

DST, HPV e Equidade na Atenção

Não há mais dúvidas de que a infecção por HPV é uma doença sexualmente transmissível das mais incidentes e prevalentes, em todo o mundo, acometendo homens e mulheres de todas as classes socioeconômicas.

Não há mais dúvidas de que já passou a hora de se oferecer equidade na atenção às doenças transmissíveis, deixando de se priorizar apenas algumas, entre elas a aids, para dar cobertura ampla à saúde sexual e reprodutiva.

Não há mais dúvidas de que as vacinas estão entre os maiores benefícios para o bem-estar da espécie humana, como também de vários outros animais que nos cercam, como bovinos, aves, equinos...

Não há mais dúvidas de que as vacinas profiláticas contra os HPV causadores de verrugas e neoplasias anogenitais são altamente eficazes (acima de 90% para verruga e mais de 70% para as neoplasias) e estão disponíveis em todo o mundo, desde 2006.

Não há mais dúvidas de que, havendo uma vacina profilática contra o HIV, com eficiência de pelo menos 30%, esta será imediatamente distribuída de forma gratuita pela rede pública, especialmente no Brasil.

Não há mais dúvidas de que, para o HIV, as ações públicas e das ONG, no Brasil, estão entre as melhores do mundo, havendo, inclusive, reconhecimento da comunidade científica e de políticos mundiais. Todavia, não há mais dúvidas de que estes mesmos setores, nas ações contra as clássicas DST, estão mais para o fracasso do que para a boa atenção. Não lutam com a mesma disposição e tampouco são ativos como o são para a infecção pelo HIV (prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, direitos humanos, inserção social...). Pregam a luta contra as desigualdades de gênero, contra a homofobia, contra a vulnerabilidade das mulheres à infecção pelo HIV, lutam pela disponibilidade gratuita e universal de meios de diagnóstico e de tratamentos medicamentosos clássicos e em estudos, mas muito pouco fazem diante da sífilis, da clamídia, das vaginites, do HPV...

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer, pelo menos 4.000 mulheres morrem, a cada ano no Brasil, por câncer do colo do útero. Entretanto, de acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde, são mais de 8.000 mortes.

Temos vacina para este e para outros males que o HPV causa, mas os gestores públicos emitem documentos dizendo que são necessários mais estudos quanto à eficácia em nosso meio.

O governo da Austrália, por exemplo, já vacinou, desde 2007, gratuitamente, mais de 80% das adolescentes das suas principais

idades. Pesquisadores australianos já mostram importantes reduções de doenças (verrugas e neoplasias) em mulheres e homens com até 28 anos de idade. Será que as dezenas de estudos publicados em diversos periódicos científicos mundiais, incluindo brasileiros, não são válidas para o Brasil?

Alguns dados sobre a transmissibilidade do HPV:

- A probabilidade de transmissão de HPV por ato sexual varia de 5 a 100%, com mediana de 40% (Burchell et al. Modeling the sexual transmissibility of human papillomavirus infection using stochastic computer simulation and empirical data from a cohort study of young women in Montreal, Canada. *Am J Epidemiol* 2006; 163(6): 534-43).
- A transmissão de HPV de homem para mulher é de 60% para o HPV 16 (Barnabas et al. Epidemiology of HPV 16 and cervical cancer in Finland and the potential impact of vaccination: mathematical modeling analyses. *PLoS Med* 2006; 3(5):e138).
- Setenta por cento (35/50) dos parceiros sexuais de mulheres infectadas por HPV foram positivos para HPV (Captura Híbrida II): 32% para “alto risco”; 14% para “baixo risco” e 24% para ambos (Nicolau SM et al. Human papillomavirus DNA detection in male sexual partners of women with genital human papillomavirus infection. *Urology* 2005; 65(2); 251-5).
- Lesões planas do pênis: a infecção “invisível” ligada à transmissão do papilomavírus humano (Bleeker MC et al. Flat penile lesions: the infectious “invisible” link in the transmission of human papillomavirus. *Int J Cancer* 2006;119(11):2505-12.62).

Conhecendo as altas taxas de transmissibilidade do HPV e as experiências traumáticas (para não dizer hediondas) que inúmeras pessoas (a maioria do sexo feminino) enfrentam, tais como violência sexual e estupro, desejamos registrar, também, a nossa indicação de vacinação contra o HPV nesses casos, em adição à rotina amplamente divulgada.

Com esses conhecimentos e com essas atitudes, para nós, a atenção fica mais próxima de ser equânime.

MAURO ROMERO LEAL PASSOS

Professor Associado, Chefe do Setor de DST
da Universidade Federal Fluminense
Editor-chefe do JBDST

Equity for STD and HPV Attention

There are no more doubts that HPV is a sexually transmitted disease of most incidence and prevalence around the world, infecting men and women of all social and economic classes.

There are no more doubts that time has already past for the equity in the attention to sexually transmitted diseases, not prioritizing some of them, AIDS amongst them, to widely cover sexual and reproductive health.

There are no more doubts that vaccines are amongst the most important benefits for the welfare of the human species, as well as of several other animals, as bovine, birds, equine...

There are no more doubts that prophylactic vaccines against HPV that causes warts and anogenital neoplasia are highly effective (above 90% for warts and above 70% for neoplasia), and are available throughout the world since 2006.

There are no more doubts that a prophylactic vaccine against HIV, with 30% efficiency, is being freely distributed by public assistance, specially in Brazil.

There are no more doubts that the public and NGO actions for HIV, in Brazil, are amongst the best in the world, recognized by the scientific community and politicians as well. However, there are no more doubts that these same segments are not being effective in their attention to classic STD. They are not fighting with the same strenght nor are active when HIV infection is concerned (prevention, diagnosis, treatment, rehabilitation, human rights, social insertion...). They claim against gender inequality, against homophobia, against women vulnerability to HIV infection, fight for free and universal availability of the diagnosis means and classic drug treatments, but act very weakly when syphilis, chlamydia, vanigites, HPV are concerned.

According to the Cancer National Institute, at least 4,000 women die every year, in Brazil, with cervical cancer. However, according to the World Health Organization there are over 8,000 deaths.

We have vaccines against those and other diseases caused by HPV, however public assistance divulge documents informing that more studies are necessary on the efficacy in our means.

Australian government, for example, has already freely immunized, since 2007, more than 80% of teenagers in the main cities of that country. Australian researchers already show a significant

decrease of diseases (warts and neoplasia) in men and women under 28 years. Are dozens of studies published in several scientific litterature around the world not valid for Brazil?

Following, some data on HPV transmission:

- HPV transmission probability during sexual intercourse varies from 5% to 100%, with an average of 40% (Burchell et al. Modeling the sexual transmissibility of human papillomavirus infection using stochastic computer simulation and empirical data from a cohort study of young women in Montreal, Canada. *Am J Epidemiol* 2006; 163(6): 534-43).
- HPV transmission from man to woman is of 60% for HPV 16. (Barnabas et al. Epidemiology of HPV 16 and cervical cancer in Finland and the potential impact of vaccination: mathematical modeling analyses. *PLoS Med* 2006; 3(5):e138).
- Seventy per cent (35/50) of sexual partners of HPV infected women were positive for HPV. (Captura Híbrida II): 32% for "high risk"; 14% for "low risk"; and 24% for both. (Nicolau SM et al. Human papillomavirus DNA detection in male sexual partners of women with genital human papillomavirus infection. *Urology* 2005; 65(2); 251-5).
- Flat penile lesions: the infectious "invisible" link in the transmission of human papillomavirus (Bleeker MC et al. Flat penile lesions: the infectious "invisible" link in the transmission of human papillomavirus. *Int J Cancer* 2006;119(11):2505-12.62).

Knowing the high taxes of HPV transmission and the distressing experiences (not to say hideous) of countless people (mostly women) have to face, such as sexual abuse and rape, we must also indicate the vaccination against HPV in thoses cases, besides the widely informed routine.

We consider that these knowledge and attitudes, the referred attention becomes closer to equity.

MAURO ROMERO LEAL PASSOS

Associate Professor, Universidade Federal Fluminense STD

Division Chief

JBDST Editor-in-chief