



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

**PARECER N° , DE 2022**

SF/22468.63890-39

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei nº 5.094, de 2019, do Senador Romário, que *altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre o Programa Nacional de Imunizações, para minimizar situações de perdas de oportunidade de vacinação.*

Relator: Senador **PAULO PAIM**

**I – RELATÓRIO**

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa, o Projeto de Lei (PL) nº 5.094, de 2019, de autoria do Senador Romário.

Por meio de seu art. 1º, a iniciativa acrescenta um art. 6º-A ao Título II da Lei nº 6.259, de 30 de outubro 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.*

O *caput* do novo artigo estabelece que a atualização vacinal de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes deve ser realizada quando essas pessoas forem atendidas em estabelecimentos de saúde que possuam serviço de vacinação, inclusive durante a internação hospitalar, ressalvadas as contraindicações médicas.



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Seu parágrafo único ressalva que, quando o estabelecimento de saúde não possuir serviço de vacinação próprio, a imunização de gestantes e recém-nascidos, inclusive prematuros, de pessoas hospitalizadas, inclusive em serviços de terapia intensiva, e de pessoas em outras situações previstas em ato normativo será realizada por serviço externo de vacinação, na forma do regulamento.

O art. 2º – cláusula de vigência – determina que a lei gerada da aprovação da proposta vigorará a partir da data de sua publicação.

O autor justifica a apresentação do projeto de lei ressaltando que, apesar dos avanços e sucessos obtidos com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), as metas de coberturas vacinais necessárias não têm sido alcançadas nos anos recentes. Assim, ele considera importante aproveitar a internação hospitalar e outras ocasiões de presença do cidadão em serviços de saúde que possuam unidades de vacinação como oportunidades para atualizar o esquema de imunização dos pacientes, desde que não haja contraindicação médica.

A matéria, que não recebeu emendas, foi distribuída à apreciação das Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), onde recebeu parecer pela aprovação, e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo à última a decisão terminativa.

## **II – ANÁLISE**

Compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde – temática abrangida pelo projeto em análise –, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe a este Colegiado examinar também a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

A esse respeito, destacamos que nossa análise não encontrou vício de constitucionalidade, material ou formal, na proposta. Quanto à competência legislativa, de acordo com o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal, a União, os Estados e o Distrito Federal podem legislar concorrentemente sobre proteção e

SF/22468.63890-39



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

defesa da saúde. Além disso, tal matéria não foi incluída no rol do art. 61 da Carta Magna, que trata dos temas de iniciativa privativa do Presidente da República.

Também não detectamos falhas relacionadas à juridicidade e à técnica legislativa da proposição, de maneira que agora nos resta analisar seu mérito.

O PNI é uma política de sucesso, considerado o maior programa público de vacinação do mundo e tomado como referência internacional no que diz respeito à imunização de grandes populações. Em seu calendário anual, o Programa aplica mais de trezentos milhões de doses de vacina na população brasileira. Sua conformação foi decisiva para erradicar várias doenças endêmicas no País, como a poliomielite e o sarampo (que, infelizmente, nos anos recentes voltou a grassar no território nacional) e promover o controle de outras afecções de grande impacto sanitário.

Com a pandemia da covid-19, o PNI tornou-se ainda mais conhecido da população e tem sido responsável, por meio da vacinação em massa contra essa doença, pela queda sustentável dos índices de mortalidade e de contágio pelo vírus Sars-Cov-2. Graças a esse Programa, bem estruturado durante as últimas décadas, a maioria da população adulta já foi imunizada contra o novo coronavírus, com a aplicação de quase trezentas milhões de doses de vacinas em menos de um ano.

No entanto, os importantes resultados obtidos pelo PNI, que proporcionaram um padrão de estabilidade epidemiológica, com a baixa propagação de doenças infectocontagiosas, parecem ter acarretado um perigoso relaxamento nas autoridades e também na população.

Dados do Ministério da Saúde mostram que os números da imunização têm piorado em anos recentes entre os bebês com até um ano de idade (faixa etária em que quase todo o esquema vacinal é administrado): para a vacina pentavalente – contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e contra a bactéria *Haemophilus influenzae* tipo B –, a cobertura passou de 96,3%, em 2015, para 70,7%, em 2019, e 77,1%, em 2020; a vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) caiu de 113%, em 2014, para 79,6%, em 2020. E a vacinação para outras doenças segue ritmo de queda semelhante.

SF/22468.63890-39



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Matéria publicada pela Empresa Brasil de Comunicação (EBC), intitulada *Em queda há 5 anos, coberturas vacinais preocupam Ministério da Saúde*, esclarece que a cobertura da vacina de sarampo (tríplice viral), por exemplo, é maior na primeira dose (em 2019, atingiu 92,6%), caindo na segunda (81,1%), o que pode demonstrar que os pais e responsáveis vão abandonando o esquema vacinal à medida que a criança cresce.

Outro fator que preocupa bastante as autoridades sanitárias há alguns anos, em todo o mundo, é a disseminação de notícias falsas e teorias da conspiração sobre as vacinas, sua eficácia e segurança, fenômeno que foi bastante intensificado e testemunhado durante a pandemia da covid-19, com campanhas de desinformação conduzidas inclusive por autoridades e agentes públicos, notadamente em nosso país.

Assim, a diminuição da cobertura vacinal tem provocado sérios efeitos: em 2019, foram confirmados 15.914 casos de sarampo – doença que havia sido erradicada do Brasil no ano 2000 –, que resultaram em quinze óbitos. Em 2020, 8.442 casos foram atestados, com sete mortes. Vinte e uma unidades da Federação tiveram a circulação do vírus da doença no ano passado.

Ademais, várias pessoas ainda resistem a receber a vacina contra a covid-19, arvoradas em convicções formadas a partir de notícias falsas, que impedem a melhora do quadro epidemiológico da doença no País mais rapidamente.

Nesse cenário, devem ser empreendidos todos os esforços possíveis para que a população se conscientize sobre a importância da imunização e, principalmente, para que os serviços de saúde se engajem no processo, conforme propõe o PL nº 5.094, de 2019.

Sua proposta principal é promover a atualização vacinal, respeitadas as contraindicações médicas, sempre que o indivíduo comparecer a um estabelecimento de saúde que possua em sua estrutura serviço de vacinação.

Adicionalmente, a propositura atribui a um serviço externo, na forma do regulamento, a responsabilidade de vacinar pessoas em situação de

SF/22468.63890-39



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

vulnerabilidade (grávidas, recém-nascidos, pessoas internadas etc.), se o estabelecimento de saúde em que eles forem atendidos não possuir serviço próprio de vacinação.

A nosso ver, essa oportunidade de contato com o paciente não imunizado precisa ser aproveitada e os estabelecimentos de saúde devem se articular para promover a vacinação.

Ainda, mesmo que a proposta seja meritória, vislumbramos dificuldades operacionais e de concepção que ensejam aperfeiçoamentos. Isso porque o compartilhamento da responsabilidade de imunizar com a rede privada de saúde é tema complexo, principalmente naquilo que concerne ao financiamento da saúde suplementar, já que a propositura em comento obrigaria a cobertura de imunização sempre que um beneficiário não imunizado comparecesse aos estabelecimentos de saúde para receber atendimento coberto por seus planos de saúde.

Ademais, isso poderia induzir tais pessoas a procurar estabelecimentos privados, em detrimento dos públicos. Com efeito, a possibilidade de vacinação em qualquer visita (eletiva, inclusive) a um estabelecimento de saúde – para uma consulta com pediatra na saúde privada, por exemplo – pode desestimular os pais e responsáveis pelas crianças a seguirem estritamente o calendário de vacinação do PNI.

O PNI é uma política de estado longeva, que já alcançou resultados expressivos com a execução direta pelos serviços de vacinação do Sistema Único de Saúde (SUS), e tem como virtude adicional o fato de atender à população como um todo, incluindo os beneficiários de planos de saúde. Mudar excessivamente essa lógica não nos parece uma boa estratégia, apesar de considerarmos que a oportunidade de contato com o paciente não imunizado precisa ser aproveitada.

Assim, sugerimos emendas para que os serviços públicos procedam à vacinação sempre que detectarem pessoas não imunizadas em atendimento, ao passo que os serviços privados – quase sempre financiados pelo sistema de saúde suplementar – imunizariam seus pacientes apenas no regime de internação. Em qualquer caso, a recusa seria registrada em prontuário.

SF/22468.63890-39



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

Essa sistemática, no que se refere à saúde suplementar, segue o espírito da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que *dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, a qual desobriga os planos de saúde de cobrirem medicamentos para uso domiciliar ou ambulatorial (exceto antineoplásicos, para continuidade do tratamento iniciado na internação). Além disso, essa orientação cumpre a própria recomendação do autor da propositura, que argumenta que a perda de oportunidade de vacinar pessoas sob internação hospitalar “merece um destaque negativo especial”.

Consideramos necessário, ainda, conceder o tempo de cento e oitenta dias para que as mudanças propostas sejam absorvidas e operacionalizadas pelos estabelecimentos de saúde. Promovemos também um pequeno ajuste na ementa da propositura, com o objetivo de deixá-la mais precisa e afirmativa, com a adoção da expressão “otimizar as oportunidades de vacinação” em lugar de “minimizar situações de perdas de oportunidade de vacinação”.

Com as sugestões citadas, esperamos viabilizar os dispositivos da proposição em comento, que pretende reforçar a imunização, medida efetiva e fundamental no âmbito das políticas públicas de saúde.

### **III – VOTO**

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 5.094, de 2019, na forma do seguinte substitutivo:

#### **EMENDA Nº - CAS (SUBSTITUTIVO)**

#### **PROJETO DE LEI Nº 5.094, DE 2019**

Altera as Leis nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que *dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação*

SF/22468.63890-39



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

*compulsória de doenças, e dá outras providências, e nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para otimizar as oportunidades de vacinação da população não imunizada.*

SF/22468.63890-39

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O título II da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescido do seguinte art. 6º-A:

**“Art. 6º-A.** A atualização vacinal de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes deve ser realizada em todas as oportunidades de contato do paciente com estabelecimentos públicos de saúde que possuam serviço de vacinação, inclusive durante a internação hospitalar, ressalvadas as contraindicações médicas formais e respeitada a recusa do paciente, que deve ser registrada em seu prontuário.

§ 1º A vacinação de gestantes e recém-nascidos, inclusive prematuros, de pessoas hospitalizadas, inclusive em serviços de terapia intensiva, e de pessoas em outras situações previstas em ato normativo, quando o estabelecimento de saúde não possuir serviço de vacinação próprio, será realizada, na forma do regulamento, por outro serviço público de vacinação.

§ 2º O disposto neste artigo aplica-se aos serviços privados de saúde somente quando o paciente estiver em regime de internação hospitalar, mediante a cobertura de seu plano privado de saúde, na forma do art. 12, II, *h*, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, ou caso a imunização seja custeada pelo próprio paciente pagante que a autorizar.”

**Art. 2º** O inciso II do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea *h*:

“**Art. 12.** .....

.....



**SENADO FEDERAL**  
Gabinete do Senador PAULO PAIM

SF/22468.63890-39

A standard linear barcode is positioned vertically on the right side of the page, next to the document number.

II – .....

h) cobertura de vacinas, nos termos do § 2º do art. 6-A da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

..... (NR)"

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator