



PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2020

(Do Sr. ENÉIAS REIS)

Altera o art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para obrigar apresentação da Caderneta de Saúde da Criança no ato da matrícula em estabelecimento de educação básica.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O **caput** do art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XII:

“Art. 12.

.....
XII - exigir, no ato da matrícula na educação básica, e na renovação anual, apresentação da Caderneta de Saúde da Criança, ou documento equivalente, comprovando a realização das imunizações obrigatórias estabelecidas pelas autoridades sanitárias.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento do disposto no inciso XII do **caput** deste artigo ou de apresentação de Caderneta de Saúde, ou equivalente, com a cobertura vacinal desatualizada, será oferecido prazo de 30 (trinta) dias para regularização do documento e, em caso de descumprimento, será realizada notificação junto ao Conselho Tutelar do Município.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece, no §1º do art. 14, que "é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias".





CÂMARA DOS DEPUTADOS

A vacinação obrigatória foi incorporada à ação do poder público a partir da formulação do Programa Nacional de Imunização (PNI), na década de 1970, e prevê a aplicação de vacinas desde os primeiros dias de vida do bebê, prolongando-se quase até o fim da idade escolar. O PNI é referência mundial, tendo resultados bastante robustos ao longo das últimas décadas. O calendário de vacinas obrigatórias foi incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo ofertado de maneira universal aos seus destinatários.

A despeito disso, o Programa vem enfrentando desafios nos últimos anos, colocando em alerta especialistas e profissionais da área de saúde. Segundo matéria publicada na revista Consensus¹, um dos principais veículos de comunicação social do Conselho Nacional de Secretários de Saúde ([Conass](http://www.conass.org.br)), os *“resultados desses esforços podem ser medidos também pela homogeneidade da cobertura vacinal, que é a proporção de municípios com coberturas vacinais adequadas. Em 2016, só 44% dos municípios brasileiros tiveram a cobertura preconizada, por exemplo, para a BCG (Bacilo Calmette-Guérin). A homogeneidade é um dado que historicamente apresenta coberturas mais baixas, mas percebe-se claramente a queda do percentual de municípios com coberturas adequadas”*.

Proporção de municípios com coberturas vacinais adequadas por tipo de vacinas (Homogeneidade de coberturas vacinais), Brasil. 2011 a 2016

Imunobiológicos	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	53,7	47,4	40,1	46,2	54,9	44,5
Poliomielite	71,2	57,5	44,7	51,2	60,4	43,1
DTP/Hib/HB	70,4	54,8	59,9	49,7	64,0	50,5
Rotavírus	58,0	52,7	44,7	50,6	71,0	59,9
Pneumocócica	47,0	49,3	56,8	48,8	60,7	59,5
Meningococo C	72,4	52,2	64,1	50,0	65,5	54,3
Tríplice Viral	65,0	61,4	75,1	55,2	58,8	58,9

Fonte: MS/SVS/DEVIT/CGPNI/Sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (<http://pni.datasus.gov.br>)

A matéria publicada na revista Consensus também destaca o tema do movimento antivacinas:

Apesar dos números inegáveis que demonstram a eficácia e importância da vacina, cresce o número de pessoas que se recusam a vacinar seus filhos, fomentando um movimento perigoso que pode trazer de volta doenças como o sarampo e a poliomielite. “Apesar de essas doenças não acontecerem mais no nosso território,

¹ <http://www.conass.org.br/consensus/queda-da-imunizacao-brasil/>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

elas ainda são endêmicas em outros países e não vacinar as crianças aumenta as chances de essas doenças voltarem a ser um problema de saúde pública [...].

Urge reforçar o senso de responsabilidade das famílias sobre a necessidade de vacinar crianças e jovens, não só como ação para protegê-los, mas também para garantir uma condição de saúde coletiva alcançada, com muito esforço, desde a década de 1970.

Um dos caminhos viáveis para essa sensibilização é a exigência de apresentação da Caderneta de Saúde da Criança, que registra todas as imunizações realizadas, no ato da matrícula em estabelecimento de educação básica, que reúne crianças de zero a 17 anos de idade nas três etapas: educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

A Caderneta de Saúde da Criança é um importante instrumento na garantia do direito à saúde desde o nascimento. Toda criança nascida no Brasil recebe, gratuitamente, a Caderneta no momento da alta hospitalar. Dessa forma, é evidente a importância de vincular a Caderneta de Saúde da Criança ao ato de matrícula na rede escolar como estratégia para mudarmos o cenário atual, em que o programa nacional de imunização sofre revezes.

Contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação da proposta em tela.

Sala das Sessões, em de junho de 2020.

Deputado ENÉIAS REIS

