



# Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba

## Estado de São Paulo

### Comissões:

- Legislação, Justiça e Redação
- Finanças e Orçamento
- Obras, Serv. Públicos, Ass. Rurais, Ecologia, Meio Ambiente
- Educação, Cultura, Turismo e Esportes
- Saúde e Assistência Social
- Fiscalização Financeira e Controle
- Defesa dos Direitos Humanos, Cidadania e Segurança Pública
- Vereadores
- Assessoria Jurídica

Data: 26/02/13 *Quirana*

### PROJETO DE LEI

Dispõe sobre a obrigatoriedade de apresentação de caderneta de vacinação para matrícula anual na rede municipal pública e privada de ensino do Município de Pindamonhangaba.



Protocolo: 0000613/2013  
25/02/2013 - 16:18:10

**PLO Projeto de Lei Ordinária 25/2013**

**Autor:** FELIPE FRANCISCO CÉSAR COSTA

**Ementa:** DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DE APRESENTAÇÃO DE CADERNETA DE VACINAÇÃO PARA MATRÍCULA ANUAL NA REDE MUNICIPAL PÚBLICA E PRIVADA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA.

A Câmara Municipal de Pindamonhangaba, no uso de suas atribuições legais, aprova a seguinte Lei:

Art. 1º Fica determinada a obrigatoriedade de apresentação de caderneta de vacinação atualizada, para o cadastro escolar na rede de ensino pública e privada municipal, bem como, para a matrícula ou sua renovação nos anos subsequentes, até o 9º (nono) ano do ensino fundamental.

§ 1º No ato da matrícula e/ou renovação deverá ser anexado aos documentos exigidos pela instituição de ensino fotocópia da caderneta de vacinação e suas devidas anotações.

§ 2º As instituições de ensino do município de Pindamonhangaba deverão enviar anualmente à Secretaria Municipal de Saúde – SMS, planilha com informações coletadas entre os alunos para fins de campanhas de vacinação.

Art. 2º O Poder Executivo Municipal regulamentará esta Lei dentro de 60 (sessenta) dias



**Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba**  
Estado de São Paulo

após a sua publicação.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Plenário Dr. Francisco Romano de Oliveira, 25 de fevereiro de 2013.

**Vereador Felipe César - FC**



# Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba

## Estado de São Paulo

### JUSTIFICATIVA

O Projeto de Lei em destaque objetiva ser uma nova ferramenta para obrigar e alertar que todas as nossas crianças devem ser regularmente vacinadas, sendo uma espécie de conferência obrigatória da caderneta de vacinação da criança em geral, tendo em vista que se torna um item obrigatório para o ingresso das crianças desde a alfabetização.

Nem precisamos declinar, que uma correta e pontual vacinação pode salvar vidas ou evitar uma vida vegetativa. Este projeto de lei tem por objetivo preservar a saúde física de nossas crianças e reduzir os gastos públicos com tratamentos de pessoas com problemas que poderiam ter sido evitados no passado.

Vereador Felipe César – FC

Autor do Projeto de Lei



# Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba Estado de São Paulo

## Vacinas recomendadas para crianças e adolescentes

Com o passar dos anos, muitas mudanças ocorreram em relação às vacinas recomendadas. Com isso, muitas crianças ou adolescentes ainda estão expostos a doenças que podem ser prevenidas. Contribui para isso o atraso na aplicação de doses de reforço de vacinas. Com o objetivo de diminuir a ocorrência dessas doenças, recomendamos que seja agendada consulta com o médico da família para avaliar a carteira de vacinação e discutir a necessidade de atualizações.

São exemplos de vacinas públicas (disponíveis em todas as unidades básicas de saúde), recomendadas pelas autoridades sanitárias (obrigatórias, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente), que podem estar faltando no esquema vacinal de nossos alunos:

**BCG:** é realizada no primeiro mês de idade. Crianças de até 4 anos de idade que não tenham sido vacinadas (habitualmente estrangeiras que não receberam a vacina no seu país de origem) devem receber a vacina.

**Vacina contra hepatite B:** doença com possibilidade de graves conseqüências (hepatite fulminante, cirrose, câncer de fígado). Recentemente foi ampliada a oferta dessa vacina, nas unidades de saúde, para pessoas com até 29 anos de idade. Muitos adolescentes e adultos jovens ainda não foram vacinados ou não receberam todas as três doses.

**Vacina quádrupla bacteriana (difteria/tétano/coqueluche/Haemophilus):** além das 3 doses da vacina quádrupla (também chamada "tetraivalente") aplicadas até os 6 meses de idade, é essencial que as crianças recebam reforços com a vacina tríplice bacteriana aos 18 meses de idade e entre os 4 e 6 anos.

**Vacina dupla bacteriana (difteria e tétano):** o esquema inicial com a vacina quádrupla ou tríplice bacteriana necessita de reforços a cada 10 anos. Muitos adolescentes, jovens e adultos estão com a dose de reforço atrasada e, assim, expostos a essas doenças potencialmente fatais. Pode ser substituída pela vacina dTpa-R, na rede privada, com proteção adicional contra coqueluche.

**Vacina tríplice viral:** contra sarampo, rubéola e caxumba. Atualmente, recomendam-se duas doses dessa vacina, sendo que crianças e adolescentes, na sua maioria, receberam somente uma dose. O aparecimento de casos de sarampo e rubéola em alguns estados reforça a necessidade de se completar o esquema vacinal.



# Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba Estado de São Paulo

**Vacina contra febre amarela:** indicada para os moradores nas áreas de risco e de transição e para viajantes que vão para essas regiões. As unidades básicas de saúde têm a listagem atualizada das regiões que requerem a vacinação.

**Outras vacinas atualmente disponíveis no sistema público são:** vacina contra rotavírus (a ser aplicada nos primeiros meses de vida); vacina contra meningococo C e contra pneumococo (para crianças até dois anos de idade). Estão previstas modificações no calendário básico ao longo de 2012, mas que não mudam, em linhas gerais, as orientações acima.

**Exemplos de vacinas disponíveis nas clínicas privadas ("particulares", não disponíveis nas unidades básicas de saúde) e que necessitam de prescrição (receita) pelo médico da família:**

**Vacina contra varicela ("catapora"):** essa doença costuma ocorrer com grande frequência em escolas. O Departamento de Saúde Escolar recomenda que os alunos que não tiveram varicela sejam vacinados. Apesar de a varicela ser habitualmente encarada como doença de baixa gravidade, lembramos que podem ocorrer casos mais graves, com complicações. Como exemplo, citamos os 34 óbitos por varicela, no estado de São Paulo, no ano de 2010. Atualmente recomendam-se duas doses da vacina contra varicela para melhorar o nível de proteção e muitos alunos receberam somente a primeira dose.

**Vacina contra meningococo C:** previne meningite, de elevada mortalidade, causada por esse agente. Acima dos 11 anos de idade, pode ser aplicada a vacina contra quatro sorotipos de meningococos: A, C, W135 e Y, aumentando a proteção contra essa grave doença.

**Vacina dTpa-R:** além da proteção contra difteria e tétano (vacina dupla bacteriana), protege também contra a coqueluche nos reforços necessários a cada 10 anos.

**Vacina contra hepatite A:** doença habitualmente considerada "benigna", mas que exige isolamento e afastamento das atividades. Pode evoluir para hepatite fulminante.

**Vacina contra HPV:** indicada a partir dos 9 anos de idade, para meninos e meninas. Entre outros benefícios, reduz de forma significativa o risco de câncer genital na vida adulta.

**Vacina contra influenza (gripe):** a aplicação dessa vacina é recomendada nos meses de março, abril e maio, todos os anos.

**Vacina contra pneumococo:** previne doenças graves causadas por esse agente, incluindo meningite e infecção generalizada.



Prezados Pais ou Responsável,

Encaminhamos, a seguir, informações resumidas sobre vacinas, meningites e pediculose. Mais informações sobre esses assuntos podem ser obtidas na página do Departamento de Saúde Escolar (DSE) na internet (<[www.bomjesus.br/saude](http://www.bomjesus.br/saude)>).

Atenciosamente,

Dr.<sup>a</sup> Karin Bertinato Bach  
Pediatra CRM 13.373-PR  
Dep. Saúde Escolar

Dr. José Francisco Kias  
Pediatra CRM 11.629-PR  
Coordenador do Dep. de Saúde Escolar

## Vacinas

O desenvolvimento de novas vacinas nos últimos anos e a modificação no calendário básico de imunização fez com que várias crianças e adolescentes ficassem com seu esquema vacinal desatualizado e, com isso, sujeitos a doenças que podem ser prevenidas. Algumas dessas doenças podem ser graves e, eventualmente, fatais.

Além das vacinas disponíveis na rede pública, recomendamos a vacinação dos alunos contra as seguintes doenças ou micro-organismos: varicela (duas doses), influenza/gripe (antes do início do inverno), meningococo C (para crianças até 11 anos de idade) ou meningococos A, C, W<sub>135</sub> e Y (acima dos 11 anos), coqueluche (com a vacina tríplice bacteriana dTpa), hepatite A, pneumococo e HPV (para meninos e meninas a partir dos 9 anos de idade). Reforçamos que essas vacinas não estão disponíveis na rede pública (exceto algumas disponíveis para crianças com menos de dois anos de idade) e precisam ser aplicadas na rede privada, mediante prescrição médica. Na escola não serão aplicadas vacinas.

O DSE recomenda que se consulte o pediatra da família para avaliação da carteira de vacinas.

## Meningite

Ocorrem casos de meningite todos os anos e em todos os países. As meningites virais são as mais frequentes e costumam não evoluir para um quadro grave. Nos casos de meningites bacterianas, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são importantes para prevenir as complicações da doença.

Os sintomas que frequentemente se associam com a doença são: febre, cefaleia, vômitos e rigidez de nuca (dificuldade em fletir a cabeça sobre o tronco). Algumas crianças podem não apresentar todos os sintomas. Lesões de pele avermelhadas ou arroxeadas podem indicar quadros de maior gravidade (meningococemia) e um médico deve ser consultado imediatamente, mesmo que a criança não apresente rigidez de nuca.

Existem vacinas para alguns tipos de meningite e o médico que acompanha a criança (ou o adolescente) é a pessoa mais indicada para orientar sobre seus benefícios e indicações.

Medidas básicas de higiene reduzem a ocorrência de uma variedade de doenças e devem, sempre, ser adotadas. São exemplos dessas medidas: lavar as mãos após o uso de sanitários, antes das refeições e ao chegar em casa; cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar; não colocar os lábios no bico ejetor de água nos bebedouros; não compartilhar alimentos, copos, canudos, talheres, protetores labiais ou batom; manter ambientes adequadamente ventilados; etc.

Cabe aos pais ou responsável informar à escola, o mais breve possível, um eventual diagnóstico dessa doença em um aluno sob seus cuidados. Assim que o DSE dispuser das informações necessárias sobre o caso, será enviado aos pais de alunos da turma em que ocorreu o caso um comunicado expondo a situação e eventuais recomendações da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde.

## Pediculose

A pediculose (presença de piolhos) é um problema relativamente comum em crianças e adolescentes de todos os níveis socioeconômicos, acometendo, inclusive, escolares com excelente padrão de higiene.

A transmissão entre pessoas ocorre pelo contato direto (cabeça a cabeça) ou pelo contato indireto (uso de gorros, bonés, pentes, presilhas, arcos de cabelo, etc. de outra pessoa com o problema). O uso de pentes e escovas em salões de cabeleireiros, quando inadequadamente higienizados, pode, também, ser fonte de transmissão. O agente causador não tem capacidade de pular ou voar.

Os pais devem fazer inspeções frequentes na cabeça (couro cabeludo) das crianças e adolescentes, principalmente se apresentarem prurido (coceira) nessa área. Ao ser constatado o problema, o médico da família deve ser consultado para orientar o tratamento. Além disso, solicitamos aos pais que comuniquem o caso à escola. Nessa situação, será enviado, aos pais de alunos da turma em que isso ocorreu, um breve comunicado recomendando a avaliação dos filhos em casa. Nesse comunicado não é informado o nome do aluno em que foi identificado o problema, pois o objetivo da escola é apenas garantir que todos os alunos acometidos sejam tratados e, assim, seja interrompida a circulação do agente causador.