



DOCUMENTO
CIENTÍFICO

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

NÚCLEO DE ESTUDOS DE PEDIATRIA LEGAL
SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

ASPECTOS LEGAIS E ÉTICOS RELACIONADOS A VACINAÇÕES

Texto divulgado em 18/06/2021

Relator*

Mario Roberto Hirschheimer

Revisores**

Claudio Barsanti

Paulo Tadeu Falanghe

Núcleo de Estudos de Pediatria Legal da SPSP

No Brasil, desde 2015, a cobertura vacinal obrigatória pelo Programa Nacional de Imunizações está abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde, vulnerabilizando toda a população. Isso se deve, em parte, pela veiculação em redes sociais de verdadeiras campanhas “antivacinas”, divulgadas até por profissionais da saúde, caracterizando atitudes ilícitas e antiéticas. Com o início da vacinação contra COVID-19, tais campanhas têm um potencial ameaçador, capaz de prejudicar significativamente o controle dessa pandemia e o de outras doenças infecciosas preveníveis reemergentes.

Este documento tem a finalidade de orientar e esclarecer questões relacionadas ao encaminhamento juridicamente lícito e à forma eticamente adequada em relação às vacinações.

A imunização contra doenças infecciosas representa uma das maiores conquistas da ciência. Assim, identificar e atuar sobre os fatores que limitam a disponibilidade e o acesso das pessoas às vacinas é uma grande questão ética.

Quando se pretende discutir assuntos com repercussões em políticas de saúde, deve-se considerar que conhecimentos científicos têm, entre outros, o objetivo do exercício de esclarecimentos, que servem para nortear a adoção de condutas e meios para atingir determinados fins.¹

Condutas que seguem a ética da convicção, relativa às escolhas de caráter pessoal, pela qual a preocupação maior é velar por uma doutrina, são distintas das condutas que seguem a ética da responsabilidade, que diz respeito à responsabilidade pelos resultados previsíveis dos nossos atos, quando é preciso responder pelas consequências da conduta adotada, analisando o que é melhor para cada situação.²

O médico deve possuir conhecimentos baseados nas melhores evidências existentes e experiência suficientes para indicar a melhor forma de promover a saúde e prevenir doenças, a fim de propiciar o melhor aproveitamento das potencialidades de seus pacientes. Opiniões insuficientemente fundamentadas, baseadas somente nas experiências ou convicções pessoais,

Sociedade de Pediatria de São Paulo | www.spsp.org.br

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina e Filial da Sociedade Brasileira de Pediatria

Diretoria Executiva 2019-2022 – Presidente: Sulim Abramovici • 1º Vice-Presidente: Renata D. Waksman • 2º Vice-Presidente: Claudio Barsanti • Secretário Geral: Mª Fernanda B. Almeida • 1º Secretário: Ana C.R. Zollner • 2º Secretário: Lillian S.R. Sadeck • 1º Tesoureiro: Mário R. Hirschheimer • 2º Tesoureiro: Paulo T. Falanghe



podem levá-lo a formular propostas que não beneficiam e até mesmo podem causar malefício ao paciente ou a sua comunidade.³

É condenável a não indicação de uma vacina, salvo em situações muito específicas.⁴ Contrários às vacinações, alguns profissionais que adotam modalidades chamadas de alternativas de exercício da Medicina infringem dispositivos legais, como o Artigo 227(*1) da Constituição da República Federativa do Brasil⁵ e os Artigos 3º, 4º, 7º e 11º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA),⁶ que existem para proteção contra qualquer agravo provocado por ação ou omissão de seus responsáveis legais.⁷⁻⁹

O médico tem o direito de tratar seus pacientes como julgar mais adequado ao caso, inclusive contraindicando vacinas para situações específicas. Por outro lado, no caso da vacinação incluída no Programa Nacional de Imunizações – PNI e não havendo contraindicação específica, o médico não está exercendo sua atividade com autonomia profissional em relação ao paciente e, portanto, ao contraindicar a vacinação, agirá em desacordo com os códigos bioéticos e a legislação do país.^{8,9} Não se trata aqui de renúncia à liberdade profissional assegurada pelo inciso VIII do Código de Ética Médica - Capítulo I - Princípios Fundamentais (*O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho*), mas de observância ao inciso XIV (*O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde*).¹⁰

Cabe ao médico explicar às pessoas as indicações, contraindicações, eventos adversos previsíveis e outras informações essenciais sobre as vacinas, deixando a elas a decisão final quanto a usar ou não as vacinas não incluídas no PNI, mas indicadas por entidades científicas com prestígio (como a Sociedade Brasileira de Pediatria e a Sociedade Brasileira de Imunizações), mesmo as que não são oferecidas gratuitamente à população.

A eventual omissão pode basear-se na suposição da incapacidade financeira da família para arcar com os custos da vacina e que informar sobre ela irá apenas aumentar a angústia dos familiares. Esta é uma conduta paternalista da prática profissional, incompatível com o respeito à obrigação de informar à autonomia.

Para alguém decidir autonomamente sobre algo que diz respeito à sua saúde e à de seus dependentes é preciso que tenha recebido todas as informações e os esclarecimentos necessários, e que os tenha compreendido.

Os médicos e as instituições de saúde podem ser considerados os representantes da sociedade no que se refere ao Artigo 227 da Constituição da República Federativa do Brasil (ver nota de rodapé 1*).⁵ Como tal, devem adotar as medidas necessárias para que as crianças e

¹ Artigo 227 da Constituição da República Federativa do Brasil: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”⁵



adolescentes recebam, pelo menos, a imunização prevista no Programa Nacional de Imunizações – PNI.^{8,9} Este dever persiste nos casos em que, por exemplo, uma criança não devidamente imunizada contra o tétano sofre um acidente que resulta em ferimentos profundos, extensos e contaminados e a família recusa-se a tomar as medidas de prevenção.

Há pessoas que não se vacinam e não vacinam seus filhos por razões filosóficas ou religiosas, outros pelos receios de eventos adversos e por não estarem convencidos de que a relação benefício/risco das vacinas é favorável. Há ainda as que não se vacinam nem vacinam seus filhos simplesmente por omissão. De qualquer forma, privar os filhos de proteção contra agentes que possam agredir seu organismo caracteriza violência doméstica por negligência, previsto no Artigo 136 do Código Penal Brasileiro (*).¹¹⁻¹³

Partindo do princípio de que as vacinas são benéficas, é um direito básico de todos os cidadãos recebê-las (Artigos 196 e 197 da Constituição Federal)⁵ e os pais não têm o direito de decidir, nesse caso, por negar as vacinas a seus filhos (Artigo 5º e 98 do ECA).⁶

A princípio, como ambos os pais são considerados defensores dos interesses de seus filhos, são eles que decidem (Artigo 21 do ECA), pois é deles o dever de protegê-los. Entretanto, se as decisões dos pais não atendem ao melhor interesse dos seus filhos menores de idade, a sociedade deve intervir e, temporária ou permanentemente, retirar-lhes o poder familiar. É o que ocorre quando se identificam situações em que sistematicamente as vacinas não são aplicadas por desleixo, vontade ou negligência dos pais. Esta situação deve ser comunicada ao Conselho Tutelar ou à Vara da Infância e da Juventude do local de moradia da família, em defesa da criança (Artigo 194 do ECA), como em outras situações de violência doméstica contra crianças (Artigos 148 e 208 do ECA), como determina o Artigo 245 do ECA. É importante ressaltar que esse poder de intervenção do Estado, por meio da Justiça, deve ser usado com muita cautela, depois de esgotadas todas as outras formas de convencimento, pois se trata sempre de situações de grandes conflitos.¹⁴

A vacinação compulsória é uma questão ligada ao princípio da justiça, que enfatiza distribuir os benefícios e os riscos de forma igual para todos.¹⁴

Em relação a muitas vacinas, quem opta por não as usar aumenta o risco para outras pessoas, tanto para as que ainda não foram vacinadas (por diferentes razões, como idade ou contra-indicações médicas) como para as que se vacinaram, mas não desenvolveram imunidade (ou a imunidade se perdeu).

Quem opta por não vacinar aproveita-se do baixo risco de adquirir uma doença possível de ser prevenida desta forma, devido à imunidade coletiva, proporcionada pela imunização da grande maioria das pessoas que, ao serem imunizadas, correram os riscos, mesmo que pequenos, de eventos adversos pelas vacinas. Assim, há clara desigualdade na distribuição dos riscos e benefícios.¹⁴

² Artigo 136 do Código Penal Brasileiro: "Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina."¹¹



DOCUMENTO CIENTÍFICO

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

Uma consequência da redução no número de pessoas vacinadas é a sobrecarga para os serviços de saúde para cuidar de doenças que poderiam ter sido evitadas pela vacinação.

Desde a implantação do Plano de Eliminação do Sarampo, em 2000, a doença apresentou baixa morbimortalidade. No ano 2000 foram confirmados os últimos surtos de origem nacional. A partir de 2001 ocorreram casos importados, mas sem grande magnitude e controlados pelas ações de prevenção e controle.

O sarampo estava eliminado no Brasil. O último caso relatado no país havia sido em julho de 2015. A expectativa era que, até o final de 2016, o Brasil recebesse o certificado de eliminação do sarampo pela Organização Mundial de Saúde.¹⁵

Nos 3 primeiros meses do segundo semestre de 2019, o Brasil registrou 3.339 casos confirmados de sarampo em 16 estados. A incidência de casos em menores de 1 ano foi 9 vezes maior em relação à população em geral. A segunda faixa etária mais atingida foi a de 1 a 4 anos. Foram confirmados quatro óbitos: três em menores de 1 ano de idade; e um em uma pessoa de 42 anos. Nenhum dos quatro casos eram vacinados contra a doença.¹⁶

As crianças menores de 5 anos estão na faixa etária com maior número de internações e apresentam maior risco de desenvolver complicações como cegueira, encefalite, diarreia grave, infecções no ouvido, pneumonias e óbitos pelo sarampo.

Quando a população deixa de ser vacinada, as pessoas ficam suscetíveis, possibilitando a circulação de agentes infecciosos. E quando isso vai se multiplicando, não compromete apenas quem deixou de se vacinar, mas também aqueles que não podem ser imunizados, seja porque ainda não têm idade suficiente para entrar no calendário de vacinações, seja porque sofrem de algum comprometimento imunológico que contraindique o uso de determinados imunizantes.

Doenças infecciosas que poderiam ter sido eliminadas do planeta, como o sarampo e a poliomielite, ainda são males da saúde pública de alguns países.

O conceito é simples: se toda a população está vacinada, a doença é erradicada para aquela população. Então, aquele que não pode tomar a vacina não vai pegar a doença. A vacinação, sendo assim, é um ato de cidadania!

Como todo medicamento, as vacinas podem apresentar eventos adversos, mas seus benefícios superam os riscos. Os efeitos colaterais mais frequentes das vacinas, de modo geral, são leves e de resolução espontânea. Reações alérgicas também podem aparecer. Eventos mais graves, contudo, são extremamente raros, sendo menos frequentes do que as complicações causadas pelas doenças que elas previnem.

Por isso, mais do que uma escolha pessoal ou familiar, vale ressaltar que a opção de não vacinar traz consequências para a população como um todo. Quando você não se vacina ou não promove a vacinação de seus familiares, está sendo irresponsável com o coletivo.

Posto isso, o risco de algumas doenças de alta contagiosidade e de elevada morbimortalidade torna a vacinação compulsória (Decreto nº 78.231/76) não só eticamente justificável como, em algumas circunstâncias, até eticamente indispensável.¹⁷

Em 17 de dezembro de 2020, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu pela obrigatoriedade da vacinação contra a COVID-19, ponderando que vacinação obrigatória não

Sociedade de Pediatria de São Paulo | www.spsp.org.br

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina e Filial da Sociedade Brasileira de Pediatria

Diretoria Executiva 2019-2022 - Presidente: Sulim Abramovici • 1º Vice-Presidente: Renata D. Waksman • 2º Vice-Presidente: Claudio Barsanti • Secretário Geral: Mª Fernanda B. Almeida • 1º Secretário: Ana C.R. Zollner • 2º Secretário: Lillian S.R. Sadeck • 1º Tesoureiro: Mário R. Hirschheimer • 2º Tesoureiro: Paulo T. Falanghe



significa vacinação forçada, que as pessoas não podem ser coagidas a se vacinar, porém a União, os Estados ou os Municípios, por meio de medidas indiretas, podem impor restrições da vida civil a cidadãos não imunizados sem justificativa médica, como proibi-las de frequentar certos lugares ou exercer determinadas atividades.

A legislação trabalhista, no Brasil, determina que empregadores devam adotar os meios adequados para proteção de empregados. Vacinas figuram nessa obrigatoriedade, comumente descumprida. Os próprios trabalhadores, porém, em geral não se interessam pelo direito que têm. Portanto, legal e eticamente, nesse terreno, acontecem irregularidades.⁷

DEIXAR DE VACINAR É ILEGAL NO BRASIL.¹⁸

Pais que deixam de levar os filhos para a vacinação obrigatória correm o risco de serem multados ou processados por negligência e maus tratos.

O ECA estabelece no Artigo 14, §1º que é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.⁶

Ela é obrigatória desde a formulação do Plano Nacional de Imunização (PNI), que prevê a aplicação de vacinas desde os primeiros dias de vida dos bebês nascidos no país (Decreto nº 78.231/76).

Em 17 de dezembro de 2020, o Plenário do STF formou maioria contra a autorização para que pais deixem de vacinar os filhos pelo calendário oficial em razão de crenças pessoais. Assim, os pais ou responsáveis que não levam as crianças e adolescentes para vacinação segundo o cronograma do PNI estão cometendo um ato ilegal, cabendo às autoridades (Conselho Tutelar ou Ministério Público, por exemplo) ou a própria sociedade levar o caso à Justiça.

Se uma criança adoecer ou mesmo morrer por causa de uma doença que poderia ter sido evitada com a vacinação, o responsável pode até responder por homicídio culposo ou com dolo eventual (Código Penal, Art. 18), pois comete crime na modalidade dolo eventual quando o agente assume o risco de produzir o resultado lesivo, entendendo-se por assumir o risco o agente que conhece do risco e lhe é indiferente.

Na contramão do direito à saúde das crianças e adolescentes, a cobertura vacinal nesse grupo não alcança a meta desde 2015: de acordo com dados do DATASUS, das dez vacinas obrigatórias até o primeiro ano de vida, nove estão com cobertura abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde.

Quanto às demais vacinas que devem ser tomadas até os 29 anos, menos de 66% das crianças foram vacinadas na campanha de vacinação contra a gripe em 2018. Em 2017, a cobertura vacinal contra o sarampo, doença que havia sido erradicada no Brasil em 2016 e voltou a ocorrer neste ano com surtos no Norte do país, a dose de reforço não passou dos 71%; a vacina contra a poliomielite, outra doença sob ameaça de voltar para o Brasil, teve cobertura nacional de 77% em 2019 e pelo menos 312 cidades estão com a cobertura vacinal contra pólio abaixo de 50%.



DOCUMENTO CIENTÍFICO

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

Os pais podem ser responsabilizados pela não vacinação dos filhos.

É considerada responsabilidade dos pais quando eles se recusam a vacinar os filhos.

A vacinação é um direito coletivo porque também atinge a sociedade como um todo. Nenhum direito individual pode ser sobreposto ao direito coletivo e o desrespeito às vacinas previstas no PNI é um ato contra a saúde pública.

Descumprir o calendário de vacinação infantil pode resultar na perda da guarda dos filhos.

Descumprir o calendário de vacinação infantil pode ser entendido como falta de cuidado e negligência dos responsáveis sobre os menores.

Inicialmente a família deve ser orientada e incluída e não retirar a criança do seio familiar. Antes da perda do poder familiar (guarda), os pais ou responsáveis devem receber uma advertência e serão encaminhados a cursos ou programas de orientação.

A não vacinação de crianças pode ser considerada legal em alguns casos.

A vacinação do calendário do PNI não deve ser realizada nos casos em que a pessoa não pode receber determinada vacina por motivos de saúde.

Escolas e creches devem cobrar a carteira de vacinação das crianças.

As escolas e creches devem fazer a cobrança, pois devem zelar pela saúde da coletividade de seus estudantes e funcionários.

O Estado pode ser responsabilizado pela não vacinação de uma criança.

Os artigos 196 e 197 da Constituição Federal obrigam o Estado a agir para reduzir o risco de doenças e disponibilizar meios de promover e proteger a saúde diretamente ou através de terceiros. Particularmente a proteção à saúde das crianças está prevista no artigo 227 da Constituição Federal.⁵

Portanto, o Estado pode ser considerado culpado se não garantir o acesso da população às vacinas obrigatórias, não garantir o abastecimento das unidades básicas de saúde ou deixar de notificar as doenças que ocorrem no território e que poderiam ser prevenidas com as vacinas.

ASPECTOS JURÍDICOS E DEONTOLÓGICOS

Sem a pretensão de apresentar um documento de conteúdo jurídico exemplar, escolhemos alguns artigos das leis e códigos em vigor que julgamos mais adequados para a finalidade deste texto.

Constituição Federal de 1988.⁵

Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade...



DOCUMENTO CIENTÍFICO

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197 - São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Art. 229 - Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Código de Ética Médica – Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2018.¹⁰

Preâmbulo

I - O presente Código de Ética Médica contém as normas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão, inclusive no exercício de atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração de serviços de saúde, bem como no exercício de quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Medicina.

IV - A fim de garantir o acatamento e a cabal execução deste Código, o médico comunicará ao Conselho Regional de Medicina, com discricção e fundamento, fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infração do presente Código e das demais normas que regulam o exercício da Medicina.

V - A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas neste Código é atribuição dos Conselhos de Medicina, das comissões de ética e dos médicos em geral.

Capítulo I – Princípios Fundamentais

II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

XIV - O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

XXIII - Quando envolvido na produção de conhecimento científico, o médico agirá com isenção, independência, veracidade e honestidade, com vista ao maior benefício para os pacientes e para a sociedade.

Capítulo II – direitos dos Médicos

É direito do médico:

II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

Sociedade de Pediatria de São Paulo | www.spsp.org.br

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina e Filial da Sociedade Brasileira de Pediatria

Diretoria Executiva 2019-2022 – Presidente: Sulim Abramovici • 1º Vice-Presidente: Renata D. Waksman • 2º Vice-Presidente: Claudio Barsanti • Secretário Geral: Mª Fernanda B. Almeida • 1º Secretário: Ana C.R. Zollner • 2º Secretário: Lillian S.R. Sadeck • 1º Tesoureiro: Mário R. Hirschheimer • 2º Tesoureiro: Paulo T. Falanghe



DOCUMENTO CIENTÍFICO

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

Capítulo III – Responsabilidade Profissional

É vedado ao médico:

Art. 1º - Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.

Art. 18 - Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.

Art. 21 - Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.

Capítulo IV – Direitos Humanos

É vedado ao médico:

Art. 30 - Usar da profissão para corromper costumes, cometer ou favorecer crime.

Capítulo VII – Relação Entre Médicos

É vedado ao médico:

Art. 49 - Assumir condutas contrárias a movimentos legítimos da categoria médica com a finalidade de obter vantagens.

Capítulo XIII – Publicidade Médica

É vedado ao médico:

Art. 111 - Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

Art. 112 - Divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico.

Art. 113 - Divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.

Código Penal.¹¹

Art. 18 - Diz-se o crime:

- I. doloso, quando o agente quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo;
- II. culposo, quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia.

Art. 136 - Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina:

Estatuto da Criança e do Adolescente.⁶

Art. 3º - A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Sociedade de Pediatria de São Paulo | www.spsp.org.br

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina e Filial da Sociedade Brasileira de Pediatria

Diretoria Executiva 2019-2022 - Presidente: Sulim Abramovici • 1º Vice-Presidente: Renata D. Waksman • 2º Vice-Presidente: Claudio Barsanti • Secretário Geral: Mª Fernanda B. Almeida • 1º Secretário: Ana C.R. Zollner • 2º Secretário: Lillian S.R. Sadeck • 1º Tesoureiro: Mário R. Hirschheimer • 2º Tesoureiro: Paulo T. Falanghe



DOCUMENTO CIENTÍFICO

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

Art. 4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária.

Art. 5º - Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 7º - A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 11 - É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

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 nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

Art. 21 - O poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência.

Art. 98 - As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;
- III - em razão de sua conduta.

Art. 148 - A Justiça da Infância e da Juventude é competente para:

- IV - Conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, observado o disposto no art. 209;
- V - Conhecer de ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, aplicando as medidas cabíveis;
- VI - Aplicar penalidades administrativas nos casos de infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente;
- VII - Conhecer de casos encaminhados pelo Conselho Tutelar, aplicando as medidas cabíveis.

Parágrafo único. Quando se tratar de criança ou adolescente nas hipóteses do art. 98, é também competente a Justiça da Infância e da Juventude para o fim de:

- a) conhecer de pedidos de guarda e tutela;
- b) conhecer de ações de destituição do poder familiar, perda ou modificação da tutela ou guarda;

Sociedade de Pediatria de São Paulo | www.spsp.org.br

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina e Filial da Sociedade Brasileira de Pediatria

Diretoria Executiva 2019-2022 - Presidente: Sulim Abramovici • 1º Vice-Presidente: Renata D. Waksman • 2º Vice-Presidente: Claudio Barsanti • Secretário Geral: Mª Fernanda B. Almeida • 1º Secretário: Ana C.R. Zollner • 2º Secretário: Lillian S.R. Sadeck • 1º Tesoureiro: Mário R. Hirschheimer • 2º Tesoureiro: Paulo T. Falanghe



d) conhecer de pedidos baseados em discordância paterna ou materna, em relação ao exercício do poder familiar,

f) designar curador especial em casos de apresentação de queixa ou representação, ou de outros procedimentos judiciais ou extrajudiciais em que haja interesses de criança ou adolescente;

Art. 194 - O procedimento para imposição de penalidade administrativa por infração às normas de proteção à criança e ao adolescente terá início por representação do Ministério Público, ou do Conselho Tutelar, ou auto de infração elaborado por servidor efetivo ou voluntário credenciado, e assinado por duas testemunhas, se possível.

Art. 208. Regem-se pelas disposições desta Lei as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente, referentes ao não oferecimento ou oferta irregular:

VII - de acesso às ações e serviços de saúde;

Art. 209. As ações previstas neste Capítulo serão propostas no foro do local onde ocorreu ou deva ocorrer a ação ou omissão, cujo juízo terá competência absoluta para processar a causa, ressalvadas a competência da Justiça Federal e a competência originária dos tribunais superiores.

Art. 245 - Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente.

Decreto nº 78.231/76.¹⁷

Título II - Do Programa Nacional de Imunizações e das Vacinações de Caráter Obrigatório

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

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

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

Art. 28. As Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Territórios poderão tornar obrigatório o uso de outros tipos de vacina para a população de suas áreas geográficas desde que: I - Obedeçam ao disposto neste Decreto e nas demais normas complementares baixadas para sua execução pelo Ministério da Saúde; II - O Ministério da Saúde aprove previamente, a conveniência da medida; III - Reúnam condições operacionais para a execução das ações.

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



DOCUMENTO CIENTÍFICO

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

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

Referências

01. Weber M. Ensaios de Sociologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1982.
02. Weber M. A política como vocação: ciência e política, duas vocações. São Paulo: Cultrix; 1993.
03. Hirschheimer MR, Constantino CF, Kopelman BI. Bioética em Terapia Intensiva Pediátrica. In: Carvalho WB, Hirschheimer MR, Matsumoto T, editores. Terapia Intensiva Pediátrica – 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2007. p 87-97.
04. Brito GS. Imunização e homeopatia. In: Farhat CK, Carvalho ES, Weckx LY, Carvalho LH, Succi RCM. Imunizações: fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu; 2000. p 99-113.
05. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de dezembro de 1988.
06. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.
07. Amato Neto V. Ética em vacinação. Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica. 2001;27:96-7.
08. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo [homepage on the Internet]. Consulta nº 1.865-58/88 [cited 2021 Feb 26]. Available from:
<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=4033&tipo=PARECER&orgao=Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%3o%20Paulo&numero=1865&situacao=&data=00-00-1988-www.cremesp.org.br>
09. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo [homepage on the Internet]. Consulta nº 42.340/94 [cited 2021 Feb 26]. Available from:
<http://www.cremesp.org.br/index/:80/library/modulos/legislacao/www.fcc.org.br?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=4943&tipo=PARECER&orgao=%20Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%3o%20Paulo&numero=42340&situacao=&data=00-00-1994>
10. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019.
11. Brasil. Código Penal Brasileiro. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.
12. Loch JA. Aspectos éticos em imunização infantil. Bioética. 1996;4:229-32.

Sociedade de Pediatria de São Paulo | www.spsp.org.br

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina e Filial da Sociedade Brasileira de Pediatria

Diretoria Executiva 2019-2022 - Presidente: Sulim Abramovici • 1º Vice-Presidente: Renata D. Waksman • 2º Vice-Presidente: Claudio Barsanti • Secretário Geral: Mª Fernanda B. Almeida • 1º Secretário: Ana C.R. Zollner • 2º Secretário: Lillian S.R. Sadeck • 1º Tesoureiro: Mário R. Hirschheimer • 2º Tesoureiro: Paulo T. Falanghe

DOCUMENTO
CIENTÍFICO

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

13. Pfeiffer L, Hirschheimer MR, Ferreira AL. Negligência ou omissão do cuidar. In: Waksman RD, Hirschheimer MR, Pfeiffer L, coordenadores. Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência – 2ª ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina; 2018. p 81-101.
14. Oselka GW, Hirschheimer MR. As imunizações e a Ética. In: Constantino FC, Barros JCR, Hirschheimer MR, editores. Cuidando de crianças e adolescentes - sob o olhar da ética e bioética. São Paulo: Editora Atheneu; 2009. p. 31-7.
15. Farmanguinhos [homepage on the Internet]. Brasil elimina transmissão do sarampo [cited 2021 Feb 26]. Available from: <https://www.far.fiocruz.br/2016/07/brasil-elimina-transmissao-do-sarampo/?print=print>
16. Agência Brasil [homepage on the Internet]. Brasil tem 16 estados com surto ativo de sarampo. Publicado em 13/09/2019 [cited 2021 Feb 26]. Available from: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-09/brasil-tem-16-estados-com-surto-ativo-de-sarampo>
17. Brasil. Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei no 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o programa nacional de imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.
18. Ministério Público do Paraná [homepage on the Internet]. CAOP Informa: Saúde - Quando deixar de vacinar é ilegal no Brasil. Publicado em 23/08/2018 [cited 2021 Feb 26]. Available from: <http://crianca.mppr.mp.br/2018/08/27/#>

Relator***Mario Roberto Hirschheimer**

Médico pediatra com certificado nas áreas de atuação de Endocrinologia e Terapia Intensiva Pediátricas. Membro da Diretoria Executiva e Vice-presidente do Núcleo de Estudos de Pediatria Legal da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).

Revisores****Claudio Barsanti**

Médico pediatra. Advogado. Médico responsável pela UTI Pediátrica do Hospital Santa Marcelina. Presidente do Núcleo de Estudos de Pediatria Legal da SPSP.

Paulo Tadeu Falanghe

Conselheiro responsável pela Câmara Temática de Vacinação e Imunização do CREMESP. Membro do Núcleo de Estudos de Pediatria Legal da SPSP.

Sociedade de Pediatria de São Paulo | www.spsp.org.br

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina e Filial da Sociedade Brasileira de Pediatria

Diretoria Executiva 2019-2022 - Presidente: Sulim Abramovici • 1º Vice-Presidente: Renata D. Waksman • 2º Vice-Presidente: Claudio Barsanti • Secretário Geral: Mª Fernanda B. Almeida • 1º Secretário: Ana C.R. Zollner • 2º Secretário: Lillian S.R. Sadeck • 1º Tesoureiro: Mário R. Hirschheimer • 2º Tesoureiro: Paulo T. Falanghe

Fonte: AMB, em 24.06.2021