



PARECER JURÍDICO

CONSULENTE: DIRETORIA EXECUTIVA SIMESC

CONSULTADO: DEPARTAMENTO JURÍDICO SIMESC

TEMA: A OBRIGATORIEDADE DO PNI (PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO) E EVENTUAIS CONSEQUÊNCIAS DE SEU DESCUMPRIMENTO A LUZ DO ECA (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE) E DA AUTONOMIA MÉDICA.

Trata-se de consulta sobre as bases legislativas e a efetiva obrigatoriedade de se seguir as diretrizes traçadas pelo PNI, mais especificamente pela classe de profissionais médicos, mas também como pela população em geral.

Como tema secundário será analisado o assunto sobre a ótica da obrigatoriedade de genitores e cuidadores em submeter crianças ao programa de imunização a luz dos dispositivos do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Este parecer não visa ser exaustivo sobre o tema, mas traz um apanhado geral da legislação pátria correlata, faz a análise a luz do ECA bem como dos principais julgados das cortes superiores nacionais afim de dar um norte para as decisões médicas, sempre a luz do Princípio da Autonomia do profissional médico, previsto pelo inciso VII do CEM (Código de Ética Médica)¹.

O PNI remonta à Lei Federal nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que institui a organização das ações da Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, dentre outras providências.

Desta lei derivou-se o **Decreto n.º 78.231, de 12 de agosto de 1976**, que traz as principais bases do PNI, sendo relevantes para nosso estudo os seguintes destaques:

¹ VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

“Art. 22. Estão particularmente obrigados à notificação de doenças constantes das relações a que se refere o item I do artigo 8º deste Decreto:

I - Os médicos, no exercício de suas funções profissionais;

II - O dirigente de cada um dos estabelecimentos componentes do Sistema Nacional de Saúde que proporcionem serviços de saúde, em regime ambulatorial ou de internação, o qual será solidariamente responsável pela notificação, juntamente com os médicos que estejam atendendo paciente com suspeita ou confirmação de doença de notificação compulsória;

III - O dirigente de cada um dos estabelecimentos componentes do Sistema Nacional de Saúde que executem exames complementares para diagnóstico e tratamento, que serão solidariamente responsáveis pela notificação, juntamente com os médicos que recebam os resultados dos exames;

IV - O dirigente de estabelecimento de ensino em geral, público ou particular, sobretudo quando lhe houver sido feita a comunicação de suspeita de doença de notificação compulsória em pessoa de seu estabelecimento de ensino, por qualquer membro do corpo docente, pais ou responsáveis por seus alunos;

V - As pessoas que, na forma deste Decreto, exercerem as funções de agente de notificação em Postos de Notificação.

(...)

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 - Reunam 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.

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

Art. 30. São responsáveis institucionais pela vacinação obrigatória:

I - O Ministério da Saúde, em âmbito nacional;

II - As Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, no âmbito de seus respectivos territórios.

Parágrafo único. O complexo de serviços que constitui o Sistema Nacional de Saúde apoiará as ações de vacinação, principalmente aquelas de caráter obrigatório, na forma estabelecida por este regulamento e suas demais normas complementares.

Art. 31. A vacinação obrigatória será da responsabilidade imediata de uma rede de serviços de saúde cujas unidades deverão dispor de meios para:

I - Executar as vacinações;

II - Coordenar e controlar as vacinações executadas pelos demais serviços de saúde;

III - Abastecer regularmente com vacinas os demais serviços de saúde;

(...)

Art. 37. O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestados de Vacinação, emitidos pelos serviços de saúde que aplicarem as vacinas.

§ 1º O atestado das vacinações de caráter obrigatório será consubstanciado em documento único, padronizado pelo Ministério da Saúde e deverá conter:

I - Os elementos de identificação civil da pessoa vacinada;

II - O tipo e a data da vacina aplicada;

III - A identificação do serviço de saúde onde a vacinação se realizou;

IV - A rubrica do executor da vacinação.

§ 2º *Continuam em vigor os Atestados de Vacinação previstos no Regulamento Sanitário Internacional, para o caso das Doenças Quarentenáveis.*

Art. 38. Toda pessoa vacinada tem o direito de exigir correspondente atestado comprobatório da vacinação obrigatória recebida, inclusive em segunda via, a fim de satisfazer exigências legais ou regulamentares.

§ 1º *A pessoa que, durante o ano anterior, recorrer aos serviços de saúde autorizados para a realização de vacinações obrigatórias e não conseguir a aplicação das mesmas, poderá exigir desses estabelecimentos um atestado comprobatório da impossibilidade da vacinação, a fim de eximir-se nas datas aprazadas, das obrigações e sanções estabelecidas na legislação específica.*

§ 2º *Em situações excepcionais em que a coordenação das vacinações estiver sob a responsabilidade da Unidade de Vigilância Epidemiológica a Autoridade Sanitária poderá dispensar a emissão de Atesta*

(..)

Art. 40. As vacinas obrigatórias e seus respectivos Atestados serão gratuitos, inclusive quando executados por profissionais em suas clínicas ou consultórios, ou por estabelecimentos privados de prestação de serviços de saúde.

Art. 41. Os Atestados de Vacinação Obrigatória não poderão ser retidos, em qualquer hipótese e sob qualquer motivo, por pessoa natural ou jurídica.

Art. 42. Sem prejuízo do disposto no artigo 22 e seus itens, é dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, relacionada em conformidade com o artigo 8º, item I.

Art. 43. A inobservância das obrigações estabelecidas na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, neste Regulamento e em suas normas complementares, configura infração da legislação referente à Saúde Pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no Decreto-lei nº 785 de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.”

Como se verifica dos dispositivos acima destacados a obrigatoriedade do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no Brasil abrange toda a população, desde o nascimento até a terceira idade. O programa visa garantir que todas as pessoas tenham acesso gratuito e universal a vacinas para prevenir uma ampla gama de doenças infecciosas ao



longo de suas vidas. Isso significa que tanto crianças quanto adultos são abrangidos pela obrigatoriedade do PNI, sendo que as vacinas são oferecidas em diferentes etapas da vida, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde e do calendário nacional de vacinação.

Portanto no Brasil o cumprimento do Programa Nacional de Imunizações (PNI) é considerado uma obrigação legal, e há consequências para os cidadãos que se recusam a cumprir as determinações do programa. As principais consequências podem incluir:

- Restrições de acesso a determinados serviços: Em algumas situações, a não comprovação da imunização pode resultar em restrições de acesso a certos serviços públicos, como matrícula em escolas ou creches, inscrição em concursos públicos, obtenção de documentos, como passaporte, entre outros.
- Sanções administrativas: Dependendo da situação, indivíduos que se recusam a cumprir o PNI podem estar sujeitos a sanções administrativas, como multas ou outras penalidades impostas por autoridades sanitárias locais ou pelo Ministério da Saúde.
- Medidas de saúde pública: Em casos de surtos de doenças evitáveis por vacinação, as autoridades de saúde pública podem impor medidas mais rigorosas para garantir a proteção da comunidade, incluindo a imposição obrigatória de vacinação, quarentenas ou outras medidas de controle de doenças.

É importante ressaltar que as consequências específicas podem variar de acordo com as leis e regulamentos locais, bem como com a gravidade da situação de saúde pública. Em geral, as autoridades visam proteger a saúde coletiva e prevenir a propagação de doenças através da garantia da cobertura vacinal adequada na população.

Por sua vez, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que reúne normas com objetivo de proteger o direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, estabelece em seu art. 14 que "é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias".

De acordo com o ECA, a penalidade para a não vacinação obrigatória dos filhos é a cobrança de multa de três a 20 salários mínimos. Se esses pais deixarem mais uma vez de vacinar os filhos, deverá ser aplicada outra multa no valor do dobro da primeira, o que pode chegar, em valores, a algo próximo de R\$ 19 mil reais.



Por outro lado, a vacinação do calendário do PNI não é obrigatória nos casos em que atestado médico confirme que a criança ou adolescente não pode receber determinada vacina por motivos de saúde, como ser alérgico a algum componente da vacina em questão.

O tema em debate já sofreu análise em sede de “Repercussão Geral” pelo STF, através do julgamento do [ARE 1267879](#), em data de 17 de dezembro de 2020, sendo que foi fixado o **TEMA 1103 do STF**, que assim pode ser resumido:

Tema 1103 - Possibilidade dos pais deixarem de vacinar os seus filhos, tendo como fundamento convicções filosóficas, religiosas, morais e existenciais.

Há Repercussão? Sim

Relator(a):

MIN. LUÍS ROBERTO BARROSO

Leading Case: [ARE 1267879](#)

Descrição:

Recurso extraordinário em que se discute, à luz do artigo 5º, incisos VI, VIII e X, da Constituição Federal, se os pais, com fundamento em convicções filosóficas, religiosas e existenciais, podem deixar de cumprir o calendário de vacinação determinado pelas autoridades sanitárias.

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.

Decisão: O Tribunal, por unanimidade, apreciando o tema 1.103 da repercussão geral, negou provimento ao recurso extraordinário, nos termos do voto do Relator. Foi 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”. Presidência do Ministro Luiz Fux. Plenário, 17.12.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

Ementa: Direito constitucional. Recurso extraordinário. Repercussão geral. Vacinação obrigatória de crianças e adolescentes. Ilegitimidade da recusa dos pais em vacinarem os filhos por motivo de convicção filosófica.

“1. Recurso contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP) que determinou que pais veganos submetessem o filho menor às vacinações definidas como obrigatórias pelo Ministério da Saúde, a despeito de suas convicções filosóficas. 2. A luta contra epidemias é um capítulo antigo da história. Não obstante o Brasil e o mundo estejam vivendo neste momento a maior pandemia dos últimos cem anos, a da Covid-19, outras doenças altamente contagiosas já haviam desafiado a ciência e as autoridades públicas. Em inúmeros cenários, a vacinação revelou-se um método preventivo eficaz. E, em determinados casos, foi a responsável pela erradicação da moléstia (como a varíola e a poliomielite). As vacinas comprovaram ser uma grande invenção da medicina em prol da humanidade. 3. A liberdade de consciência é protegida constitucionalmente (art. 5º, VI e VIII) e se expressa no direito que toda pessoa tem de fazer suas escolhas existenciais e de viver o seu próprio ideal de vida boa. É senso comum, porém, que nenhum direito é absoluto, encontrando seus limites em outros direitos e valores constitucionais. No caso em exame, a liberdade de consciência precisa ser ponderada com a defesa da vida e da saúde de todos (arts. 5º e 196), bem como com a proteção prioritária da criança e do adolescente (art. 227). 4. De longa data, o Direito brasileiro prevê a obrigatoriedade da vacinação. Atualmente, ela está prevista em diversas leis vigentes, como, por exemplo, a Lei nº 6.259/1975 (Programa Nacional de Imunizações) e a Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Tal previsão jamais foi reputada inconstitucional. Mais recentemente, a Lei nº 13.979/2020 (referente às medidas de enfrentamento da pandemia da Covid-19), de iniciativa do Poder Executivo, instituiu comando na mesma linha. 5. É legítimo impor o caráter compulsório de vacinas que tenha registro em órgão de vigilância sanitária e em relação à qual exista consenso médico-científico. Diversos fundamentos justificam a medida, entre os quais: a) o Estado pode, em situações excepcionais, proteger as pessoas mesmo contra a sua vontade (dignidade como valor comunitário); b) a vacinação é importante para a proteção de toda a sociedade, não sendo legítimas escolhas individuais que afetem gravemente direitos de terceiros (necessidade de imunização coletiva); e c) o poder familiar não autoriza que os pais, invocando convicção filosófica, coloquem em risco a saúde dos filhos (CF/1988, arts. 196, 227 e 229) (melhor interesse da criança). 6. Desprovimento do recurso extraordinário, com a fixação da 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”.



Como visto, não só a legislação pátria define a obrigatoriedade de cumprimento do PNI, como o tema já foi escrutinado pela corte suprema que fixou o Tema n. 1103, estabelecendo dois pontos cruciais para o assunto ora em debate:

A) não se tratar de violação constitucional a obrigatoriedade da vacinação por agente imunizante desde que incluído no PNI e registrado na Anvisa, seja obrigatório por lei e seja consenso médico-científico;

B) Que tal obrigatoriedade em tais casos não se caracteriza como violação à liberdade de consciência e de convicção filosófica dos pais ou responsáveis, nem tampouco ao poder familiar.

Neste sentido este departamento jurídico opina que a classe médica deve ter a consciência e levar em conta a obrigatoriedade legal e normativa do PNI, guardados os critérios acima expostos, mas que não deve abrir mão de sua autonomia médica quando questionado sobre suas convicções técnicas a respeito de cada vacina para as especificidades orgânicas de cada paciente seu, em franca homenagem ao caro Princípio da Autonomia Médica; podendo inclusive expedir documento médico (atestado) quando for identificado tecnicamente alguma contraindicação ou alergia de paciente específico a algum agente biológico de determinada vacina.

É o parecer s. m. j.

Florianópolis, .11 de março de 2024.

Rodrigo J. Machado Leal

OAB/SC 20.705

Vanessa Vieira Lisboa

OAB/SC 28.360



Glossário da legislação nacional sobre o tema PNI e SINAN:

[Lei Federal nº 6.259, de 30 de outubro de 1975](#)

Dispõe sobre as organizações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 out. 1975.

[Decreto 78.231, de 12 de Agosto de 1976](#)

Regulamente a Lei nº 6.259/1975, que dispõem sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e agravos (obrigatoriedade da notificação, da investigação e da adoção de medidas de controles). Lei e decreto ainda vigentes. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 out. 1976.

[Portaria nº 3.947/GM/MS de 25 de novembro de 1998](#)

Aprova os atributos comuns a serem adotados, obrigatoriamente, por todos os sistemas e bases de dados do Ministério da Saúde.

[Portaria n.º 130, de 12 de fevereiro 1999](#)

Institui e formaliza a distribuição de competências dos órgãos do Ministério da Saúde em relação ao Sistema Nacional de Informações em Saúde. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 fev. 1999. Seção 1, pág. 11.

[Portaria nº 66, de 10 de dezembro de 2004](#)

Estabelece os procedimentos e responsabilidades relativas à divulgação técnico-científica de dados e informações da Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS.

- Art. 8º (...) §1º Para efeito desta Norma, não se incluem como “dados de domínio público” as bases de dados nominais, com a identificação do notificado, dos sistemas de Informação gerenciados pela SVS.



- Art. 9º A liberação de bancos de dados nominais pela SVS é precedida de análise concreta de cada caso, respeitado o disposto no inciso X, do Artigo 5º da CF e, tendo como base uma avaliação da área técnica, o Secretário avaliará a relevância da liberação, considerando o disposto nos artigos 37 e 40 do Decreto nº. 4.553/2002 (revogado pelo Decreto nº 7.845/2012).

[Instrução normativa n.º 02/SVS/MS, de 22 de novembro de 2005](#)

Regulamenta as atividades de vigilância epidemiológica com relação à coleta, fluxo, periodicidade de envio de dados da notificação compulsória de doenças por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 nov. 2005. Seção 1, pág. 46.

[Portaria nº 30, de 7 de julho de 2005](#)

Institui o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, define suas atribuições, composição e coordenação

[Portaria nº 1.865, de 10 de agosto de 2006](#)

Estabelece a Secretaria de Vigilância em Saúde como Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional (2005) junto à Organização Mundial da Saúde.

[Decreto Legislativo nº 395, de 09 de julho de 2009](#)

Aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembléia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005.

[Decreto n.º 7.616, de 18 de novembro de 2011](#)

Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 nov. 2011, seção 1, págs. 14-15.

[Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011](#)



Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

[Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012](#)

Regulamenta a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que dispõe sobre o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do **caput** do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição.

[Portaria GM/MS nº 2.939 de 20 de dezembro de 2012](#)

Autoriza o repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para fomento na implantação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações-SI-PNI e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no âmbito das unidades de saúde. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 dez. 2012, seção 1, pág. 762

[Decreto nº 7.845, de 14 de novembro de 2012](#)

Regulamenta procedimentos para credenciamento de segurança e tratamento de informação classificada em qualquer grau de sigilo, e dispõe sobre o Núcleo de Segurança e Credenciamento.

[Resolução n.º 06 de novembro de 2013](#)

Dispõe sobre as regras para implantação de novos aplicativos, sistemas de informação em saúde ou novas versões de sistemas e aplicativos já existentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e que envolvam a sua utilização pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 07 nov. 2013, Seção 1, pág. 50.

[Portaria nº 47, de 3 de maio de 2016](#)

Define os parâmetros para monitoramento da regularidade na alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), para fins de



manutenção do repasse de recursos do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) e do Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Bloco de Vigilância em Saúde.

[Portaria nº 1.401, de 7 de junho de 2017](#)

Autoriza o repasse dos valores de recursos federais, relativos ao incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, aos Fundos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde. (revogou a Portaria nº 2.424/2016).

[Resolução CIT nº 8 de 24 de novembro de 2016](#)

Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.

[Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017](#)

Consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017, Seção Suplemento.

[Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017](#)

Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017, Seção Suplemento.

[Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017](#)

Consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017, Seção Suplemento.

[Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017](#)

Consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017, Seção Suplemento.



[Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017](#)

Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017, Seção Suplemento.

[Portaria nº 1.520, de 30 de maio de 2018](#)

Altera os Anexos XCVIII e XCIX à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com a inclusão de metas e indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS, a partir de 2018. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 jun. 2018, Seção 1, pág. 47-53.

[Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018](#)

Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 ago. 2018, Nº 157, Seção 1, pág. 59-64.

[LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018](#)

Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.

[PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020](#)

Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

[NOTA TÉCNICA Nº 118/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS](#)

Trata-se da incorporação das vacinas COVID-19 no Calendário Nacional de Vacinação Infantil, para crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade, a partir de 01 de janeiro de 2024.