



SENADO FEDERAL

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

PAUTA DA 19ª REUNIÃO

(4ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura)

**28/04/2026
TERÇA-FEIRA
às 10 horas**

PRESIDENTE: Senador Marcelo Castro
VICE-PRESIDENTE: Senadora Dra. Eudócia



Comissão de Assuntos Sociais

**19ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA 4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA
DA 57ª LEGISLATURA, A REALIZAR-SE EM 28/04/2026.**

19ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA

terça-feira, às 10 horas

SUMÁRIO

FINALIDADE	PÁGINA
Instruir o Projeto de Lei nº 2745, de 2021, que “altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas”.	8

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

PRESIDENTE: Senador Marcelo Castro

Vice-Presidente : Eudocia Maria Holanda de Araujo Caldas

(21 titulares e 21 suplentes)

TITULARES		SUPLENTE
Bloco Parlamentar Democracia(MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)		
Marcelo Castro(MDB)(1)(11)	PI 3303-6130 / 4078	1 Renan Calheiros(MDB)(1)(11)
Eduardo Braga(MDB)(1)(11)	AM 3303-6230	2 VAGO(1)(11)
Efraim Filho(PL)(11)(3)	PB 3303-5934 / 5931	3 Veneziano Vital do Rêgo(MDB)(11)(29)(3)(31)
Jayme Campos(UNIÃO)(14)(11)(3)	MT 3303-2390 / 2384 / 2394	4 Soraya Thronicke(PSB)(11)(3)
Professora Dorinha Seabra(UNIÃO)(19)(15)	TO 3303-5990 / 5995 / 5900	5 Styvenson Valentim(PODEMOS)(8)(19)(11)(13)
Plínio Valério(PSDB)(10)(11)	AM 3303-2898 / 2800	6 Fernando Dueire(PSD)(12)
Bloco Parlamentar da Resistência Democrática(PSB, PSD)		
Jussara Lima(PSD)(4)	PI 3303-5800	1 Otto Alencar(PSD)(4)
Mara Gabrilli(PSD)(4)	SP 3303-2191	2 Angelo Coronel(REPUBLICANOS)(4)
Zenaide Maia(PSD)(4)	RN 3303-2371 / 2372 / 2358	3 Lucas Barreto(PSD)(4)
Sérgio Petecão(PSD)(4)	AC 3303-4086 / 6708 / 6709	4 Nelsinho Trad(PSD)(4)
Flávio Arns(PSB)(4)	PR 3303-6301	5 Daniella Ribeiro(PP)(9)
Bloco Parlamentar Vanguarda(PL, NOVO, AVANTE)		
Dra. Eudócia(PSDB)(2)	AL 3303-6083	1 Astronauta Marcos Pontes(PL)(2)
Eduardo Girão(NOVO)(23)(22)(20)(25)(2)(21)(26)	CE 3303-6677 / 6678 / 6679	2 Rogerio Marinho(PL)(2)
Jorge Seif(PL)(32)(2)(39)(40)	SC 3303-3784 / 3756	3 Magno Malta(PL)(2)
Wilder Moraes(PL)(2)	GO 3303-6440	4 Izalci Lucas(PL)(36)(17)
Bloco Parlamentar Pelo Brasil(PDT, PT)		
Fabiano Contarato(PT)(24)(6)(33)	ES 3303-9054 / 6743	1 Paulo Paim(PT)(30)(6)(35)(34)
Humberto Costa(PT)(28)(30)(6)	PE 3303-6285 / 6286	2 Teresa Leitão(PT)(6)
Ana Paula Lobato(PSB)(6)	MA 3303-2967	3 Leila Barros(PDT)(6)
Bloco Parlamentar Aliança(PP, REPUBLICANOS)		
Laércio Oliveira(PP)(5)	SE 3303-1763 / 1764	1 Alan Rick(REPUBLICANOS)(16)(38)(37)
Dr. Hiran(PP)(5)	RR 3303-6251	2 Esperidião Amin(PP)(18)
Roberta Acioly(REPUBLICANOS)(38)(5)	RR 3303-5291 / 5292	3 Damares Alves(REPUBLICANOS)(27)(38)(5)

- (1) Em 18.02.2025, os Senadores Marcelo Castro e Eduardo Braga foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros e Veneziano Vital do Rêgo, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 020/2025-GLMDB).
- (2) Em 18.02.2025, os Senadores Dra. Eudócia, Eduardo Girão, Romário e Wilder Moraes foram designados membros titulares e os Senadores Astronauta Marcos Pontes, Rogerio Marinho e Magno Malta, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 008/2025-BLVANG).
- (3) Em 18.02.2025, os Senadores Efraim Filho e Professora Dorinha Seabra foram designados membros titulares e os Senadores Alan Rick e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 12/2025-GLUNIAO).
- (4) Em 18.02.2025, os Senadores Jussara Lima, Mara Gabrilli, Zenaide Maia, Sérgio Petecão e Flávio Arns foram designados membros titulares e os Senadores Otto Alencar, Angelo Coronel, Lucas Barreto e Nelsinho Trad, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 004/2025-GSEGAMA).
- (5) Em 18.02.2025, os Senadores Laércio Oliveira, Dr. Hiran e Damares Alves foram designados membros titulares e o Senador Cleitinho, membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 002/2025-GABLI/BLALIAN).
- (6) Em 18.02.2025, os Senadores Paulo Paim, Humberto Costa e Ana Paula Lobato foram designados membros titulares e os Senadores Fabiano Contarato, Teresa Leitão e Leila Barros, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil, para compor a comissão (Of. nº 026/2025-GLPDT).
- (7) Em 19.02.2025, a comissão reunida elegeu os Senadores Marcelo Castro e Dra. Eudócia, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado.
- (8) Em 19.02.2025, a Senadora Soraya Thronicke foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 010/2025-GLPODEMOS).
- (9) Em 19.02.2025, a Senadora Daniella Ribeiro foi designada membro suplente, pelo Bloco Parlamentar da Resistência Democrática, para compor a comissão (Of. nº 5/2025-GSEGAMA).
- (10) Em 19.02.2025, o Senador Plínio Valério foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 001/2025-GLPSDB).
- (11) Em 19.02.2025, os Senadores Marcelo Castro, Eduardo Braga, Efraim Filho, Professora Dorinha Seabra e Plínio Valério foram designados membros titulares e os Senadores Renan Calheiros, Alan Rick, Veneziano Vital do Rêgo, Soraya Thronicke e Marcio Bittar, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 006/2025-BLDEM).
- (12) Em 19.02.2025, o Senador Fernando Dueire foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-BLDEM).
- (13) Em 20.02.2025, o Senador Marcio Bittar deixou de compor a comissão (Of. nº 009/2025-BLDEM).
- (14) Em 20.02.2025, o Senador Jayme Campos foi designado membro titular, em substituição à Senadora Professora Dorinha Seabra, que deixa de compor a comissão pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 012/2025-BLDEM).
- (15) Em 20.02.2025, a Senadora Professora Dorinha Seabra foi designada membro titular, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-BLDEM).
- (16) Em 21.02.2025, o Senador Mecias de Jesus foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 007/2025-GABLI/BLALIAN).
- (17) Em 24.02.2025, o Senador Jaime Bagattoli foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 011/2025-BLVANG).

- (18) Em 25.03.2025, o Senador Esperidião Amin foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 013/2025-GABLD/BLALIAN).
- (19) Em 07.04.2025, o Senador Styvenson Valentim foi designado membro suplente, pelo Bloco Parlamentar Democracia, para compor a comissão (Of. nº 028/2025-BLDEM).
- (20) Em 09.05.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 045/2025-BLVANG).
- (21) Em 28.05.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 057/2025-BLVANG).
- (22) Em 20.08.2025, o Senador Wellington Fagundes foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 075/2025-BLVANG).
- (23) Em 06.10.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Wellington Fagundes, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 098/2025-BLVANG).
- (24) Em 19.11.2025, o Senador Rogério Carvalho foi designado membro titular, em substituição ao Senador Paulo Paim, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 40/2025-BLPBRA).
- (25) Em 24.11.2025, o Senador Izalci Lucas foi designado membro titular, em substituição ao Senador Eduardo Girão, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 128/2025-BLVANG).
- (26) Em 02.12.2025, o Senador Eduardo Girão foi designado membro titular, em substituição ao Senador Izalci Lucas, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 131/2025-BLVANG).
- (27) Em 02.12.2025, o Senador Alan Rick foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Cleitinho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Aliança (Of. nº 69/2025-GABLD/BLALIAN).
- (28) Em 03.12.2025, o Senador Jaques Wagner foi designado membro titular, em substituição ao Senador Humberto Costa, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 42/2025-BLPBRA).
- (29) Em 04.12.2025, o Senador Alessandro Vieira foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Veneziano Vital do Rêgo, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 97/2025-BLDEMO).
- (30) Em 08.12.2025, o Senador Humberto Costa foi designado membro titular, em substituição ao Senador Jaques Wagner, que deixa de compor a comissão; e o Senador Paulo Paim foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Fabiano Contrato, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 46/2025-BLPBRA).
- (31) Em 09.12.2025, o Senador Veneziano Vital do Rêgo foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Alessandro Vieira, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Democracia (Of. nº 98/2025-BLDEMO).
- (32) Em 17.12.2025, o Senador Bruno Bonetti foi designado membro titular, em substituição ao Senador Romário, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 140/2025-BLVANG).
- (33) Em 17.12.2025, o Senador Fabiano Contarato foi designado membro titular, em substituição ao Senador Rogério Carvalho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 50/2025-BLPBRA).
- (34) Em 24.02.2026, o Senador Rogério Carvalho foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Paulo Paim, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 51/2025-GSBLPBRA).
- (35) Em 02.03.2026, o Senador Paulo Paim foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Rogério Carvalho, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Pelo Brasil (Of. nº 008/2026-BLPBRA).
- (36) Em 04.03.2026, o Senador Izalci Lucas foi designado membro suplente, em substituição ao Senador Jaime Bagattoli, que deixa de compor a comissão, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda (Of. nº 013/2026-BLVANG).
- (37) Vago em 11.03.2026, em razão da renúncia do Senador Mecias de Jesus (Of. 026/2026-GSMJESUS).
- (38) Em 17.03.2026, a Senadora Roberta Acioly foi designada membro titular e os Senadores Alan Rick e Damares Alves, membros suplentes, pelo Bloco Parlamentar Aliança, para compor a comissão (Of. nº 010/2026-GABLD/BLALIAN).
- (39) Vago em 10.04.2026, em razão do retorno do titular.
- (40) Em 14.04.2026, o Senador Jorge Seif foi designado membro titular, pelo Bloco Parlamentar Vanguarda, para compor a comissão (Of. nº 028/2026-BLVANG).

REUNIÕES ORDINÁRIAS:**SECRETÁRIO(A): SAULO KLÉBER RODRIGUES RIBEIRO****TELEFONE-SECRETARIA: 3303-4608****FAX:****TELEFONE - SALA DE REUNIÕES: 3303-4608****E-MAIL: cas@senado.leg.br**



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA

4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
57ª LEGISLATURA

Em 28 de abril de 2026
(terça-feira)
às 10h

PAUTA

19ª Reunião, Extraordinária

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

	Audiência Pública Interativa
Local	Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 3

Atualizações:

1. Correção do horário da audiência. (24/04/2026 08:57)
2. Atualização dos convidados e do local da audiência. (27/04/2026 16:33)
3. Atualização de convidados. (28/04/2026 08:40)
4. Atualização de convidados. (28/04/2026 09:32)

Audiência Pública Interativa

Assunto / Finalidade:

Instruir o Projeto de Lei nº 2745, de 2021, que “altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas”.

Observações:

A reunião será interativa, transmitida ao vivo e aberta à participação dos interessados por meio do portal e-cidadania, na internet, em senado.leg.br/ecidadania ou pelo telefone da ouvidoria 0800 061 22 11.

Requerimentos de realização de audiência:

- [REQ 28/2026 - CAS](#), Senador Eduardo Girão
- [REQ 30/2026 - CAS](#), Senadora Zenaide Maia
- [REQ 33/2026 - CAS](#), Senador Astronauta Marcos Pontes
- [REQ 35/2026 - CAS](#), Senador Eduardo Girão
- [REQ 36/2026 - CAS](#), Senador Humberto Costa

Reunião destinada a instruir a seguinte matéria:

- [PL 2745/2021](#), Senador Jorge Kajuru

Convidados:

Roberto Zeballos

Médico Imunologista

Videoconferência Confirmada

Lauro Ferreira da Silva Pinto

Membro do Comitê Científico de Imunizações da Sociedade Brasileira de Infectologia - SBI

Videoconferência Confirmada

Eli Vieira

Presidente da Free Speech Union Brasil

Videoconferência Confirmada

Jamil Assis

Diretor de Relações Institucionais do Instituto Sivos

Videoconferência Confirmada

André Marsiglia

Advogado, Professor de Direito e Comentarista Jurídico

Videoconferência Confirmada

Manoel Barral Netto

Pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz

Videoconferência Confirmada

Esper Georges Kallás

Diretor do Instituto Butantan

Videoconferência Confirmada

Eder Gatti Fernandes

Diretor do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde

Presença Confirmada

Cicero Galli Coimbra

Neurologista e Internista, Professor Associado da Unifesp

Videoconferência Confirmada

Isabel Braga

Doutora em Saúde Pública e Meio Ambiente

Presença Confirmada

Representante

Instituto Evandro Chagas - IEC

Ausência Confirmada

Francisco Cardoso

Médico Infectologista

Ausência Confirmada

Representante

Conselho Federal de Medicina

Ausência Confirmada

Paulo Porto de Melo

Médico Neurologista

Ausência Confirmada



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora **SORAYA THRONICKE****PARECER Nº , DE 2026**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.745, de 2021, do Senador Jorge Kajuru, que *altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas.*

Relatora: Senadora **SORAYA THRONICKE**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei (PL) nº 2.745, de 2021, de autoria do Senador Jorge Kajuru, que tipifica o crime de disseminar informações falsas sobre vacinas.

Para tanto, a proposição acrescenta o art. 268-A ao Código Penal, que aplica pena de detenção de seis meses a dois anos, e multa, a quem divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas ou sem comprovação científica sobre vacinas. Se aprovada, a lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificção, o autor argumenta que a recusa à vacinação, principalmente causada pela divulgação de informações inverídicas a respeito dos imunizantes, tem colocado em risco o sucesso do Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro. Por esse motivo, corre-se o risco do retorno de doenças como o sarampo e a paralisia infantil.

Após a análise pela CAS, a proposição será avaliada pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ), em decisão terminativa.

Não foram oferecidas emendas no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Compete à CAS opinar sobre proteção e defesa da saúde e competências do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme dispõe o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, temática abrangida pelo projeto de lei em análise.

A vacinação é considerada, salvo o acesso à água potável, a medida de saúde pública de maior impacto na redução do adoecimento e morte na população mundial.

De fato, as vacinas são responsáveis por impedir a propagação de doenças, que, de outra forma, estariam assolando o planeta. A esse respeito, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 3,5 a 5 milhões de mortes por doenças como difteria, tétano, coqueluche, influenza e sarampo são evitadas anualmente pela vacinação.

Além da importância fundamental de preservar vidas e evitar sequelas de doenças, a vacinação também é uma estratégia econômica bem-sucedida: a cada 1 dólar investido na imunização, 16 dólares são economizados no tratamento de doenças. Apenas com a extinção da varíola devido à vacinação, mais de cinco milhões de vidas são salvas anualmente, o que gera uma economia superior a 1 bilhão de dólares por ano. A vacinação também amplia a expectativa de vida das pessoas, conferindo mais capacidade de trabalho e melhor qualidade de vida.

O impacto positivo das vacinas na prevenção de doenças possibilitou a ampla aceitação da imunização. A varíola, por exemplo, foi responsável pela morte de mais de 300 milhões de pessoas no século passado. Porém, o sofrimento causado por essa doença motivou um esforço mundial, a partir de 1950, com a criação da Campanha Mundial de Erradicação da Varíola. Graças a isso, a doença foi erradicada.

Outro feito impressionante foi o da vacina contra a poliomielite, doença que afeta principalmente crianças menores de cinco anos de idade e, nos casos mais graves, leva a um quadro de paralisia. O esforço global de erradicação da pólio levou a uma redução de 99% dos casos, desde 1988, de um número estimado de 350.000 casos, distribuídos por mais de 125 países,

para apenas 13 casos reportados em 2024. Atualmente, a transmissão do poliovírus selvagem ocorre de forma endêmica apenas no Afeganistão e no Paquistão.

Caso análogo é o do sarampo: antes da vacina ser aplicada massivamente, a partir de 1963, a doença causava cerca de 2,6 milhões de mortes por ano, em todo o mundo.

As vacinas também passaram a ser utilizadas para enfrentar doenças como o câncer do colo uterino, o segundo mais frequente entre mulheres que vivem em regiões menos desenvolvidas do globo, cuja causa principal é a infecção pelo papilomavírus humano (HPV). A vacinação para mulheres jovens, ampliada para os homens, vem levando a uma redução significativa de novos casos.

No que se refere ao Brasil, a história da imunização remonta ao período colonial, mas ganhou abrangência nacional a partir da instituição da Campanha de Erradicação da Varíola, em 1966.

Na esteira do sucesso da campanha contra a varíola foi criado o Programa Nacional de Imunizações, em 1973, considerado uma referência internacional, que oferece gratuitamente dezenas de vacinas, soros e anticorpos, para todas as idades.

Contudo, o programa cinquentenário vem enfrentando desafios, entre os quais se destaca a queda nas coberturas vacinais, notadamente a partir de 2016.

A preocupação com a queda nas coberturas vacinais decorre do fato de que a imunização protege não apenas o indivíduo vacinado, mas também toda a comunidade, ao reduzir a circulação de agentes infecciosos. A baixa cobertura vacinal, por sua vez, compromete essa proteção coletiva e expõe ao risco não só a pessoa não imunizada, mas também seus familiares e demais indivíduos com quem ela mantém contato.

Por esse motivo, ainda que a erradicação da poliomielite, por exemplo, tenha sido alcançada em praticamente todos os países, o vírus pode voltar a circular caso as baixas coberturas vacinais se mantenham.

A diminuição nas coberturas vacinais levou a OMS a introduzir o conceito de “hesitação vacinal” – definida como o atraso ou a recusa em aceitar vacinas disponíveis nos serviços de saúde –, reconhecida desde então como uma das dez maiores ameaças à saúde global na atualidade.

Trata-se de um fenômeno complexo e multifacetado. Entre seus fatores, destaca-se a desinformação, disseminada especialmente por redes sociais e aplicativos de mensagens instantâneas. Como consequência, as escolhas da população são negativamente influenciadas, gerando desconfiança e medo — sobretudo entre idosos e pessoas com baixa escolaridade e renda.

Estudo realizado pela Sociedade Brasileira de Imunizações demonstrou que, entre as pessoas que decidiram não se vacinar, cerca de 60% foram motivados por informações falsas.

No mesmo sentido, pesquisa promovida pelo Conselho do Ministério Público, revelou que 21% dos 3 mil entrevistados em todas as regiões do país disseram ter deixado de se vacinar ou de vacinar seus filhos após terem recebido informações negativas sobre imunizantes em redes sociais ou aplicativos de mensagens instantâneas.

Essa divulgação de informações falsas associa-se à busca de lucro por meio da comercialização de produtos que, sem respaldo científico, alegam remover supostas toxinas deixadas pelas vacinas, bem como de publicações que difundem técnicas ou fórmulas milagrosas, apresentadas como capazes de proteger os indivíduos das doenças em substituição à vacinação.

Por tais motivos, ao tipificar como crime a divulgação de informações falsas sobre vacinas, o projeto de lei em análise representa um importante instrumento para evitar adoecimentos e mortes preveníveis pela vacinação — medida simples, de baixo custo e com eficácia e segurança cientificamente comprovadas.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 2.745, de 2021.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº 2745, DE 2021

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas.

AUTORIA: Senador Jorge Kajuru (PODEMOS/GO)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador JORGE KAJURU

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas.



SF/21696.35137-44

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 268-A:

“Divulgação de informações falsas sobre as vacinas

Art. 268-A. Divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas ou sem comprovação científica sobre as vacinas:

Pena – detenção, de seis meses a dois anos, e multa.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é uma das mais exitosas atuações no campo da saúde pública brasileira. Desde sua criação, esse programa trouxe impactos bastante positivos no quadro epidemiológico do País, diminuindo acentuadamente a incidência de doenças virais e bacterianas potencialmente graves, como, por exemplo, a tuberculose, o sarampo, a difteria, a caxumba e a poliomielite.

Todavia, tanto o PNI, quanto os programas de imunização de vários países vêm enfrentando um recente e difícil desafio: a recusa à

vacinação. As causas desse fenômeno são complexas, mas a sua dimensão tem aumentado nos últimos anos.

Embora a recusa às vacinas possa parecer absurda, o chamado “movimento antivacina” vem se desenvolvendo há décadas. Teve impulso no final da década de 1990, com a publicação de estudo britânico que apontou associação entre a vacina triviral e o autismo. Todavia, essa pesquisa foi considerada fraudulenta, pois se valeu de dados deturpados. Consequentemente, o estudo foi retirado, o que, em termos científicos, significa que o artigo não faz parte dos registros da literatura médica.

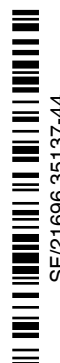
Apesar disso, o estrago estava feito: a conclusão desse estudo disseminou-se como válida e definitiva. Isso impulsionou, ainda mais, o movimento antivacina. Esse movimento consiste, portanto, em subproduto de uma rede de informações propaladora de boatos, teorias da conspiração, desinformação e obscurantismo, que conta até mesmo com o apoio de algumas celebridades internacionais.

A gravidade do problema foi recentemente reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que classificou a resistência à vacinação como uma das dez ameaças à saúde global em 2019. A entidade argumenta que esse comportamento ameaça reverter o progresso feito no combate às doenças evitáveis pelas vacinas. Reforça que a vacinação é uma das maneiras mais econômicas de prevenir doenças e, atualmente, evita de duas a três milhões de mortes por ano.

No Brasil, o recente surto de sarampo permite que dúvidas sobre a sua suposta relação de causalidade com a recusa à vacinação sejam suscitadas. O País, até então detentor do certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela OMS, registrou, em 2019, surtos de sarampo nos Estados do Amazonas e do Pará, além de a doença ter sido notificada em outros nove estados em 2018.

Ante esse preocupante fenômeno que impõe grandes riscos à saúde pública, consideramos que o Poder Público deve atuar de forma enérgica para coibir a disseminação de falsas informações sobre as vacinas. Afinal, ainda resta correta a indicação de que, em regra, os pais devem vacinar seus filhos. Por esse motivo, apresentamos um projeto de lei que tipifica, como crime, a divulgação de informações falsas ou sem comprovação científica sobre eventuais malefícios das vacinas.

Sala das Sessões,



SF/21696.35137-44

Senador JORGE KAJURU



LEGISLAÇÃO CITADA

- Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940 - Código Penal - 2848/40
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto.lei:1940;2848>



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

VOTO EM SEPARADO

Perante a COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 2.745, de 2021, do Senador Jorge Kajuru, que altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas.

AUTORIA: Senadora **DAMARES ALVES**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei (PL) nº 2.745, de 2021, de autoria do Senador Jorge Kajuru, que tipifica o crime de disseminar informações falsas sobre vacinas.

Para tanto, a proposição acrescenta o art. 268-A ao Código Penal, que aplica pena de detenção de seis meses a dois anos, e multa, a quem divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas ou sem comprovação científica sobre vacinas. Se aprovada, a lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificção, o autor argumenta que a recusa à vacinação, principalmente causada pela divulgação de informações inverídicas a respeito dos imunizantes, tem colocado em risco o sucesso do Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro. Por esse motivo, corre-se o risco do retorno de doenças como o sarampo e a paralisia infantil.



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

Após a análise pela CAS, a proposição será avaliada pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ), em decisão terminativa.

II – ANÁLISE

O Projeto de Lei em debate foi concebido no contexto da pandemia da Covid-19, apresentado em 09 de agosto de 2021, quando ainda vigia uma comoção mundial em torno da referida pandemia, portanto, a casuística ensejadora da iniciativa legislativa parece não mais persistir, situação que reclama maiores cuidados sobre a presente deliberação.

Passados quase cinco anos desde a apresentação do PL, o Ministério da Saúde¹ trouxe, de forma oficial, o seguinte contexto sobre a atual situação epidemiológica do sarampo:

O Brasil já eliminou a circulação do vírus do sarampo, mas ainda registra casos esporádicos, principalmente relacionados à importação do vírus de outros países.

Após o último registro de casos em 2015, o país recebeu, em 2016, da Organização Pan-Americana da Saúde, a certificação de eliminação do sarampo. Em 2016 e 2017, não houve confirmação de casos no território nacional.

No entanto, a partir de 2018, houve retorno da circulação do vírus, associado ao fluxo migratório e à redução das coberturas vacinais. Em 2019, o Brasil perdeu a certificação após manter a transmissão do vírus do sarampo por mais de 12 meses.

Entre 2018 e 2022, foram registrados mais de 39 mil casos de sarampo no país, com maior concentração em 2019. A partir de 2021, houve queda acentuada, chegando a 41 casos em 2022.

Em 2023, não houve casos confirmados.

Em 2024, foram confirmados cinco casos, sendo a maioria importada ou relacionada a viagens internacionais.

Em 2025, foram confirmados 38 casos no Brasil, distribuídos em diferentes estados. Parte dos casos esteve associada a viagens internacionais, e outros ocorreram em pessoas sem vacinação ou com esquema vacinal incompleto.

Destaca-se a ocorrência de um surto no estado do Tocantins, com 25 casos confirmados, associado à introdução do vírus por uma família procedente da Bolívia, país com circulação ativa da doença à época. A cadeia de transmissão evidenciou que 84% dos casos (22/25) ocorreram em uma comunidade tradicional

¹ Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/situacao-epidemiologica>



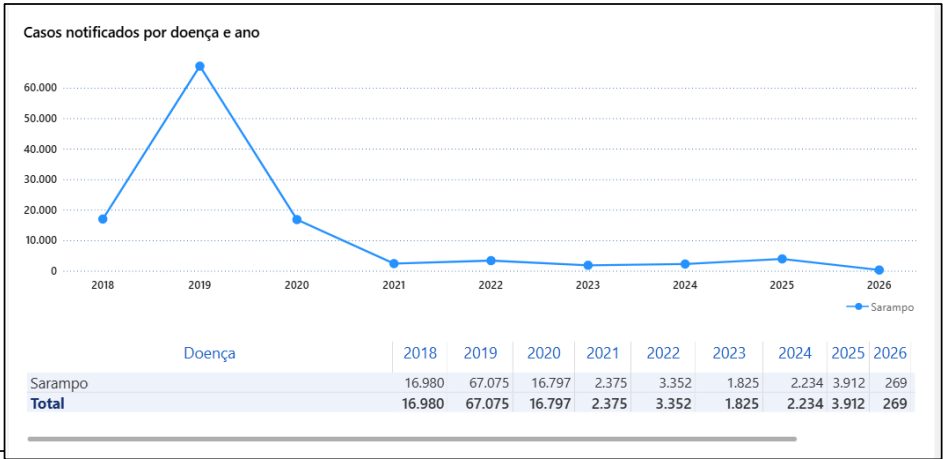
SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

com baixa cobertura vacinal, na qual 100% dos indivíduos não possuíam registro de vacinação contra o sarampo. Em 2026, até a semana epidemiológica 14, foram confirmados dois casos sendo 1 no estado de São Paulo, associado a viagem internacional e ausência de vacinação e 1 no Rio de Janeiro, com fonte de infecção desconhecida e ausência de registro de vacinação. **Em novembro de 2024, o Brasil recebeu novamente da Organização Pan-Americana da Saúde a recertificação da eliminação da circulação endêmica do sarampo e mantém o status de país livre da doença até os dias atuais.** (Grifo Nosso).

Do excerto é de se verificar que o aumento de casos de sarampo no Brasil ocorreu entre 2018 e 2022, e está fortemente associado ao aumento do fluxo migratório no país e à redução das coberturas vacinais, no entanto, não há qualquer dado que indique a desinformação como vetor responsável pela queda da cobertura vacinal.

Ademais, da própria publicação do Ministério da Saúde extrai-se que o Brasil, a partir de 2021, começou a retornar aos patamares normais da doença, chegando a registrar apenas 41 casos em 2022, após assinalar mais de 39 mil casos de sarampo entre 2018 e 2022. Em 2023 não foram registrados casos e em novembro de 2024 recebeu da Organização Pan-Americana da Saúde a recertificação da eliminação da circulação endêmica do sarampo e mantém esse status até os dias atuais. O quadro abaixo demonstra a evolução da diminuição de casos da doença no Brasil².



² Ministério da Saúde. *Figura 1- Painel de casos de notificação por doença e ano, do Ministério da Saúde.* 13/05/26



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

A política de imunização no Brasil insere-se no âmbito mais amplo do direito à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal, segundo o qual a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas destinadas à redução do risco de doença e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Nesse contexto, a imunização figura como uma das estratégias centrais da política pública de saúde, voltada à prevenção de doenças imunopreveníveis, à contenção da circulação de agentes infecciosos e à redução de agravos evitáveis. A vacinação, portanto, possui relevância institucional inegável no sistema sanitário brasileiro.

No entanto, a compreensão adequada dessa política pública exige tratamento mais amplo e mais cauteloso do que o adotado na proposição em exame. A história da imunização no país remonta ao período colonial, mas adquire abrangência nacional mais estruturada a partir da Campanha de Erradicação da Varíola, instituída em 1966. Na esteira do êxito dessa política, foi criado, em 1973, o Programa Nacional de Imunizações – PNI, que se consolidou como uma das iniciativas mais relevantes da saúde pública brasileira. Atualmente, o Ministério da Saúde informa que o sistema público disponibiliza 50 imunobiológicos: 32 vacinas, 13 soros e 5 imunoglobulinas, que contemplam todas as fases da vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos), bem como gestantes e povos indígenas.

Esse histórico positivo, contudo, não elimina a necessidade de escrutínio crítico sobre o modo como a política de imunização se estrutura juridicamente, tecnicamente e administrativamente. Ao contrário, a seriedade do tema exige que se distingam, com precisão, pelo menos três dimensões diferentes:

- a aprovação regulatória sanitária do produto,
- o monitoramento de sua segurança e efetividade após a introdução em larga escala, e
- a decisão de incorporação do imunizante ao SUS e ao Programa Nacional de Imunizações.

Essas etapas não se confundem. Elas envolvem graus distintos de evidência, níveis diversos de incerteza, mecanismos próprios de governança e margens variáveis de discricionariedade técnica e administrativa. É exatamente essa complexidade



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

institucional que torna inadequado, imprudente e desproporcional o recurso ao direito penal para reprimir manifestações críticas, divergentes ou cautelosas sobre vacinas.

Historicamente, a política brasileira de imunização enfrenta desafios periódicos de cobertura vacinal e adesão social. O próprio Ministério da Saúde reconhece que o PNI precisa lidar permanentemente com revisão de calendários, estratégias de campanha, priorização de grupos populacionais e atualização dos protocolos de vacinação. Em outras palavras, a política vacinal não opera em terreno estático, mas em um ambiente de contínua revisão técnica e administrativa. Isso é normal e inerente à gestão de saúde pública, mas também revela que o tema não admite o tratamento simplista de uma “verdade oficial” penalmente protegida contra qualquer contestação.

Esse ponto se torna ainda mais evidente quando se examina o processo regulatório das vacinas, especialmente em situações excepcionais. No caso da Covid-19, a própria Anvisa adotou, durante a emergência sanitária, dois caminhos regulatórios distintos: o registro sanitário e a autorização temporária de uso emergencial. Esse dado, por si só, demonstra que o sistema brasileiro admitiu, em contexto extraordinário, mecanismos regulatórios diferenciados para produtos novos. Em material oficial, a própria Agência estruturou plano específico de farmacovigilância pós-autorização, justamente porque reconhecia a necessidade de acompanhamento contínuo dos eventos adversos, da segurança e da performance dos imunizantes em uso real e ampliado.

Esse elemento é decisivo para o exame da proposição. Se o próprio Estado regulador reconhece que a aprovação de determinados imunizantes pode ocorrer em contexto de dados ainda em consolidação, sob monitoramento contínuo e revisão posterior, então não se mostra compatível com o Estado de Direito transformar em crime a circulação de opiniões, dúvidas, alertas ou críticas sobre esses mesmos produtos. Em temas científicos, sobretudo em cenários emergenciais, a verdade regulatória não é instantânea nem absoluta: ela é progressiva, cumulativa, revisável e dependente de novos dados. Criminalizar o dissenso nesse contexto representa, na prática, uma tentativa de congelar coercitivamente o debate científico.



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

Também é preciso assinalar que a existência de eventos adversos não é uma hipótese extravagante, nem uma invenção retórica, mas uma dimensão reconhecida do próprio sistema de farmacovigilância. A Anvisa mantém estruturas permanentes para recebimento e análise de notificações, deixando claro que os relatos iniciais constituem suspeitas, não equivalendo automaticamente à demonstração de causalidade. Ao mesmo tempo, a Agência ressalta que a farmacovigilância é indispensável para identificar sinais de segurança, problemas de qualidade, eventos inesperados e necessidade de atualização de protocolos. Isso significa que o debate público responsável sobre segurança vacinal não se encerra com a autorização inicial do produto; há uma etapa posterior, dinâmica e institucionalmente reconhecida, em que hipóteses são examinadas, sinais são investigados e consensos podem ser ajustados.

É exatamente por isso que o projeto em análise incorre em vício de concepção ao pretender punir a divulgação de “informações falsas” ou “sem comprovação científica” sobre vacinas. Em muitos casos, aquilo que não está plenamente comprovado ainda se encontra em investigação. Em outros, há divergência legítima sobre interpretação de dados, magnitude de risco, extensão de eficácia, indicação para certos grupos ou adequação de determinada política de incorporação. Ao direito penal não cabe substituir o debate técnico, nem impor sanção criminal a quem, de boa-fé, questione, critique ou adote postura prudencial em relação a imunizantes, especialmente em contextos regulatórios e epidemiológicos mutáveis.

Há, ademais, outra distinção de extrema relevância: a aprovação sanitária do produto não se confunde com sua incorporação ao SUS e ao PNI. No caso da Covid-19, por exemplo, a incorporação das vacinas da AstraZeneca e da Pfizer ao SUS foi objeto de recomendação da Conitec e posterior decisão do Ministério da Saúde em 2021. Posteriormente, a inclusão da vacinação contra a Covid-19 no calendário infantil e em grupos prioritários decorreu de novas decisões técnicas e administrativas, vinculadas à Câmara Técnica Assessora em Imunizações e à Comissão Intergestores Tripartite, com atualização posterior da estratégia de vacinação e dos grupos contemplados. Isso mostra que a presença de uma vacina no calendário oficial não é decorrência automática de sua existência no mercado, nem mesmo



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

de sua aprovação sanitária; trata-se de opção de política pública, sujeita a escolhas técnicas, epidemiológicas, orçamentárias e administrativas.

Tal constatação reforça ainda mais a impropriedade do tipo penal proposto. Se a própria política vacinal depende de decisões administrativas sucessivas, revisáveis e graduadas – sobre grupos prioritários, calendários, frequência de doses, necessidade de reforço, critérios de elegibilidade e incorporação ao sistema público – então o debate sobre vacinas não se situa no campo de verdades jurídicas fechadas, mas no terreno das decisões regulatórias e sanitárias passíveis de exame, crítica e revisão. Punir penalmente esse debate equivale a conferir ao Estado o monopólio coercitivo da interpretação sanitária legítima.

A situação que a presente propositura pretende atender é conhecida por hesitação vacinal³. A hesitação vacinal é um fenômeno mundial que vem impactando nos índices de cobertura vacinal. Necessita que sejam bem compreendidos todos os fatores envolvidos, bem como as particularidades locais para que as estratégias de combate sejam bem-sucedidas. Portanto, ao invés de criminalizar a insegurança da população com algumas terapêuticas, é dever do estado buscar estratégias para que o grau de confiança nas políticas públicas seja melhorado.

O próprio Ministério da Saúde publicou recentemente (2025) uma síntese de evidências sobre estratégias de enfrentamento à hesitação vacinal no Brasil. As estratégias foram elaboradas por especialistas da Fiocruz, do CNPq e do próprio MS. Foram apontados cinco alvos⁴:

- 1-Fortalecer a comunicação para diversos grupos populacionais.** Estratégia de comunicação para diferentes populações, adequadas e sensíveis à cultura local.
- 2-Implementar programas de educação permanente para os profissionais de saúde** para fortalecer a interação e a

³ “A hesitação vacinal refere-se ao atraso ou à recusa em aceitar vacinas recomendadas, mesmo quando os serviços de vacinação estão disponíveis. Trata-se de um fenômeno complexo e dinâmico, que varia conforme o tempo, o contexto, o território e o tipo de imunizante. É influenciada por múltiplos fatores, entre eles a confiança nas vacinas e nas instituições, a percepção de risco, o acesso às vacinas, a baixa percepção da gravidade de doenças que podem ser prevenidas com a vacinação, o contexto socioeconômico e cultural, além da comunicação”. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni/hesitacao-vacinal>. Acesso em 13/04/2026.

⁴ Disponível em: https://www.matogrossodosul.fiocruz.br/sites/default/files/2025-03/S%C3%8DNTSESE%20DE%20EVID%C3%84NCIAS%20ESTRAT%C3%89GIAS%20PARA%20O%20ENFRENTAMENTO%20%C3%80%20HESITA%C3%87%C3%83O%20VACINAL%20NO%20BRASIL_0.pdf. Acesso em 13/04/2026.



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

confiança entre o profissional e os usuários sobre o tema vacinas.

3-Ampliar o acesso da população às vacinas como por exemplo estender o horário de funcionamento dos postos de saúde, utilizar unidades móveis para populações remotas, etc

4-Aprimorar o enfrentamento à desinformação sobre vacinas

“(…) **Diversas estratégias têm se mostrado eficazes** no enfrentamento desse desafio, entre elas a **promoção do engajamento comunitário**, a **presença de líderes religiosos e comunitários**, as intervenções digitais (**mensagens ou agendamento automatizado**), as comunicações personalizadas prebunking e debunking (**antes e após contato com a desinformação**), as **estratégias para evitar o efeito backfire (efeito oposto)** em pessoas com crença firme na desinformação e a **adaptação da comunicação às preocupações do público**, com monitoramento e supervisão on-line (...)”

5-Integrar estratégias de vacinação para gestantes

Como pode ser constatado acima, o ministério da saúde possui um plano estratégico atualizado para combater os diferentes aspectos que compõe o fenômeno hesitação vacinal, incluindo a desinformação.

Adaptar a comunicação às preocupações do público é essencial para a retomada da confiança. Para isso é necessário conhecer quais são as principais preocupações da população em relação às vacinas para então dirimir as dúvidas com fontes robustas, aumentar a transparência e corrigir procedimentos.

Não estamos adentrando no mérito da obrigatoriedade de vacinas, mas há uma preocupação com uma eventual burla a direitos e garantias fundamentais constitucionalmente consagrados, liberdades das quais não podemos admitir que sejam flexibilizadas por qualquer motivo que seja.

No tocante as questões jurídicas, é exatamente nesse ponto que se revela a principal fragilidade do projeto. Ao pretender tipificar penalmente a divulgação de informações consideradas falsas sobre vacinas, o projeto não apenas intervém em uma política pública específica, mas alcança diretamente o núcleo essencial das liberdades fundamentais asseguradas pela Constituição Federal.

Com efeito, a liberdade de expressão e de opinião –



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

compreendendo o direito de manifestar, questionar, criticar e debater ideias – constitui um dos pilares do Estado Democrático de Direito, especialmente em temas de natureza científica, nos quais o conhecimento é dinâmico e sujeito a permanente revisão.

Do mesmo modo, a esfera de autonomia individual em matéria de saúde, que abrange o direito à informação, ao consentimento e à tomada de decisões sobre o próprio corpo, não pode ser esvaziada por mecanismos indiretos de coerção estatal.

Nesse sentido, ao transformar o dissenso sanitário em potencial ilícito penal, a proposição cria um ambiente de restrição indevida à liberdade de pensamento e de constrangimento à formação de juízo individual, impondo, na prática, não apenas uma política pública, mas uma interpretação oficial obrigatória sobre ela – o que demanda exame rigoroso à luz das garantias constitucionais da liberdade e da dignidade da pessoa humana.

Com efeito, os direitos fundamentais são aqueles essenciais ao ser humano e, estão positivados no ordenamento jurídico brasileiro no art. 5º da Constituição Brasileira. Estes direitos fundamentais são inalienáveis, imprescritíveis, irrenunciáveis e visam assegurar que o indivíduo tenha uma vida digna numa sociedade administrada pelo Estado.

Os direitos fundamentais têm base no princípio da dignidade da pessoa humana, direito consagrado na Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789 e na Declaração dos Direitos Humanos da ONU de 1948, os quais visam um ideal comum a todos os povos e todas as nações, no intuito de assegurar ao indivíduo um mínimo de dignidade e a evitar os atos de barbárie.

Durante a Segunda Guerra Mundial, muitos foram submetidos a experimentos científicos de pesquisa de forma obrigatória por médicos nacional-socialistas, realizadas com prisioneiros de guerra. Estes crimes foram julgados pelo Tribunal de Nuremberg em 1947, que concluiu pela elaboração do Código de Nuremberg⁵, com um conjunto de regras, que determinam os critérios

⁵ O consentimento voluntário do ser humano é absolutamente essencial. Isso significa que as pessoas que serão submetidas ao experimento devem ser legalmente capazes de dar consentimento; essas pessoas devem exercer o livre direito de escolha sem qualquer intervenção de elementos de força, fraude, mentira, coação, astúcia ou outra forma de



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

de pesquisas com seres humanos, dentre estes as normas do consentimento informado e da ilegalidade da coerção, com base nos direitos humanos.

Nesse sentido, dois pontos principais do Código de Nuremberg devem ser avaliados nos casos de experimento de medicamentos e vacinas, são eles: a participação voluntária da pessoa mediante o consentimento informado e a possibilidade de a pessoa escolher participar ou desistir.

Ora, para que qualquer pessoa tenha garantido o livre direito de escolha no aspecto dos tratamentos de saúde, é necessário que tenha a segurança sobre a terapia indicada e, mais, que tenha garantida a possibilidade de discutir, questionar e avaliar livremente se determinado medicamento ou vacina lhe assegura os resultados prometidos e se suas interações ou efeitos colaterais podem, ou não, ser suportados por si. Trata-se de decisão individual, personalíssima e inalienável.

Em nosso ordenamento jurídico, em especial no art. 7º, III, da Lei nº 8.080/90, há a proteção do princípio da autonomia da vontade, que assim é descrito: “preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.”

Para além das problemáticas já mencionadas, o presente projeto não só afronta a Constituição Federal por relativizar cláusula pétrea⁶ constitucional, os direitos e garantias fundamentais, mas afronta, de igual modo o art. 15 do Código Civil, o qual prescreve que *“Ninguém pode ser constrangido, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”*. Por óbvio, a presente propositura,

restrição posterior; devem ter conhecimento suficiente do assunto em estudo para tomarem uma decisão lucida. Esse último aspecto exige que sejam explicados às pessoas a natureza, a duração e o propósito do experimento; os métodos segundo os quais o experimento será conduzido; as inconveniências e os riscos esperados; os efeitos sobre a saúde ou sobre a pessoa do participante, que eventualmente possam ocorrer, devido a sua participação no experimento. O dever e a responsabilidade de garantir a qualidade do consentimento repousam sobre o pesquisador que inicia ou dirige um experimento ou se compromete nele. São deveres e responsabilidades pessoais que não podem ser delegados a outrem impunemente. Disponível em: <https://www.ghc.com.br/files/CODIGO%20DE%20NEURENBERG.pdf>.

⁶ Na ordem constitucional em vigor, verifica-se, por conseguinte, que os direitos fundamentais são todos cláusulas pétreas. Estas, por seu turno, abrangem outros dispositivos constitucionais além daqueles.

(...).

Esse é o real sentido de se posicionar os direitos fundamentais consagrados como cláusulas pétreas, portanto, imutável para pior em qualquer hipótese. O entendimento em sentido contrário certamente ignoraria a sistemática constitucional engendrada para a proteção dos direitos fundamentais e tampouco levaria em consideração a circunstância histórica de que esses direitos foram, pela primeira vez na história constitucional brasileira, elevados à categoria de cláusulas pétreas explícitas por opção do Poder Constituinte Originário. (De Andrade, Fábio Martins, in “AS Cláusulas Pétreas como instrumentos de proteção dos direitos fundamentais”. Revista de Informação Legislativa, nº 181, jan/mar. 2009. P. 209-210).



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

ao criar um tipo penal extremamente aberto, traz um enorme constrangimento àqueles que desejam questionar e sopesar a viabilidade individual de se submeter a determinado tratamento médico. Trata-se de uma verdadeira “*reformatio in pejus*” inconstitucional de um dos direitos e garantias fundamentais.

Avançando no campo das possíveis violações às garantias fundamentais, a presente proposição também incorre em possível violação ao art. 5º, VIII, da Constituição, que diz: “ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei”.

Trata-se do instituto da objeção de consciência, que de acordo com Thiago Rafael Vieira e Jena Marques Regina, é uma garantia constitucional oponível a qualquer momento, vejamos:

A escusa de consciência remonta as declarações universais do homem constituídas na busca da igualdade e da dignidade da pessoa humana. É uma garantia constitucional oponível a qualquer momento e, em qualquer esfera, desde que o objetor se submeta a prestação alternativa equivalente, nem menor nem maior do que a obrigação escusada, sob pena de ferir de morte os princípios da liberdade religiosa e da isonomia, internacionalmente reconhecidos na primeira metade do século 20. (in Direito Religioso: questões práticas e teóricas. 3ª Ed., São Paulo: Edições Vida Nova, 2020, p. 177.

Nessa linha, embora o Supremo Tribunal Federal⁷, no julgamento de ações diretas de inconstitucionalidade, tenha firmado o entendimento de que o Estado pode determinar a vacinação compulsória contra a Covid-19, nos termos da Lei nº 13.979/2020, também estabeleceu limites relevantes quanto à adoção de medidas de caráter mais drástico, como as sugeridas na presente proposição. Isso porque a Corte assentou que a vacinação compulsória não se confunde com vacinação forçada, sendo facultada a recusa individual, ainda que o poder público possa adotar medidas indiretas — como restrições ao exercício de determinadas atividades ou ao acesso a certos locais — desde que previstas em lei, fundamentadas

⁷ STF. Ação Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) 6586 e 6587.



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

em evidências científicas e análises estratégicas, acompanhadas de ampla informação sobre eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, e respeitem a dignidade da pessoa humana, os direitos fundamentais, bem como os critérios de razoabilidade e proporcionalidade, além de garantir a oferta universal e gratuita das vacinas; ademais, tais medidas podem ser implementadas por todos os entes federativos — União, estados, Distrito Federal e municípios — no âmbito de suas respectivas competências.

É imperioso destacarmos que o Supremo Tribunal Federal, desde a Revolta da Vacina, ocorrida no início do século passado no Brasil, vem enfrentando aquilo que recebeu a alcunha de “despotismo sanitário”. Instado a decidir, o Supremo Tribunal Federal concedeu ordem de habeas corpus preventivo em favor de Manoel Fortunato de Araújo Costa para afastar ameaça de constrangimento ilegal representada pela intimação de inspetor sanitário para ingressar em sua residência e proceder a uma desinfecção. A Corte considerou inconstitucional a disposição regulamentar que facultava “às autoridades sanitárias penetrar, até com o auxílio da força pública, em casa de particular para levar a efeito operações de expurgo” (RHC 2.244/DF, Redator para Acórdão Ministro Manoel Murtinho, DJ 31.1.1905).

Não podemos deixar de mencionar que o art. 268, do Código Penal, no rol dos crimes contra a saúde pública, já prescreve como crime a ação de “*Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa*”, com a aplicação de pena de um mês a um ano e multa. Entretanto, segundo a doutrina, a aplicação desse preceito encontra limitações, eis que, “*em face dos princípios da proporcionalidade e ofensividade, [...] para a caracterização deste crime exige-se prova do perigo concreto, não bastando, pois a simples infração*”⁸.

Pois bem, a presente propositura busca introduzir no Código penal o art. 268-A, com a imposição de pena muito mais grave a um suposto crime de opinião que o próprio tipo penal que visa coibir quem age para propagar doença contagiosa. É de se observar que no art. 268 o agente, de modo livre e consciente, descumpra uma ordem e coloca - comprovadamente - em risco a coletividade, no entanto, no tipo penal ora proposto, basta uma opinião, sem qualquer

⁸ DELMANTO, Celso et al. 7. ed. Código Penal comentado. Rio de Janeiro: Renovar, 2007, p. 681. 681.



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

comprovação de que a coletividade foi colocada em risco, para que o cidadão receba uma reprimenda muito superior à norma original.

Para além disso, a presente propositura não determina o que vem a ser informação falsa, quem determinará se a informação é falsa e qual o órgão terá o papel de ser o sensor científico, ficando, a nosso sentir, a cargo do juiz, que não tem formação acadêmica e científica em saúde, para decidir se aplica, ou não, a pena, gerando um ambiente de insegurança jurídica e censura.

Ao limitar o alcance do *jus puniendi* à estrita legalidade formal, protege-se a cidadania contra o decisionismo autoritário, o populismo penal e a criminalização simbólica de condutas. Na verdade, não é possível tolerarmos que o parlamento seja utilizado de forma arbitrária para instituir no ordenamento jurídico pátrio um direito penal que sirva de instrumento para perseguição política daqueles que ousam manifestar sua discordância sobre determinado assunto. O dissenso faz parte da democracia e a fortalece.

Embora seja legítima a preocupação com a possível queda de coberturas vacinais e com a circulação de conteúdos enganosos, a utilização do direito penal para reprimir manifestações sobre vacinas revela-se uma solução juridicamente defeituosa e politicamente perigosa.

A alegada comoção sobre a eventual necessidade de se reforçar a importância de cobertura vacinal da população em 2021, ainda no ambiente da Pandemia do Covid-19, não se mostra atual em 2026.

É de se pontuar que a justificação do PL, ao menos quanto ao controle do sarampo, está defasada e não existe qualquer evidência de que a queda da cobertura vacinal em questão tenha sido provocada por desinformação, ao contrário, está claro que o aumento do fluxo migratório no Brasil foi um fator preponderante para esse resultado, o qual já foi superado, conforme atesta o Ministério da Saúde.

Nesse passo, não existe qualquer evento importante tendente a comprometer a cobertura vacinal no Brasil que reclame a criação de um tipo penal grave, aberto e que atente contra direitos e garantias fundamentais. O Projeto de Lei, arvorando-se a instalar



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

uma censura científica no nosso país, não traz evidências científicas da existência de um problema tão grave capaz de ensejar a criação de um novo tipo penal, o que merece ser, no mínimo, discutido de forma mais ampla pelo parlamento.

A criação desse novo tipo penal adentra em grave e preocupante limitação de direitos fundamentais constitucionalmente consagrados e, por consequência, potencial violação de direitos humanos. Nesse ponto, a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa desse Senado Federal deveria ser um espaço para a discussão da matéria.

O projeto não se limita a punir fraude dolosa, falsificação documental ou propaganda comercial enganosa com dano concreto e verificável. Ao contrário, ele alcança um campo muito mais amplo e sensível: o das opiniões críticas, dos questionamentos sobre efeitos adversos, das manifestações de cautela acerca de imunizantes recentes, das críticas à aprovação emergencial e das discordâncias quanto à incorporação ao PNI ou à política de vacinação oficial.

Em consequência, a proposição cria um precedente institucional gravíssimo: o de submeter o debate científico e sanitário à lógica do crime de opinião. Em vez de fortalecer a confiança pública, tal caminho tende a produzir censura, autocontenção, intimidação do dissenso e empobrecimento do debate – justamente em uma área em que a transparência, a revisão crítica e a contestação racional são indispensáveis ao aperfeiçoamento da própria política pública.

Por isso, a premissa normativa subjacente ao projeto é incompatível com a própria governança sanitária brasileira. O Estado, por um lado, reconhece oficialmente que:

- a aprovação de imunizantes pode ocorrer por vias distintas e em contextos excepcionais;
- o monitoramento de segurança é contínuo e depende de sinais, notificações e reavaliação;
- a incorporação ao SUS e ao PNI exige deliberações técnicas e administrativas específicas;
- calendários e estratégias vacinais são periodicamente



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

atualizados.

Por outro lado, o projeto pretende criminalizar quem questione ou conteste, em espaço público, informações relacionadas exatamente a esse universo regulatório dinâmico. Trata-se de uma contradição inaceitável.

Em suma, o Brasil possui, sem dúvida, uma tradição institucional relevante em matéria de imunização, e a proteção da saúde pública autoriza o Estado a promover campanhas, organizar calendários, distribuir imunobiológicos, monitorar segurança e difundir informação qualificada. O que não autoriza é converter o direito penal em instrumento de tutela da narrativa oficial sobre vacinas. O Estado pode informar, esclarecer, recomendar e regular; não pode criminalizar o debate aberto, prudente e crítico sobre matéria científica ainda sujeita a revisão, monitoramento e decisões políticas de incorporação.

O próprio Supremo Tribunal Federal⁹, ao mesmo tempo em que admite a obrigatoriedade de vacinas, limita de modo taxativo qualquer ameaça à integridade física das pessoas e sua moral. Ora, se há uma clara limitação para qualquer ameaça à integridade física dos cidadãos no tocante à obrigatoriedade de vacinação, não é compatível com esse regime jurídico a imposição de pena para quem emite opinião contrária à aplicação de qualquer medicamento, principalmente quando a lei penal não traz uma verdade absoluta sobre o que é informação falsa, quais são os parâmetros para que a informação verdadeira seja estabelecida, a quem compete dizer o que é uma informação verdadeira e quais são os elementos necessários para que o tipo penal seja configurado. Se basta uma opinião ou se essa opinião deve estar acompanhada da comprovação de um perigo concreto.

O Estado não pode, sob qualquer pretexto, atribuir pena corporal a quem quer que seja por suas opiniões, tampouco flexibilizar direitos e garantias fundamentais constitucionalmente consagradas para tentar suprir sua obrigação inescapável de comprovar as evidências científicas e análises estratégicas

⁹ Em suma, ainda que a vacinação não seja forçada, a imunização compulsória jamais poderá ostentar tal magnitude a ponto de ameaçar a integridade física e moral dos recalcitrantes. Afinal, é perfeitamente possível a adoção de uma política de saúde pública que dê ênfase na educação e na informação, ao invés de optar pela imposição de restrições ou sanções, como instrumento mais adequado para atingir os fins pretendidos. (Voto do Ministro Ricardo Lewandowski na ADI 6.586/DF).



SENADO FEDERAL

SF/26934.75431-00

pertinentes às vacinas e demais terapias, as quais devem vir acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, como forma de garantir a todos os cidadãos a completa segurança na tomada de suas decisões acerca de sua saúde.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei nº 2.745, de 2021.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº DE - CAS

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 93, I, do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de audiência pública, com o objetivo de instruir o PL 2745/2021, que “altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para tipificar a conduta de divulgar ou propalar, por qualquer meio ou forma, informações falsas sobre as vacinas”.

Proponho para a audiência a presença dos seguintes convidados:

- o Senhor José Hiran da Silva Gallo, Presidente do Conselho Federal de Medicina;
- o Senhor Francisco Cardoso, Infectologista;
- o Senhor Roberto Zeballos, Imunologista;
- o Senhor Paulo Porto de Melo, Neurologista;
- representante da Sociedade Brasileira de Infectologia;
- representante da Free Speech Union Brasil;
- representante do Instituto Sivis;
- o Senhor André Marsiglia, Advogado e Especialista em liberdade de expressão.

JUSTIFICAÇÃO

A realização de Audiência Pública, no âmbito desta Comissão, justifica-se pela necessidade de aprofundamento do debate acerca de matéria que envolve



não apenas a proteção da saúde pública, mas também princípios estruturantes do desenvolvimento científico e do Estado Democrático de Direito.

Ao longo da história, diversas teorias inicialmente aceitas como verdadeiras foram posteriormente revistas ou refutadas à luz de novas evidências, o que evidencia o caráter evolutivo do conhecimento científico. Nesse sentido, o livre debate de ideias constitui elemento essencial para o progresso da ciência. A possibilidade de questionamento, de divergência e de reavaliação crítica de entendimentos consolidados é o que permite o avanço do saber e a construção de consensos científicos sólidos, baseados em evidências robustas e amplamente testadas.

Diante disso, propostas legislativas que interfiram, ainda que indiretamente, no ambiente de produção e circulação do conhecimento científico demandam análise criteriosa e plural. A delimitação do que se entende por “informação falsa” ou “sem comprovação científica”, sobretudo em áreas sujeitas a constante evolução, pode suscitar controvérsias relevantes e potenciais impactos sobre a liberdade acadêmica e a livre manifestação do pensamento.

Assim, a realização de Audiência Pública revela-se instrumento adequado e necessário para a oitiva de especialistas, pesquisadores, juristas e representantes da sociedade civil, de modo a assegurar que o debate legislativo seja enriquecido por diferentes perspectivas técnicas e científicas.

Sala da Comissão, 14 de abril de 2026.

Senador Eduardo Girão
(NOVO - CE)
Líder do NOVO





SENADO FEDERAL

Esta página foi gerada para informar os signatários do documento e não integra o documento original, que pode ser acessado por meio do QRCode

Assinam eletronicamente o documento SF269377650559, em ordem cronológica:

1. Sen. Eduardo Girão
2. Sen. Magno Malta
3. Sen. Damares Alves