

NOTA TÉCNICA Nº 06

DATA: 13.11.2013

ASSUNTO: Vacinação de Adolescentes de 11 a 13 anos contra o Papilomavírus Humano (HPV) em 2014.

A vacina quadrivalente papilomavírus humano(HPV) 6,11,16 e 18 será oferecida em 2014 no Sistema Único de Saúde/SUS gratuitamente para adolescentes do sexo feminino de 11 a 13 anos nas unidades básicas de saúde na rotina de vacinação e em escolas públicas e privadas O objetivo da vacinação contra o HPV no Brasil é prevenir o câncer do colo do útero, refletindo na redução da incidência e na morbimortalidade por esta enfermidade.

2. A meta é vacinar pelo menos 80% do grupo alvo, o que representa 4,16 milhões de menina e a vacinação será iniciada em 10 de março de 2014. O impacto da vacinação em termos de saúde coletiva se dá pelo alcance de 80% de cobertura vacinal, gerando uma “imunidade coletiva”, ou seja, reduzindo a transmissão mesmo entre as pessoas não vacinadas.

3. O Ministério da Saúde estabeleceu a faixa etária de 11 a 13 anos para 2014, pois a vacina é altamente eficaz nas meninas dessa faixa etária não expostas aos tipos de HPV 6,11,16 e 18, induzindo a produção de anticorpos em quantidade dez vezes maior do que a encontrada em infecção naturalmente adquirida num prazo de dois anos. A época mais favorável para a vacinação é nesta faixa etária, de preferência antes do início sexual, ou seja, antes da exposição ao vírus.

4. O esquema adotado pelo Ministério da Saúde é o estendido: 1ª dose, 2ª dose seis meses depois e 3ª dose após cinco anos da 1ª dose (0,6,60 meses). A via de aplicação da vacina é intramuscular.

5. A estratégia para sensibilizar os pais e responsáveis sobre a importância da vacinação do HPV recomendada pelo Ministério da Saúde é a adoção de ações educativas,

abordando informações sobre o câncer do colo do útero, a importância da vacinação como estratégia de prevenção deste tipo de câncer, os objetivos e os resultados esperados com a vacinação. Também devem ser abordadas orientações quanto à necessidade de continuidade do rastreamento da doença e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

6. Além dos pais e responsáveis, os professores, educadores, profissionais de saúde e os próprios adolescentes devem ser envolvidos em atividades de sensibilização e capacitação, esclarecendo os objetivos da vacinação e a sua relevância como medida de saúde pública para a redução da morbimortalidade do câncer uterino.

7. Recomendamos a utilização da caderneta de saúde de adolescente nos municípios que a possuem em quantidade suficiente ao número de adolescentes do sexo feminino que serão vacinadas contra HPV.

8. Em toda a atenção a saúde de adolescentes deve ser levada em consideração os fundamentos da ética, privacidade, confidencialidade e sigilo. Esses princípios reconhecem os adolescentes como sujeitos capazes de tomarem decisões de forma responsável. O atendimento, portanto, deve fortalecer sua autonomia, oferecendo apoio sem emitir juízo de valor. A viabilização desses princípios contribui para uma melhor relação cliente-profissional, favorecendo a descrição das condições de vida, dos problemas e das dúvidas. Esses mesmos princípios também ampliam a capacidade do profissional no encaminhamento das ações necessárias e favorecem o vínculo dos adolescentes aos serviços.

9. Em relação ao direito da adolescente ser vacinada, no plano internacional é importante considerar que o Brasil é signatário do Comitê de Direitos da Criança da Convenção Internacional dos Direitos da Criança, que garante os direitos ao adolescente (menor de 18 anos de idade), nos serviços de saúde, independente da anuência de seus responsáveis.

10. No plano nacional, a Constituição Federal de 1988 representa o marco jurídico da transição democrática e da institucionalização dos direitos humanos no País, e os anos 90, o reordenamento jurídico e institucional aos novos parâmetros democráticos constitucionais e internacionais.

11. Pelo artigo 227 e seu parágrafo primeiro, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

12. Nesse contexto, destaca-se a aprovação da Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências,

reconhecendo todas as crianças e todos os adolescentes como sujeitos de direitos nas diversas condições sociais e individuais. Considerando os seguintes artigos do ECA:

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

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.

Parágrafo único. É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais¹.

A Convenção sobre os Direitos da Criança é um importante instrumento de proteção dos direitos humanos das crianças e dos adolescentes, de ambos os sexos, e supera, definitivamente, concepções que consideram esse grupo etário como objeto de intervenção da família, do Estado e da sociedade.

Portanto, a partir destas legislações constituem direitos fundamentais do adolescente a privacidade, a preservação do sigilo e o consentimento informado e a obrigatoriedade de que seja ouvido e decida sobre todos os assuntos que podem afetar a sua vida.

¹ Marco Legal: Saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

13. Informamos que este Ministério está desenvolvendo as seguintes atividades para a implantação da vacina HPV no calendário básico de vacinação da adolescente:

- Elaboração de materiais educativos que serão enviados no formato em PDF no mês de dezembro próximo. O material será impresso e enviado aos Coordenadores Estaduais de Imunizações no início do ano;
- Já está sendo providenciada a preparação da campanha de comunicação para esclarecimento das estratégias a serem desenvolvidas a partir de março de 2014. Está programado o envio dos cartazes até o final de janeiro;
- Será preparado um espaço específico sobre HPV, na página do Ministério da Saúde, onde será incluído todo o material produzido;
- Em conjunto com a UNASUS, está sendo preparado um treinamento em EAD para profissionais de saúde e de educação. A previsão é estar pronto também no final de janeiro.

14. Neste sentido, reforçamos a necessidade de uma forte articulação entre os Programas de Imunizações com as Coordenações de Saúde do Adolescente e Jovem, da Mulher, da Criança e as Secretarias de Educação para garantir o êxito desta estratégia, nos estados e municípios, qualificando e fortalecendo as ações e considerando os aspectos éticos e legais que envolvem a atenção a saúde de adolescentes.

Brasília, 13 de novembro de 2013.

Thereza de Lamare Franco Netto
Coordenadora Geral – SADOL/DAPES/SAS/MS

Carla Magda Domingues
Coordenadora do CGPNI/SVS/MS