



Ministério da Educação – MEC  
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES  
Universidade Aberta do Brasil – UAB  
Programa Nacional de Formação em Administração Pública – PNAP  
Universidade de Brasília - UnB

## **A ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA HPV E SEUS DILEMAS BIOÉTICOS**

**Maria Julia Mendes dos Santos**

Brasília – DF  
2015

# **A ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA HPV E SEUS DILEMAS BIOÉTICOS**

**Maria Julia Mendes dos Santos**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Departamento de Administração como  
Requisito parcial à obtenção do título de  
Bacharel em Administração pública

Orientador: Átila Rabelo

Brasília – DF  
2015

Maria Julia Mendes dos Santos

A ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA HPV E SEUS DILEMAS  
BIOÉTICOS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO APROVADO PELA SEGUINTE  
COMISSÃO EXAMINADORA:

---

Átila Rabelo

Professor Orientador

Universidade de Brasília

---

Ronnie Geraldo Gomes de Amorim

Professor Examinador

Universidade de Brasília

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a Deus que me deu ânimo e me sustentou nessa etapa da minha formação profissional, com, sabedoria, serenidade e, sobretudo amor para guiar minhas ações e atitudes durante o percurso. A Ingrid e Marília pelas orientações e ajuda.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer ao meu esposo por sua paciência, dedicação e cuidado. Aos meus filhos, Ingrid, Silvane, Jessica, Felipe e a minha prima Marília pelo amor, atenção, torcida, preocupação e solidariedade, atitudes fundamentais que me transmitiram segurança para seguir em frente.

Ao meu orientador Átila Rabelo que me surpreendeu, com sua afetuosidade, por seu estímulo e disponibilidade que me deram a tranquilidade necessária para vencer mais esta etapa.

A todos os demais professores e colegas de turma que contribuíram para que tudo pudesse dar certo, agradeço a gentileza e dedicação. E a todos que sentiram a minha ausência, mas que torceram por mim e sempre se fizeram presentes nos momentos que precisei, meu muito obrigado.

*"... plante seu jardim e decore sua alma, ao invés de esperar que alguém lhe traga flores. E você aprende que realmente pode suportar... que realmente é forte, e que pode ir muito mais longe depois de pensar que não se pode mais. E que realmente a vida tem valor e que você tem valor diante da vida!"*

**William Shakespeare**

## RESUMO

A vacinação contra o HPV é uma das políticas de saúde pública mais efetivas na prevenção do câncer do colo do útero. A indicação de maior eficácia é antes da iniciação sexual, visando a possibilidade de cessar a doença no futuro. Diante dos benefícios para a sociedade e ciente das vantagens de se adotar a estratégia vacinal, o Ministério da Saúde ofertou às meninas (na faixa etária de 9 aos 13 anos ) de todo o país, no ano de 2014, três doses da vacina. Pôde se evidenciar os dilemas bioéticos envolvidos na estratégia vacinal, através de uma revisão da literatura e das informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, seguida de coleta e análise de dados obtidos por entrevista semiestruturada aos Gestores de Saúde. Verificou-se que o ponto central para o sucesso da estratégia de vacinação contra o HPV é a informação.

Palavras-chave: Vacinação, HPV, Estratégia, Bioética.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Cartaz do lançamento da campanha de vacinação contra o HPV	Pág. 12
Figura 2 - Estratégia de Vacinação 2014	Pág. 15
Figura 3 – Resumo da Estratégia de Vacinação 2013	Pág. 26



## LISTA DE SIGLAS

AIDS -	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ARINS-	Assessoria de Relações Institucionais
AJL-	Assessoria Jurídico-Legislativa
ASCOM-	Assessoria de Comunicação Social
CAPS-	Centro de atenção psicossocial
CF-	Constituição Federal
CCOTH-	Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos Humanos
CSDF-	Conselho de Saúde do Distrito Federal
CGSAN-	Coordenador geral de saúde da asa norte
COMPP-	Centro de Orientação Médico Psicopedagógica
COR-	Corregedoria da Saúde
CIT-	Comissões intergestores tripartite
DSTs -	Doenças sexualmente transmissíveis
DUBDH-	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos
DF-	Distrito Federal
DATASUS-	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DRS-	Diretoria Regional de Saúde
DIRAPS-	Diretoria de Atenção Primária à Saúde
ESCS-	Escola superior de ciências da saúde
ETESB-	Escola Técnica de Saúde de Brasília
FHB-	Fundação hemocentro de Brasil
FEPECS-	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
FSDF-	Fundo de Saúde
GAB-	Gabinete
GDF-	Governo do Distrito Federal
HPV-	Papilomavírus humano
LACEN-	Laboratório Central
NBLH-	Núcleo de banco de leite humano
NENF-	Núcleo de Enfermagem
NUVEP-	Núcleo de vigilância epidemiológica
PNI -	Programa Nacional de Imunizações

PPA -	Plano Plurianual
RA-	Região Administrativa
SES-	Secretaria de Estado de Saude
SUS-	Sistema Único de Saude
SVS-	Secretaria de Vigilância em Saúde
SI-	Sistema de Informacoes
SAS-	Subsecretaria de Atenção à Saúde
SUTIS -	Subsecretaria de Tecnologia da Informação em Saúde
SUGETES-	Subsecretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde
SULIS-	Subsecretaria de Logística e Infraestrutura da Saúde
SAPS-	Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde
SUPRAC-	Subsecretaria de Planejamento, Regulação, Avaliação e Controle.
SUGEPAR-	Subsecretaria de Gestão Participativa
UCI-	Unidade de Controle Interno
UAG-	Subsecretaria de Administração Geral
UNESCO-	Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura
UPAS -	Unidades de pronto atendimento
UPED-	Unidade de pediatria

# SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>Introdução</b>	11
	1.1 Objetivo Geral	13
	1.2 Objetivos Específicos	13
	1.3 Justificativa	14
<b>2</b>	<b>Referencial Teórico</b>	17
	2.1 Gestão em Saúde Pública	17
	2.2 Políticas/ Programas de Vacinação em massa	18
<b>3</b>	<b>Método de Pesquisa</b>	22
	3.1 Características da Organização Pesquisada	23
	3.2 Seleção dos Participantes	26
	3.3 Procedimentos da Coleta de Dados	27
	3.4 Análises de Dados	28
	3.5 Limitações do Estudo	28
<b>4</b>	<b>Resultados e Discussão</b>	30
	4.1 Cruzamento das informações obtidas junto aos entrevistados	30
	4.2 Cruzamento das informações das entrevistas com a pesquisa documental	32
	4.3 Análise geral sobre a estratégia de vacinação e os dilemas Bioéticos	33
<b>5</b>	<b>Considerações Finais</b>	35
	<b>Referências</b>	37
	<b>Apêndice</b>	41

# 1 INTRODUÇÃO

A vacinação é considerada uma das políticas de saúde pública mais efetiva e de menor custo benefício utilizada no controle e na prevenção de doenças. Mas é também uma das técnicas biomédicas mais polêmicas e controversas, o que torna necessário uma abordagem ética, principalmente quando é utilizada de forma compulsória, podendo acarretar graves reações individuais.

Evidências epidemiológicas comprovam que a infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV) é causa necessária, mas não suficiente, para a ocorrência câncer do colo de útero (AYRES; SILVA, 2010). Estudos como o de Gontijo, Derchain e Petta (2015) demonstram que um programa de vacinação em massa, como o do HPV, mesmo que muito eficiente, levará muitos anos antes de ter um impacto real na população.

De acordo com Domenico (2012), a precocidade da atividade sexual constitui uma preocupação adicional, pois as mulheres não devem se descuidar dos exames de rotina que detectam alterações nas células do colo e também não devem se descuidar do uso de proteção na atividade sexual. Além disto, devem fazer consultas periódicas ao ginecologista. Não se pode esquecer que a vacina contra o HPV se soma a outras indicações na prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's).

Ressalta-se a importância dos debates e estudos sobre as implicações morais da vacinação em massa. A vacinação preventiva é uma medida eficaz que traz inúmeros benefícios à saúde, e que é de interesse do indivíduo, porém devem ser tomadas todas as precauções legislativas e consensuais (CARNEIRO et al, 2011).

Pesquisas recentes, como a de Lessa (2013), chegaram conclusão de que as crianças poderiam estar ingerindo mercúrio em excesso por meio das vacinas, e ainda enfatizaram que se os programas de vacinação coletiva são moralmente justificáveis, a implementação de biopolíticas de compensação também deveria ter um sentido moral relevante. Sinalizando se assim a necessidade de um olhar bioético para promover uma consciência pública de responsabilidade moral,

solidariedade coletiva e de justiça social. Neste sentido a declaração universal sobre bioética e os direitos humanos traz à luz considerações importantes relacionadas à ética.

Neste trabalho, discutem-se os dilemas do gestor público na definição da estratégia de vacinação em massa contra o HPV, e se princípios morais, como o da bioética, foram considerados.

A vacinação contra HPV no DF envolveu a necessidade de reforçar a redução dos agravos decorrentes do HPV em mulheres. A indicação de maior eficácia antes da iniciação sexual direcionou a vacinação as adolescentes residentes ou matriculadas em escolas do Distrito Federal.

Figura 1 - Cartaz do lançamento da campanha de vacinação contra o HPV.



Fonte: portal saúde.gov.br

A implantação da estratégia vacinal contra o HPV no âmbito do DF contou com a formação de grupos técnicos da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Educação, da Mulher, da Criança e de outros grupos específicos, que contribuíram para a elaboração e adoção dos procedimentos desenvolvidos pelos gestores de imunização da Secretaria de Saúde (SES) (Segatto, 2012).

Desta maneira pergunta-se: Quais os objetivos dos gestores públicos quando definiram a estratégia de vacinação em massa contra o HPV no âmbito do GDF e quais os principais dilemas morais envolvidos, considerando-se os princípios bioéticos na perspectiva desses gestores?

## 1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os dilemas bioéticos em relação à estratégia de vacinação em massa contra o HPV realizada pela Secretaria de Saúde do GDF no ano de 2014, na perspectiva dos gestores públicos.

## 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Efetuar revisão de literatura sobre os principais conceitos relacionados ao tema: Estratégia de Vacinação em massa, HPV e Gestão de saúde.
- 2- Coletar dados por meio de pesquisa documental e entrevista para obter informações e evidências sobre o objeto de pesquisa
- 3- Examinar os objetivos da estratégia de vacinação em massa contra o HPV e relatos dos gestores
- 4 - Analisar os principais dilemas morais envolvidos, utilizando os princípios bioéticos como referencial a ser considerado nas próximas etapas da estratégia de vacinação em massa.
- 5- Propor aprimoramentos a ser aplicados nas próximas estratégias para adequação de ações e otimização de resultados

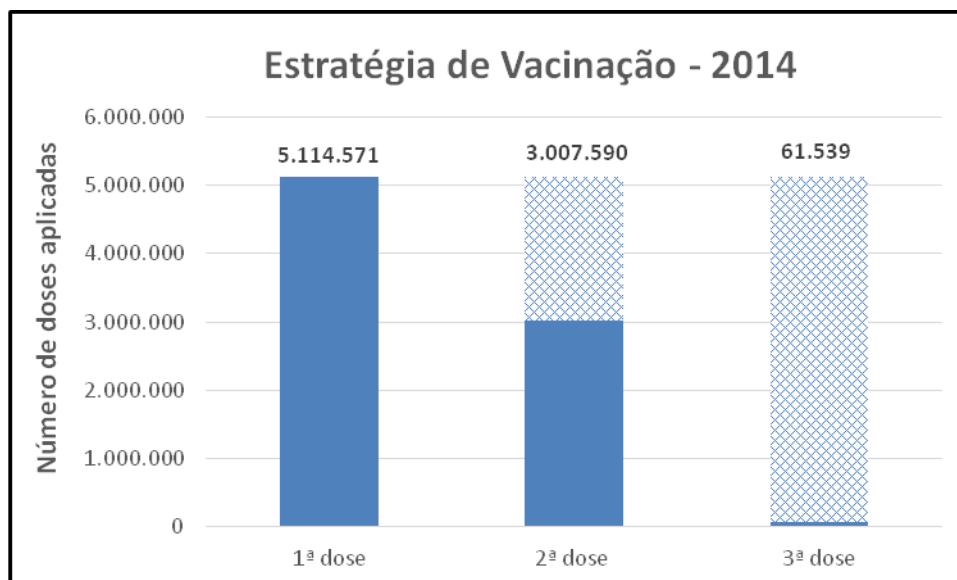
### 1.3 JUSTIFICATIVA

Temas relacionados às políticas públicas de vacinação têm cada vez mais ganho importância e interesse, sendo atualmente discutidos em ambientes acadêmicos. Há aproximadamente sete anos, a vacina quadrivalente contra o HPV foi aprovada e está sendo aplicada em diversos países. No Brasil o Programa Nacional de Imunizações - PNI do Ministério da Saúde coordena as ações de cobertura vacinal através do sistema de informações - SI-PNI. Para obtenção de relatórios relacionados à estratégia de vacinação contra o HPV, é disponibilizada na página do DATASUS consulta a informações essenciais para implantação e Gerenciamento da estratégia vacinal contra o HPV e outras vacinas, com dados discriminados por estado e por total no Brasil. Este relatório está disponível tanto aos gestores públicos quanto ao público em geral.

Consta neste relatório que, no ano de 2014, dentro da estratégia de vacinação contra o HPV, a quantidade de doses aplicadas da vacina HPV Quadrivalente nas meninas do público alvo (entre 11 e 13 anos de idade) foi de 5.114.571 doses da primeira dose, 3.007.590 doses da segunda dose, 61.539 doses da terceira dose, num total de 8.183.700 de doses aplicadas no Brasil, conforme ilustrado no gráfico a seguir. Estas informações evidenciam a importância de se estudar melhor esta estratégia de vacinação, devido à abrangência, e evidenciam também uma lacuna na gestão pública, pois 58 % das meninas que tomaram a primeira dose também tomaram a segunda e apenas 1,2 % das meninas que tomaram a primeira dose também tomaram a terceira.

A figura a seguir ilustra a abrangência da vacinação em 2014.

**Figura 2 - Estratégia de Vacinação 2014**



Fonte: Relatório do DATASUS

De modo adicional, Borsatto et al (2011) enfatizam que o esquema vacinal limitado a indivíduos entre 9 a 14 anos de idade necessitaria de mais de 20 anos para reduzir as taxas de incidência da doença. O esquema vacinal presente necessita ser comparado no custo benefício com outras intervenções também eficazes. Linhares e Villa (2006) afirmam que a duração da imunidade é desconhecida. Além disso, também é necessária uma observação para acompanhamento da duração da imunidade e do reforço vacinal (NADAL e NADAL, 2008).

No âmbito do Distrito Federal, a vacinação contra HPV decorreu da intenção e necessidade de combater os agravos decorrentes da doença e reforço na estratégia do plano nacional de atingir o maior número de meninas do público alvo. As doses ofertadas podiam ser tomadas nas escolas ou nos postos de saúde do Distrito Federal (SEGATTO, 2012). Dentre todos os estados do país, o DF foi um dos pioneiros na execução da estratégia de vacinação contra o HPV em meninas, portanto, justifica-se a escolha deste para auxiliar o gestor público no estudo e acompanhamento do que foi feito até o momento e auxílio na tomada de decisão.

Enfoca-se a contribuição para a redução de ônus ao poder público, ao propor aprimoramento aos gestores envolvidos no programa, no sentido de entender



melhor quais os objetivos do programa, quais ações já foram tomadas e por que, além disso, proporcionar uma visão holística sobre esta estratégia e em outras intervenções. A finalidade é que se proceda em concordância com as necessidades da população e os princípios do serviço público, bem como contribua como ferramenta de apoio na elaboração de projetos voltados a promoção da saúde coletiva, para que possam ocorrer de forma mais humanizada visando sempre benefícios e não malefícios a sociedade.

Estudar este tema também se justifica pela avaliação das questões morais e éticas envolvidas. Esta discussão visa proporcionar um aperfeiçoamento a respeito do assunto, em prol do interesse de toda sociedade, e inclusive atender a distintos grupos de interesse, como outras áreas acadêmicas, profissionais de saúde, e gestores públicos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O filósofo Michel Foucault entende que a governabilidade se sustenta na forma como o Estado emana sua capacidade ou disposição de executar suas atribuições. No setor público a gestão de serviços é fator crucial para que o planejamento governamental ocorra de forma eficiente e igualitária e Aragão (2009) pontua que:

Para a luz do direito positivo brasileiro, considera os serviços públicos quando prestados pelo estado que sem reserva, há as seguintes razões: (a) a referência explícita ou implícita na constituição a alguns "serviços públicos" (de saúde - art. 198- por exemplo);(b) natureza e finalidade específica, consistentes na busca de oferta a todos os potenciais usuários para satisfação de suas necessidades.e (C)o fato de que alguns desses serviços não podem ser até pela pertinência com alguns direitos fundamentais(ex;liberdade de ensino e de aprendizagem), de titularidade exclusiva do estado...

O gerenciamento ou gestão é o processo de gerir ou administrar serviços. Segundo Meirelles (2011) o conceito varia segundo o ângulo. Teixeira (2010) diz que:

Entende-se como política de saúde a resposta social (ação ou omissão) de uma organização (como o Estado) diante das condições de saúde dos indivíduos e das populações e seus determinantes, bem como em relação à produção, distribuição, gestão e regulação de bens e serviços que afetam a saúde humana e o ambiente.

O modelo de gestão administrativa segundo Fayol se sustenta em cinco funções que são: planejamento, organização, coordenação, direção e controle, essenciais para o funcionamento e equilíbrio do exercício administrativo e de acordo com Borges (2011): "Administração Pública" consiste em um conjunto de agências e de servidores profissionais, mantidos com recursos públicos e encarregados da decisão e implementação das normas necessárias ao bem-estar social e das ações necessárias à gestão da coisa pública.

### 2.1 GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA

Desse modo a gestão em saúde pública implica considerações pertinentes aos processos envolvidos, tecnologias, políticas, ações internas e externas e principalmente o fator humano. A integralidade das ações e o diálogo entre os

envolvidos na assistência e promoção a saúde contribuem positivamente na implantação de políticas públicas com resultados mais efetivos a população. Schraiber et al (1999). De modo adicional Teixeira (2010) entende que um Sistema de Informações é necessário na gestão em saúde pública como verificador do desempenho, eficácia e qualidade do serviço oferecido a população.

A característica complexa e a similaridade de se trabalhar com o ser humano, mostra que a peculiaridade dos indivíduos necessita condutas harmônicas e ajustadas a cada situação, e de acordo com Schwartz et al (2009) a gestão cotidiana de compromissos, implícitos ou explícitos pode articular as diversas lógicas dos distintos atores. Artmann (2010) reforça que para maior qualidade de gestão em saúde requer práticas gerenciais e outras ferramentas de apoio estratégico na organização de todos os sistemas relevantes nas atividades e ações desenvolvidas pelo Estado de forma direta ou indireta.

Sabe-se que a saúde é um direito constitucional, e nesse sentido a informação das ações tomadas de forma transparente facilita o controle social, tornando-se fator fundamental na prestação de serviços de qualidade a população. E no entendimento de Elias (2004), as conexões entre Estado e saúde não se estabelecem de forma linear, mecânica, e não constituem vínculos de tipo causal. Antes, compõem relações complexas de natureza socioeconômica e histórica.

## 2.2 POLÍTICAS/ PROGRAMAS DE VACINAÇÃO EM MASSA

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, através do Programa Nacional de Imunizações (PNI) dispõe as normas e técnicas a serem utilizadas nas políticas públicas de vacinação. No manual elaborado pela PNI constam as principais diretrizes e responsabilidades na realização das estratégias vacinais, enfatizando que as ações devem ser compartilhadas pela União, Estados, Municípios e o Distrito Federal e as articulações para implantação e operacionalização pactuadas por comissões intergestores tripartite (CIT) e bipartite.

Políticas públicas são as ações, programas e outras atividades governamentais voltadas para benefício direto ou indireto ao cidadão, Lima (2012) afirma que política pública é um conjunto de decisões e não uma decisão isolada e

que correspondem ainda a intervenções através de parcerias com grupos sociais para articulação e implantação das políticas ocorram de acordo com os anseios da sociedade. Dussault (1992) destaca que as Políticas Públicas estão em harmonia com os direitos constitucionalmente assegurados e afirma que:

Dito de outra maneira, as Políticas Públicas são a totalidade de ações, metas e planos que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) traçam para alcançar o bem-estar da sociedade e o interesse público. É certo de que as ações, que os dirigentes públicos os governantes ou os tomadores de decisões selecionam (suas prioridades) são aquelas que eles entendem serem as demandas ou expectativas da sociedade. Ou seja, o bem-estar da sociedade é sempre definido pelo governo e não pela sociedade. Isto ocorre porque a sociedade não consegue se expressar de forma integral. Ela faz solicitações (pedidos ou demandas) pares "(...) Políticas Públicas são um conjunto de ações e decisões do governo, voltadas para a solução (ou não) de problemas da sociedade (...)

Para Neves (2002, pág. 16), uma Cultura de Gestão na Administração Pública é fruto de um acumular de experiências e reflexões, num contexto de múltiplas iniciativas que envolveram muitos protagonistas e que reflectem o desejo destes de um melhor desempenho da Administração Pública. A sociedade e os cidadãos são a razão de ser da Administração Pública. Neves (2012) e para Costa (2013) na gestão de Saúde Pública o conflito é constante: de um lado o gestor é incentivado a reduzir custos, do outro os usuários solicitam mais e melhores serviços, enquanto os governos avaliam os impactos políticos de suas ações.

A gestão de serviços públicos de saúde centra-se na saúde e qualidade de vida dos indivíduos no momento presente e para as gerações futuras. "o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação" (Lei 8.080, Art. 2º, § 1º).

## 2.3 BIOÉTICA

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) foi publicada em Outubro de 2005 na Conferência Geral da UNESCO, de carácter

internacional e com a finalidade de ajustar as questões éticas envolvidas na medicina, ciências da vida e tecnologias associadas e sua aplicação aos seres humanos. De acordo com Passini (2007, pag126) a Bioética é uma causa que deve ser defendida por todos aqueles que amam viver e trabalhar por um futuro melhor para a humanidade, independente de raça, sexo, cultura, credo, ideologia ou condição social.

A DUBDH é constituída de 28 artigos que englobam disposições gerais, princípios, aplicação dos princípios, promoção da declaração e disposições finais. A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos orienta a produção e implementação de legislações nas nações, como um vínculo importante da compreensão, respeito e cuidado dos direitos humanos e da dignidade da pessoa. Condutas éticas e defesa das liberdades fundamentais estão entre os limites que devem ser observados diante dos progressos científico, tecnológico, contemporâneo e das transformações ambientais. De forma mais aprofundada Garrafa e Santos (2006) destacam que:

A partir de 2005 a bioética passou a ser reconhecida como um espaço acadêmico e político, capaz de contribuir concretamente na discussão de temas da cotidianidade das pessoas, povos e nações, tais como a exclusão social, a vulnerabilidade, a guerra e a paz, o racismo, a saúde pública, entre outros.

Dentre os princípios éticos apresentados no documento, listamos aqueles que mais se relacionam com saúde e direitos humanos que são:

- "Benefício e dano" Os benefícios diretos e indiretos a pacientes, sujeitos de pesquisa e outros indivíduos afetados devem ser maximizados e qualquer dano possível a tais indivíduos deve ser minimizado, quando se trate da aplicação e do avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e tecnologias associadas. Há que se considerar a relação custo/benefício da vacinação, considerando tanto o individual como o coletivo de forma que, em qualquer situação, o dano seja minimizado e o benefício maximizado.
- "Autonomia e Responsabilidade Individual" Devem ser respeitadas a autonomia dos indivíduos para tomar decisões, quando possam ser responsáveis por essas decisões e respeitem a autonomia dos demais. Devem ser tomadas medidas especiais para proteger direitos e interesses dos indivíduos não capazes de exercer autonomia.

- "Respeito pela vulnerabilidade humana e pela integridade individual" no qual a vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração na aplicação e no avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e de tecnologias associadas. Indivíduos e grupos de vulnerabilidade específica devem ser protegidos e a integridade individual de cada um deve ser respeitada.

Considerando-se que os indivíduos que estão na faixa etária de público alvo para a campanha de vacinação estão em condição de vulnerabilidade nata, por serem crianças, devem ser plenamente protegidos, segundo os princípios bioéticos citados.

Além disto, a proteção dos direitos da criança e do adolescente é reconhecida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. (O Estatuto, em seu art. 2º define como crianças aqueles de até doze anos e adolescentes aqueles entre doze e dezoito anos) e no Art. 15 do estatuto diz que são portadoras de direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento. Tais especificidades tornam a atenção à saúde nesse segmento distinto e requerem conhecimento e discussão da ética e bioética nos programas, ações e atividades desenvolvidas pelo estado para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil.

### 3 MÉTODO DE PESQUISA

A Metodologia do trabalho pode ser classificada segundo os critérios de classificação de Vergara (2007): quanto à natureza, aos fins e aos meios.

Quanto à natureza, será realizada uma pesquisa do tipo qualitativa. A discussão será feita a partir de uma descrição da campanha de vacinação e também será correlacionada com os princípios bioéticos propostos por especialistas da área em bibliografia recente. Será uma pesquisa básica, pois objetiva gerar conhecimentos novos, úteis para o avanço da ciência com aplicação prática.

Quanto aos fins, será do tipo de pesquisa descritiva, pois visa descrever o correlacionamento das características da campanha de vacinação em massa contra o HPV e das opiniões dos gestores com os princípios bioéticos.

Quanto aos meios, classifica-se como pesquisa de estudo de caso e levantamento documental. Estudo de caso pelo fato de ser de cunho descritivo e sem intervenção sobre a situação pesquisada, seguindo um ciclo de pesquisa, que segundo Minayo (2010), compõe-se de fase exploratória da pesquisa, trabalho de campo e tratamento do material.

A composição desse trabalho seguiu a metodologia do tipo Pesquisa exploratória e descritiva, que de acordo com (Piovesan, 1995, p.10) a pesquisa exploratória, da maneira proposta neste trabalho, apoia-se em determinados princípios bastante difundidos: 1) a aprendizagem melhor se realiza quando parte do conhecido; 2) deve-se buscar sempre ampliar o conhecimento e 3) esperar respostas racionais pressupõe formulação de perguntas também racionais. E Rampazzo (2005, p.51) entende que toda pesquisa implica o levantamento de dados de variadas fontes e a pesquisa descritiva observa, registra e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipula-los; estuda fatos e fenômenos do mundo humano, sem a interferência do pesquisador.

A obtenção de dados ocorre através de entrevista semiestruturada. A entrevista é um encontro em duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações de um determinado assunto, mediante uma conversa de natureza profissional diz Rampazzo (2005, pág.110). E, conforme Minayo (2010), a entrevista, tomada no sentido amplo de comunicação verbal e no sentido restrito de coleta de

informações sobre determinado tema científico, é a estratégia mais usada no processo de trabalho de campo.

"A entrevista semiestruturada tem como característica um roteiro com perguntas abertas e é indicada para estudar um fenômeno com uma população específica: grupo de professores; grupo de alunos; grupo de enfermeiras, etc."

Deve existir flexibilidade na sequência da apresentação das perguntas ao entrevistado e o entrevistador pode realizar perguntas complementares para entender melhor o fenômeno em pauta "(Manzini, 2012)".

Os dados obtidos na entrevista semiestruturada foram gravados e transcritos na íntegra, preservando-se as falas. Posteriormente, o material transcrito foi submetido a uma análise detalhada.

### 3.1 CARACTERÍSTICAS DA ORGANIZAÇÃO PESQUISADA

Para o desenvolvimento desse trabalho utiliza-se como referencia a Secretaria de Saúde, órgão do Poder Executivo do Distrito Federal com função de elaborar e executar as ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. A secretaria é responsável por medidas efetivas que garantam a saúde da população, a redução de agravos, endemias e outras medidas de saúde no distrito federal.

O Planejamento Estratégico do órgão tem como visão Ser um sistema de saúde que a população conheça, preze e confie, sendo excelência e referência na atenção integral à saúde, apresentando os melhores indicadores de saúde do país, e valores que privilegiam os princípios que orientam os comportamentos e atitudes dos servidores. As normas são essenciais para que a missão ocorra de forma eficaz e eficiente. Fazem parte da secretaria Autarquias e Órgãos Vinculados, Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB), Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), Laboratório Central (LACEN).

Os processos gerenciais da secretaria de saúde são compostos de Conselho de Saúde (CSDF), Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde (FEPECS), Fundo de Saúde (FSDF), Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos Humanos (CCOTH), Gabinete (GAB), Assessoria Jurídico-



Legislativa (AJL), Ouvidoria da Saúde, Assessoria de Comunicação Social (ASCOM), Assessoria de Relações Institucionais (ARINS), Unidade de Controle Interno (UCI). Os processos estratégicos operacionais contam ainda com Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS), Subsecretaria de Administração Geral (UAG), Subsecretaria de Planejamento, Regulação, Avaliação e Controle (SUPRAC), Subsecretaria de Atenção à Saúde (SAS), Subsecretaria de Tecnologia da Informação em Saúde (SUTIS), Subsecretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SUGETES), Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), Subsecretaria de Logística e Infraestrutura da Saúde (SULIS), Corregedoria da Saúde (COR) e Subsecretaria de Gestão Participativa (SUGEPAR).

O poder executivo, através do DECRETO N° 34.213, DE 14 DE MARÇO DE 2013, trata do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal em consonância com a lei orgânica do estado, para viabilizar os assuntos internos e é composta por 468 artigos e Anexo Único, que dispõem da distribuição dos Serviços de Saúde por Regiões de Saúde e regiões Administrativas.

No funcionamento da estrutura organizacional da secretaria de saúde são utilizadas Siglas para identificação dos setores organizacionais conforme decreto numero 34.155/2013 que especifica ao serviço e os setores que os compõem como, por exemplo, as unidades de pronto atendimento (UPAS) siglas CGSG ,CGSPL , sendo que as CGs são acompanhadas da identificação da regional as quais estão inseridas . Núcleos operacionais, sigla atual - DIRAPS /CGSAN, núcleo de enfermagem NENF, centro de atenção psicossocial -CAPS, núcleo de vigilância epidemiológica- NUVEP, unidade de pediatria-UPED, núcleo de banco de leite humano-NBLH, e diversos outras abreviaturas que são utilizadas para maior funcionalidade e agilidade dos serviços.

As subsecretarias são unidades orgânicas subordinadas à secretaria responsáveis por viabilizar as políticas do setor e são dispostos em: administração geral, atenção a saúde, atenção a saúde primaria, corregedoria de saúde, gestão de trabalho e educação em saúde, gestão participativa, logística e infraestrutura, planejamento, regulação, avaliação e controle, vigilância a saúde e tecnologia da informação.

Os serviços de saúde são vinculados aos SUS (sistema único de saúde) e o atendimento a saúde tem como porta de entrada as unidades básicas de saúde que oferecem serviços primários. Os secundários são oferecidos pelos hospitais

distribuídos nas regiões administrativas do distrito federal com atendimento especializado e emergências em que alguns são reconhecidos como hospitais de referência, e atendem as mais diversas especialidades. O serviço terciário são os atendimentos de alta complexidade como o ofertado no Hospital de Base. Dispõem ainda de UPAS que são Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e O Centro de Orientação Médico Psicopedagógica - COMPP/SES, que atuam como suporte a outras unidades de saúde para maior resolutividade no atendimento a sociedade.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) atende o Distrito Federal e as cidades do entorno de Brasília. O controle e o aperfeiçoamento dos serviços médicos hospitalares realizados nas unidades da SES/DF tem as informações disponibilizadas através dos dados estatísticos na página da secretaria, onde é possível consultar o quantitativo de usuários residentes e não residentes na cidade, as atividades desenvolvidas nas unidades e pelas especialidades exames, partos, óbitos, e outras informações da Diretoria Regional de Saúde (DRS) e Região Administrativa (RA) e o ano de referência.

O plano distrital de saúde - PPA, para o quadriênio 2012 a 2015 reporta a consolidação do SUS como sistema democrático de saúde, e ilustra ações essenciais do planejamento estratégico para o funcionamento da saúde local. Na elaboração do plano distrital 2012/2015 houve a participação de gestores da SES DF auxiliados por técnicos e coordenadores de saúde e da fundação hemocentro. No PPA estão relacionados os principais desafios, objetivos, diretrizes e metas e as ações a serem desenvolvidas no período.

Dentre os programas em saúde executadas pela secretária estão o banco de leite, programa de incentivo ao aleitamento materno. Combate a dengue, asma, tuberculose, diabetes, DSTs - AIDS, saúde da criança, saúde da mulher, do adolescente, do homem, vigilância ambiental e diverso outros programas pactuados e definidos como prioridades de saúde direcionadas a diferentes interesses em saúde da sociedade.

No portal da transparência da SES são disponibilizadas informações para gestão pública, como a escala dos servidores, das farmácias de plantão, medicamentos disponíveis, as especialidades e exames oferecidos, e outros dados com clareza dos atos e ações para a sociedade, o que possibilita o controle público do uso dos recursos e se estão sendo empregados com responsabilidade.

A campanha de vacinação contra o HPV no Distrito Federal teve início em escolas públicas e particulares em Abril de 2013. O Distrito Federal foi um dos estados pioneiros na execução da estratégia de vacinação. O objetivo da estratégia de vacinação contra o HPV na SES para foi imunizar 65 mil meninas, conforme estratégia descrita no quadro abaixo:

Figura 3 – Resumo da Estratégia de Vacinação 2013 e 2014

Dose	Esquema (dias)	Mês da Vacinação (recomendado)	Estratégia
1ª dose (D1)	0	Março	UBS e escolas públicas e privadas
2ª dose (D2)	60	Maio	UBS e escolas públicas e privadas
3ª dose (D3)	180	Setembro	UBS e escolas públicas e privadas

\*Fonte: elaborado pela autora.

Em 2013 foram vacinadas 50 mil meninas e cada dose da vacina custou para a SES-DF R\$ 73,00 e foram adquiridas 192 mil doses ao custo de aproximadamente R\$ 13 milhões. A partir de 2014 a estratégia foi integrada à campanha de vacinação contra o HPV feita pelo Ministério da Saúde (MS).

### 3.2 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

De acordo com Lakatos e Marconi (2003) a técnica da observação não estruturada ou assistemática, também denominada espontânea, informal, ordinária, simples, livre, ocasional e acidental, consiste em recolher e registrar os fatos da realidade sem que o pesquisador utilize meios técnicos especiais ou precise fazer perguntas diretas.

A partir das descrições, a pesquisa foi realizada na secretaria de saúde do distrito federal, que tem como secretário de saúde em exercício, Fábio Gondim Pereira da Costa, conta também com uma secretaria adjunta e 10 subsecretarias, e

ainda fazem parte do rol da secretaria a corregedoria de saúde, o fundo de saúde do distrito federal, a assessoria jurídica e legislativa e a ouvidoria. Os participantes desse estudo representam uma parcela dos subordinados da secretaria em questão, no total de três Gestores entrevistados.

## **DADOS BIOGRÁFICOS E PROFISSIONAIS.**

**Gestor A-** sexo feminino

Formação: Enfermeira mestre em epidemiologia.

Cargo: Diretoria da vigilância sanitária

Tempo de serviço: 29 anos

Idade: Acima de 50 anos

**Gestor B-** sexo feminino

Formação: Enfermeira

Cargo: não exerce cargo de chefia

Tempo de serviço: 27 anos

Idade: Acima de 50 anos

**Gestor C-** sexo feminino

Formação: Enfermeira com especialização em Saúde da Família

Cargo: Chefe do Núcleo de Imunização da Secretaria de Saúde.

Tempo de serviço: 07 anos

Idade: Entre 20 a 30 anos

O roteiro de entrevistas encontra-se no apêndice desta monografia.

### **3.3 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS**

Este trabalho foi realizado após uma revisão bibliográfica do tema, e decidiu-se a pesquisa documental e entrevistas com gestores da subsecretaria de Vigilância à Saúde. Com o propósito de delinear as ações que visam diminuir o um dos principais fatores do câncer de colo do útero. Segundo Quaresma (2005) as

entrevistas semi - estruturadas combinam perguntas abertas e fechadas, onde o informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto.

Lakatos e Marconi (2003) destacam que "para que o estudo ofereça boas perspectivas científico, certas exigências devem ser Levadas em consideração: fidelidade de aparelhagem, precisão e consciência dos testes; objetividade e validade das entrevistas e dos questionários ou formulários; critérios de seleção da amostra".

Para simplificar, a pesquisa foi fundamentada conforme as observações de Quaresma (2005), onde diz que a entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social.

### 3.4 ANÁLISE DE DADOS

De acordo com Prodanov e Freitas (2013, pág.106) a entrevista é a obtenção de informações de um entrevistado sobre determinado assunto ou problema. Neste trabalho optou-se por entrevista não estruturada com gestores que têm vínculo direto com o objeto da pesquisa.

A análise qualitativa depende de muitos fatores, como a natureza dos dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos teóricos que nortearam a investigação (PRODANOV e FREITAS, 2013, pág.113). Nesta pesquisa, procede-se da seguinte forma: entrevista, transcrição de informações e análise de dados, sem alterá-los.

### 3.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Em geral é muito difícil obter informações de todos os elementos ou indivíduos que pretendemos estudar, seja em função da numerosidade de dados, da relação custo benefício da limitação do tempo ou da acessibilidade dos dados (PRODANOV e FREITAS, 2013, pág.97). Por conta disso, não foi feita pesquisa com

todos os integrantes das organizações pesquisadas, apenas com os Gestores selecionados. Além disto, houve uma limitação geográfica das entrevistas para Gestores do Distrito Federal vinculados à Secretaria de Saúde.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo será feita uma discussão dos resultados obtidos nas entrevistas. Os temas abordados serão apresentados de forma agrupada.

Os entrevistados foram três gestores da Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP/SES-DF. Para manter o anonimato, os gestores são chamados de Gestor A, Gestor B e Gestor C. Em seguida será feita análise qualitativa dos resultados obtidos.

### 4.1 CRUZAMENTO DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS JUNTO AOS ENTREVISTADOS

A respeito das atribuições dos gestores e de sua atuação em relação a estratégia para vacinação contra o HPV no Distrito Federal, todos se posicionaram como participantes da efetivação desta estratégia, participando tanto do planejamento da estratégia a nível local, como da articulação e acompanhamento de todo o processo.

O Gestor B afirma que: *"a nossa atuação inicialmente desde a sua implantação (da estratégia de vacinação), que foi em 2013, foi de trabalhar junto às escolas, junto aos órgãos de educação que contemplavam esta faixa etária de 9 a 14 anos para sensibilizar e para convencer o grupo de pais e mães dessas meninas a levarem elas a fazerem a vacina"*.

Com isto é possível perceber que a articulação da estratégia utilizou a conscientização e a sensibilização dos pais, juntamente com a presença dos profissionais de saúde na escola, para obter maior êxito nos resultados da estratégia.

Quando comparadas as estratégias utilizadas nos diferentes anos, percebe-se que na campanha de 2013 e 2014 a abordagem ocorria nas escolas, sendo que na campanha de 2015 utilizou-se uma estratégia diferenciada, com a entrada desta vacina no calendário de vacinação do ministério da saúde.

A respeito disto, a mudança de estratégia é vista pelo Gestor A e C como necessária ao processo em virtude de dificuldades para se manter profissionais de

saúde alocados nas escolas, principalmente por deslocá-los de outras funções e também devido à quantidade limitada desses profissionais. Além disto, o Gestor C afirma que *"Essa mudança se fez necessária, pois a vacina tornou-se rotineira, o que leva a vacinação a buscar a sala de vacinação, criando-se, assim, um vínculo com o serviço"*. Para o Gestor B, no entanto, não houve mudança de estratégia, mas sim uma mudança logística com o redirecionamento do fluxo de atendimento devido a vacina passar a ser aplicada nos postos de saúde e não mais nas escolas.

Em relação aos principais desafios para a efetividade da estratégia de vacinação contra o HPV nos últimos anos, os gestores foram unânimes em classificar como o principal desafio a falta de informação. Outro desafio mencionado foi a baixa procura devido a falta de rotina vacinal para a faixa etária que é alvo desta campanha, como mencionado pelo Gestor A: *"Vacinar nas escolas é o melhor caminho pois meninas da população alvo não tem o hábito de ir à unidade de saúde por não haver rotina para esta faixa etária"*.

Além disto, o Gestor A aponta como desafio que *"as salas de vacina fecham no horário do almoço e encerram as suas atividades, no mais tardar, às 18 horas, o que inviabiliza a ida dos pais às salas de vacinação, que não têm horários estendidos (não funcionam aos sábados, a não ser em campanhas de vacinação)"*.

No que tange à abordagem ética desta política de saúde pública, o Gestor B considera relevante os benefícios da vacina na saúde das jovens na idade adulta, inclusive com a possibilidade de erradicar o câncer de colo de útero. Considerando-se as particularidades de lidar com o tema de Doença Sexualmente Transmissível, o Gestor B considera este um tema muito delicado, pois muitas vezes há um conceito errado de que a vacinação permite a liberação sexual e dá a falsa impressão de que a menina está protegida contra outras Doenças Sexualmente Transmissíveis. A respeito disto, foram feitos esclarecimentos na mídia para melhor entendimento destas informações.

Ainda sobre o tema de abordagem ética, o Gestor C afirma que: *"temas delicados como sexualidade e religião podem estar associados aos dilemas bioéticos e requerem maior atenção no planejamento e implantação das estratégias"*. Já no entendimento do Gestor A, a vacina é segura e eficaz, não sendo passível de dilemas bioéticos.



A respeito de sugestões que possam trazer melhores resultados a estratégia, os entrevistados foram unânimes em afirmar que a informação correta, acessível e a discussão ampla deste tema são a base para se obter um resultado eficaz neste propósito de combater melhor a doença.

#### 4.2 CRUZAMENTO DAS INFORMAÇÕES DAS ENTREVISTAS COM A PESQUISA DOCUMENTAL

Neste estudo foram utilizados como fontes de evidencia entrevistas e pesquisa documental. Os elementos a serem recolhidos visam reforçar, apoiar e justificar as ideias formuladas pelo autor do trabalho (RAMPAZZO, 2005, pág. 78). As entrevistas foram solicitadas por email aos gestores da Vigilância Epidemiológica - DIVEP/SES-DF no qual foi apresentado o motivo da pesquisa em questão e as que solicitaram foram disponibilizados a declaração bioética para reflexão.

Na pesquisa documental fazem parte a portaria Nº 1.498, de 19 de julho de 2013 Federal – SES-DF , que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica. Também se utilizou as "Doenças infecciosas e parasitárias - guia de bolso - Ministério da Saúde. Com atualizações para Vigilância Epidemiológica: procedimentos técnicos e situação das doenças infecciosas no Brasil. Utilizou-se o Boletim epidemiológico de DST/AIDS da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF- Subsecretaria de Vigilância à Saúde e Diretoria de Vigilância Epidemiológica, bem como o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do ministério da saúde - publicações normativas do PNI para os procedimentos para vacinação.

A portaria 1.498 apresenta procedimentos técnicos que orientam as ações das ações de vigilância e dispõem dos procedimentos a serem utilizados nas vacinações: Nesse entendimento, assim como defendido no Art. 196 da CF, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

#### 4.3 ANÁLISE GERAL SOBRE A ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO E OS DILEMAS BIOÉTICOS

'ETHOS' ou 'ética' é termo originário da Grécia que faz referência aos procedimentos e conduta do comportamento do ser humano, viabilizando sua capacidade de decisão, cooperação, evitar o perigo, assumir responsabilidades e ter sentido de moral. Daí a importância dos princípios bioéticos como base nas práticas que visam beneficiar a qualidade de vida e o ser humano

Dentre os princípios bioéticos o consentimento e autonomia são considerados essenciais por reconhecer que ante os avanços da ciência e das aplicações tecnológicas suscitam sempre dilemas e controvérsias relacionados a possíveis danos ou malefícios ao ser humano e ao meio ambiente. Este tema suscita discussões de prós e contra, sendo portanto necessário deliberar se o respeito à pessoa e às liberdades fundamentais estão sendo observados.

O vírus HPV está associado a vários tipos de câncer e as mulheres que são afetadas, o são não apenas pelo câncer do colo do útero, mas também na parte reprodutiva. O foco inicial da vacinação foram meninas ainda não tenham iniciado atividade sexual. Sobre estas meninas, consideradas aptas a tomar a vacina contra o HPV, aplica-se o estatuto da criança e do adolescente, que no Art. 17 afirma: 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 pessoais. Este direito deve ser observado na elaboração da estratégia e na aplicação pelos gestores locais.

Diante da necessidade de diminuir a incidência de câncer de colo de útero e diminuir a disseminação do HPV, a estratégia de vacinação tornou-se relevante para os gestores da área de saúde. Para acompanhar a eficácia da estratégia de vacinação os gestores podem consultar o relatório disponibilizado no site do ministério da saúde sobre esta estratégia de vacinação contra o HPV em 2014. Este relatório aponta que 58 % das meninas que tomaram a primeira dose também tomaram a segunda e apenas 1,2 % das meninas que tomaram a primeira dose também tomaram a terceira. Diante disto, é evidenciado que existe um problema de gestão na saúde pública.

Uma das dificuldades observadas está relacionada à delicadeza de abordar o tema relacionado a doenças sexualmente transmissíveis junto a meninas que estão numa etapa de descoberta do próprio corpo e estão vivenciando as alterações próprias da puberdade. Muitas vezes as meninas não têm a noção de que a vacina contra o HPV é preventiva e que reforça, mas não substitui outros métodos de prevenção, como o rastreamento do câncer de colo de útero (Papanicolau), educação em saúde e outros hábitos de proteção contra as DSTs, como o uso de preservativo. É necessário iniciar um diálogo constante com as meninas, e pactuar com os pais, professores e profissionais de saúde formas de se passar a informação sobre este tema. Uma discussão com antecedência irá contribuir para a conscientização sobre a importância não só de se vacinar, mas de se cuidar.

Verifica-se então que o ponto central para o sucesso da estratégia de vacinação contra o HPV é a informação. Para o êxito da estratégia, entende-se necessário reconsiderar a alteração na metodologia de aplicação da vacina, que inicialmente era aplicada nas escolas e hoje é aplicada somente nos postos de saúde. Apesar da falta de pessoal, deverão ser adotadas medidas para que a vacinação também seja feita nas escolas e que incentivem a educação continuada em saúde, criando assim uma possibilidade de aumentar o vínculo da comunidade escolar com serviços de saúde.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa desenvolvida buscou analisar os dilemas bioéticos em relação à estratégia de vacinação em massa contra o HPV realizada pela Secretaria de Saúde do GDF no ano de 2014, na perspectiva dos gestores públicos. Para desenvolvimento deste trabalho, foi realizada uma revisão teórica e pesquisa para contextualizar a elaboração e acompanhamento de políticas públicas na área de saúde e em particular a vacinação contra o HPV em indivíduos saudáveis.

Para a pesquisa buscou-se a colaboração de trabalhos acadêmicos, gestores públicos, normas e portarias direcionadas a regulamentar as ações de acordo com os princípios da administração pública. Após realizar as entrevistas com gestores do núcleo de imunização da SES o entendimento do tema tornou se mais detalhado e possibilitou uma discussão acerca da questão proposta.

A contribuição acadêmica deste estudo firmou-se em produzir conhecimento teórico - prático com fins de utilização na elaboração de políticas públicas e de administração pública. Entende-se que as questões éticas devem pautar os programas, ações e atividades desenvolvidas pelo Estado diretamente ou indiretamente sempre com o merecido respeito à dignidade da pessoa.

Como sugestão de melhoria, e também citada como um dos principais desafios à efetividade da estratégia, devem ser tomadas medidas para ampliar a informação sobre o tema. Esta informação poderia ser difundida não apenas por meio de propaganda ou peças publicitárias do Ministério da Saúde, mas esta difusão de informação poderia ocorrer por meio de capacitação dos professores, para que possam abordar este tema na sala de aula e disseminar a informação. Entende-se que é importante incentivar uma colaboração entre os pais, os professores e os profissionais de saúde.

Além disto, como a vacinação contra o HPV foi introduzida no calendário vacinal, o horário de funcionamento das salas de vacinação deveria ser estendido para possibilitar a presença dos pais das meninas acompanhando-as no momento da vacinação.

Por todo o exposto, o estudo evidencia que a vacinação, que é um dos meios de prevenção contra o HPV, deve trazer benefícios a toda a sociedade, uma vez que venha a reduzir a incidência de câncer do colo do útero.

Os objetivos a serem alcançados em períodos relativamente longos focados em determinados grupos devem priorizar o benefício direto a saúde, com todas as garantias legais e que os riscos e desconfortos sejam mínimos, considerando-se a vulnerabilidade do indivíduo e seus direitos vitais. Espera-se que este estudo, baseado nos valores éticos, venha contribuir com futuras pesquisas acadêmicas e com interessados pelo tema.

## REFERÊNCIAS

ARAGAO, A S. *O conceito de serviço público no direito constitucional brasileiro*. Revista eletrônica do direito administrativo econômico. Numero 17-fevereiro/abril. 2009. Salvador- Bahia- Brasil ISSN 1981-1961.

ARTMANN, E. O. *Planejamento Estratégico Situacional No Nível Local: um Instrumento a favor da visão multissetorial*. Artigo disponível em : [http://lms.ead1.com.br/upload/biblioteca/modulo\\_5429/5BCSTY9RH6.pdf](http://lms.ead1.com.br/upload/biblioteca/modulo_5429/5BCSTY9RH6.pdf) . Acesso 07/09/2015.

AYRES, A. R. G; SILVA, G. A. *Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática*. Rev Saúde Pública; 44(5): 963-74 (2010) - acesso em 05/05/2015.

BORGES, C. H. L. *Administração pública: conceitos*. Disponível em: [pt.slideshare.net/alavieira/administracaopublicaconceito](http://pt.slideshare.net/alavieira/administracaopublicaconceito), acesso em 07/09/2015.

BORSATTO, A. T. et al. *Vacina contra o HPV: Aspectos Práticos*. Aceito para publicação em 24/1/2011. Disponível em: [forum. antinovaordemmundial.com/attachment.php?aid=2336](http://forum.antinovaordemmundial.com/attachment.php?aid=2336). Acesso em 17/7/2015.

BRASIL. *Boletim Epidemiológico 2014*. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2014/boletim-epidemiologico-2014>. Acesso em 19/10/2015.

\_\_\_\_\_. *Cartilha de vacinas*. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart\\_vac.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_vac.pdf). Acesso em 20/07/2015.

\_\_\_\_\_. *Doenças Infecciosas e Parasitárias - Guia de Bolso*. 8ª edição. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_infecciosas\\_parasitaria\\_guia\\_boiso.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guia_boiso.pdf). Acesso em 19/10/2015.

\_\_\_\_\_. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei Federal nº 8.069, de 13 de junho de 1990. Disponível em: <http://9cndca.sdh.gov.br/legislacao/Lei8069.pdf>. Acesso 06/06/2015.

\_\_\_\_\_. *Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva*. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2015/comunicado\\_a\\_populacao\\_e\\_aos\\_pacientes\\_inca](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2015/comunicado_a_populacao_e_aos_pacientes_inca). Acesso 06/06/2015.

\_\_\_\_\_. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação*. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf) Acesso em 19/10/2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Campanha de Vacinação contra HPV*. Disponível em <http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/hpv>. Acesso em 20/7/2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Manual de normas e procedimentos para vacinação*. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso 16/09/2015.

\_\_\_\_\_. *Portaria nº 1.498*, de 19 de julho de 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saude>. Acesso em 19/10/2015.

\_\_\_\_\_. *Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal*. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br>. Acesso 11/09/2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Conselho nacional de saúde*. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm). Acesso 16/09/2015.

DOMENICO, C. *Te cuida guia para uma vida saudável*. Dr. Claudio Domenico- Rio de Janeiro. Editora Casa da Palavra, 2012.

DUSSAULT, G. A. *Gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências*. 1992. Artigo disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/8792/7531>. Acesso em 07/09/2015.

ELIAS, P. E. Estado e Saúde, *Os desafios do Brasil contemporâneo*. São Paulo, Ed. Em Perspectiva, 18(3): 41-46, 2004. Artigo disponível em: [http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/923\\_Cached.pdf](http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/923_Cached.pdf). Acesso 16/09/2015.

GARRAFA, V. ; SANTOS, I. L. *Análise da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos à luz da Ética de Paulo Freire*. Artigo disponível em: [http://www.unesco.org.uy/ci/fileadmin/shs/redbioetica/revista\\_3/Santos-Garrafa.pdf](http://www.unesco.org.uy/ci/fileadmin/shs/redbioetica/revista_3/Santos-Garrafa.pdf). Acesso em: 31/10/2015.

GONTIJO, R. C.; DERCHAIN, S. F. M.; PETTA, C. A. O futuro das vacinas. Disponível em: <http://hpvinfo.com.br/hpv-livro-17-o-futuro-vacinas-hpv>. Acesso em 17/7/2015.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos metodologia científica*. 5ª ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2003. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/praetece/lakatos-marconi-fundamentos-de-metodologia-cientifica>. Acesso 11/09/2015.

LESSA, S C. *Vacinação infantil e os eventos adversos pós-vacinação: contribuição da bioética para implantação de políticas compensatórias no Brasil*. 2013. XI, 141 Tese de Doutorado em Bioética. Universidade de Brasília. Disponível em <http://repositorio.unb.br/handle/10482/13332>. Acesso em 20/7/2015.

LIMA, W G. *Política pública: discussão de conceitos*, 2012. Artigo disponível em : <http://www.ceap.br/material/MAT26022013171120.pdf>. Acesso 07/09/2015.

LINHARES, A.C.; VILLA, L. L. *Vacinas contra rotavírus e papilomavírus humano (HPV)*. J Pediatr (Rio J.), v. 82, n. 3 Supl, p. s25-s34, 2006. Disponível em: [scholar.google.com.br](http://scholar.google.com.br) . Acesso em 17/7/2015.

MANZINI, E. *Uso Da Entrevista em Dissertações e Teses Produzidas Em um Programa de Pós-Graduação*. Revista Percurso, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/Percurso/article/viewFile/18577/10219>. Acesso 19/09/2015.

MEIRELLES, H L. *Direito Administrativo Brasileiro*. 14ª edição, 2011. Revista dos Tribunais LTDA. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/MachadoeFonsecaAdvocaciaPelotas/direito-admi>. Acesso 07/09/2015.

MINAYO, M. C. S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 29ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. Coleção temas sociais. Resenha. Disponível em: <https://mariogaudencio.wordpress.com/2013/01/02/maria-cecilia-de-souza-minayo>. Acesso 19/09/2015.

NADAL, L. R.; NADAL, S. R. *Indicações da vacina contra o papilomavirus humano*, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbc/v28n1/a19v28n1>. Acesso em 05/05/2015.

NEVES, A. *Gestão na Administração Pública*. Ed. Pergaminho/ Bertrand, 2002. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10174/2514>. Acesso 16/09/2015.

PASSINI, L. *Bioética na ibero - America*. Organizado por Leo Passini. Cristhian de Paul de Barchifontaine. Sao Paulo: centro universitário São Camilo: Loyola, 2007. Disponível em: <https://books.google.com.br/book>. Acesso em 31/10/2015.

PASSOS, M. R. L. *HPV Que Bicho É Esse*. 2009, 5 ed. pág.182.

PIOVESAN, A. et al . *Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública*, 1995. Artigo disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/viewFile/24130/26095> . Acesso 07/09/2015.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*, 2013. Disponível em: <https://books.google.com.br/books> . Acesso em 19/09/2015.



QUARESMA, S J. et al. *Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências*. Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC Vol. 2 nº 1 (3), janeiro-julho/2005, p. 68-80 . Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/revista/index.php/revista>. Acesso em 11/09/2015.

RAMPAZZO, L. *Metodologia Científica*, 2005. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?id=rwyufjs\\_DhAC&printsec=frontcover&dq=metodologia+cientifica&hl=pt-BR&sa=X&ved=0CBwQ6AEwAGoVChMlv-aulZWTyQIViZWQCh1B-Qkx#v=onepage&q=metodologia%20cientifica&f=false](https://books.google.com.br/books?id=rwyufjs_DhAC&printsec=frontcover&dq=metodologia+cientifica&hl=pt-BR&sa=X&ved=0CBwQ6AEwAGoVChMlv-aulZWTyQIViZWQCh1B-Qkx#v=onepage&q=metodologia%20cientifica&f=false). Acesso em 07/09/2015.

SCHRAIBER, L B. et al. *Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas*. *Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas*, 1999. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em 07/09/2015

SCHWARTZ, Y. et al . *Coletivo: um desafio o para a gestão em saúde*. Rev Saúde Pública, 2009. 43(4):721-25. Disponível em : <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n4/90.pdf> . Acesso em 07/09/2015.

SEGATTO, T C V. *A vacinação contra o HPV, a intersectorialidade como processo do alcance da vacinação das adolescentes no Distrito Federal Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunização da SES-DF*, 2012. Disponível em: [http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2012Vol23\\_4\\_1\\_A%20vacinacaoHPVeditorial.pdf](http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2012Vol23_4_1_A%20vacinacaoHPVeditorial.pdf) . Acesso em 26/08/2015.

TEIXEIRA, A M S. et al. *Vigilância da coberturas de vacinação: uma metodologia para detecção e intervenção em situações de risco*, 2010. Disponível em: [www.scielo.br/scielo](http://www.scielo.br/scielo). Acesso em 07/09/2015.

TEIXEIRA, E B. A. *Análise de Dados na Pesquisa Científica importância e desafios em estudos organizacionais*, 2003.

VERGARA S C. *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 9ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

## APÊNDICE

### Roteiro de Entrevista Semiestruturada

"Ao Senhor Gestor:

As questões abaixo relacionadas fazem parte de uma pesquisa de Graduação do Departamento de Administração da Universidade de Brasília - UnB. Pretendemos indagar acerca da estratégia de vacinação contra HPV e seus dilemas bioéticos. Os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados para auxiliar no gerenciamento políticas que atendem a população, cujo objetivo geral é " Analisar os dilemas bioéticos em relação à estratégia de vacinação em massa contra o HPV realizada pela Secretaria de Saúde do GDF no ano de 2014, na perspectiva dos gestores públicos". Salientamos que a sua participação é de extrema relevância e será mantida anônima sempre que esta pesquisa for utilizada, bem como nos resultados apresentados.

Agradecemos por sua compreensão e valiosa colaboração. "

Questão 1 : Descreva suas atribuições e sua atuação em relação a estratégia para vacinação contra o HPV no Distrito Federal.

Questão 2: Comparando com outras estratégias de vacinação em massa, a estratégia de vacinação contra o HPV começou com uma estratégia diferenciada e depois entrou no calendário de vacinação do ministério da saúde, ou seja, houve uma mudança de estratégia. Como você avalia esta mudança?

Questão 3 : Como você avalia os principais desafios para a efetividade dessa estratégia de vacinação contra o HPV nos últimos anos?

Questão 4 : Como você vê a inter-relação entre a aplicação dessa vacina e os dilemas bioéticos?

Questão 5: Que sugestões você imagina que possam trazer melhores resultados a essa estratégia considerando essas questões bioéticas?

-

**DADOS BIOGRÁFICOS E PROFISSIONAIS:**

Gestor X

Formação:

Cargo:

Tempo de serviço:

Idade: