



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 4.496, DE 2024

(Da Sra. Laura Carneiro)

Altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para garantir o oferecimento de vacinação antipapilomavírus humano (HPV) à população.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-4924/2016.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024
(Da Sra. Deputada Federal LAURA CARNEIRO)

Altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para garantir o oferecimento de vacinação antipapilomavírus humano (HPV) à população.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para garantir o oferecimento de vacinação antipapilomavírus humano (HPV) à população.

Art. 2º Art. 1º O art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos, sendo renumerado o parágrafo único:

Art.3º.....

.....

§2º O Ministério da Saúde publicará anualmente calendário de vacinação referente ao Programa Nacional de Imunizações, no qual serão especificadas, com base nos dados epidemiológicos nacionais, as vacinas de caráter obrigatório.

§3º Observado o disposto no caput e no §2º deste artigo, bem como em regulamento específico, a vacina contra o papilomavírus humano (HPV) deverá ser incluída em calendário de vacinação do Programa Nacional de Imunizações.”.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias da data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

Constitucionalmente 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 (cf. art. 196 da Constituição). No mesmo sentido, a Lei Orgânica do SUS (art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990) estatui como princípio a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Por sua vez, a Lei nº 6.259, 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, estabelece:

“Art 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório. Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional”

Em conformidade com a Lei, o Decreto nº 78.231, de 1976, regulamenta dispondo da seguinte forma:

“Art. 27. Serão obrigatórias, em todo o território nacional, as vacinações como tais 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.”



Nesse contexto, é importante destacar a Portaria MS nº 1.553, de 2016, que “redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional”. A citada portaria previu a vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) - HPV. E posteriormente, em 2018, segundo a Nota Informativa nº 135-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS, foi indicado que a Vacina HPV Quadrivalente continuaria disponível para a população do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) e para a população do sexo masculino de 11 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias), com esquema vacinal de 2 (duas) doses (0 e 6 meses).

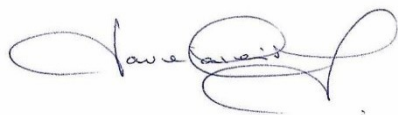
Ainda sobre o assunto, recentemente foi publicada a Nota Técnica nº 41/2024-CGICI/ DPNI/SVSA/MS, que adotou a dose única da vacina HPV no Calendário Nacional de Vacinação para pessoas do sexo feminino e masculino de 09 a 14 anos de idade, realização de estratégia de resgate de adolescentes até 19 anos não vacinados e inclusão das pessoas portadoras de papilomatose respiratória recorrente (PRR), como grupo prioritário da vacina HPV.

Cabe mencionar que, no âmbito da União, as despesas encontram-se previstas em programação específica. Entretanto, Lei nº 6.259, de 1975, não especifica quaisquer tipos de vacina, conferindo ao Ministério da Saúde a competência para regulamentar e elaborar o PNI, o que inclui a definição acerca das vacinações, até mesmo as de caráter obrigatório. Dessa forma, a fim de não criar obrigação legal específica, mantemos a regulamentação a cargo do Poder Executivo. Com a adoção da medida, o projeto de lei não implica aumento dos gastos federais nem estabelece nova obrigação legal para o SUS.

Isso posto, contamos com o apoio dos nossos nobres pares para que este projeto de lei possa prosperar.

Sala das Sessões, em 25 de novembro de 2024.





Deputada Federal LAURA CARNEIRO



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:197510-30:6259
---	---

FIM DO DOCUMENTO