ENUNCIADOS

VACINAÇÃO DE CRIANÇAS

SAÚDE PÚBLICA

48. Incumbe ao Estado a prestação positiva do direito fundamental à vacinação, por meio do desenvolvimento de políticas públicas que garantam o fornecimento gratuito e universal de vacinas.

49. A vacina não é apenas uma tecnologia de saúde que evita mortes individualmente consideradas. É também um pacto social que previne a disseminação de doenças e que já reduziu, com segurança, o flagelo de doenças como poliomielite, sarampo e varíola, ajudando as crianças a crescerem saudáveis e felizes (UNICEF).

50. A aprovação de qualquer vacina no Brasil é necessariamente submetida ao crivo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), agência regulatória brasileira, que goza de independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira (Lei nº 9.782/99).

51. As vacinas Pfizer e Coronavac para uso de crianças, depois de amplo e minucioso processo de avaliação, que contou inclusive com a participação de diversas sociedades médicas, bem como de especialistas em pediatria e imunologia, foram regularmente aprovadas pela ANVISA e, portanto, não são vacinas experimentais.

52. Vacinas experimentais, nos termos de Comunicado da ANVISA, são aquelas cujos estudos sobre os dados de eficácia e segurança não superaram a terceira fase de pesquisas clínicas e, portanto, não tenham sido avaliadas e aprovadas pela agência reguladora. Não há vacina em uso no país que tenha sido dispensada de apresentação de dados de fase três da pesquisa clínica.

53. As crianças com idade entre 5 e 11 anos, assim como de outras faixas etárias, correm risco de desenvolver a forma grave da COVID-19 e devem ser consideradas como grupo prioritário para vacinação. O momento atual é propício para tanto, especialmente pela propagação da variante Ômicron e pela proximidade da retomada de aulas presenciais obrigatórias e necessárias.

54. A Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização da COVID-19 (CTAI COVID-19) tem como objetivo avaliar aspectos técnicos e científicos para adoção de medidas para o enfrentamento da doença e é composta por representantes de órgãos técnicos internos do próprio Ministério da Saúde (SECOVID, DEIDT/SVS/MS, CGPNI/DEIDT/SVS/MS), do CONASS, do CONASEMS, de órgãos e entidades governamentais e não governamentais envolvidos técnica e cientificamente com a temática, além de especialistas de notório conhecimento em assuntos relacionados à imunização (portaria MS/GM nº 1841, de 05.08.21).

55. A CTAI COVID-19, de forma unânime, manifestou-se de forma favorável à incorporação da vacinação das crianças, logo após a sua aprovação pela ANVISA, na campanha nacional de vacinação. A sua decisão veio fundamentada em dados epidemiológicos nacionais e internacionais nas diferentes faixas etárias, com relevo para o número de crianças e adolescentes infectados e mortos em razão da COVID-19 e da síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P), nova apresentação clínica associada à COVID-19.

56. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19 (SECOVID), encarregada de definir e coordenar o processo de vacinação, deliberou pela inclusão das vacinas da Pfizer e do Butantan (Coronavac) em crianças, delimitando as faixas etárias (5 a 11 – Pfizer; 6 a 17 anos – Coronavac, que não se encontrava autorizada para adolescentes, ao contrário da Pfizer), por meio das Notas Técnicas nº 02 e 06/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Classificou-a, entretanto, como não obrigatória, assim o fazendo de modo equivocado, já que não compete ao Ministério da Saúde

estabelecer a condição de vacinação obrigatória ou facultativa de crianças e adolescentes.

57. A Constituição Federal garante o direito à saúde das crianças, com absoluta prioridade, determinando que a sua assistência seja integral (art. 227, *caput* e § 1°). O ECA, a seu turno, estipula a obrigatoriedade das vacinas recomendadas pela autoridade sanitária (art. 14, § 1°).

Diante de tais normas, uma vez incluídas vacinas para imunização de crianças no PNI/PNO pelo Ministério da Saúde, não pode ser admitida a facultatividade da vacinação, sob pena de ofensa ao princípio da proteção integral da infância e juventude e pela caracterização de insuficiente assistência para a sua devida proteção.

58. O STF definiu as seguintes teses, ao apreciar o Tema 1.103 da repercussão geral: "*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*".

59. Por força do Tema 1.103 da repercussão geral, não há a menor dúvida de que a vacinação de crianças é obrigatória em território paulista, já que atendido o requisito alternativo (iii) da mencionada decisão do STF: as vacinas contam com registro na ANVISA (pressuposto) e, na esteira do art. 14, § 1°, do ECA, houve inequívocas manifestações referendando a necessidade da vacinação por parte das autoridades sanitárias estaduais, seja por meio da Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB-SP n° 177, de 28.12.21 (DOE 29.12.21), seja por força da 32ª atualização do Documento Técnico

Campanha de Vacinação contra a COVID-19, de 13.01.22, do Centro de Vigilância Epidemiológica Estadual.

60. O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 (PNO) é o instrumento formal utilizado pelo Ministério da Saúde para o manejo da imunização no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), inclusive conforme deixa claro o Decreto nº 10.697, de 10.05.2021 (art. 3º, alteração promovida no art. 46-A, III, do Anexo I ao Decreto 9.795/19), e o próprio texto do PNO, ao definir o seu público-alvo (11ª edição, de 07.10.2021, pág. 12, último parágrafo).

Portanto, o primeiro requisito definido pelo STF, no Tema 1.103 de repercussão geral ("*tenha sido incluída no Programa Nacional de Imunizações*"), também está presente, para que a vacina seja considerada obrigatória.

61. Na peculiar situação paulista, a suposta distinção entre PNO e PNI não tem relevância, pois o STF definiu que, observadas as condições necessárias, a obrigatoriedade da vacinação (que não se confunde com imunização forçada, *a manu militari*) pode ser implementada por qualquer dos entes federativos (ADIs 6586 e 6587).

INFÂNCIA E JUVENTUDE

23. A imunização é direito da criança e obrigação dos pais, cabendo intervenção estatal, quando configurada omissão parental, em decorrência de decisão ou convicção pessoal desalinhada às recomendações sanitárias estabelecidas em favor da proteção integral das crianças e de toda a coletividade.

24. Vacinação obrigatória não significa vacinação forçada, não sendo cabíveis providências tendentes à inoculação involuntária do imunizante. A compulsoriedade deve ser buscada por meio de medidas indiretas que respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais da criança.

25. Constatada a violação do direito fundamental à saúde da criança, diante da não oferta da vacina pediátrica por pais ou responsáveis, necessária a autuação do Sistema de Garantia de Direitos, em especial do Conselho Tutelar, como porta de entrada da rede protetiva, a quem compete o exercício das atribuições previstas no art. 136 do ECA, com a aplicação das medidas do art. 129, I a VII do ECA, em especial o atendimento e o aconselhamento dos envolvidos, adotando-se postura empática e não autoritária.

26. Ao receber a notícia de que uma criança não fora vacinada, o Promotor de Justiça, após constatar o exaurimento das ações preventivas das autoridades locais, deve priorizar a adoção inicial de medidas administrativas de natureza resolutiva, adotando postura empática e não autoritária no atendimento, colhendo mais informações e focando na orientação e informação de pais ou responsáveis, inclusive por meio de atos coletivos articulados com o SGD, quando houver necessidade.

27. Verificada a inviabilidade da solução pacífica do conflito pelo Promotor de Justiça, é cabível a representação de pais ou responsáveis pela infração administrativa prevista no art. 249 do ECA, inclusive com eventual acumulação de pedido de obrigação de fazer consistente na vacinação dos filhos, sob pena de sanções a serem aplicadas no curso do processo, inclusive multa.

28. A resistência à vacinação de filhos não justifica ação que venha acompanhada de pedido de modificação de guarda, acolhimento institucional, destituição ou mesmo suspensão do poder familiar, salvo se associado a outra violação de direito de caráter grave que impossibilite a convivência familiar.

29. O Promotor de Justiça deve fomentar localmente a promoção de campanhas educativas de vacinação infantil, com a possibilidade de financiamento com recursos do FIA, após aprovação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

EDUCAÇÃO

23. Deve o Ministério Público zelar para que todas as escolas, públicas e privadas, situadas no território do Estado de São Paulo, cumpram a obrigação de exigir, nos atos de matrícula e rematrícula e ao longo do ano letivo, que os responsáveis legais por crianças e adolescentes apresentem suas carteiras de vacinação devidamente atualizadas, em que constem os respectivos atestados de todas as vacinas prescritas pelas autoridades sanitárias, com especial atenção, no momento, para a campanha de vacinação contra a COVID-19, observada a faixa etária a ser atendida pelo programa de imunização, tendo em vista, especialmente, o disposto no art. 227, da Constituição Federal, nos arts. 4º, 14, § 1º, e 54, VI, do Estatuto da Criança e do Adolescente, e na Lei Estadual Paulista nº 17.252/2020.

24. A falta de apresentação obrigatória da carteira de vacinação ou a falta de registro de vacinas recomendadas, todavia, não deve obstar a matrícula, rematrícula ou a frequência do estudante às aulas, cabendo às unidades escolares — além de medidas educativas e de esclarecimentos a respeito da importância da vacinação —, como integrantes da rede de garantia de direitos da infância e da juventude, comunicar tais fatos ao menos ao Conselho Tutelar e à Unidade Básica de Saúde de referência, para que sejam adotadas as medidas protetivas e, eventualmente, sancionatórias pertinentes.