



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 157, DE 2009

Altera o art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que *dispõe sobre o Programa Nacional de Imunizações*, para tornar obrigatória a adoção de calendários diferenciados de vacinação para os portadores de doenças ou condições que causem baixa resistência imunológica ou exijam a adoção de esquema especial de imunização.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Inclua-se o seguinte art. 3º-A na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975:

Art. 3º-A O Programa Nacional de Imunizações estabelecerá calendários diferenciados de vacinas a serem oferecidas aos portadores de doenças ou condições que acarretem baixa resistência imunológica ou exijam a adoção de esquema especial de imunização, conforme regulamento.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Sem dúvida, o alcance e a efetividade do Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro tornam-no digno dos louvores a ele dedicados, nacional e internacionalmente.

Desde 2004, o Ministério da Saúde adota três calendários de vacinação: o Calendário Básico de Vacinação da Criança, o Calendário de Vacinação do Adolescente e o Calendário de Vacinação do Adulto e do Idoso. As vacinas pertencentes a esses calendários são disponibilizadas em centros de saúde e postos de vacinação.

Além disso, o Sistema Único de Saúde mantém quarenta Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), onde os portadores de imunodeficiência congênita ou adquirida e de outras condições especiais, como o acometimento por determinadas doenças ou a exposição a situações de risco, podem ter acesso a vacinas e imunoterápicos diferenciados, que não fazem parte dos calendários de vacinação.

Para obter os imunobiológicos dos CRIE, o paciente deve ser encaminhado por médico da rede pública ou particular e trazer relatório elaborado pelo profissional com o diagnóstico e o histórico da doença, acompanhado dos exames complementares.

Assim, no modelo hoje vigente, a administração de vacinas especiais fica condicionada, em cada caso, ao encaminhamento do paciente pelo médico que o acompanha, não obedecendo, assim, a um calendário pré-determinado.

Isso é adequado nos casos em que a necessidade imunoterápica diferenciada é circunstancial: por exemplo, indivíduos que sofreram exposição a determinadas situações de risco.

Entretanto, existem condições que causam, de forma permanente ou duradoura, deficiência imunológica ou necessidades especiais de imunização. Esse é o caso, por exemplo, da Síndrome de Down e outras trissomias, da infecção pelo vírus HIV e da anemia falciforme e outras hemoglobinopatias.

Entendemos que os portadores dessas condições, que têm necessidades de imunização diferenciada, deveriam ser contemplados com um calendário pré-determinado.

O Estado de São Paulo, por exemplo, por meio de iniciativa conjunta das Secretarias de Estado da Saúde e dos Direitos das Pessoas com Deficiência, instituiu calendário diferenciado para as crianças e adolescentes com Síndrome de Down.

É este, portanto, o sentido da proposta que apresentamos: obrigar o Ministério da Saúde a instituir, nacionalmente, calendários diferenciados de vacinação para pessoas com necessidades de imunização diferenciadas.

Esperamos, assim, contar com o apoio de nossos Pares para a aprovação do projeto.

Sala das Sessões,

Senadora MARIA DO CARMO ALVES

LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975.

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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art 1º Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do artigo 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens a e d , de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde, coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único. Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

TÍTULO I

Da Ação de Vigilância Epidemiológica

Art 2º A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

§ 1º Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

TÍTULO II

Do Programa Nacional de Imunizações

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.

.....

Brasília, 30 de outubro de 1975; 154º da Independência e 87º da República.

ERNESTO GEISEL
José Carlos Seixas
L. G. do Nascimento e Silva

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF** em 24/04/2009.