



Sidney Fiori Junior
Promotor de Justiça - MPTO

Vacinação Infantil Contra COVID-19
O que precisa ser dito?

MPMA
1/02/2022

• Dia 26/01, o **Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais de Justiça (CNPG)** aprovou a **NT nº 02/2022**, acerca da vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a Covid-19.

• O que é o **CNPG**?

• Associação de âmbito nacional, que congrega todos os Procuradores-Gerais do Ministério Público brasileiro, possuindo como finalidade específica, entre outras, a defesa dos princípios, prerrogativas e funções institucionais do Ministério Público Brasileiro.

<https://www.cnpg.org.br/noticias-cnpg/10534-dentre-outros-temas-em-reuniao-ordinaria-cnpg-aprova-nota-tecnica-sobre-vacinacao-de-criancas-de-5-a-11-anos-contr-a-covid-20.html>



[i Acessibilidade](#) [vLibras](#) [Alto Contraste](#) [+ Aumentar Fonte](#) [- Diminuir Fonte](#)



[Principal](#) [Quem Somos](#) [Estatuto](#) [Documentos](#) [Memorial](#) [Comunicação](#) [Intranet](#)

Dentre outros temas, em reunião ordinária, CNPG aprova Nota Técnica sobre vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a Covid-19

Categoria: [Últimas Notícias CNPG](#)

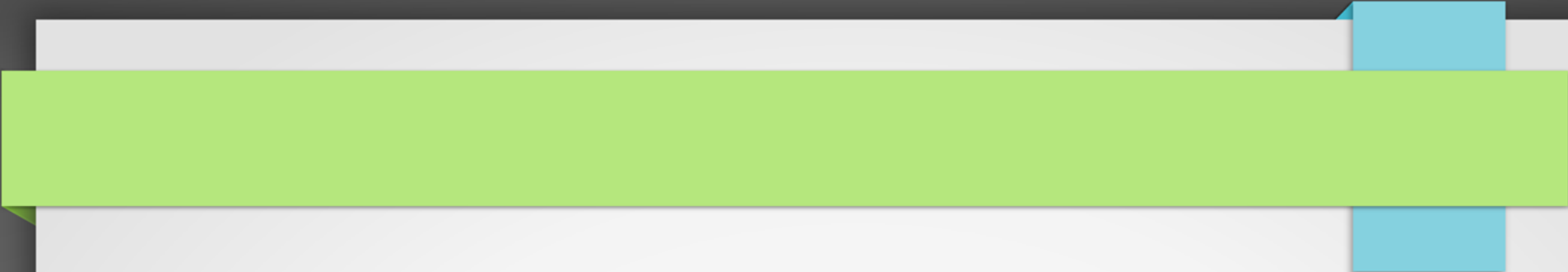
📅 Última Atualização: 27 Janeiro 2022



Na primeira reunião ordinária deste ano, do Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais dos Estados e da União (CNPG) realizada nesta quarta-feira (26) - em formato híbrido - na sede do Ministério Público de São Paulo (MPSP), dentre outros temas sobre a atuação do MP diante do novo quadro da pandemia, o Colegiado aprovou a Nota Técnica Conjunta nº 01/2022, acerca da vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a Covid-19.



Na abertura da reunião, o governador do Estado de São Paulo, João Dória, cumprimentou a presidente do CNPG, procuradora-geral de Justiça do MP do Amapá (MP-AP), Ivana Lúcia Franco Cei, e o anfitrião do encontro, o PGJ do MPSP, Mário Sarrubo, destacando o relevante papel do MP na defesa da saúde pública, em tempos de pandemia, dando contribuições efetivas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e cumprimento das diretrizes apontadas pela Agência Nacional de Saúde (Anvisa).

- 
- O CNPG criou um grupo nacional para tratar com exclusividade de temas relacionados ao direitos humanos.
 - O **Grupo Nacional de Direitos Humanos (GNDH)** é o órgão do CNPG que tem por finalidade promover, proteger e defender os direitos fundamentais dos cidadãos.
 - Criado por meio de deliberação do CNPG, conforme reunião ordinária realizada em 28.02.2005, o grupo é composto por representantes dos Ministérios Públicos de todos os Estados e da União.
 - Integram o GNDH sete comissões permanentes que têm por finalidade a discussão de questões práticas e teóricas e o intercâmbio de experiências.

Essa **NT 02/2022 do CNPG** é resultado do esforço conjunto das seguintes Comissões:

- Infância/Juventude (COPEIJ)
 - Saúde (COPEDS)
 - Educação (COPEduc)
 - Pessoa com Deficiência/Idoso (COPEDPDI)
 - Direitos Humanos em sentido estrito (COPEdH)
- Obs. Cada comissão é composta por um Promotor de Justiça de cada Estado. Logo, essa NT 02/2022 foi construída/aprovada por 135 (5 x 27) Promotores de Justiça (ou Procuradores) de todo o país.

A **NT 02/2022** foi dividida em 3 partes: Saúde, Infância/Juventude e Educação

1. SAÚDE

• Sobre a obrigatoriedade da vacinação de crianças contra a covid- 19: alcance do art. 14, §1º, do ECA

• Art. 196 da CR/88 – “saúde é direito de todos e dever do Estado = direito fundamental”

• Lei Fed. 13.979/20 – estabelece a vacinação entre as medidas profiláticas a serem adotadas pelas autoridades sanitárias

• No dia 16/12/21, a **Anvisa aprovou** a indicação da vacina Pfizer/Comirnaty para imunização contra Covid-19 (crianças 5 a 11 anos), por meio da **Resolução RE no 4.678**. A partir dessa data encontra-se permitido o início do uso da referida vacina para essa faixa etária.

• O processo de avaliação dessa vacina contou com a consulta e o acompanhamento de um grupo de especialistas em **pediatria** e **imunologia**, e ainda **contribuições da:**

• Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco)

• Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)

• Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI)

• Sociedade Brasileira de Imunologia (SBI) e

• Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

• É importante deixar claro que a vacina contra a covid-19 não tem caráter experimental, como alertado pela Anvisa em comunicado público!

Com a aprovação da vacina, a **Anvisa** emitiu **comunicado público** abordando aspectos como: objetivo geral da vacinação, cenário epidemiológico mundial e informações relevantes da FIOCRUZ acerca do quadro pandêmico no território nacional.

Nesse comunicado, é destacado, que **agências sanitárias reguladoras de diferentes partes do mundo como:**

- **Estados Unidos (FDA)**

- **Canadá (Health Canada)**

- **Comunidade Europeia (EMA – agência europeia de medicamentos)**

- **Austrália (TGA)**

- **Singapura (HSA)**

- **Suíça (Swissmedic)**

• **Chegaram à idêntica conclusão:** Aprovação da vacina da Pfizer para o grupo etário em tela!

Outra ponderação feita nesse comunicado:

• “Apesar do menor risco de desenvolvimento da forma grave da doença, crianças e adolescentes foram afetados de maneira desproporcional pelas medidas de controle da pandemia. Os efeitos indiretos mais importantes estão relacionados ao **fechamento de escolas**, que interrompeu a prestação de serviços educacionais e aumentou o **sofrimento emocional** e os **problemas de saúde mental** nessa população”.

• Com base em ampla e sólida fundamentação, **concluiu-se:**

• *“assim como em outras faixas etárias, as crianças com idade entre 5 e 11 anos em risco de desenvolver a forma grave da COVID -19 devem ser consideradas como grupo prioritário para vacinação”.*

• Na data de **18/12/21**, a **Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização da Covid-19 (CTAI Covid-19, órgão do MS)** expediu nota pública sobre a vacinação em crianças.

• Em tal documento um trecho merece destaque: “...os benefícios são muito maiores do que os riscos, pilar central de avaliação de qualquer vacina incorporada pelos diversos programas de vacinação, seja no Brasil ou no mundo”.

• Tal constatação da CTAI tomou como base:

- 1. dados epidemiológicos nacionais e internacionais sobre o impacto da covid-19 nas diferentes faixas etárias, considerando o risco de infecção, transmissão e agravamento (hospitalização e morte);
- 2. dados de ensaios clínicos, sobre imunogenicidade, reatogenicidade, segurança e eficácia das vacinas de diferentes fabricantes na população pediátrica em distintos países do mundo, além de informações sobre a segurança desses imunizantes em larga escala, entre outros...

•A **Secovid** (órgão do MS responsável por definir as ações relativas à vacinação) emitiu, em **05/01/2022**, a NT 2/2022 (SECOVID/GAB/MS) que concluiu:

•No **item 9.1** pela **recomendação** “de inclusão da vacina Comirnaty, **de forma não-obrigatória**, para esta faixa etária, naqueles que não possuam contra-indicações, no PNO da Vacinação contra Covid-19”

•A Secovid, com base em dados do IBGE, informa que há **20 milhões de crianças** com idade entre 5 e 11 anos no Brasil (público -alvo da vacinação)

•Foram notificados, nessa faixa etária, no “E -SUS Notifica” **565.913 casos e 286 óbitos por Covid-19**, até a data de 6 de dezembro de 2021, consistindo em um número de casos não negligenciável.

•Atualmente já são mais de **1400 óbitos no Brasil**. Fonte: MS

•Além dos óbitos, a **Secovid** reconhece a possibilidade de crianças e adolescentes serem suscetíveis a apresentar **sintomas clínicos prolongados, chamados de sequelas pós-agudas de infecção por SARS -CoV-2**.

•Atualmente já são mais de **2.400 casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P)**. Fonte: MS

- **Secovid** ressaltou que os estudos demonstraram uma **eficácia de 90,7%** para a **prevenção** da COVID -19 pelo menos **7 dias após a segunda dose**
- Nas pesquisas realizadas com a vacina COMINARTY **não foram observados eventos adversos graves associados à vacinação** (itens 4.11 e 4.12).
- No item 4.13 da nota, a **Secovid** informa que, conforme dados do CDC, entre 3 de novembro e 9 de dezembro de 2021, foram administradas nos **Estados Unidos 8,7 milhões de doses** de vacinas a crianças entre 5 e 11 anos de idade, sendo registradas 4.249 notificações de eventos adversos. Atualmente já foram vacinadas mais de **10 milhões** de crianças nos EUA.
- Nesse universo, **97,6% não foram graves**. Houve **dois** relatos de óbitos que estão sob investigação, no entanto, **nenhum dos dados sugeriu associação causal entre os óbitos e as vacinas**.
- Bom lembrar do caso de Lençóis Paulista: investigação já descartou relação causal da parada cardíaca. Criança tinha doença congênita (síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW)).

•A Nota da Secovid apresentou exemplos de como está sendo operacionalizada a vacinação da Pfizer de crianças em outros países, como:

•**Canadá**

•**Espanha**

•**Itália**

•**França**

•**Uruguai**

•**Alemanha**

•E destacou que, no Brasil, uma vez que foi atestada sua **segurança e eficácia**, o uso da vacina em crianças de 5 a 11 anos de idade foi autorizado pela Anvisa por meio da **Resolução nº 4.678/2021**.

•Assim, a Nota da Secovid, de forma expressa, **recomenda**, ao final, a vacinação de crianças de 5 a 11 anos.

• Embora a Nota **recomende** a vacinação, também faz referência à **não-obrigatoriedade** da vacina.

• Necessário **interpretar** a **recomendação** de **forma sistêmica**, em conjunto com o ECA = art. 14, § 1º, que **prevê a obrigatoriedade das vacinas recomendadas pelas autoridades sanitárias**.

• + **Anvisa autorizou** o uso da vacina contra Covid -19 para crianças de 5 a 11 anos de idade

• + a **Secovid** (órgão do Ministério da Saúde responsável por definir as ações relativas à vacinação) **recomendou** a inclusão da vacina no **Plano Nacional de Operacionalização** da Vacinação

• = Forçoso **concluir**: **autorização + recomendação** = a vacina contra Covid -19 passa, automaticamente, a ser **obrigatória** em todo o território nacional.

•O que é a Secovid?

•A Secovid foi criada por meio do Decreto n. 10.697, de 10 de maio de 2021

•**Atribuições** = “Definir e coordenar as ações do **PNO** da Vacinação relativas às vacinas Covid-19, no âmbito do **PNI**” (art. 3º, alteração promovida no art. 46-A, III, do Anexo I ao Decreto 9.795/19).

•Em outras palavras: o **PNO** é o instrumento formal utilizado pelo Ministério da Saúde para o manejo da imunização no âmbito do **PNI**.

.CF/88 (art. 227) = dever do **Estado** e da **Família** em garantir o **direito à saúde das crianças**, em complemento aos termos dos arts. 196 e 198 CF/88, de maneira que essa obrigação não se limita apenas aos entes e aos serviços públicos.

.O objetivo do art. 227 é assegurar que as crianças sejam detentoras de **direitos próprios** – são “**sujeitos de direito**”.

.Esses direitos devem ser garantidos, em certos casos, **independentemente da vontade de seus pais ou responsáveis**, não se submetendo a eventuais **atos omissivos ou comissivos** destes que violem direitos humanos.

- A proteção aos **direitos fundamentais** da criança pode ser feita mesmo em detrimento do núcleo familiar, em face da peculiar vulnerabilidade destas!
- Se por um lado possuem direitos próprios, não os podem assegurar normalmente sem a intervenção de terceiros.
- Ministro Luís Roberto Barroso: voto proferido no **RE no 1.267.879/SP**:
 - *“crianças são seres autônomos, embora incapazes, e não propriedade dos pais. Diversas cortes internacionais, mesmo em países em que a vacinação não é obrigatória, já impuseram a vacinação contra doenças específicas, como comprovam precedentes da Corte Constitucional italiana, da Corte Superior da **Inglaterra** e do Conselho Constitucional francês. Portanto, se a convicção filosófica dos pais colocar em risco o melhor interesse da criança, é este que deve prevalecer”.*

• Os serviços públicos de saúde devem ser executados preferencialmente mediante **políticas públicas** e em **caráter preventivo**, dentre as quais se destacam os programas de imunização (vacinação) previstos na Lei Federal no 6.259/1975.

• A partir do momento em que os **serviços públicos de vacinação** são considerados **políticas estatais adequadas e necessárias** às finalidades de assecuramento à saúde em geral, isso fica ainda mais evidenciado no caso das crianças que têm **sistema de proteção constitucional** mais aprofundado e prioritário (**prioridade absoluta**).

É nesse contexto que se deve entender os termos do art. 14, §1º, do Estatuto da Criança e do Adolescente, a seguir transcrito:

Art. 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 (0 a 12 anos) nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

• O contexto do termo legal “**autoridades sanitárias**” deve ser compreendido à luz do *conjunto de normas infraconstitucionais* que definem quais são esses *agentes públicos* e o *processo de tomada de decisão pelos mesmos*.

• Primeiro, deve ser esclarecido que a vigilância sanitária é definida, nos termos do art. 6º, §1º, da Lei 8.080/90, como sendo:

• §1º (...) “um **conjunto de ações** capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo”:

•Dentro do sistema de vigilância essas ações são executadas pela **Anvisa**.

•Para que uma vacina possa ser aplicada ela deve ser primeiro **considerada segura pela Anvisa**, ou seja, pode ser utilizada sem risco considerável, ressalvadas contraindicações previstas casos particulares.

•A partir daí pode ser distribuída ao público.

•Entretanto, para que possa ser adotada e utilizada pelos serviços estatais de saúde, **além da autorização da Anvisa**, ela deve ser **incorporada pelo Poder Executivo**, onde, **além de segurança**, são ponderadas situações de **eficácia e economicidade**, de acordo com um procedimento previsto na Lei 8.080/90, atribuído ao MS e, de forma suplementar, pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

- O art. 14 do ECA considera como “**autoridades sanitárias**” aquelas que participam desse processo de decisão mencionado.
- Uma vez que o Poder Executivo (MS, por meio da Secovid) **recomenda** e resolve *adquirir e distribuir* uma vacina ao público infantil, esta se **torna, automaticamente, por imposição do mencionado artigo 14 do ECA, obrigatória** e exigível.
- Deve ser considerado que quando o Poder Executivo resolve **recomendar e utilizar** uma determinada vacina ou imunizante, ele não pode considerar, ao mesmo tempo, como **facultativa sua aplicação**, pois isso implicaria não só violação ao art. 14 do ECA, mas também *proteção deficiente a direitos fundamentais*.

• Uma vez **recomendado** o imunizante pela **autoridade sanitária**, passa a incidir o **art. 14 do ECA** para torná-la, imediatamente, **obrigatória**

• Não pode um *ato administrativo* de **inferior hierarquia** contrariar o *dispositivo do ECA*!

• Essa decisão (da obrigatoriedade ou não) não está no âmbito da discricionariedade da autoridade sanitária, pois já foi definida por lei: **uma vez recomendada para “crianças”, a vacina passa a ser obrigatória.**

• Essa é a interpretação mais adequada do alcance do art. 14, § 1º, do ECA, que *em nenhum momento exige que a recomendação da autoridade sanitária venha acompanhada de decisão a respeito de sua compulsoriedade.*

• Vacinação obrigatória de crianças = STF (RE 1.267.879/SP) tratou da possibilidade dos pais deixarem de vacinar seus filhos, tendo como fundamento **convicções filosóficas, religiosas, morais e existenciais**. Fixada a seguinte tese:

• “É constitucional a obrigatoriedade de imunização por meio de vacina que, registrada em órgão de vigilância sanitária, (i) tenha sido incluída no Programa Nacional de Imunizações, ou (ii) tenha sua aplicação obrigatória determinada em lei ou (iii) seja objeto de determinação da União, Estado, Distrito Federal ou Município, com base em consenso médico-científico. Em tais casos, não se caracteriza violação à liberdade de consciência e de convicção filosófica dos pais ou responsáveis, nem tampouco ao poder familiar”. (17 de dezembro de 2020)

Passa-se a analisar os requisitos estabelecidos pela Suprema Corte:

Foram atendidos todos os critérios de obrigatoriedade fixados pelo STF? Sim!!

• **1. Registro da Anvisa**

• **2. Recomendação da autoridade sanitária federal**

• **3. Inclusão no PNO (instrumento do PNI)**

• Há o reconhecimento de que a vacinação protege as crianças, ao reduzir os agravos e o risco de morte por Covid-19.

• Daí surge a obrigatoriedade da vacinação, amparada pelo ECA e pela Constituição Federal, para todos que convivem e devem proteger as crianças (**família**, **Estado** e **sociedade**) no sentido de realizar todos os esforços para garantir que elas tenham acesso à vacina, para sua garantia de vida saudável.

2. Implicações jurídicas na área da Infância e Juventude

- Dentre os direitos à infância estão o *direito à vida e à saúde* (ECA, art. 7º), mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.
- A imunização de crianças, **quando recomendada pelas autoridades sanitárias e após atestada a segurança e eficácia**, é considerada legalmente uma providência essencial à vida/saúde e, portanto, **direito fundamental da criança** e dever da **família, da sociedade e do Estado**.

•Desse modo, os **pais** devem garantir o direito à imunização dos(as) filhos(as) como modo de assegurar o direito fundamental à vida/saúde.

•Possível a **interferência estatal** quando houver **omissão parental** em razão de **decisão ou convicção pessoal** desalinhada às recomendações sanitárias estabelecidas em favor da **proteção integral** das crianças e de toda a **coletividade** como forma de evitar a proliferação de doenças.

•E o que fazer diante de casos de pais ou responsáveis que, mesmo cientes desse dever, recusem a vacina a seus(suas) filhos(as), violando o direito destes(as)?

•Sobre a atuação do Conselho Tutelar

•O Conselho Tutelar, em muitos casos, será acionado pelas escolas, comunidade, centros de saúde, entre outros, acerca de crianças e adolescentes que não receberam a vacina contra a Covid-19 por **omissão, negligência ou recusa dos pais ou responsáveis**.

•Art. 136, II, ECA - notificar os pais/responsáveis para comparecimento na sede do órgão, oportunidade para **atender e aconselhar** os envolvidos, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII.

•Orientar a família sobre a importância da vacina, não apenas na esfera individual, mas como instrumento coletivo de promoção/defesa da vida e da saúde.

Importante: uma vez definido o caráter obrigatório da vacina, não cabe ao conselheiro tutelar, por convicção filosófica ou ideológica, alegando possuir autonomia, recusar-se ou deixar de encaminhar os casos de acordo com o que determina a legislação, sob pena de cometimento de **falta funcional** passível de advertência, suspensão e até destituição do cargo (art. 44 da Resolução no 170/2014 do Conanda).

• Art. 129, VI – CT pode estabelecer um prazo razoável (15 a 30 dias) para que os pais ou responsáveis levem a criança a um posto de vacinação e, em seguida, apresentem o comprovante da vacinação, claro, considerando que a vacina já esteja disponível para aquele grupo etário e no estoque do respectivo município.

• Como política pública de prevenção de doenças infecciosas, deve o Conselho Tutelar atentar não apenas para a vacinação contra a Covid-19, mas para **todas as vacinas previstas no Programa Nacional de Imunização**.

• Após a concessão de prazo razoável, caso os pais ou os(as) responsáveis não apresentem o comprovante de vacinação, caberá ao Conselho Tutelar, **sempre em colegiado**, aplicar a medida de proteção de **advertência** (art. 129, VII, ECA).

• E de imediato representar à autoridade judiciária (com fundamento no 136, III, b, do ECA) ou ao Ministério Público (com fundamento no artigo 136, IV, do ECA).

•Sobre a atuação do Ministério Público

•O Conselho Tutelar poderá encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou do adolescente, conforme art. 136, IV, da Lei 8.069/1990.

•Obs. as denúncias, as notificações ou as representações podem aportar diretamente nas Promotorias de Justiça, sem antes passar pelo Conselho Tutelar.

•Cabe ao órgão ministerial a tentativa de **resolução pacífica do conflito**, mediante a notificação dos pais ou dos(as) responsáveis na Promotoria de Justiça, a fim de entender os motivos da resistência oferecida, identificar se há alguma contraindicação médica à vacina, entre outros pontos.

• Nesse atendimento à família, o Promotor de Justiça da Infância e Juventude avaliará as circunstâncias do caso e, caso não exista nenhum motivo médico que não recomende a vacinação, **algumas possibilidades...**:

• **A) Infração Adm.** do art. 249, ECA - ajuizamento de representação com base na obrigatoriedade prevista no art. 14, § 1º, da Lei no 8.069/1990, que gera um dever inerente ao poder familiar, valendo-se eventualmente, ainda, do descumprimento da medida de proteção aplicada pelo Conselho Tutelar. Vejamos a redação:

Art. 249. Descumprir, dolosa ou culposamente, os deveres inerentes ao poder familiar ou decorrente de tutela ou guarda, bem assim determinação da autoridade judiciária ou Conselho Tutelar:

.Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

.B) **Ação de obrigação de fazer**: com tutela antecipada para o alcance de uma decisão impondo a obrigação de os pais ou responsáveis vacinarem seus(suas) filhos(as), sob pena de sanções a serem aplicadas pelo(a) magistrado(a) no curso do processo, inclusive astreinte em valor suficiente para compelir os envolvidos a cumprirem a ordem judicial.

.C) Embora seja juridicamente possível (artigo 129, incisos VIII, IX e X, do ECA), não se recomenda, salvo se associado à outra violação de direito de caráter grave que impossibilite a convivência familiar, que esta ação venha acompanhada de **pedido de inversão de guarda, acolhimento institucional, destituição ou mesmo suspensão do poder familiar**, uma vez que existem outros meios mais eficazes e proporcionais para o alcance da medida.

• Não se vislumbra a possibilidade jurídica de, mesmo em decisão judicial, haver a determinação de **vacinação forçada**, seja em crianças ou em adultos, conforme bem decidiu o **STF na ADI 6586/DF**.

• Não há falar em medidas como **busca e apreensão de crianças e adolescentes para vacinação forçada**, a *manu militari*, mas em **atos de coerção indireta** visando ao alcance do resultado pretendido, de proteger a vida e a saúde dos infantes.

.Sobre eventual discordância entre os pais ou os(as) responsáveis

- A Nota Técnica n. 02/2022 da SECOVID/MS e a experiência dos planos nacionais de vacinação recomenda que os pais ou os(as) responsáveis devem estar presentes manifestando sua concordância com a vacinação, assim entendidos **ambos ou apenas um deles** presente ao local de vacinação.
- Em caso de ausência de pais ou responsáveis, a vacinação deverá ser autorizada por um **termo de consentimento** por escrito (**caso um ou ambos esteja presente o termo é desnecessário**).

.O consentimento para vacinar um filho(a) é expressão do **poder familiar**, preconizada no art. 1.634 do Código Civil.

.Além disso, vale recordar que o Marco Legal da Primeira Infância (art. 22), frisa que o pai, a mãe ou os(as) responsáveis tem iguais direitos e deveres e responsabilidades compartilhadas no cuidado da criança.

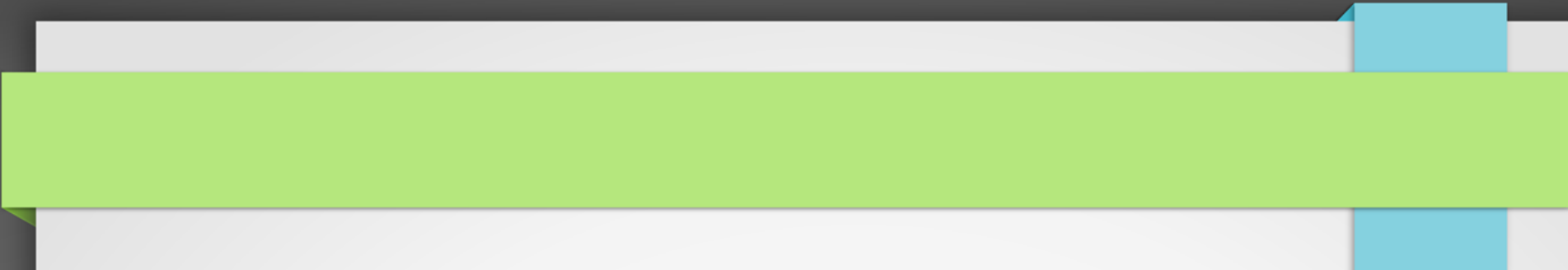
.Por sua vez, a vacinação se apresenta como um direito fundamental à saúde da criança que merece resguardo por parte dos pais, e configura limite ao exercício do poder familiar.

• E se apenas um dos pais no exercício do poder familiar **não autorize** a vacinação do(a) filho(a), contra o consentimento dado pelo outro?

• **Resposta:** instala-se uma divergência que deverá ser dirimida mediante provocação ao Judiciário para supressão do consentimento ou suprimento da vontade do pai/mãe que resiste a efetivação do direito da criança, consoante procedimento que é previsto no art. 1.631, parágrafo único, do Código Civil.

3. Implicações jurídicas na área da Educação

- Possibilidade ou não de utilização da **Caderneta Vacinal** como **condicionante** para frequência, matrícula e/ou rematrícula escolar???
- A conclusão sobre a possibilidade de um “passaporte vacinal” em face do **direito à educação** deve se apoiar no caráter fundamental deste direito e na técnica de **ponderação de princípios constitucionais**.
- O cumprimento do calendário de vacinação pode e deve ser exigido no ato da matrícula ou rematrícula e para a frequência escolar em razão da existência de **vacinas** consideradas **obrigatórias** diante de casos **recomendados** pelas **autoridades sanitárias** (§ 1º art. 14, ECA).



•Essa obrigação de apresentar a carteira de vacinação não pode levar à conclusão de que a **matrícula, rematrícula e frequência** no ambiente escolar pode ser impedida em função da não apresentação da carteira de vacinação, diante do caráter fundamental do direito à educação.

•A exigência de apresentação da carteira de vacinação no momento da **matrícula, rematrícula e para frequência**, acompanhada da comunicação aos órgãos da rede de proteção (em especial o Conselho Tutelar) em caso de não cumprimento do dever de vacinação, **não pode ser confundida como uma condicionante**.

Por fim, a comunicação ao Conselho Tutelar diante do descumprimento da exigência de apresentação da carteira de vacina é regra antiga no país. **Eis alguns exemplos**:

- Lei nº 17.252/2020 do Estado de São Paulo
- Lei nº 3.521/2019 do Estado do Tocantins
- Lei nº 16.929/2019 do Estado do Ceará
- Lei nº 6.345/2019 do Distrito Federal
- Lei nº 15.409/2019 do Rio Grande do Sul
- Lei nº 19.534/2018 do Paraná
- Lei nº 11.139/2018 da Paraíba
- Lei nº 17.821/2019 de Santa Catarina
- Lei nº 3.398/2018 do Acre.



- MUITO OBRIGADO!!!

- Contato: (63) 98432-6363

- Email: sidneyjunior@mpto.mp.br