



PARECER Nº. 03 DE 2019 - C E S C .

Da COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E CULTURA sobre o Projeto de Lei nº 62, de 2019, que obriga a apresentação da carteira de vacinação no ato da matrícula nas escolas e creches e dá outras providências.

AUTOR: Deputado Iolando Almeida

RELATORA: Deputada Arlete Sampaio

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC
PL nº 62 / 2019
Folha nº 04
Matrícula: 30357 Rubrica: Arlete Sampaio

I – RELATÓRIO

Chega a esta Comissão para exame, de autoria do Deputado Iolando Almeida, o Projeto de Lei nº 62, de 2019, que obriga os pais ou responsáveis por crianças a apresentarem a carteira de vacinação atualizada ou o comprovante de vacinação em esquema básico, no ato da matrícula nas escolas e creches públicas ou privadas, conforme disposto no art. 1º.

O art. 2º estabelece prazo de 30 dias para que os pais ou responsáveis providenciem a carteira de vacinação junto ao órgão responsável, no caso de a criança não a possuir, garantida a matrícula. O §1º desse artigo prevê a comunicação ao Conselho Tutelar para as devidas providências, no caso de não apresentação da carteira de vacinação e de constatação da falta de alguma vacina obrigatória. O §2º exclui da exigência estabelecida pela Lei, as crianças alérgicas e aquelas com contraindicação à vacina (no projeto, equivocadamente redigida uma situação ou outra, e não e), devendo os pais, nesses casos, assinar documento com justificativas para a não vacinação dos filhos.

Seguem-se as habituais cláusulas de vigência e de revogação genérica, respectivamente.

Na justificação, o autor destaca que o objetivo da proposição é contribuir para reverter a queda nos índices de vacinação de crianças. Registra que a apresentação da carteira de vacinação já é cobrada pelas redes de ensino durante a matrícula dos alunos, mas, equivocadamente, considera que não há uma regra distrital sobre o tema.

O autor também observa que o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece a obrigatoriedade de vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias, e considera que a escola tem o dever de apoiar a família e detectar problemas, como negligência de cuidados.

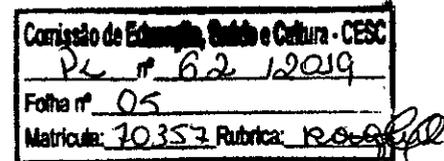
Por último, ressalta que a proposta não pretende impedir que crianças sejam matriculadas, e sim, comunicar ao Conselho Tutelar as eventuais falhas, para que outras medidas sejam adotadas no sentido de assegurar a plena saúde das crianças.



O Projeto foi lido em 5 de fevereiro em 2019 e encaminhado a esta Comissão de Educação, Saúde e Cultura – CESC para análise de mérito e para análise de admissibilidade pela Comissão de Constituição e Justiça – CCJ.

Durante o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.



II – VOTO DA RELATORA

O Projeto que chega para análise desta Comissão trata de matéria relativa à saúde pública ao propor medida voltada para garantia de vacinação em crianças. Dessa forma, inclui-se entre aqueles projetos cujo mérito deve ser analisado por esta Comissão de Educação, Saúde e Cultura, de acordo com o art. 69, inciso I, *a*, do Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal.

No início do século XX, uma em cada cinco crianças morria de alguma doença infecciosa antes de completar 5 anos de idade. Graças às vacinas, doenças terríveis e altamente contagiosas foram quase erradicadas. Algumas, como a varíola, de fato sumiram do mapa.

É inquestionável a importância que as vacinas têm na proteção à saúde e na prevenção de doenças transmissíveis, principalmente durante a infância. Como consequência, as autoridades de saúde, em todo o mundo, estabeleceram calendários específicos de vacinas de acordo com a faixa etária. No Brasil, o Ministério da Saúde desenvolve programas de imunização e promove, periodicamente, campanhas com o intuito de controlar e erradicar doenças a partir da vacinação maciça de crianças.

O Programa Nacional de Imunização – PNI do Ministério da Saúde – MS foi criado em setembro de 1973 e institucionalizado pelo Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976. O Calendário Básico de Vacinação contempla imunobiológicos fornecidos gratuitamente à população e tem abrangência nacional.

O PNI disponibiliza, atualmente, 27 tipos de vacina, entre elas, contra poliomielite, sarampo, raiva, febre amarela, hepatites A e B, além de 13 soros heterólogos (imunoglobulinas animais) e 4 homólogos (imunoglobulinas humanas). Essas vacinas estão disponíveis segundo seis calendários específicos: crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e indígenas.

Além da vacinação de rotina, o PNI contempla algumas campanhas nacionais voltadas para grupos específicos: contra a poliomielite (crianças até 5 anos); contra a gripe (crianças, gestantes, idosos, indígenas e profissionais da saúde); e, a mais recente, voltada para a proteção contra o HPV (meninas entre 9 e 14 anos e meninos entre 11 e 14 anos).

Ainda assim, muitas crianças deixam de ser vacinadas pelos mais diferentes fatores, que abrangem desde o nível cultural e econômico dos pais, até causas relacionadas a crenças, superstições, mitos e credos religiosos.



Atualmente, tem crescido no mundo o movimento antivacina. O principal argumento dos que levantam bandeira contra as vacinas surgiu de uma pesquisa fraudulenta publicada pela revista científica "The Lancet", em 1998. O britânico Andrew Wakefield, à época, disse que a vacina tríplice (sarampo, caxumba e rubéola) desencadearia o autismo. O artigo foi desmascarado quando outros cientistas fizeram novos estudos para confirmar a correlação, o que nunca aconteceu. Wakefield perdeu o registro médico e a publicação foi tirada de circulação. Entretanto, grupos antivacina utilizam esse estudo como argumento até hoje.

O problema é que, quando uma parte da população deixa de ser vacinada, criam-se grupos de pessoas suscetíveis, que possibilitam a circulação de agentes infecciosos. Quando esses grupos se multiplicam, **não afetam apenas aqueles que escolheram deixar de se vacinar, mas também aqueles que não podem ser imunizados**, seja porque ainda não têm idade suficiente para entrar no calendário nacional, seja porque sofrem de algum comprometimento imunológico.

É claro que a vacinação dificilmente chega a 100% da população. Mas, **quanto maior for o contingente vacinado, maior a proteção conferida inclusive aos não vacinados**. Daí a importância da adoção de medidas que visem ao enfrentamento da tendência de baixas coberturas vacinais, particularmente acentuada em função da repercussão do movimento antivacina.

Foi levando em conta a importância de proteger as crianças das doenças imunopreveníveis que o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, a Lei federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, estabeleceu o seguinte:

*Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a **prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.***

*§ 1º É **obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.** (grifo nosso)*

Assim, o ECA tornou obrigatória a vacinação das crianças de acordo com o calendário vacinal estabelecido pelas autoridades sanitárias, no caso, o PNI.

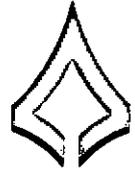
No Distrito Federal, identificamos duas leis que tratam, especificamente, da questão da apresentação da carteira de vacinação. Por ordem cronológica, em primeiro lugar, a Lei nº 2.104, de 29 de setembro de 1998, que dispõe sobre a obrigatoriedade de apresentação do comprovante atualizado de vacinação no ato da matrícula ou da renovação de matrícula, nas instituições de ensino do Distrito Federal, a qual estabelece o seguinte:

*Art. 1º Ficam os pais ou responsáveis pelos alunos **obrigados a apresentar o comprovante atualizado de vacinação no ato da matrícula, ou da renovação da matrícula, nas instituições de ensino do Distrito Federal, sem prejuízo dos demais documentos exigidos por lei.***

Art. 2º Esta Lei será aplicada no ato da matrícula, ou da renovação de matrícula, nos cursos de educação infantil oferecidos em creches ou entidades equivalentes, em pré-escolas e na 1ª série do ensino fundamental.

Essa Lei não impede a realização da matrícula, simplesmente obriga a apresentação do comprovante atualizado de vacinação.

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC
PL nº 62 / 2019
Folha nº 06
Matrícula: 10357 Rubrica: [assinatura]



A segunda, é a Lei nº 5.321, de 6 de março de 2014, que institui o Código de Saúde do Distrito Federal, a qual prevê o seguinte:

Art. 93. Nenhum estudante pode matricular-se em estabelecimento de ensino público ou privado sem apresentar documento comprobatório de vacinação indicada para seu grupo etário.

Parágrafo único. Na admissão da criança em creches e similares, é obrigatória apresentação de documento comprobatório de vacinação indicada para seu grupo etário.

Deduz-se dessa última que a não apresentação do documento comprobatório de vacinação atualizada impede a matrícula, na rede pública e privada de ensino.

Dessa forma, temos duas leis em vigor que tratam da questão, porém de forma diferente. Enquanto uma obriga apenas a apresentação da carteira de vacinação atualizada, mas sem apontar consequências para o não cumprimento dessa determinação; a outra impede a matrícula em caso de não atendimento desse requisito.

É nesse contexto que se insere a proposição em comento, ao estabelecer a obrigatoriedade de apresentação da carteira de vacinação atualizada. Porém, diferentemente das anteriores, a proposta traz algumas inovações, a saber:

1. Estabelece prazo de 30 dias para que os pais ou responsáveis providenciem a regularização da situação vacinal da criança;
2. Institui comunicação ao Conselho Tutelar para as devidas providências, no caso de não apresentação da carteira de vacinação ou de falta de alguma vacina obrigatória;
3. Retira da obrigação as crianças alérgicas ou que apresentem contraindicação à vacina, cabendo aos pais ou responsáveis assinar documento com as justificativas para a não vacinação.

Diante dessas diversas possibilidades de normatização sobre essa questão, cabe analisar os diferentes impactos que as propostas acarretam. É o que abordaremos a seguir.

Condicionar a matrícula da criança ou adolescente à apresentação da carteira de vacinação pode, com o objetivo de resolver um problema, acarretar outro bastante sério, o afastamento da criança de um espaço importante para a sua socialização, como é a escola, agravando mais ainda a situação evidenciada pela não vacinação e a condição de desigualdade dessa criança, além de negar um dos direitos fundamentais, que é o direito à educação.

Em matéria, na Internet, na qual o Ministério da Saúde aborda essa questão¹, a socióloga Rita Coelho, do Movimento Interfóruns de Educação Infantil do Brasil, afirma que "a escola pode até solicitar a carteirinha de vacinação, mas sua apresentação ou atualização não pode ser condição para a matrícula". No mesmo sentido, Iberê Dias, juiz da Vara da Infância de Guarulhos e membro da Coordenadoria de Infância do TJ-SP sugere outras medidas: "parece mais interessante ter as crianças

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC
PL nº 62/12019
Folha nº 07
Matrícula: 10357 Rubrica: [assinatura]

¹ <https://ilustrado.com.br/ministerio-da-saude-cogita-exigir-cartao-de-vacina-ao-matricular-crianca/>



na escola e, a partir disso, fazer um trabalho de sensibilização para que sejam vacinadas”.

Dessa forma, consideramos que há necessidade de modificar a legislação distrital em vigor, em primeiro lugar, para garantir que apenas uma lei trate do assunto e que essa adote medidas que contribuam para garantir o direito das crianças e adolescentes à vacinação adequada para cada faixa etária, mas preservando outro direito fundamental, que é o direito à educação. Entretanto, não se pode apenas constatar que há deficiência na vacinação obrigatória e não adotar nenhuma iniciativa que busque a superação dessa condição de vulnerabilidade da criança, mas que acarreta também um impacto para os que com ela convivem e para o seu meio social, como anteriormente exposto.

Quando da identificação de uma situação de falha na vacinação obrigatória de uma criança, o ideal é que haja uma comunicação da escola para a unidade básica de saúde responsável pela vacinação da criança, para que essa adote as providências para regular a situação. Além disso, como segundo recurso, há a medida prevista no Projeto de Lei em comento, que, após estabelecido um prazo para regularização da situação vacinal da criança, caso isso não ocorra, a escola deve fazer uma comunicação ao Conselho Tutelar, “órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente” (art. 131 do ECA).

Diante do exposto, e considerando que se encontram em vigor duas leis que tratam de forma diferente a questão, optamos pela apresentação de um Substitutivo, com o objetivo de garantir que o tema seja tratado em apenas uma lei, no caso optamos pela Lei que trata do Código de Saúde, pela sua relevância, mas modificando os termos atuais para incorporar, além da proposta contida no Projeto de Lei em tela, a comunicação anterior à unidade de saúde responsável pelo acompanhamento da criança.

Feitas essas considerações, manifestamo-nos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 62, de 2019, quanto ao mérito, na forma do Substitutivo anexo, no âmbito desta Comissão de Educação, Saúde e Cultura.

Sala das Comissões, em

2019.

DEPUTADO JORGE VIANNA

Presidente

DEPUTADA ARLETE SAMPAIO

Relatora

Comissão de Educação, Saúde e Cultura - CESC
P.L. nº 62 / 2019
Folha nº 08
Matricula: 70357 Rubrica: [assinatura]