



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.205, DE 2025

(Do Sr. Juarez Costa)

Dispõe sobre a inclusão de vacina contra o vírus sincicial respiratório – VSR no Programa Nacional de Imunizações.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-263/2025.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. JUAREZ COSTA)

Dispõe sobre a inclusão de vacina contra o vírus sincicial respiratório – VSR no Programa Nacional de Imunizações.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei obriga a inclusão de vacina contra o vírus sincicial respiratório – VSR no Programa Nacional de Imunizações.

Art. 2º O Programa Nacional de Imunizações de que tratam os arts. 3º, 4º, 5º e 6º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, ofertará, obrigatoriamente, a vacina nirsevimabe contra o vírus sincicial respiratório para as crianças com até 24 meses de vida, durante o período de sazonalidade do vírus.

Art. 3º O Ministério da Saúde, com a assessoria da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), estabelecerá a população-alvo e o esquema de imunização da vacina de que trata o art. 2º desta Lei.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

O vírus sincicial respiratório (VSR) é a principal causa de internação de crianças com menos de um ano de idade. De acordo com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde, esse vírus é responsável por cerca de 80% dos casos de bronquiolite e até 60% dos casos de pneumonia em menores de dois anos. Estima-se que uma em cada cinco crianças infectadas pelo VSR necessite de atendimento ambulatorial,



enquanto uma em cada 50 exija hospitalização no primeiro ano de vida. Entre 2018 e 2024, a SAPS registrou 83.740 internações de bebês prematuros (menos de 37 semanas de gestação) devido a complicações relacionadas ao VSR, como bronquite, bronquiolite e pneumonia.

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza o palivizumabe, um anticorpo monoclonal indicado para bebês prematuros extremos (com até 28 semanas de gestação) e crianças com até dois anos de idade que tenham doença pulmonar crônica ou cardiopatia congênita grave. Esse medicamento requer administração mensal durante o período de circulação do vírus na população. Em bebês prematuros, as taxas de hospitalização são três vezes superiores às dos bebês nascidos a termo, e a necessidade de cuidados intensivos é significativamente maior, evidenciando a prematuridade como um fator de risco para infecções graves pelo VSR.

O nirsevimabe, um anticorpo monoclonal que confere imunização passiva contra o VSR, apresenta um espectro de indicação mais amplo, podendo ser utilizado tanto por bebês prematuros quanto por aqueles nascidos a termo, até os dois anos de idade. Considerando que praticamente todas as crianças já tiveram contato com o vírus nessa faixa etária, a disponibilidade desse imunizante ampliaria significativamente a proteção infantil. Além disso, sua administração em dose única, ajustada ao peso da criança, representa uma vantagem operacional, facilitando a imunização passiva em larga escala.

Diante da relevância desse tema e da necessidade de ampliar a proteção à saúde e à vida dos recém-nascidos e crianças de até dois anos, solicito o apoio dos nobres parlamentares para a aprovação deste Projeto de Lei, garantindo maior acesso a medidas eficazes de prevenção contra o vírus sincicial respiratório.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputado JUAREZ COSTA



**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