a primeira tentativa de vacinação massiva ocorreu na década de 1900, culminando em um movimento que ficou conhecido como Revolta da Vacina. Esse primeiro contato popular com as imunizações foi marcado por uma postura autoritária por parte do governo, que não se dispunha a explicar a população, que era em sua maioria pobre e sem instruções, a importância de tal medida².

Devido esse contexto em torno das campanhas sanitaristas de Oswaldo Cruz - que tomava posse do cargo de diretor geral de saúde pública, equivalente à ministro da saúde nos dias atuais - muitas pessoas colocaram em dúvida a segurança dessas vacinas, alguns chegavam a acreditar que a injeção desse líquido poderia ser um “veneno”, devido a forma brutal e a tática militarista que as vacinas eram aplicadas. Essa resistência à vacinação continuou sendo perpetuada ao longo dos anos, pois a população por muito tempo vivenciou a ausência de informações pertinentes para a desmistificação da temida vacina³.

Todas essas questões, não surgiram de forma infundada para a população que vivenciou tal situação. Primeiro, o recorte geográfico que deve ser feito é na cidade do Rio de Janeiro, atolada e difamada por ser um lugar cheio de doenças. De acordo com Sevcenko, em seu livro “revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes” a varíola, em 1904, trouxe a óbito cerca de 3,5 mil pessoas no Rio de Janeiro⁴. Arelados aos fatores que assolavam à sociedade da época, o então presidente da república Rodrigues Alves, colocou em prática um projeto de modernização da cidade do Rio de Janeiro, principalmente no centro, onde se encontravam os cortiços e casebres, fazendo com que os seus moradores se mudassem para os morros ou bairros mais distantes. Nesse momento existe uma expansão das favelas e o sentimento de revolta crescente na população. O famoso “bota abaixo” administrado pelo prefeito da época, Pereira Passos, conjuntamente com as táticas do Oswaldo Cruz para o

² SEVCENKO, Nicolau. **A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes**. São Paulo: Editora Unesp Digital, 2018, p. 07-11.

³ PORTO, Mayla Yara. Uma revolta popular contra a vacinação. **Ciência e cultura**, São Paulo, v. 55, n. 1, jan./mar. 2003. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252003000100032&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 12 de out. 2020.

⁴ SEVCENKO, *op. cit.*, p. 05.

combate às doenças⁵, que foi instigando ainda mais o sentimento de revolta. Assim, com o advento da vacina e o pedido do Diretor Geral de Saúde Pública para o congresso da obrigatoriedade da aplicação da vacina contra a varíola que a revolta teve seu estopim⁶.

Neste seguimento, percebemos como a comunicação é importante, ainda mais quando se trata de informação acerca de uma temática que lida com vidas. A questão que se observa na “Revolta da Vacina” é a falta de acesso à informação da população versus a tática ostensiva do governo que culminou, assim, nesse fato histórico que nos traz diversas reflexões. À vista disso, cria-se o questionamento: se hoje somos a sociedade da informação, que é caracterizada pelo facilitado acesso ao conhecimento - científico ou não - existindo uma relação amigável de comunicação entre as informações acerca da vacinação e sua importância para a população no geral, como retornou para a atualidade um problema vivido há mais de um século? Qual informação está sendo passada e qual o argumento usado para negar a imunização, diante de comprovações científicas tão fundamentadas?

O movimento antivacina contemporâneo surge não apenas aliado a propagação de desinformação, mas junto às notícias falsas acerca do tema. Com o advento da internet, a popularização das redes sociais e as diversas transformações que esse espaço virtual inseriu nas relações sociais, as opções de divulgação de informação/desinformação em massa tornou-se acessível para qualquer pessoa. Apesar dos benefícios que esse acesso trouxe, os malefícios andam junto daqueles que têm más intenções para serem disseminadas.

Dessa forma, a democratização do acesso à informação não é problema, mas sim as questões relacionadas às pseudociências ou técnicas de medicina alternativa que vem tomando certo espaço através da propagação das notícias falsas. Dessa forma, Camargo traz a análise que:

O ceticismo e mesmo a desconfiança de fontes de informação tradicionais, como a ciência ou a medicina, leva à recusa sistemática de qualquer afirmação de tais fontes. A desconfiança de tudo o que diz respeito à medicina está frequentemente associada à ideia de que apenas os interesses econômicos, muitas vezes velados, são os únicos determinantes das decisões dos especialistas de saúde. Bricker & Justice resumem em três proposições o que Gray chamou, de forma algo inadequada, de “medicina pós-

⁵ As medidas adotadas por Oswaldo Cruz para combater a transmissão da peste bubônica e da febre amarela foi aniquilar seus transmissores. Assim, com uma equipe equivalente hoje à agentes de endemias com aspectos militares, foi invadindo a casa das pessoas para caçar ratos, controlar o mosquito transmissor da febre amarela verificando a água parada umas das táticas que mais revoltou as pessoas na época;

⁶ PORTO, Mayla Yara. Uma revolta popular contra a vacinação. **Ciência e cultura**, São Paulo, v. 55, n. 1, jan./mar. 2003. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252003000100032&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 12 de out. 2020.

moderna”: hostilidade face a verdades singulares; aversão à objetividade científica; e reduzida confiança na *expertise*⁷.

Nos últimos anos, a expressão *fake news*⁸ passou a ser parte do vocabulário popular e tornou-se corriqueira nas relações cibernéticas. Dessa forma, essas notícias falsas tomaram força e replicaram as desinformações por diversos caminhos. O resultado disso são os impactos nas decisões das pessoas nos mais variados quesitos, seja na vida pessoal, na política ou na saúde pública.

A vacina contra Poliomielite⁹ e a Tríplice Viral¹⁰ são cientificamente testadas e têm seu processo de imunização previsto na infância. A primeira previne contra a paralisia por conta do vírus que ataca os nervos e a segunda imuniza contra três doenças com severas consequências. Todavia, a divulgação de informação falsa que supostamente havia uma conexão das vacinas com o desenvolvimento do autismo deram um infundado argumento às campanhas antivacinais¹¹.

Nessa perspectiva, o episódio que desencadeou a relação inconsistente do desenvolvimento do autismo com a tríplice viral ocorreu em 1998, publicado numa revista conceituada no setor médico, a “*The Lancet*”. Dessa forma, o artigo destaca que 12 crianças atendidas no Royal Free Hospital, localizado ao norte de Londres, manifestaram sintomas de uma nova síndrome, que relacionava autismo e a vacina tríplice¹².

A comunidade científica teceu sérias críticas acerca da publicação, o artigo tornou-se um dos principais meios de fundamentação de grupos antivacinais, usando até o nome da revista conceituada como argumento de validade do seu ponto, mesmo após um processo longo de investigação e retratação acerca do conteúdo feito pela “*The Lancet*”, tendo em vista que ficou comprovado a alteração de dados e o conflito de interesses dentro da pesquisa, um escancarado exemplo do que a ausência de ética na pesquisa pode causar¹³.

⁷ CAMARGO JR, Kenneth Rochel de. Lá vamos nós outra vez: a reemergência do ativismo antivacina na Internet. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36suppl2/e00037620/pt/#>. Acesso em: 10 out. 2020.

⁸ Terminologia usada para se referir as notícias falsas;

⁹ A poliomielite é uma doença que afeta os nervos e levar à paralisia parcial ou total. Apesar de conhecida como paralisia infantil, a doença pode afetar crianças e adultos;

¹⁰ Vacina que previne sarampo, rubéola e caxumba;

¹¹ BARBOZA, Renato; MARTORANO, Simone Alves de Assis. o caso da vacina tríplice e o autismo: o que os erros nos ensinam sobre os aspectos da natureza da ciência. In: MOURA, Breno Arsioli; FORATO, Thaís Cyrino de Mello (orgs.). **Histórias das ciências, epistemologia, gênero e arte**: ensaios para a formação de professores. São Bernardo do Campo, Ed. Universidade Federal do ABC, 2017. p. 53. Disponível em:

<http://books.scielo.org/id/8938t/pdf/moura-9788568576847.pdf#page=58>. Acesso em: 10 out. 2020.

¹² BARBOZA; MARTORANO, *op. cit.*, p. 59.

¹³ BARBOZA; MARTORANO, *op. cit.*

As questões que envolvem o movimento antivacina são complexas, como vimos, vivemos numa sociedade no qual o conhecimento é facilmente acessado e desmistificar a falácias propagadas pode ser feito com uma breve pesquisa. Todavia, alguns argumentos persistem e são latentes, dentre eles:

- a) a presença de ingredientes perigosos como o mercúrio (que é usado em pequena quantidade e não se acumula no organismo, não apresentando qualquer risco à saúde e muitas vacinas não têm esse composto nos seus ingredientes);
- b) as doenças teriam diminuído por outras questões que não são as vacinas (o controle de doenças que dizimaram milhares pessoas, como a peste negra, é um fator claro de contraponto), ou/e;
- c) fundamentação em argumentos baseados em material resultado de pesquisas de baixa qualidade e sem adesão da comunidade científica¹⁴.

Isto posto, percebemos as problemáticas trazidas pela argumentação do movimento. Destarte, existem certos pensamentos equivocados acerca ameaças que o ato de vacinar pode trazer.

Os riscos de efeitos adversos das vacinas em geral são extremamente baixos, e os riscos de várias doenças imunopreveníveis, embora não tão elevados quando comparados com certos fatores de risco conhecidos, são certamente muito mais elevados do que os da vacinação. O termo “doenças comuns da infância” leva a uma falsa sensação de segurança, assumindo que são sempre benignas, o que justificaria não vacinar. Tomemos como exemplo o sarampo: a infecção pelo vírus do sarampo não só compromete a imunidade durante alguns anos, como aumenta o risco de infecções secundárias e mortalidade, especialmente em crianças, mas pode levar, ainda mais raramente, à panencefalite esclerosante subaguda (PEES), que tem uma elevada taxa de mortalidade. Em ambas as situações, o risco é muito maior do que qualquer complicação da vacina: para um milhão de crianças não vacinadas infectadas com o vírus do sarampo, teríamos 300 mil ocorrências de complicações, incluindo 2 mil mortes, enquanto que para um milhão de crianças vacinadas, seriam esperados 34 casos de efeitos adversos importantes, a maioria dos quais seria a ocorrência de trombocitopenia transitória, com apenas um caso de reação alérgica significativa e menos de um caso de encefalite¹⁵.

No Brasil, a realidade do ressurgimento de doenças já controladas traz um grande problema: a diminuição das metas imunizadoras. O Sistema Único de Saúde (SUS) garante de forma gratuita o acesso às mais diversas vacinas, por intermédio do Programa de Nacional de Imunização. Entretanto, no ano de 2018, uma apuração acima das metas determinadas pelo PNI preocupou os profissionais de saúde, tendo em vista que sete das oito vacinas obrigatória para crianças não alcançaram a meta de cobertura, somente a Bacilo de Calmette-Guérin (BCG)

¹⁴ CAMARGO JR, Kenneth Rochel de. Lá vamos nós outra vez: a reemergência do ativismo antivacina na Internet. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36suppl2/e00037620/pt/#>. Acesso em: 10 out. 2020.

¹⁵ CAMARGO JR, *op. cit.*

atingiu. Conclui-se que os últimos cinco anos, os números de cobertura vacinal foram decaindo¹⁶.

2 O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), concebido em 1973 e responsável pela organização das políticas públicas nacionais que envolvem o processo de imunização da população brasileira, no decorrer de mais de quarenta anos de existência, se alicerçou como um brilhante sistematizador de relevante composição das medidas que buscam melhorar a saúde pública. Dessa forma, por fazer parte do Sistema Único de Saúde (SUS), é caracterizado por seu acesso universalizado e gratuito, no tocante a distribuição de vacinas, das mais diversas possíveis, contribuindo na erradicação de doenças, na redução das taxas de mortalidade através de doenças transmissíveis no Brasil, conseqüentemente, colaborando para uma maior qualidade de vida e o efetivando a tutela do direito à saúde.

A criação do PNI possibilitou o fortalecimento do papel do Ministério da Saúde na organização e coordenação das ações de vacinação que já eram realizadas há várias décadas e haviam sido responsáveis pela erradicação da varíola, cujo último caso registrado no Brasil data de abril de 1971. O Programa é, ao mesmo tempo, herdeiro de experiências exitosas da Saúde Pública brasileira e protagonista de um novo momento, no qual a complexidade do quadro epidemiológico e o desenvolvimento de novas vacinas passaram a exigir uma mais adequada e inédita maneira de organização das ações de vacinação¹⁷.

Todas as transformações trazidas pelo programa caminhou para construção de uma uniformização do calendário de vacina, aplicando estratégias de organização inovadoras, com uma constância e uma didática, por intermédio das campanhas de vacinação, da divulgação de informações importantes acerca de cada vacina disponibilizada, estudando as melhores possibilidades de introdução de uma nova vacina, avaliando os critérios epidemiológicos, a eficácia e segurança da vacina, questões socioeconômicas, novas tecnologias e grupos rigorosos de análise. Dessa forma, todas essas estruturas que compõe o PNI, possibilitou a chegada de resultados como a eliminação da poliomielite e do sarampo¹⁸.

¹⁶ BELTRÃO, Renata Paula Lima. et al. Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Campinas, v. 12, n. 6, 30 abr. 2020. Disponível em: <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3088>. Acesso em: 13 out. 2020.

¹⁷ DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. et al. Programa nacional de imunização: a política de introdução de novas vacinas. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, Brasília, n. Extra 4, p. 3250-3274, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5560379>. Acesso em: 14 out. 2020;

¹⁸ TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. **História, ciências, saúde-manguinhos**, v. 10, p. 601-617, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702003000500008&script=sci_arttext. Acesso em: 14 out. 2020.

No conjunto de contribuições do Programa Nacional de Imunização, temos fundamento no SUS, as mudanças descentralizadoras do PNI, posicionando o papel do município no consubstanciador inicial, tomando a função direta nas políticas de saúde, administrando a vacinação local. Nessa perspectiva, alcançar os mais diversos grupos para a imunização, constrói metas nas regiões menos acessíveis de serem alcançadas.

A coordenação do Ministério da Saúde distribui, com as secretarias municipais e estaduais de saúde, todas as metas que devem ser atingidas através do PNI. As campanhas de vacinação são parte fundamental desse esquema, que tem como objetivo informar a população sobre a vacinação, sua importância, as datas para a imunização e os locais onde serão aplicadas. As unidades básicas de saúde (UBS), em conjunto com os agentes de saúde, fiscalizam as vacinas, as pessoas que já receberam as doses necessárias, a possibilidade dos efeitos adversos e como proceder¹⁹.

O PNI tem se modernizado continuamente, tanto para ofertar novos imunobiológicos custo-efetivos como para implementar e fortalecer novos mecanismos e estratégias que garantam e ampliem o acesso da população às vacinas preconizadas, especialmente dos grupos mais vulneráveis. Atualmente, o PNI disponibiliza 43 produtos, entre vacinas, soros e imunoglobulinas²⁰.

Todos os anos, no Brasil, obtém cerca de 300 (trezentos) milhões de vacinas, sendo distribuídas gratuitamente, organizada por meio de um calendário preestabelecido de vacinação, abrangendo todas as faixas etárias, distribuídas entre 5 (cinco) vacinas na fase adulta e geriátrica, 15 (quinze) para infância e 5 (cinco) na adolescência. O calendário de vacinação pode se adaptar às necessidades de certos grupos sociais, como pessoas portadoras de deficiência, os indígenas e preferências para profissionais de saúde²¹.

Os mecanismos que envolvem o esquema complexo do processo vacinação e imunização populacional, aliado às campanhas, com estudos precisos acerca da possibilidade de aumentar a variedade de vacinas, buscando atingir todas as regiões do Brasil, mesmo com todas as adversidades, se mostra como aliado fundamental para o bem-estar das pessoas.

¹⁹ DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. et. al. Programa nacional de imunização: a política de introdução de novas vacinas. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, Brasília, n. Extra 4, 2015. p. 3253. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5560379>. Acesso em: 14 out. 2020.

²⁰ SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22. n. 1, mar. 2013. p. 7-8 Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742013000100001&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em: 14. out. 2020.

²¹ DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. et. al. Programa nacional de imunização: a política de introdução de novas vacinas. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, Brasília, n. Extra 4, 2015. p. 3254. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5560379>. Acesso em: 14 out. 2020.

2.1 A VEDAÇÃO AO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO FRENTE AO DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde - OMS colocou a relutância para a vacinação como uma das dez ameaças a serem combatidas nos próximos anos²², tendo em vista os impactos que a não vacinação da população pode causar. Dessa forma, é importante destacar que a imunização através das vacinas faz parte dos caminhos com melhor custo-efetivo para impossibilitar os desenvolvimentos e contaminações por patologias. Na atualidade, o processo vacinal impede cerca de 2 a 3 milhões de mortes por ano versus 1,5 milhão de mortes que poderiam ser coibidas com uma cobertura universal de vacinação²³.

Há meio século, a saúde brasileira lidava, todos os anos, por volta de 100 mil casos de sarampo e 10 mil casos de poliomielite²⁴. O peso imposto sobre a saúde pública no Brasil eram gigantes, os hospitais tinham enfermarias específicas para lidar com tais doenças. Assim, a coordenadora do Programa Nacional de Imunizações (PNI) Carla Domingues, elucida que “à medida que o programa de imunização do Ministério da Saúde foi se estruturando e se fortalecendo, sendo reconhecido mundialmente pela oferta de vacinas gratuitas, a população foi se vacinando, entendendo a importância, e doenças contagiosas foram erradicadas²⁵”.

A erradicação de doenças é uma conquista fantástica da ciência e da sua evolução, partindo da ideia de que patologias que dizimaram milhares de pessoas no passado, como a peste negra, na contemporaneidade não temos casos. Todavia, essa percepção de nunca ter visto a doença, pode criar um argumento falacioso em cima, aliado a aderência das pessoas por notícias falsas. Isto posto, o infectologista pediátrico do Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), Marcio Nehab traz o seguinte pensamento: “você é uma pessoa que nunca viu sarampo na vida e já viu em algum lugar na mídia que as vacinas causam prejuízos à população. Isso tem uma repercussão muito negativa através das redes sociais. As pessoas se orientam

²² BRASIL, Organização Pan-Americana de Saúde. Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019. **Organização Mundial da Saúde**, Brasil, jan. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combaterá-em-2019&Itemid=875. Acesso em: 15 de out. 2020.

²³ BRASIL, Organização Pan-Americana de Saúde. *op. cit.*

²⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Não vacinar pode causar impactos sociais e econômicos. **Blog da Saúde**, Brasil, 05 abr. 2019. Disponível em: http://www.blog.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=53836&catid=564&Itemid=50022#:~:text=Sabia%20que%20no%20dia%20Mundial,10%20mil%20casos%20de%20poliomielite. Acesso em: 15 out. 2020;

²⁵ BRASIL, Ministério da Saúde. *op. cit.*

muito pelas *fake news*, quando deveriam confiar nos órgãos responsáveis pelas informações verdadeiras, como o Ministério da Saúde²⁶.”

O retorno do Sarampo no Brasil, com casos recentes, preocupa toda a estrutura do sistema de saúde. Declínio nas metas de vacinação trouxe o regresso de doenças consideradas erradicadas, assim, em 2018, o Brasil registrou um surto de Sarampo. O território brasileiro tinha recebido, 2 (dois) anos antes, uma certificação pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) sobre a erradicação da doença. Os estados de Pernambuco e Ceará foram os mais afetados, concomitantemente após uma regressão na imunização da população. O surto, que trouxe a perda da certificação, teve um dos motivos a associação do crescimento de pais que aderiram a não vacinação dos filhos²⁷.

O direito à saúde é positivado na Constituição de 1988, no art. 6º, quando trata que à saúde é um direito social²⁸, sobretudo um direito humano. O embate da argumentação antivacinação frente ao direito à saúde é visível, tendo em vista a percepção de vedar o acesso ao bem-estar social produzido por intermédio do controle de doenças imunopreveníveis.

Em conjunto aos fatos supracitados, no que diz respeito à saúde infantil, temos o Estado no papel da promoção de políticas públicas que ensejem na tutela efetiva dos direitos constitucionais, no comprometimento de que suas ações resultem na progressão da qualidade de vida de maneira universalizada. Dessa forma, como aborda Flávia Piovesan:

A Constituição Brasileira de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/90) e a Convenção sobre os Direitos da Criança (ratificada pelo Brasil em 24 de setembro de 1990) introduzem, na cultura jurídica brasileira um novo paradigma inspirado pela concepção da criança e do adolescente como verdadeiros sujeitos de direito, em condição peculiar de desenvolvimento²⁹.

O status de vulnerabilidade que carrega as crianças e os adolescentes necessitam que a sociedade como um todo promova sua proteção, na perspectiva dos próprios direitos constitucionais, alicerçados nos direitos humanos, volta a ótica social para lógica principiológica da proteção integral do vulnerável, assim como, garante o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no seu artigo 4º: “é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos

²⁶ NEVES, Julia. Justiça protege crianças e adolescentes contra movimento antivacinação. **FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz**. 22 out. 2019. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/justica-protege-criancas-e-adolescentes-contra-movimento-antivacinacao>. Acesso em: 15 out. 2020.

²⁷ BELTRÃO. Renata Paula Lima. et al. Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Campinas, v. 12, n. 6, 30 abr. 2020. Disponível em: <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3088>. Acesso em: 13 out. 2020.

²⁸ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 out. 2020;

²⁹ PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 11. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018, p. 530.

referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária³⁰.”

Em suma, o Estado reconhece esses direitos especiais voltados aos menores como forma de positivar a proteção integral e possibilitar o pleno desenvolvimento neste estágio da vida de construção do ser social. Desse modo, através de diversas políticas, como o exemplo do PNI, que vai em benefícios da sociedade como um todo, mas em especial à criança, dá acesso através de um sistema universal de saúde, um processo de imunização seguro e gratuito, que tem como princípio a efetivação do bem-estar trazido pela saúde.

3 DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Quando voltamos nosso olhar para as dinâmicas sociais das primeiras civilizações humanas, percebemos que os danos eram “reparados” através de outros danos. A máxima “olho por olho e dente por dente” pode ser considerada como uma das primeiras e rudimentares ideias de responsabilizar alguém por um dano causado. Na contemporaneidade, as relações sociais evoluíram, chegamos na era na qual o direito faz seu papel de mantenedor da paz e institui direitos e deveres para as pessoas. Assim, o viver social coexiste com regras e precisa delas para se manter em funcionamento.

Tendo em vista toda a conjuntura supramencionada, o Estado que entra como principal função de garantir a tutela desses direitos, têm deveres inerentes a sua parte do contrato social. Vemos que na Constituição Brasileira de 1988, o ente estatal é incumbido de diversos deveres, dentre eles o direito à saúde, quando no artigo 196 elucida que: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação³¹.” Portanto, da mesma forma que o Estado tem deveres, as pessoas são destinadas às suas obrigações, que precisam ser cumpridas, pois, caso contrário, podem ensejar a responsabilização civil.

Isto posto, a responsabilidade civil surge com o objetivo de reparar o dano causado, assim, o artigo 927 do Código Civil Brasileiro, destaca que: “aquele que, por ato ilícito, causar

³⁰ BRASIL. **Lei Nº 8.069, de 13 de Julho DE 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Casa Civil. [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 15 out. 2020.

³¹ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 15 out. 2020.

dano a outrem, fica obrigado a repará-lo³².”. Logo, Cavalieri Filho explica: “aquele que no exercício de qualquer direito subjetivo, exceder os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes, e causar dano a outrem, terá que indenizar independentemente de culpa³³.”.

Assim sendo, como elucidada o jurista Paulo Lôbo: “a responsabilidade civil é efeito e não causa de fato jurídico. Porém, o uso linguístico e o senso comum dos juristas passaram a considerá-la categoria geral das obrigações extranegociais, sob a qual a matéria vem sendo tratada na doutrina, na jurisprudência e na legislação, notadamente no Brasil³⁴.”.

Assim sendo, quando falamos sobre a responsabilidade civil independente de culpa, estamos nos referindo a responsabilidade objetiva, que se estrutura em ação ou/e omissão, nexos causal e dano. Em contrapartida, com o elemento culpa na estrutura, temos a responsabilidade civil subjetiva. Nesse sentido, sob a ótica dos elementos que constituem a responsabilidade civil, é destacado que:

- a) a ação ou omissão é manifestação voluntária do agente, produzindo consequências, sendo elas positivas ou negativas;
- b) o nexo de causalidade é o liame que liga a conduta do agente ao dano;
- c) o dano é a violação do direito de outrem e;
- d) o elemento culpa (*lato sensu*), que envolve a culpa (*stricto sensu*) e o dolo.

Assim, a culpa *stricto sensu* é exercida quando agente que causa o dano age com imprudência, negligência e/ou imperícia³⁵. No que concerne ao dolo, temos aqui a vontade consciente na realização do dano.

Sob o entendimento de Cavalieri Filho, após o destrinchamento dos elementos da responsabilidade civil, entendemos que:

A violação de um dever jurídico configura o ilícito, que, quase sempre, acarreta dano para outrem, gerando um novo dever jurídico, qual seja o de reparar o dano. Há assim, um dever jurídico originário, chamado por alguns de primário, cuja violação gera um dever jurídico sucessivo, também chamado de secundário, que é o de indenizar o prejuízo. A título de exemplo, lembramos que todos têm o dever de respeitar a integridade física do ser humano. Tem-se, aí, um dever jurídico originário, correspondente a um direito absoluto. Para aquele que descumprir esse dever surgirá um outro dever jurídico: o da reparação do dano³⁶.

³² BRASIL, **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília: DF: Presidência da República, [2002]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 15 out. 2020.

³³ CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2020. p. 09.

³⁴ LÔBO, Paulo. **Direito civil: obrigações**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, v. 2, 2019, p. 335.

³⁵ Negligência caracteriza-se pela falta de cuidado necessário na conduta; imprudência é a ausência de precaução na conduta; imperícia é a inexistência de habilidade específica para a execução da conduta.

³⁶ CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2020, p. 11.

Dada a conceituação acerca da responsabilidade civil, temos uma classificação que parte da compreensão do contratual e do extracontratual. À vista disso, na responsabilidade contratual temos uma relação jurídica que já existe, fundada entre um acordo interpartes, constitui um negócio jurídico, que nas cláusulas definidas surge a inadimplência de uma ou das partes, resultante da ausência de cumprimento da obrigação. Nessa categoria, precisa ser comprovada a cláusula quebrada, ou seja, insere-se o elemento culpa.

Na categoria extracontratual, o dever de indenizar se caracteriza na consequência da ação ou omissão no que se refere ao descumprimento de uma obrigação, violando um direito subjetivo, sem a necessidade de um prévio contrato entre causador do dano e vítima.

Neste seguimento, como destaca Paulo Lôbo: “na responsabilidade objetiva, a ligação do fato ao sujeito imputável dá-se sem qualquer consideração de culpa, inclusive a presumida. Nessa hipótese, para a ilicitude basta apenas a contrariedade a direito, do fato. A responsabilidade é imputável a alguém que não está emnexo psicofísico com o fato contrário a direito³⁷.”.

Assim, o art. 932, I, considera também responsáveis pela reparação civil, como enfoque desde estudo, “os pais, pelos filhos menores que estiverem sob sua autoridade e em sua companhia”.

À vista disso, como explana Carlos Roberto Gonçalves, quando aborda a responsabilidade que surge da autoridade dos pais:

A responsabilidade paterna independe de culpa (CC, art. 933). Está sujeito à reparação do dano, por exemplo, o pai que permite ao filho menor de 18 anos sair de automóvel. Se o filho, culposamente, provoca acidente de trânsito, o lesado tem direito de acionar o pai, para obter a indenização. Da mesma forma, responde pelo ressarcimento do dano causado pelo filho o pai que não o educa bem ou não exerce vigilância sobre ele, possibilitando-lhe a prática de algum delito, como o incêndio, o furto, a lesão corporal e outros³⁸.

3.1 DA RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PAIS

Observamos, a diferença entre as obrigações e a responsabilidade, no sentido que a primeira surge de um dever jurídico originário e a segunda como algo sucessivo ou secundário³⁹. Sendo assim, as obrigações que concernem a figura dos pais para com seus filhos, caracteriza-se como um dever originário, que vai além do pensamento popular que aos pais cabe alimentar, vestir, conduzir à educação, dentre outras situações de assistência material e

³⁷ LÔBO, Paulo. **Direito civil**: obrigações. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, v. 2, 2019, p. 342.

³⁸ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro**: responsabilidade civil. 14. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, v. 4, 2019, p. 126.

³⁹ CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2020, p. 09.

também moral. A proteção integral, disposta na lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990, além de um dever do Estado e da sociedade, é uma obrigação dos pais, que urge de um olhar especial, em consequência do seu estado de vulnerabilidade.

A saúde da criança e do adolescente faz parte dessas proteções estabelecidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), assim, no que tange o acesso ao bem-estar e uma vida de qualidade, a saúde é direito fundamental, irrenunciável. Nesse sentido, o ECA prevê, em seu artigo 14: “o Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos. § 1º é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias⁴⁰.”.

Desta forma, como positiva o artigo 1.637 do Código Civil Brasileiro: “se o pai, ou a mãe, abusar de sua autoridade, faltando aos deveres a eles inerentes ou arruinando os bens dos filhos, cabe ao juiz, requerendo algum parente, ou o Ministério Público, adotar a medida que lhe pareça reclamada pela segurança do menor e seus haveres, até suspendendo o poder familiar, quando convenha⁴¹.”.

Nesta perspectiva, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), em resposta a apelação cível, no favorecimento ao princípio do melhor interesse do menor, argumenta na ementa que:

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 erradicadas. Em consideração ao princípio constitucional do melhor interesse, não podem os genitores se recusarem a vacinar os filhos quando se busca 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 absoluto, é passível de ponderação e, assim, não há de se falar no direito de escolha dos pais, mas no direito à saúde da criança⁴².

⁴⁰ BRASIL. **Lei Nº 8.069, de 13 de Julho DE 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Casa Civil. [1990]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 15 out. 2020.

⁴¹ BRASIL, **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília: DF: Presidência da República, [2002]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 15 out. 2020.

⁴² BRASIL. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. **Apelação Cível. AC: 10518180076920001 MG**. Relator: Dárcio Lopardi Mendes. Data de julgamento: 12 dez. 2019. Disponível em: <https://tj-mg.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/793583412/apelacao-civel-ac-10518180076920001-mg?ref=feed>. Acesso em: 15 out. 2020.

Conjuntamente com o entendimento supramencionado, o melhor interesse da criança deve ser sempre prioridade nas decisões acerca da tutela dos direitos e garantias aos menores, uma vez que o interesse dos pais devem estar sob a ótica do bem-estar do infante, somado à ideia do interesse coletivo frente à vontade dos genitores na percepção da não vacinação, independente dos motivos, como é trazido no julgado do TJMG, a obrigatoriedade da vacinação não fere direitos individuais, mas corrobora para o pleno desenvolvimento da criança e a prosperidade coletiva.

Nesse seguimento, O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS), elucida em agravo de instrumento que:

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 pertinentes⁴³.

É perceptível, os impactos que o descumprimento na caderneta de vacinação pode trazer para saúde da criança, com reflexos para a saúde da coletividade. Deste modo, o sistema legislativo brasileiro detém de toda uma estrutura de proteção da infância, trazendo expressamente mecanismos de responsabilização daqueles que violarem essas garantias, que carregam a característica de prioridade máxima, por se tratar de um grupo mais suscetível às violações.

Nessa perspectiva, existem diversos caminhos para a responsabilização dos pais que violam o direito do filho. Como visto, os pais detém da obrigação de proteção da criança, quando essa obrigação é inobservada, temos a violação do que é um dever originário. É fato e consensual juridicamente que a criança tem indubitavelmente o direito à vacinação, protegendo a sua vida, se imunizando contra as patologias imunopreveníveis. Conquanto, no momento em que, no exercício exagerado do poder familiar, que violar esse acesso, a obrigação de proteção inerente ao país é descumprida, sujeitando o menor à situações como a exposta no julgado do TRF-4: a contração de uma doença que paralisa a criança, irreversivelmente, por pura negligência e/ou imprudência dos genitores⁴⁴.

⁴³ BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Sétima Câmara Cível). **Agravo de Instrumento. AI: 70084496934 RS**, Relator: Carlos Eduardo Zietlow Duro, Data de Julgamento: 28 out. 2020, Data de Publicação: 30 out. 2020. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1114063006/agravo-de-instrumento-ai-70084496934-rs/inteiro-teor-1114063012>. Acesso em: 15 out. 2020.

⁴⁴ BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região (4. Turma). **Apelação Cível. AC:50097420620154047205 SC 5009742-06.2015.4.04.7205**. Relator: Oscar Valente Cardoso. Data de Julgamento: 12 jun. 2019. Disponível em: <https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/724290616/apelacao-civel-ac-50097420620154047205-sc-5009742-0620154047205?ref=feed>. Acesso em: 15 out. 2020.

Neste ponto, aludido anteriormente, visualizamos uma situação de violação de direito de outrem, atentando os pais ao direito do filho. Essa negligência pode ser punida, por intermédio do meio mais ordinário, o pagamento de indenização e/ou em conjunto com a denúncia, que pode ser realizada ao Ministério Público, pois como destaca o artigo 201 do ECA: “zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados às crianças e adolescentes, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis⁴⁵.”

Paralelamente, a figura do Conselho Tutelar é importantíssima, seja na proteção das crianças e adolescentes ou na busca por responsabilização acerca dos direitos violados, podendo ensinar, até mesmo, na perda da guarda ou do poder familiar nos casos especificados no Código Civil. Associadamente a esses entes, agentes de saúde, enfermeiros/as, médicas/os, parentes ou qualquer pessoa que acompanha a criança, percebendo a situação de risco e relutância na realização da vacinação do vulnerável, pode contribuir para que haja a interferência judicial na esfera privada. Assim, exerce a tutela inibitória, que tem como objetivo a precaução no cometimento do ilícito ou na cessação do ato danoso⁴⁶.

Destarte, com todos os mecanismos supramencionados, conseguimos construir um espaço de efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, possibilitando o exercício da proteção integral, o pleno desenvolvimento do menor, o alcance aos direitos e garantias constitucionais, em especial o direito humano à saúde.

CONCLUSÃO

Em suma, a presente pesquisa demonstrou como a construção do movimento antivacina tem suas particularidades, mas que ensejam em suas semelhanças. A falta de informação na Revolta da Vacina no início do século XX, as desinformações espalhadas, as medidas ostensivas para o cumprimento da obrigatoriedade imposta comparada às questões atuais que se fundamentam em diversos paradigmas, seja ele na pseudociência, no charlatanismo, na ausência de ética, decaem no mesmo ponto: a falta de informação.

A ironia do retorno do movimento antivacina frente à característica da sociedade atual no acesso livre à informação dos mais diversos lugares, mostra a maior necessidade de

⁴⁵ BRASIL. **Lei Nº 8.069, de 13 de Julho DE 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Casa Civil. [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 15 out. 2020.

⁴⁶ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 out. 2020. Art. 5º, XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito.

construção de filtros sobre aquilo que consumimos, principalmente quando se trata de decisões que tem como consequência a violação do direito do outro.

Assim, esse estudo bibliográfico trouxe uma visão paralela entre o direito e a ciência biológica, resultando na percepção que os danos causados como resultado da relutância na aderência aos programa nacional de imunização podem ser irreversíveis e desastrosos, temos o exemplo do ressurgimento de doença já erradicadas, como o sarampo; as milhões de vidas que poderiam ser salvas caso houvesse uma universalidade do acesso às vacinas, em sentido internacional; Os impactos que o reaparecimento de doenças oferecem ao Sistema Único de Saúde, seja econômicos ou sociais; O crescente progresso de adesão à essas teorias infundadas acerca das vacinas pelos genitores, consequenciando a regressão nas metas de vacinas e colocando a vida do indivíduo - nesse caso, o menor - em risco, junto com ofensa e violação aos direitos coletivos de saúde.

Em conclusão, essas violações precisam ser responsabilizadas para que haja a coibição de condutas ilícitas, como a vedação ao Programa de Imunização Nacional, protegendo a sociedade de riscos ao bem-estar, em especial, impedindo as violações dos direitos das crianças e dos adolescentes, que necessitam de maior atenção, cuidado e proteção com efetivação dos seus direitos. Devendo assim, mesmo os seus genitores - que tem como obrigação fundamental os resguardar - na transgressão desses direitos, serem responsabilizados.

REFERÊNCIAS

BARBOZA, Renato; MARTORANO, Simone Alves de Assis. o caso da vacina tríplice e o autismo: o que os erros nos ensinam sobre os aspectos da natureza da ciência. *In: MOURA, Breno Arsioli; FORATO, Thaís Cyrino de Mello (orgs.). **Histórias das ciências, epistemologia, gênero e arte**: ensaios para a formação de professores. São Bernardo do Campo, Ed. Universidade Federal do ABC, 2017. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/8938t/pdf/moura-9788568576847.pdf#page=58>. Acesso em: 10 out. 2020.*

BELTRÃO. Renata Paula Lima. et al. Perigo do movimento antivacina: análise epidemio-literária do movimento antivacinação no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Campinas, v. 12, n. 6, 30 abr. 2020. Disponível em: <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3088>. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. **Lei Nº 8.069, de 13 de Julho DE 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Casa Civil. [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL, **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Brasília: DF: Presidência da República, [2002]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Não vacinar pode causar impactos sociais e econômicos. **Blog da Saúde**, Brasil, 05 abr. 2019. Disponível em: http://www.blog.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=53836&catid=564&Itemid=50022#:~:text=Sabia%20que%20no%20dia%20Mundial,10%20mil%20casos%20de%20poliomielite. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL, Organização Pan-Americana de Saúde. Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019. **Organização Mundial da Saúde**, Brasil, jan. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combatera-em-2019&Itemid=875. Acesso em: 15 de out. 2020.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região (4. Turma). **Apelação Cível. AC:50097420620154047205 SC 5009742-06.2015.4.04.7205.** Relator: Oscar Valente Cardoso. Data de Julgamento: 12 jun. 2019. Disponível em: <https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/724290616/apelacao-civel-ac-50097420620154047205-sc-5009742-0620154047205?ref=feed>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. **Apelação Cível. AC: 10518180076920001 MG.** Relator: Dárcio Lopardi Mendes. Data de julgamento: 12 dez. 2019. Disponível em: <https://tj-mg.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/793583412/apelacao-civel-ac-10518180076920001-mg?ref=feed>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Sétima Câmara Cível). **Agravo de Instrumento. AI: 70084496934 RS,** Relator: Carlos Eduardo Zietlow Duro, Data de Julgamento: 28 out. 2020, Data de Publicação: 30 out. 2020. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1114063006/agravo-de-instrumento-ai-70084496934-rs/inteiro-teor-1114063012>. Acesso em: 15 out. 2020.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil.** 14. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. et. al. Programa nacional de imunização: a política de introdução de novas vacinas. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, Brasília, n. Extra 4, p. 3250-3274, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5560379>. Acesso em: 14 out. 2020;

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro**: responsabilidade civil. 14. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, v. 4, 2019.

LÔBO, Paulo. **Direito civil**: obrigações. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, v. 2, 2019.

NEVES, Julia. Justiça protege crianças e adolescentes contra movimento antivacinação. **FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz**. 22 out. 2019. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/justica-protege-criancas-e-adolescentes-contra-movimento-antivacinacao>. Acesso em: 15 out. 2020.

CAMARGO JR, Kenneth Rochel de. Lá vamos nós outra vez: a reemergência do ativismo antivacina na Internet. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36suppl2/e00037620/pt/#>. Acesso em: 10 out. 2020.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos**. 11. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

PORTO, Mayla Yara. Uma revolta popular contra a vacinação. **Ciência e cultura**, São Paulo, v. 55, n. 1, jan./mar. 2003. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252003000100032&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 12 de out. 2020.

SEVCENKO, Nicolau. **A Revolta da Vacina**: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Editora Unesp Digital, 2018.

SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. 40 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma conquista da Saúde Pública brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22. n. 1, mar. 2013. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742013000100001&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em: 14. out. 2020.

TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. **História, ciências, saúde-manguinhos**, v. 10, p. 601-617, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702003000500008&script=sci_arttext. Acesso em: 14 out. 2020.