



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO - DIRLEG

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA - DIVCOL

NOTA TÉCNICA

Audiência Pública - Requerimento de Comissão nº 393/2023

Dados da Audiência Pública

- **Finalidade:** “Debater desafios da vacinação em Belo Horizonte e a iniciativa do movimento nacional de imunização”.
- **Comissão:** Comissão de Saúde e Saneamento.
- **Autoria do requerimento:** vereadores Bruno Pedralva, Dr. Célio Frois, Helinho da Farmácia, Maninho Félix e Reinaldo Gomes Preto Sacolão.
- **Data, horário e local:** 30/03/2023, às 13 h, Plenário Camil Caram.

Segue a Nota Técnica, em formato de tópicos.

- Com a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), em 18 de setembro de 1973, o *“Brasil desenvolveu, ao mesmo tempo, capacidade de produção tecnológica de vacinas e outra tecnologia tão importante quanto essa, que é a do desenvolvimento de estratégias de massa, de vacinação de grandes contingentes populacionais. Esses processos caminharam juntos. E o resultado está nas estatísticas: o Brasil reduziu drasticamente a prevalência de doenças imunopreveníveis”* (José Gomes Temporão) ¹.
- O PNI distribui 48 imunobiológicos anualmente (vacinas, imunobiológicos especiais, soros e imunoglobulinas), ressaltando que o Calendário Nacional de Vacinação contempla 20 vacinas que são oferecidas a crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes, na rotina das salas de vacinação ².

1 Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=Programa-Nacional-de-Imunizacoes-PNI-e-Covid-19> (acesso em 09/03/23).

2 Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao#:~:text=Atualmente%2C%2048%20imunobiol%C3%B3gicos%20s%C3%A3o%20distribu%C3%ADdos,o%20Calend%C3%A1rio%20Nacional%20de%20Vacina%C3%A7%C3%A3o.> (acesso em 13/03/23).



- Na sequência, destacam-se dispositivos da Lei 6.259/1975, a Lei que institucionalizou o PNI no Brasil:

Art. 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Art 4º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º As ações relacionadas, com a execução do programa, são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

- Uma das características do PNI sempre foi a alta taxa de cobertura vacinal, mas ela vem caindo nos últimos anos. Belo Horizonte, assim como a grande maioria dos municípios de médio e grande porte do país, também tem observado queda de coberturas vacinais, e isso coloca os profissionais de saúde em alerta, considerando a possibilidade de ressurgir doenças anteriormente controladas; 73,21% foi a média das coberturas vacinais no Município em 2022 ³.
- Em 2017 o país vivenciou um surto de febre amarela, com mais de 200 óbitos, mesmo disponibilizando a vacina contra a doença; e em 2018, o sarampo ressurgiu no país e foram confirmados 10.346 casos; 20.901 casos, em 2019; e 8.448 casos, em 2020, apesar de em 2016 o Brasil ter vacinado 95% das crianças e ter recebido da OPAS/OMS o Certificado de Eliminação do Sarampo, após o registro do último caso em 2015 ⁴.
- Ressalta-se que Belo Horizonte vem adotando estratégias para lidar com a queda de coberturas vacinais, a exemplo da extensão do horário de funcionamento dos centros de saúde, mas que a tendência se acentuou em 2020 e 2021, à época da

³ Dados sujeitos a revisão; não inclui a vacina contra a Covid-19; coberturas variaram de 105,14% na BCG a 29,56% na Dupla Adulto e Tríplíce Acelular Gestante. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/cpnibr.def (acesso em 10/03/23).

⁴ Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/45003/Livro%20Vacinas%20no%20Brasil-1.pdf;jsessionid=4749CBE9B22B3CE8DB05632A58015DE9?> (acesso em 10/03/23).



pandemia da Covid-19, quando as pessoas eram orientadas a manter o distanciamento social e diminuíram o comparecimento aos serviços de saúde ⁵, a despeito de a pandemia ter evidenciado a importância da vacinação.

- Considerando que percepção enganosa de parte da população de que não é preciso se vacinar porque as doenças desapareceram e que problemas no sistema informatizado de registro de vacinação incluem-se dentre as razões da queda na vacinação ⁶, pode-se dizer que lidar com estas questões constitui desafio para os serviços de imunização, *sobretudo em um contexto de vacinação contra a Covid-19, a maior campanha de vacinação do país, já que concomitantemente a ela permanecem nesses serviços todas as ações de rotina e as campanhas de vacinação, por exemplo, contra a gripe e a multivacinação de crianças e adolescentes* ⁷.
- O aumento no número de injetáveis nas salas de vacinação, a necessidade de abrir salas de vacinação - na própria unidade ou em locais próximos a ela - assim como a necessidade de evitar aglomerações ao registrar as doses e preservar a segurança de trabalhadores e usuários também constituem desafios para os serviços de imunização ⁸, no contexto referido acima.
- Quanto ao *Movimento Nacional pela Vacina*, uma iniciativa do Ministério da Saúde de 27/02/2023, o intuito é mobilizar a população para que o Brasil volte a ser referência em altas coberturas vacinais, por meio do esclarecimento da população sobre a importância, eficácia e segurança das vacinas e os riscos de adoecimento e morte das pessoas que não se vacinam, além da reintrodução de vírus já erradicados no Brasil.
- Inicialmente, o previsto é o reforço com a dose bivalente contra a Covid-19 para pessoas com maior risco de desenvolver formas graves da doença, como os maiores de 70 anos e os imunocomprometidos; na sequência, conforme o avanço

5 Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/rag2021.pdf> (acesso em 13/03/23).

6 Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/as-razoes-da-queda-na-vacinacao/#:~:text=Os%20motivos%20v%C3%A3o%20da%20percep%C3%A7%C3%A3o,e%20possivelmente%20atuam%20em%20conjunto>. (acesso em 13/03/23).

7 Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/rag2021.pdf> (acesso em 13/03/23).

8 Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/en/node/82836> (acesso em 13/02/23).



da campanha e a entrega das doses, outros grupos serão vacinados, tais como as pessoas entre 60 e 69 anos, os trabalhadores da saúde e as gestantes e puérperas.

- Na segunda etapa, em março, o reforço da vacinação contra Covid-19 será focado na população acima de 12 anos e em crianças e adolescentes; em abril, começará a campanha da Influenza e, a partir de maio, haverá chamamento para atualização da caderneta de vacinação, com a previsão de que ocorram ações também nas escolas.
- Para o alcance da meta do *Movimento Nacional pela Vacina* - uma cobertura vacinal de 90% para todos os grupos - o Ministério da Saúde prevê a reconstrução das relações com as sociedades científicas, assim como do diálogo com estados e municípios, já que para o sucesso da vacinação, seja na rotina ou na campanha, o comprometimento e a união de toda a sociedade são imprescindíveis ⁹.

São estas as considerações desta Consultoria.

Legislação relacionada à Nota Técnica

Legislação Federal

Lei 6.259/1975, 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.” Título II.

Decreto nº 78.231/1976, que “Regulamenta a 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”.

Lei nº 8.080/1990, que “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.”

Legislação Estadual

⁹ Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/ministerio-da-saude-lanca-movimento-nacional-pela-vacinacao#:~:text=Vacina%20%C3%A9%20para%20todos%E2%80%9D%2C%20a,cultura%20de%20vacina%C3%A7%C3%A3o%20do%20pa%C3%ADs>. (acesso em 13/03/23).



Lei nº 11260/1993, que “Torna obrigatório o oferecimento, pelo Estado, da vacinação tríplice viral - MMR - nos casos que menciona e dá outras providências.”

Lei nº 13.317/1999, que “Contém o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais”: art. 26.

Lei nº 17714/2008, que “Torna obrigatória a afixação, nas dependências dos hospitais e centros de saúde da rede pública estadual, de informações relativas às vacinas infantis obrigatórias.”

Lei nº 20018/2012, que “Dispõe sobre a apresentação do Cartão da Criança ou da Caderneta de Saúde da Criança nas escolas públicas e privadas do Sistema Estadual de Educação.”

Lei nº 23787/2021, que “Garante no Estado a vacinação contra o Sars-Cov-2, causador da Covid-19, e dá outras providências.”

Legislação Municipal

Lei nº 8.961/2004, que “Dispõe sobre vacinação de pessoa idosa em seu domicílio ou em entidade que preste assistência ou dê acolhimento a ela.”

Lei nº 9.152/2006, que “Dispõe sobre obrigatoriedade de apresentação de caderneta de vacinação para matrícula na rede municipal de ensino.”

Lei nº 10.990/2016, que “Torna obrigatória a inclusão dos profissionais das redes pública e privada de Educação em campanhas de vacinação contra a influenza no Município.”

Lei nº 11.094/2017, que “Institui o Programa de Vacinação Domiciliar para Idoso Restrito ao Domicílio.”

Lei nº 11.411/2022, que “Garante aos usuários do SUS residentes no Município o direito ao acesso às informações acerca de sua saúde e às listas de espera para consultas e exames.”

Belo Horizonte, 24 de março de 2023.

Maria Batista da Silva
Maria Batista da Silva

Consultora Legislativa de Saúde Pública