

URGENTE



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS
SAF Sul Trecho 02, Bloco F, Torre 1, Edifício Premium, Térreo, Sala 11
70070-600 - Brasília/DF
Telefone: (61) 3306-7149

NOTA TÉCNICA Nº 11/2010/PNHV/DST-AIDS E HEPATITES VIRAIS/SVS/SAS/MS

REFERÊNCIA: Ampliação do acesso à vacinação de crianças e adolescentes contra a hepatite B

1. A Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem (ATSAJ/DAPES/SAS/MS), o Programa Nacional de Imunizações (PNI/DEVEP/SVS/MS) e o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais (PNHV/DST, AIDS e Hepatites Virais/SVS/MS), do Ministério da Saúde,

CONSIDERANDO:

- Que a medida mais eficaz e de melhor custo-benefício para interromper a cadeia de transmissão da hepatite B consiste na vacinação dos indivíduos antes da exposição ao vírus, tendo em vista ser essa uma doença grave e sexualmente transmissível e que o adolescente inicia cada vez mais cedo a atividade sexual; o Ministério da Saúde preconiza e prioriza a vacinação para crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, além de grupos de maior vulnerabilidade, independentemente da faixa etária.
- Que os índices de cobertura vacinal contra a hepatite B no Brasil estão abaixo dos 95% preconizados pelo PNI, principalmente na faixa etária de 11 a 19 anos;
- Que o Governo Federal, por meio dos Ministérios da Saúde e da Educação, em conjunto com governos estaduais e municipais e com o apoio da UNESCO, do UNICEF e do UNFPA, vem desenvolvendo, desde 2003, ações de prevenção às

DST/aids no Programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), e que, no âmbito mundial, o Comitê de Direitos da Criança da Convenção Internacional dos Direitos da Criança - da qual o Brasil é signatário - afirma que garantir direitos ao adolescente (menor de 18 anos), nos serviços de saúde, independentemente da anuência de seus responsáveis, vem se revelando elemento indispensável para a melhoria da qualidade da prevenção, assistência e promoção de sua saúde;

- Que a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, define saúde como direito de todos e dever do Estado;
- Que a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dá outras providências, revoga a Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979. Essa Lei se alinha ao cumprimento de compromissos internacionais assumidos na Convenção Internacional dos Direitos da Criança das Nações Unidas e regulamenta o art. 227 da Constituição Federal de 1988;
- Que os seguintes artigos do ECA dispõem:

“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, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.”

- Que a Convenção sobre os Direitos da Criança é um importante instrumento de proteção aos 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;
- Que o reconhecimento, pelas Nações Unidas, da criança e do adolescente como sujeitos sociais, portadores de direitos e garantias próprias, independentes de seus pais e/ou familiares e do próprio Estado, estabeleceu obrigações diferenciadas para o Estado, para as famílias e para a sociedade em geral;
- Que se constituem direitos fundamentais do adolescente a privacidade, a preservação do sigilo e o consentimento informado, destacando a lei, expressamente, o consentimento do adolescente a partir dos 12 anos, no caso de adoção e colocação em família substituta, e a obrigatoriedade de que ele seja ouvido e decida sobre todos os assuntos que podem afetar a sua vida (“Marco legal: saúde, um direito de adolescentes”, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem, 2005);
- Que no art. 12 da Convenção sobre os Direitos da Criança – adotada na Assembléia Geral das Nações Unidas em 20/11/1989 e ratificada pelo Brasil em 26/1/1990, os Estados-Partes assegurarão à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o direito de expressar suas opiniões livremente

sobre todos os assuntos relacionados com ela própria, levando-se devidamente em consideração essas opiniões em função de sua idade e maturidade;

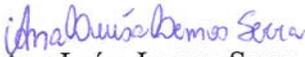
- Que o ECA reserva capítulo específico ao direito à saúde, garantindo, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), várias ações prioritárias, dentre as quais a vacinação obrigatória;
- Que os adolescentes são responsáveis por seus atos quando a procura se faz de forma espontânea, desde que devidamente orientados pelos profissionais da saúde sobre o procedimento, sua importância e riscos;
- Que é imprescindível o envolvimento de pais e responsáveis não só no processo de vacinação, que possui um calendário estabelecido (três doses) e normas preconizadas a serem seguidas, mas em todas as ações de prevenção desenvolvidas pelas escolas e seus parceiros.

RECOMENDA:

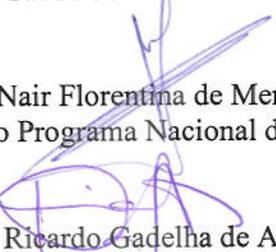
- A adoção de estratégias que facilitem o acesso da vacinação para os adolescentes, visando à ampliação das coberturas vacinais e contribuindo, assim, para a prevenção e o controle da hepatite B nessa população.
- Para a vacinação de menores em escolas ou outros espaços, devem ser tomadas as seguintes providências:
 - A escola deve enviar um comunicado aos pais/responsáveis sobre a importância da prevenção da hepatite B, o dia e hora da vacinação;
 - Na data da vacinação, o menor deverá portar a carteira/caderneta de vacinação ou documento equivalente, para que a equipe possa avaliar a situação vacinal e definir a conduta a ser tomada, bem como aprazar as doses subsequentes, caso necessário. Caso não seja apresentado, o cartão será preenchido e disponibilizado pela equipe vacinadora.

- A vacinação poderá ocorrer sem comprovante quando em crianças e adolescentes sob a guarda do Estado, ou quando não é possível resgatar a história vacinal dos mesmos.

Brasília, 21 de setembro de 2010.

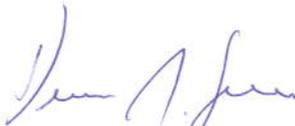

Ana Luísa Lemos Serra

Coordenadora da Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem/DAPES/SAS/MS


Nair Florentina de Menezes
Coordenadora Substituta do Programa Nacional de Imunização/DEVEP/SVS/MS


Ricardo Gadelha de Abreu
Coordenador do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais/
Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais/ SVS/MS

Aprovo a nota técnica.
Em 24 / 09 / 10



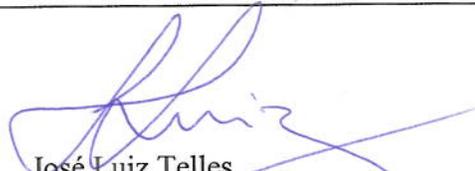
Dirceu B. Greco
Diretor do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais

Aprovo a nota técnica.
Em 24 / 09 / 10


Carla Magda A.S Domingues

Diretora Substituta do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Aprovo a nota técnica.
Em 24 / 09 / 10



José Luiz Telles
Diretor do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas