



**A VACINAÇÃO DAS CRIANÇAS NO BRASIL:
DIÁLOGOS NECESSÁRIOS COM BASE NA VULNERABILIDADE E NA
PROTEÇÃO INTEGRAL**

**THE VACCINATION OF CHILDREN IN BRAZIL:
NECESSARY DIALOGUES BASED ON VULNERABILITY AND FULL
PROTECTION**

| | |
|--------------|------------|
| Recebido em: | 27/05/2022 |
| Aprovado em: | 17/09/2022 |

Daniela Silva Fontoura de Barcellos¹

RESUMO

O presente trabalho analisa a vacinação das crianças e adolescentes no Brasil, tendo como pressuposto a aplicação dos princípios da vulnerabilidade e da proteção integral. Este tema ganhou relevância tanto pelo número crescente de crianças que não recebem as vacinas obrigatórias de acordo com os protocolos pelo Ministério da Saúde, como também pela vacinação contra o coronavírus. Para responder quais são os elementos relevantes para a tomada de decisão dos pais ou responsáveis para vacinar os filhos menores, o presente texto utiliza-se da metodologia do estado da arte. Para isso, no primeiro capítulo analisa o marco legal internacional e nacional sobre o tema à luz da vulnerabilidade infantil e do princípio da

¹ Doutorado em Ciência Política pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestrado em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora adjunta II da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Endereço eletrônico: barcellosdanielasf@gmail.com



proteção integral. A seguir analisa as campanhas de vacinação como políticas públicas, trazendo protocolos, dados e eficácia da vacinação. Por fim, apresenta os critérios para a tomada de decisão dos pais e possíveis medidas em caso da recusa em vacinar.

Palavras-chave: Grupos Vulneráveis. Direitos da Criança e do Adolescente. Autoridade Parental. Vacinação Infantil.

ABSTRACT

The present work analyzing the children of integral adolescents and in Brazil, having as the principles of vulnerability and vulnerability and protection of Brazil. This theme combined by the growing number of children who do not receive vaccines according to the mandatory protocols by the Ministry of Health, as well as by obedience to the Ministry of Health. To answer what are the relevant elements for the decision-making of parents or guardians to vaccinate their minor children, the present text uses the state-of-the-art methodology. For this, in the first chapter we analyze the international and national legal framework on the subject in the light of child vulnerability and the principle of integral protection. It then analyzes education strategies, such as education policies, protocols, and education education. Finally, it presents the case for the decision-making of the parents and possible measures of refusal in vaccine.

Keywords: Vulnerable Groups. Rights of the Child and Adolescent. Parental Authority. Children's Vaccination.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente trabalho analisa a vacinação das crianças e adolescentes no Brasil, tendo como pressuposto a aplicação dos princípios da vulnerabilidade e da proteção integral. Este



tema ganhou especial relevância no contexto da pandemia mundial do coronavírus², em que se observou uma notável reação da ciência com o desenvolvimento de vacinas. No entanto, estas vacinas, por terem sido colocadas no mercado rapidamente foram questionadas quanto a possíveis efeitos colaterais e, até mesmo, quanto a sua eficácia³.

Antes mesmo da pandemia mundial do vírus do covid-19, todavia, já estava em pauta o debate sobre a queda do percentual de vacinação das crianças no Brasil. Uma das principais razões atribuída a esta prática, foram os movimentos antivacina, que atuam espalhando boatos sobre a vacinação ser ineficaz, insegura e prejudicial à saúde. Esta informação falsa se estendeu para as redes sociais e grupos de mensagens e gerou como efeito o reaparecimento de doenças infecciosas já consideradas erradicadas⁴.

O tema da vacinação aplicada a crianças e adolescentes ganha complexidade pelo fato de que estes grupos *“biologicamente, ainda não alcançaram a sua maturidade física e psicológica”* (DIAS. 2016, p. 780). Sendo assim, a proteção jurídica especial da criança e do adolescente tem como fundamento a condição de pessoas em desenvolvimento (art. 69, I, da Lei 8.069/1990). Como consequência disto, entre outros, destaca-se o fato de que as crianças e adolescentes não podem exercer pessoalmente os atos da vida civil, necessitando ser representados ou assistidos por seus pais ou responsáveis. Assim, o processo de tomada de decisão a respeito da vacinação torna-se faticamente mais complexo quando envolve menores de idade tanto por sua saúde ser mais frágil em função do processo de

² A Organização Mundial da Saúde decretou estado de pandemia em relação ao coronavírus em 11 de março de 2020.

³ Revista Isto É. “Bolsonaro sobre vacina da Pfizer: ‘Se você virar um jacaré, é problema seu’” Publicado em 18/12/2020, atualizado em 19/12/2020. Disponível em: <<https://istoe.com.br/bolsonaro-sobre-vacina-de-pfizer-se-voce-vice-um-jacare-e-problema-de-voce/>>. Acesso em: 15.maio.2022.

⁴ No Brasil, já são 971 casos em nove estados: Ceará, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, São Paulo, Santa Catarina e Roraima. Disponível em: <<https://www.padrao.com.br/br/p/426/por-que-doene-231-as-controladas-este-227-o-ressurgindo-no-se-233-culo-21.aspx>>. Acesso em: 4.maio.2022.



desenvolvimento físico e biológico, como por ser uma escolha que não é feita pelo próprio interessado, mas por terceiros no exercício da autoridade parental.

Por todo o exposto, na análise da vacinação infantil, é fundamental sempre ter em conta a vulnerabilidade existencial dos sujeitos e o mandamento legal da proteção integral, estipulado em todo o ordenamento jurídico brasileiro a começar pela Constituição Federal. De acordo com o artigo 227 do referido diploma, a proteção de crianças e adolescentes é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar com absoluta prioridade a efetivação dos seus direitos fundamentais, incluindo a saúde. Como ressaltam Teixeira e Nery (2021, p. 132), a partir desta premissa o texto constitucional tem como escopo a tutela integral da pessoa, colocando em evidência os princípios da dignidade, da solidariedade e da igualdade.

Para tratar do tema, em primeiro lugar, aborda-se o marco legal da vacinação infantil à luz dos princípios da proteção integral e da vulnerabilidade existencial das crianças e adolescentes. Em um segundo momento, analisa-se o estado das coisas especificamente em relação à vacinação contra o covid-19 e a dimensão coletiva do tema. Por fim, destaca-se o processo de tomada de decisão dos pais sobre a vacinação infantil e suas consequências.

2. O MARCO LEGAL DA VACINAÇÃO INFANTIL E SUA COMPREENSÃO A PARTIR DOS PRINCÍPIOS DA PROTEÇÃO INTEGRAL E DA VULNERABILIDADE

A partir do parâmetro da dignidade da pessoa humana e do princípio da proteção integral, estabelecido constitucionalmente, crianças e adolescentes deixam de ser considerados objetos de tutela, passando a ostentar o *status* de sujeitos de direitos. Sendo assim, a atuação da família, da sociedade e do Estado deverá ser pautada pela satisfação integral desses direitos⁵. Este entendimento, encontra amparo no plano internacional, na

⁵ CURY, Munir; PAULA, Paulo Afonso Garrido de; MARÇURA, Jurandir Norberto. **Estatuto da criança e do adolescente anotado**. 3ª ed., rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. p. 21.



Convenção sobre Direitos da Criança, da qual o Brasil é signatário⁶. Além da convenção, que trata especificamente das crianças, destacam-se também outros diplomas internacionais que, embora não tratem exclusivamente dos infantes, reconhecem importantes direitos aos mesmos. É o caso, por exemplo, do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos⁷ que garante às crianças o direito a não discriminação, ao registro e à nacionalidade⁸. Já a Convenção Interamericana de Direitos Humanos⁹ atribui especificamente às crianças o direito às medidas de proteção que a sua condição de menor requer por parte da sua família, da sociedade e do Estado¹⁰.

Destaca-se, ainda, a Doutrina das Nações Unidas para a Proteção Integral da Criança e do Adolescente que representa um avanço em termos de proteção aos direitos fundamentais, posto que calcada na Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), tendo, ainda, como referência documentos internacionais já citados, além das Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude¹¹ e das Diretrizes das Nações Unidas para a prevenção da delinquência juvenil¹². Quanto a seu conteúdo, a doutrina possui três premissas, todas elas adotadas no direito brasileiro. A primeira é que as crianças e adolescentes deixam de ser objetos passivos para se tornarem sujeitos direitos; a segunda é que devem ser destinatários dos direitos e políticas públicas com absoluta prioridade. e a terceira é que se deve respeitar sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

⁶ Internalizada pelo Decreto 99.710, de 21 de novembro de 1990.

⁷ Internalizada através do Decreto 678, de 6 de novembro de 1992.

⁸ **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, Art. 24:** 1; Toda criança terá direito, sem discriminação alguma por motivo de cor, sexo, língua, religião, origem nacional ou social, situação econômica ou nascimento, às medidas de proteção que a sua condição de menor requerer por parte de sua família, da sociedade e do Estado. 2. Toda criança deverá ser registrada imediatamente após seu nascimento e deverá receber um nome. 3. Toda criança terá o direito de adquirir uma nacionalidade.

⁹ Internalizado através do Decreto 592, de 6 de julho de 1992.

¹⁰ **Convenção Americana sobre Direitos Humanos, art. 19:** Direitos da Criança: Toda criança tem direito às medidas de proteção que a sua condição de menor requer por parte da sua família, da sociedade e do Estado.

¹¹ Regras de Beijing, Resolução 40/33 de 29 de novembro de 1985.

¹² Diretrizes de Riad, de 1º de março de 1988.



Como se pode inferir, o conteúdo dos tratados e doutrinas internacionais dos quais o Brasil é signatário refletem-se tanto na Constituição Federal, como no Estatuto da Criança e do Adolescente, que enunciam o princípio da proteção integral da criança. Para completar o conjunto normativo nacional, em 2016, foi aprovada a Lei 13.257, sobre políticas públicas para a primeira infância (Marco Legal da Primeira Infância), com regras específicas para crianças no período de vida entre zero a seis anos de idade. A aprovação desta lei representa a consolidação da doutrina da proteção integral de crianças e adolescentes, prevista no plano internacional e adotada no ordenamento jurídico pátrio.

O Marco Legal da Primeira Infância tem como objetivo estabelecer sintonia entre a legislação e o significado do período da existência humana que vai do início da gestação até os seis anos de idade, pretendendo dar atenção à relevância dos primeiros anos na formação humana, na constituição do sujeito e na construção das estruturas afetivas, sociais e cognitivas que dão sustentação para a toda a vida. A referida lei reconhece a importância de atividades nos primeiros anos de vida da criança de modo a favorecer o seu desenvolvimento, porque nessa etapa da vida acontecem importantes aprendizados sociais, biológicos, emocionais e afetivos que terão impactos futuros para a criança. De acordo com o entendimento do Núcleo Ciência pela Infância, crianças com desenvolvimento integral saudável durante os primeiros anos de vida “têm maior facilidade de se adaptarem a diferentes ambientes e de adquirirem novos conhecimentos, contribuindo para que posteriormente obtenham um bom desempenho escolar, alcancem realização pessoal, vocacional, econômica e se tornem cidadãos responsáveis.” (NCPI, s.d.)

O arcabouço legal de amparo à criança e ao adolescente evidencia sua inclusão entre os grupos vulneráveis protegidos pela legislação civil brasileira. Em geral, a origem formal desta proteção, diferentemente do afirmado pela doutrina do direito civil constitucional¹³,

¹³ A doutrina do direito civil constitucional afirma que todas as iniciativas de proteção dos vulneráveis baseiam-se na lógica Constitucional e no princípio da dignidade da pessoa humana, que configura a lógica do



funda-se em documentos internacionais, especialmente tratados de direitos humanos, internalizados no Brasil via decreto, com dispositivos expressos em nossa Carta Constitucional, e regulados com lei especial, notadamente um Estatuto. No caso da criança e do adolescente, esta proteção se concretiza juridicamente no plano interno pela assinatura de tratados internacionais, recepcionados via decreto (v.g. Decreto 592/92 e Decreto 99.710/1990), com principais lógicas enunciadas na Constituição e regulamentados em detalhe no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) e no Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016).

Do ponto de vista material, os grupos vulneráveis são protegidos em razão de alguma fragilidade específica. No caso das crianças e adolescentes, a vulnerabilidade advém da questão biológica, pois encontram-se em processo de desenvolvimento físico e psicológico (DIAS. 2016, p. 780), sendo reconhecidos pela legislação como pessoas em desenvolvimento (ECA, art. 69, I). Para a proteção deste grupo vulnerável, o eixo norteador é sempre o atendimento ao princípio de sua proteção integral.

Ainda sobre a vulnerabilidade, cabe observar que esta dimensão humana ingressou no direito como um dos critérios para intervenções jurídicas equilibradoras, com o objetivo de atuar nas relações sociais para promover não apenas a igualdade formal, mas também uma igualdade substancial (KONDER: 2014, p. 101-102). No Brasil, a vulnerabilidade ficou conhecida primeiramente por seus usos no Direito do Trabalho e, depois, por sua ampla aplicação no Direito do Consumidor, mediante o art. 4º, I, deste diploma legal que enuncia o “reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo”. Nestes dois

ordenamento nacional (vide por exemplo, KONDER: 2014, 101. Afora esse detalhe, a autora concorda com o estudo competente e cuidadoso realizado pelo autor no que tange à vulnerabilidade.). Embora isso não deixe de ser verdade, o fato é que se trata de um fenômeno mais amplo, seguindo tendências, padrões internacionais objetivados em Convenções Internacionais de direitos humanos, em sua maioria anteriores à nossa Constituição cujos mandamentos foram incorporados objetivamente na Constituição e na legislação infraconstitucional.



contextos, o conceito de vulnerabilidade vincula-se a situações de inferioridade contratual seja no contrato de trabalho, seja no contrato de consumo.

Já a vulnerabilidade, em sua dimensão existencial, conforme enuncia Carlos Konder, “é uma situação jurídica subjetiva em que se encontra o titular sob maior suscetibilidade de ser lesionado em sua esfera extrapatrimonial” (KONDER: 2015, p, 105). Sendo assim, impõe-se a aplicação de normas jurídicas de tutela diferenciada para a satisfação da dignidade da pessoa humana não em detrimento da tutela das situações patrimoniais, mas, como defende Pietro Perlingieri, “com uma tutela qualitativamente diversa” (PERLINGIERI, 2002, p. 154).

Portanto, a vulnerabilidade existencial da criança se associa à sua personalidade ainda em desenvolvimento, conforme reconhecido na Constituição Federal (art. 227), juntamente com o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990). E esta vulnerabilidade existencial demanda tanto o amparo material, para a sua sobrevivência, como o amparo afetivo, para a construção da personalidade de forma sadia e sociável. E tal amparo em suas duas dimensões traduz-se no cuidado dos pais que conduzirão o filho do estado de vulnerabilidade absoluta, ao nascer, ao processo de aquisição de autonomia, na maioridade.

Destaca Tepedino (2004, p, 35), os pais devem levar em conta que o *status* de filho atrai duas espécies de situações jurídicas existenciais, as decorrentes da identidade genética e as decorrentes do exercício da autoridade parental. A dignidade humana se projeta na identidade biológica e nos processos educacionais do filho, enquanto a guarda, indica um estado de cuidado e vigilância. A questão da vacinação infantil é complexa, dado que abrange os dois aspectos da situação existencial da criança e do adolescente. A saúde diz respeito à dignidade da pessoa humana; enquanto tomada de decisão sobre a vacinação é fruto do exercício da autoridade parental. Além disso, a decisão individualmente tomada, repercute socialmente, como questão saúde pública¹⁴.

¹⁴ Este aspecto será explorado no capítulo seguinte.



O arcabouço jurídico que tem como premissas a dignidade da pessoa humana, o princípio da proteção integral e vulnerabilidade da criança, ainda traz, de forma explícita mandamento legal da vacinação infantil, inserido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que enuncia em seu art. 14: “é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias”. Especificamente em relação ao covid-19, a Lei nº 13.979/2020 estabeleceu a vacinação como uma das medidas obrigatórias para o enfrentamento da pandemia.

Em relação especificamente a vacinação contra a covid-19, em 16 de dezembro de 2021, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou a vacinação de crianças de 5 a 11 anos, atestando a efetividade e segurança dos imunizantes Cominarty (Pfizer) contra a Covid-19, anteriormente já aplicado em adolescentes e adultos, bem como aprovou em 20/01/2022 o uso pediátrico da CoronaVac (Instituto Butantã) para o público entre 6 e 17 anos.

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), órgão colegiado de caráter deliberativo e controlador das ações de promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes¹⁵, recomenda a implementação de medidas para garantia da vacinação infantil contra a COVID-19 no Brasil. Esta recomendação considerou a orientação anterior do mesmo órgão para “*que seja observado e garantido, tão cedo quanto possível, o direito à vacinação das crianças e adolescentes, em conformidade com as orientações da ANVISA, Ministério da Saúde e demais órgãos técnicos responsáveis*”, publicada em 22/09/2021, em face do retorno às aulas presenciais de crianças e adolescentes, que pode expor esse público a maiores situações de risco de contaminação pela covid-19 (CONANDA, 2022).

¹⁵ O CONANDA está previsto no art. 88 da Lei nº 8.069/90 - ECA, criado pela Lei nº 8.242/91 e regulamentado pelo Decreto nº 9.579/2018.



Portanto, no ano de 2022 a vacina contra o covid-19 é obrigatória para adultos e recomendada pelas autoridades sanitárias para crianças e adolescentes. Visto o marco legal sobre a vacinação infantil no contexto das lógicas jurídicas para sua proteção, passa-se a dimensionar a vacinação em uma perspectiva mais ampla, encarada como política pública.

3. VACINAÇÃO INFANTIL: PROTOCOLOS, DADOS E EFICÁCIA

O tema da vacinação infantil, além de sua repercussão individual, possui também uma dimensão coletiva. Neste contexto, fundado no direito fundamental à saúde (art. 6º, *caput*, da CF-88) precisa ser considerado como política pública, e, como tal, “atingir níveis adequados de proteção e promoção” (SARLET E FIGUEIREDO, 2021, p. 31) para ser eficaz. No caso da vacinação em geral, o índice considerado ideal, para promover a chamada “imunidade de rebanho” ou “herd immunity” é acima de 95%¹⁶. No entanto, no ano de 2021, a porcentagem de aplicação das vacinas obrigatórias no Brasil foi de 60,7%, segundo informações do DATASUS do Ministério da Saúde (BUTANTAN, 2022).

No que diz respeito à vacinação infantil, o Ministério da Saúde possui um protocolo consolidado de vacinas obrigatórias para crianças. Para figurar neste rol, primeiramente, as vacinas passam por um conjunto de estudos científicos atestando sua eficácia. Em seguida, os estudos devem ser apresentados nas agências reguladoras e serem por ela aprovados. Vencidas estas etapas, as vacinas precisam ser compradas e dá-se início à distribuição e aplicação das mesmas.

O protocolo de aplicação de vacinas obrigatórias no Brasil se inicia ao nascer, ocasião em que se recomenda a aplicação de duas vacinas: uma contra a tuberculose grave e outra contra a hepatite B. No primeiro ano de vida, são aplicadas 9 vacinas, sendo algumas destas aplicadas com doses de reforço ou mesmo em 3 doses diferentes, totalizando 18 aplicações.

¹⁶ Índice recomendado pela Organização Mundial de Saúde, para atingir imunidade da população. (ROSENVALD, 2018, p 19)



Dentre as principais vacinas indicadas para crianças, além das anteriormente mencionadas, estão as seguintes: contra poliomielite (protege contra a paralisia infantil); febre amarela; tetra viral (protege contra catapora, rubéola, caxumba, varicela e sarampo); meningocócica (protege contra meningite)¹⁷.

Nos últimos 10 anos, a cobertura vacinal brasileira vem caindo vertiginosamente, o que deixa a população – especialmente o público infantil – mais vulnerável a doenças que podem deixar sequelas ou causar mortes e que já estavam erradicadas no país, como é o caso do sarampo e da poliomielite (BUTANTAN: 2021). Esta queda de cobertura vacinal, ocorre, sobretudo, pela disseminação de informações mentirosas alegando a ineficácia e o perigo das vacinas. O caso de maior repercussão ocorreu em 1998 e refere-se a um artigo científico publicado na revista *The Lancet*. Nele o autor Andrew Wakefield sugeria uma relação entre o autismo e a vacina tríplice viral. Em seguida, esse trabalho foi contestado, pois se descobriu que o médico havia alterado dados dos pacientes e que possuía contato com advogados que queriam processar fabricantes de vacinas (BUTANTAN, 2021). Em razão disso, o médico teve seu registro cancelado em 2010 (ROSENVALD, 2018, p. 20).

De acordo com Soraia Attie Calil Jorge, diretora do Laboratório de Biotecnologia Viral do Instituto Butantan, a vacinação é a forma mais efetiva para a eliminação de uma doença viral e as consequências dos baixos índices de imunização não podem ser ignoradas. De acordo com a cientista, no caso de uma pandemia, a redução da vacinação torna impossível controlar a disseminação do vírus e, portanto, eliminar ou diminuir os índices de pessoas doentes. A longo prazo, pode ocorrer a reemergência de um vírus, além de impedir o controle da doença (BUTANTAN, 2021)

Dada a importância da vacinação tanto para a população em geral, como para as crianças e adolescentes em especial, notadamente em uma pandemia, analisam-se a situação

¹⁷ O protocolo integral de vacinação infantil está disponível no Ministério da Saúde no seguinte endereço: <[Calendário Nacional de Vacinação - 2022.pdf \(saude.es.gov.br\)](http://www.saude.es.gov.br/Calendário_Nacional_de_Vacinação_-_2022.pdf)>. Acesso em: 20.maio.2022.



atual relativa às providências em relação à vacinação contra o covid-19, de acordo com dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, órgão responsável pelo licenciamento de vacinas. Segundo a agência, o Brasil aprovou, até maio de 2022, o uso das seguintes vacinas para uso adulto: Comirnaty (da Pfizer), Coronavac (Butantan), Janssen Vaccine (Janssen-Cilag) e Oxford (Fiocruz e Astrazeneca)¹⁸.

No caso das crianças, foi necessária a realização de estudos em separado, por ter haver variação na eficácia da resposta vacinal nas distintas faixas etárias, sendo as diferenças mais gritantes nos menores de 2 anos. Sendo assim, as vacinas aprovadas para o uso infantil, até maio de 2022, são: Coronavac (Butantan) para crianças e adolescentes entre 7 e 17 anos e a Comirnaty, uso pediátrico (da Pfizer) para crianças de 5 a 11 anos¹⁹.

Atualmente, já existem estudos internacionais referentes à vacinação contra o coronavírus com todas as faixas etárias. Em relação aos menores de 5 anos, tem-se notícia de que a mesma já foi aplicada para a faixa etária a partir de 3 anos em alguns países. Em Xangai, por exemplo, em que a CoronaVac já é aplicada para crianças entre 3 a 5 anos, um estudo comprovou que 75% dos casos graves ocorreu em crianças não vacinadas²⁰. No Chile, onde a vacinação entre 3 e 5 anos também foi aprovada, um estudo com 500 mil crianças vacinadas durante o surto da variante ômicron mostrou que a vacina do Butantan e da Sinovac tem eficácia de 69% contra internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 64,6% contra hospitalização pela covid-19 (Crescer: 2022).

Levando em conta os estudos científicos desenvolvidos até a presente data, a vacinação contra covid-19 foi considerada pelo Ministério da Saúde como a ferramenta mais

¹⁸ ANVISA: Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/vacinas>>. Acesso em: 4.maio.2022.

¹⁹ ANVISA: Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-alerta-para-diferencas-entre-as-vacinas-para-criancas>>. Acesso em: 4.maio.2022.

²⁰ O estudo, feito por infectologistas do Hospital Pediátrico da Universidade Fudan, foi publicado na plataforma MedRxiv. Disponível em: <[Coronavac protegeu crianças a partir de 3 anos em surto de ômicron, em Xangai, mostra estudo - Revista Crescer | Saúde \(globo.com\)](https://www.globo.com/saude/revista-crescer/Coronavac-protegeu-criancas-a-partir-de-3-anos-em-surto-de-omicron-em-Xangai-mostra-estudo-Revista-Crescer-Saude-globo.com)> Acesso em 20.maio.2022.



eficaz para rápida redução do número de casos graves e do número de mortes decorrentes da doença, fato comprovado pela rápida redução do número de casos e do número de mortes decorrentes da doença, acompanhando o avanço da vacinação no Brasil e no mundo.

Pelos dados do Ministério da Saúde, até maio de 2022, foram devidamente vacinadas 23.835.136 crianças e adolescentes com primeira dose, e 11.772.052 com a segunda dose, desde janeiro de 2022, data em que se iniciou no Brasil a aplicação da vacinação contra covid-19. Esta aplicação se faz fundamental, ainda que o número de crianças contaminadas seja menor, comparado ao da população adulta, pois não afasta os casos de crianças que adquiriram a forma grave da doença e de morte.

Além de proteger a saúde das crianças, a vacinação em massa ajuda a evitar a circulação do vírus, pois quanto maior o número de pessoas vacinadas, mais se tem barreiras contra a circulação viral. É, também, uma proteção indireta para familiares, colegas de aula e demais pessoas do convívio das crianças e adolescentes, especialmente aqueles que sejam considerados integrantes dos grupos de risco.

4. A TOMADA DE DECISÃO DA VACINAÇÃO INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Diante do marco legal relativo à proteção das crianças e adolescentes, do princípio da proteção integral e dos dados científicos sobre a vacinação, analisa-se, neste capítulo, a tomada de decisão sobre a vacinação infantil e suas consequências. Esta outra dimensão da análise, atinge a esfera da personalidade, ligada à dignidade da pessoa humana. Portanto, os pais ou responsáveis, ao exercerem a autoridade parental devem encará-la “como um múnus privado que transcende o interesse pessoal, a mera vontade de mandar ou sujeitar” (MENEZES: 2018, p. 19). Inegável é que quando tratamos de crianças e adolescentes, as questões de saúde tornam-se mais importantes e mais complexas do que em adultos, pois o fato de não serem capazes de exercer pessoalmente os atos de disposição sobre sua saúde,



implica na consideração da vulnerabilidade e no mandamento da proteção integral por parte seus responsáveis.

De regra, as decisões dos adultos competentes são respeitadas no direito médico, por mais equivocadas que sejam, ou que tenham como consequência a morte do paciente (ROSENVALD, 2018, p. 20). No entanto, para a realização do princípio da proteção integral, é necessário chegar a um ponto de equilíbrio entre a autoridade parental e os interesses da criança, considerados de forma individual e coletiva. Isso porque, no caso da recusa por parte dos pais em vacinar de um número significativo de crianças, isso atinge o efeito de imunidade do grupo, tornando-se um problema de saúde pública, vindo a afetar a coletividade e, potencialmente, aumentando ainda mais o risco de infecção daquela criança cujo pai recusou a vaciná-la.

Do ponto de vista individual, a tomada de decisão sobre a vacinação passa pelo estado atual ou permanente da saúde do indivíduo. Portanto, ainda que a regra geral seja vacinação obrigatória, há de se comportar exceções, que levam em conta o risco de uma pessoa morrer ou ter sua condição piorada, tendo em vista a interação da vacina com seu organismo, dada sua situação de saúde. Pessoas com imunodeficiência possuem, contra indicação em relação a vacinas e o dever dos pais de informar isto às autoridades é suficiente para evitar a necessidade da vacina.

Um segundo elemento presente na tomada de decisão em relação à vacinação infantil é o desacordo razoável entre os pais (CIOATTO, 2021). Caso apenas um pai ou responsável se recusa a vacinar, entende-se que este está indo contra as obrigações legais. Assim, basta que o outro genitor, favorável à vacinar, acompanhe a criança até uma unidade de saúde, para que a vacinação ocorra. O mesmo entendimento se repete em outros países, tal como na Alemanha, onde um tribunal decidiu que o pai tinha o direito de vacinar o filho, apesar das objeções da mãe (ROSENVALD, 2018, p. 20).



Uma terceira questão em relação à vacinação infantil é se a recusa a vacinar as crianças e adolescentes pode dar ensejo à perda da guarda das mesmas pelos pais ou responsáveis. O fato de os pais não vacinarem a criança a princípio não tem o condão de fazê-los perder a guarda da criança. Isso porque o afastamento da criança de sua família é uma medida jurídica absolutamente excepcional. Além disso, em razão do avanço lento da vacinação das crianças pela escassez de doses, qualquer exigência que limite, impeça ou segregue crianças não vacinadas do ambiente familiar ou escolar é ilegal, uma vez que não será possível, ao menos neste primeiro momento, identificar as reais causas, seja pela recusa dos responsáveis, seja pela irregularidade (ou falta) do fornecimento das doses de vacina.

Uma outra questão diz respeito a proibição de uma criança ou adolescente não vacinado de frequentar as aulas presenciais. Em relação a isto, é importante destacar que, em alguns estados²¹, há leis que determinam que a apresentação da carteira de vacinação dos alunos no ato de suas matrículas ou matrículas nas escolas das redes de ensino público e privado. No entanto, os estabelecimentos de ensino não podem recusar a matrícula ou frequência das crianças e adolescentes às aulas caso não estejam com o esquema vacinal completo, incluindo a vacinação contra a covid-19. Todavia, a direção da escola deve solicitar aos pais e/ou responsáveis que realizem a imunização dos filhos, dando um prazo de 60 dias para que apresentem a carteira de vacinação atualizada. Caso o pedido não seja atendido no prazo, dada a omissão dos responsáveis, a Defensoria Pública (2022) recomenda que o Conselho Tutelar seja acionado para as devidas providências e a reparação de direitos, sem quaisquer prejuízos à efetivação da matrícula. Com isso, a não apresentação da carteira de vacinação ou a apresentação do documento desatualizado, dá ensejo à notificação dos pais no ato da matrícula ou matrícula para procederem à entrega ou à sua devida regularização.

²¹ Vg. Lei Estadual nº 15.409/2019 do Estado do Rio Grande do Sul.



Em resumo, na maioria absoluta dos casos, excetuando a contraindicação vacinal em razão da saúde, a vacinação das crianças e adolescentes é obrigatória e sua não observância constitui violação do direito à saúde e do princípio da proteção integral. No entanto, a não vacinação das crianças, a princípio não tem como condão afastá-las do convívio dos pais ou de frequentar a escola, pois isto seria aumentar ainda mais sua vulnerabilidade. Assim, a menos que, ao lado da desproteção à saúde, comprovem-se fatos graves a ensejar a perda da guarda ou suspensão do poder familiar. Não sendo esse o caso, deverão ser aplicadas outras medidas, a exemplo da advertência, encaminhamento de cursos e programas de orientação. E, mantida a inércia dos pais, o serviço de saúde deverá deslocar-se até a sua residência ou outro local em que se encontrar, com vistas à orientação dos pais e possibilitando a aplicação da vacina.

CONCLUSÕES

A vacinação infantil é um tema multidisciplinar que, no âmbito jurídico coloca em evidência a natureza da proteção da criança e dos adolescentes, considerados vulneráveis existencialmente em razão de estarem em processo de desenvolvimento físico e psicológico. Por isso, a proteção da dignidade da pessoa humana potencializa-se ao ser direcionada para este grupo reconhecido através de tratados e diretrizes internacionais que reconhecem crianças e adolescentes como sujeitos de direito, a serem atendidos como prioridade absoluta, com fulcro no princípio da proteção integral, tendo em vista sua condição de vulnerabilidade em razão de sua condição pessoa em desenvolvimento.

Especificamente em relação ao tema da vacinação infantil, o Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe explicitamente em seu art. 14 a obrigatoriedade da vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

Sendo assim, do ponto de vista jurídico e das recomendações científicas, corroboradas por estudos e protocolos médicos nacionais e internacionais, existe uma indicação clara para



a vacinação infantil, inclusive contra o covid-19. No entanto, o número de crianças e adolescentes vacinados no Brasil contra o coronavírus ainda não atingiu os números esperados. O baixo número de vacinação infantil, em um país que possui tradição em campanhas de vacinação nacionais com boa adesão, é preocupante. Com certeza uma das causas que vem impactando nesta decisão é a circulação de informações falsas sobre a desnecessidade, a ineficácia e, até mesmo, do perigo das vacinas.

Para reverter este fenômeno, deve-se trabalhar com uma situação conjunta que atribua aos pais, à sociedade e ao Estado, sua parcela, assim como determina o art. 227 da Constituição Federal, ao enunciar a proteção às crianças e adolescentes com absoluta prioridade e de forma integral. Em toda situação que envolver uma criança ou um adolescente, deve-se primar pela solução que garanta, em maior extensão, os direitos que lhe são assegurados em reconhecimento a sua vulnerabilidade existencial. Não se trata, portanto, de seguir apenas as convicções pessoais do responsável pela criança, a qual constitui-se em sujeito de direitos, devendo sempre toda decisão a seu respeito ser pautada no seu melhor interesse.

Os não vacinados estão agindo contra o consenso social e científico e sua circulação em ambientes coletivos prejudica os demais, colaborando para a contaminação por coronavírus e, no limite, podendo gerar a morte de alguém. Assim, a não vacinação prejudica não apenas a criança mas também a comunidade em que ela vive. Portanto, a imunização contra doenças em geral e contra a covid-19 em especial mediante o uso de vacinas, é uma política pública que salva milhões de vidas. Sua aplicação é segura e eficaz, inclusive para as crianças e adolescentes, merecedores de especial proteção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASENSI, Felipe Dutra e PINHEIRO, Roseni (orgs.) *Direito Sanitário*. São Paulo: Elsevier, 2012.



BARBOZA, Heloísa Helena. Vulnerabilidade e cuidado: aspectos jurídicos. In: PEREIRA, Tânia da Silva; OLIVEIRA, Guilherme. (coord.). *Cuidado e vulnerabilidade*. São Paulo: Atlas, 2009.

CABRAL, Camila Buarque e FRANCO, Karina Barbosa. Vulnerabilidade da criança e a (in)constitucionalidade da Lei de Alienação Parental. in: EHRHARDT JR, Marcos e LOBO, Fabiola (orgs.) *A vulnerabilidade e sua compreensão no direito brasileiro*. São Paulo: Foco, 2021.p. 109-132.

CIOATTO, Roberta Marina. Desacordos razoáveis, autoridade parental e tomada de decisão em saúde da criança: estudo de caso. *Civilistica.com*, v. 10, n. 3, p. 1-17, 7 dez. 2021.

CONANDA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Recomendação de Vacinação para a Proteção Integral das Crianças e Adolescentes Contra a Covid-19. Disponível em: <file:///C:/Users/daniela.barcellos/Downloads/recomendaCAo-de-vacinaCAo-para-a-proteCAo-integral-das-crianCas-e-adolescentes-contr-a-covid-19%20(4).pdf>. Acesso em 20.maio.2022.

CRESCER. Coronavac protegeu crianças a partir de 3 anos em surto de ômicron, em Xangai, mostra estudo. Publicado em 16.maio.2022, 13h24, atualizado em 16.maio.2022, 13h25. Disponível em: <[Coronavac protegeu crianças a partir de 3 anos em surto de ômicron, em Xangai, mostra estudo - Revista Crescer | Saúde \(globo.com\)](#)> Acesso em 20.maio.2022.

CURY, Munir; PAULA, Paulo Afonso Garrido de; MARÇURA, Jurandir Norberto. *Estatuto da criança e do adolescente anotado*. 3ª ed. rev. e atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. *Saiba quais as consequências legais caso pais, mães ou responsáveis legais não vacinem as crianças contra a covid-19*.

Publicação: 03/02/2022 às 17h19min. Disponível em: <<https://www.defensoria.rs.def.br/saiba-quais-as-consequencias-legais-caso-pais-maes-ou-responsaveis-legais-nao-vacinem-as-criancas-contr-a-covid-19>>. Acesso em 14.maio.2022.

DIAS, Maria Berenice. *Manual de Direito das Famílias*. Salvador. Juspodvm, 2020.



DIAS, Lucia Ancona Lopez de Magalhães. Publicidade e hipervulneráveis: Limitar, proibir ou regular? In. MIRAGEM, Bruno; MARQUES, Claudia Lima; OLIVEIRA, Amanda Flávio. *25 anos de Código de Defesa do Consumidor: trajetórias e perspectivas*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.

EHRHARDT JR, Marcos e LOBO, Fabiola (orgs.) *A vulnerabilidade e sua compreensão no direito brasileiro*. São Paulo: Foco, 2021.p.109-132.

FACHIN, Luiz Edson. *Direito de Família: elementos críticos à luz do novo Código Civil Brasileiro*. Rio de Janeiro: Renovar. 2003.

_____. *Famílias: entre o Público e o Privado*. Porto Alegre, Magister/IBDFAM, p. 158-169, 2012. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/274.pdf#:~:text=Fam%C3%ADlia%3A%20entre%20o%20p%C3%BABlico%20e%20o%20privado,-163&text=res%3B%20implica%20em%20subtrair%20a%20personalidade%20em%20n%C3%BAcleos%20familiares%20aut%C3%B4nomos>>. Acesso em: 08.maio.2022.

KONDER, Carlos Nelson. Vulnerabilidade patrimonial e vulnerabilidade existencial: por um sistema diferenciador. *Revista de Direito do Consumidor*, vol. 99/2015, p. 101 - 123, mai-jun/2015.

MENEZES, Joyceane Bezerra de. A família e o direito de personalidade: a cláusula geral de tutela na promoção da autonomia e da vida privada. *Direito UNIFACS Debate Virtual*, n. 216, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/54303/1/2016_art_direito%20de%20personalidade_jbmenezes.pdf>. Acesso em: 19.maio. 2022.

MIRAGEM, Bruno; MARQUES, Claudia Lima; OLIVEIRA, Amanda Flávio. *25 anos de Código de Defesa do Consumidor: trajetórias e perspectivas*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.

NCPI - Núcleo Ciência pela Infância. *Primeira infância*. Disponível em: <<https://ncpi.org.br/primeira-infancia/>>. Acesso em: 20.maio.2022.



PERLINGIERI, Pietro. *Perfis do Direito Civil. Introdução ao Direito Civil Constitucional*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

ROSENVALD, Nelson. A obrigatoriedade da vacinação e a privacidade da família.

ROSENVALD, Nelson. *O direito civil em movimento*. 2ª ed. Salvador: Juspodivm. 2018.

ROSENVALD, Nelson, *O direito civil em movimento*. 2ª ed. Salvador: Juspodivm. 2018.

SARLET, Ingo. e FIGUEIREDO, Mariana F. Notas sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde na ordem jurídico constitucional brasileira. in: ASENSI, Felipe Dutra e PINHEIRO, Roseni (orgs.) *Direito Sanitário*. São Paulo: Elsevier, 2012. p. 27-69.

TEPEDINO, Gustavo. A disciplina da guarda e a autoridade parental na ordem civil-constitucional. *Revista Trimestral de Direito Civil*, vol. 17, ano 5, p.33-49, jan./mar. 2004.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado e NERY, Maria Carla Moutinho. Vulnerabilidade Digital de Crianças e Adolescentes: a importância da autoridade parental para uma educação nas redes.

EHRHARDT JR, Marcos e LOBO, Fabiola (orgs.) *A vulnerabilidade e sua compreensão no direito brasileiro*. São Paulo: Foco, 2021.p. 133-147.