

## ***Países Desenvolvidos Vacinam, Brasil Nega: Ação Popular para Vacinação contra HPV. É Válida a Judicialização da Saúde?***

Quando o senador José Sarney propôs e conseguiu aprovar uma lei que beneficiava as pessoas infectadas pelo vírus HIV [“Todos os portadores do HIV e doentes de aids têm direito ao acesso universal e gratuito aos medicamentos para tratamento da doença. Isto é o que está previsto pela Lei 9.313, conhecida como Lei Sarney, e sancionada em 13 de novembro de 1996” – <http://www.aids.gov.br/noticia/todo-os-portadores-do-hiv-e-doentes-de-aids-tem-direito-ao-acesso-universal-e-gratuito-aos-m> (acesada em 20.07.2012)], o Brasil deu um grande passo no sentido de minorar o sofrimento desses doentes.

No portal do Ministério da Saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/7/o-ministerio.html> (acesada em 20.07.2012) o item **Estrutura e Competência** estabelece: “O Ministério da Saúde tem a função de oferecer condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro”.

Na sequência de pesquisar as competências, observamos que o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (DNDST/AIDS-MS), em sua página: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-departamento> (acesada em 20.07.2012) coloca: **O Departamento e O que faz o Departamento** “Criado em 1986, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais tornou-se referência mundial no tratamento e atenção a aids e outras doenças sexualmente transmissíveis. Ligado à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o Departamento trabalha para reduzir a transmissão do HIV/aids e das hepatites virais e promove a qualidade de vida dos pacientes”.

Assim, o departamento revela-nos que, na verdade, o seu trabalho é para a aids e as hepatites virais. Isto porque não escreve que trabalha para reduzir a transmissão das clássicas DST. Mais um dado reforça a clareza do trabalho desse departamento, o nome de sua página na internet: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br). Seria lógico dar o nome: [www.dst.aids.gov.br](http://www.dst.aids.gov.br). Todavia, como o objetivo fundamental do trabalho indica ter foco em aids, não citar a sigla DST é coerente.

Há anos, o DNDST/AIDS-MS investiu milhares e milhares de reais em ações para pesquisas de vacinas anti-HIV [[http://www.aids.gov.br/search/apachesolr\\_search/vacina%20anti-HIV](http://www.aids.gov.br/search/apachesolr_search/vacina%20anti-HIV) (acesada em 20.07.2012)]. Na verdade, não sabemos como andam essas atividades de pesquisa sobre vacina anti-HIV apoiadas pelo DNDST/AIDS-MS e tampouco quais foram as avaliações sobre o gasto de somas tão necessárias para a saúde pública brasileira.

Por outro lado, notamos certo grau de descaso com outras DST. Principalmente para os milhões de indivíduos que sofrem mutilações e morrem por HPV e por sífilis congênita, apenas como exemplos. Ora, por que o Ministério da Saúde insiste em negar a prevenção primária para as cargas de doenças causadas por HPV? Será que o Ministério da Saúde não dá importância aos milhões de mortes de mulheres e homens por câncer de ânus, de colo do útero, de laringe, de pênis, de vagina e de vulva? Será que o Ministério da Saúde não considera as graves agressões orgânicas, emocionais, sociais, conjugais e econômicas causadas pelas verrugas anais, bucais, genitais, laringeas, em milhões e milhões de brasileiros e brasileiras?

Será que todos têm consciência de que 1.000 pênis são amputados no Brasil, anualmente, por causa de câncer? E que pelo menos 60% desses cânceres têm a participação do HPV?

Em abril deste ano, participamos de um evento sobre saúde da mulher no Senado Federal, em Brasília. Estavam presentes vários parlamentares, como as senadoras Ideli Salvatti e Vanessa Grazziotin. Entre tantas coisas interessantes que ouvi, destaco uma frase da senadora Grazziotin: “Aqui [no Senado], doutor, a coisa só anda na pressão. Se não tiver pressão popular, fica difícil”.

Em 29 de maio passado participamos, também como palestrante, de uma Audiência Pública sobre projeto de lei de vacinação contra HPV, que tramita na Câmara dos Deputados, em Brasília. Nesta sessão, um profissional representando o Ministério da Saúde deixou claro que nas questões de DST/aids tem de haver participação de movimentos populares – <https://www2.camara.gov.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/reunioes/videoArquivo?codSessao=00020806&codReuniao=29233#videoTitulo> (acesada em 20.07.2012).

Daí, decidimos fazer a parte que nos cabe: buscar uma grande mobilização popular, a fim de convencer os gestores do Governo Federal para que seja disponibilizada, para a população de adolescentes, vacinação contra doenças causadas por HPV.

Assim, lançamos um movimento para uma **Ação Popular para Vacinação contra HPV em Adolescentes**. Em 1º de junho lançamos a proposta em Teresina, durante evento de ginecologia e obstetrícia, realizado pela SOPIGO (Sociedade Piauiense de G&O). A aceitação foi maciça, com mais de 200 assinaturas em apenas um dia. Em 7 de junho, apresentamos a mesma proposta na cidade do Rio de Janeiro, durante Congresso da SGORJ (Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro). A aceitação continuou maciça, com mais de 300 assinaturas.

É possível aderir e assinar o seu compromisso com a saúde pública brasileira em [<http://www.dst.uff.br/> ou em <http://www.peticaopublica.com.br/?pi=P2012N26509>].

Em lado completamente oposto às políticas públicas praticadas pelo Brasil, em 12 de julho de 2012 o governo australiano anunciou que vai ampliar seu programa de vacinação contra HPV, passando a incluir também meninos de 12 e 13 anos de idade. Este programa será levado às escolas, fazendo parte do Programa Nacional de Imunizações. Para você conferir as notícias da Austrália. Indicamos o endereço oficial do governo: <http://www.health.gov.au/internet/immunise/publishing.nsf/Content/immunise-hpv> (acessada em 20.07.2012).

Cabe dizer, ainda, que praticamente todos os países com alto nível de desenvolvimento humano adotam, no sistema público, há mais de 5 anos, a prática de vacinação contra HPV para a sua população de adolescentes. Registra-se que as taxas de doenças provocadas por HPV, em jovens e em adultos, nesses países, são imensamente menores que as do Brasil.

Temos convicção de que estamos propondo uma atividade legítima, de grande alcance em saúde pública e que poderá livrar nossos jovens de muitos sofrimentos (de mutilações e até da morte) no futuro. Todavia, existem, no Brasil, municípios que já disponibilizam, sem medidas judiciais, vacinação contra HPV para a sua população de adolescentes. São eles: São Francisco do Conde (BA), Cristal (RS), Itu (SP), Barretos (SP) e Campos dos Goytacazes (RJ). Destaca-se que Campos tem o maior programa de vacinação contra HPV no Brasil e já vacinou mais de 17.000 jovens.

No estado do Rio de Janeiro, a Lei nº 6.060/11, de 07 de outubro de 2011, sancionada pelo governador, estabelece a implantação do Programa Estadual de Vacinação contra o HPV – *Human Papiloma Virus*, que será implementado através de vacinação em todo o território do Estado do Rio de Janeiro. Porém, até o encerramento deste editorial não está sendo praticada.

Tramitam no Senado Federal e na Câmara dos Deputados, em Brasília, projetos de lei sobre vacinação contra HPV pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Alguns estão em fase de votação final, com pareceres favoráveis dos respectivos relatores. Em inúmeros municípios brasileiros tramitam projetos de lei para vacinação contra HPV, pela rede pública (SUS). Isso indica que a população brasileira e alguns dos seus legisladores estão atentos aos problemas da carga de doenças causadas por HPV.

Muitas pessoas, especialistas ou não no assunto, possuem posições a favor ou contra a judicialização da saúde. Uns argumentam que tais assuntos devem ser pautados por critérios iminentemente

técnicos. Outros afirmam que os elementos técnicos são essenciais e imprescindíveis, mas que se tornam aplicados em benefício da população por decisões políticas.

A vida como a vida é: se todos os gestores atuassem neste tema de vacinação contra o HPV, como atuaram e atuam os políticos gestores dos municípios brasileiros que já vacinam a população de jovens na rede do SUS, e dos demais países, o Brasil não precisaria de movimentos populares e políticos, como os que ambientaram a Lei José Sarney para as pessoas infectadas por HIV e com aids. E também como os que estão em andamento no Brasil para o HPV, como o proposto por nós.

Contudo, ainda há problemas que nos inquietam e para os quais gostaríamos de receber respostas. Por que os líderes de organizações não governamentais (ONGs), que lutam para o controle da aids, não lutam para que as pessoas que vivem com o HIV recebam vacinação contra HPV? Isto porque a carga de doença por HPV em pessoas com HIV é maior, mais agressiva, de maior dificuldade para tratamento e com evolução para câncer muito mais rápida.

Por que o DNDST/AIDS-MS não assume vacinar contra HPV, pelo menos, as crianças e pessoas jovens vivendo com o HIV? Essa decisão seria técnica ou política? Só deve ser tomada se houver uma ação judicial ou uma ação legislativa?

Finalmente, ao lutarmos pela vacinação contra HPV não abrimos mão de robustas e constantes ações para educação em saúde e o uso consistente de preservativos (masculinos ou femininos). Nós, também, não abdicamos de atividades para diagnóstico e tratamento de lesões causadas por HPV e por outras DST, incluindo hepatite B e HIV.

Agradecemos e incentivamos a participação de todos, pois precisamos ajudar o governo brasileiro (municipal, estadual e federal) a cuidar da saúde de nossa população.

**MAURO ROMERO LEAL PASSOS**

Médico, professor associado, chefe do Setor de DST.

Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

Editor-chefe de JBDST.

E-mail: [mauroromero@id.uff.br](mailto:mauroromero@id.uff.br)