

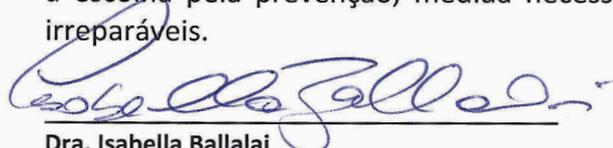
CARTA ABERTA À POPULAÇÃO

A Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), considerando:

- que a cada ano, cerca de cinco mil mulheres brasileiras morrem de câncer do colo do útero;
- que são registrados cerca de 15 mil novos casos anuais da doença, segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca);
- que o câncer do colo do útero é o terceiro tipo mais comum entre as mulheres brasileiras;
- que cerca de 100% dos casos da doença são causados pelo Papilomavírus Humano (HPV).
- que dentre os HPVs de alto risco oncogênico, os tipos 16 e 18 estão presentes em cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero.
- que a infecção por HPV pode ser prevenida por meio de vacina segura e eficaz;

Orientam aos pais que não deixem de levar suas filhas com idade entre 9 e 13 anos às unidades básicas de saúde para tomar a primeira ou a segunda dose da vacina, com o objetivo de completar o esquema de vacinação – procedimento essencial para o desenvolvimento adequado dos anticorpos que irão proteger contra os tipos de HPV 6, 11, 16 e 18.

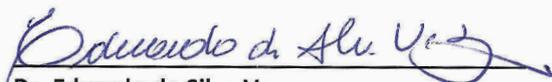
As entidades aqui representadas esperam que este documento, que apresenta os principais pontos e evidências científicas sobre a ocorrência da doença e a eficácia e segurança da vacina, possa contribuir para que os pais, cientes do seu papel de proteção dos filhos, façam a escolha pela prevenção, medida necessária para evitar milhares de infecções e perdas irreparáveis.



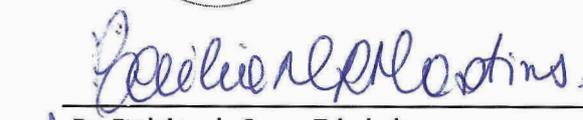
Dra. Isabella Ballalai
Presidente
Sociedade Brasileira de Imunizações



Dr. Érico Arruda
Presidente
Sociedade Brasileira de Infectologia



Dr. Eduardo da Silva Vaz
Presidente
Brasileira de Pediatria



Dr. Etelvino de Souza Trindade
Presidente, Federação Brasileira das
Associações de Ginecologia e Obstetrícia



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Doenças associadas ao HPV

- Dos 12,7 milhões de casos de câncer estimados para 2008, no mundo, 610 mil são atribuídos à infecção por algum tipo de HPV.
- Segundo o Centro para Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), os HPVs respondem por:
 - 100% dos casos de câncer do colo do útero;
 - 91% dos casos de câncer anal;
 - 75% dos casos de câncer de vagina
 - 72% dos casos de câncer de orofaringe;
 - 69% dos casos de câncer vulvar;
 - 63% dos casos de câncer de pênis.
- Estudos brasileiros demonstram que 24% das meninas um ano após o início da atividade sexual com um único parceiro já apresentam lesão por HPV. Em cinco anos, a probabilidade de ocorrência de lesão verificada foi de 40%.

Prevenção

- O Ministério da Saúde disponibiliza a vacina HPV_{6,11,16,18} para meninas de 9 a 13 anos. Para aquela que já receberam a primeira dose, a segunda está disponível, independente da idade.
- Esta vacina foi desenvolvida para prevenir o câncer do colo do útero, de vulva, vagina e de anus.
- É possível que seja eficaz também na prevenção de outros tipos de câncer relacionados aos HPVs.
- As sociedades médicas recomendam fortemente a vacinação prioritária de meninas a partir dos 9 anos.

Eficácia da vacina HPV_{6,11,16,18}

- Em mulheres não previamente infectadas, a vacina demonstra perto de 100% de eficácia na prevenção de lesões precursoras de câncer do colo do útero, vulva e vagina causadas pelos HPVs 16 e 18 e de verrugas genitais causadas pelos HPVs 6 e 11.
- A indução de resposta imunológica pela vacina é cerca de 2 a 3 vezes maior em jovens com menos de 15 anos.
- A vacina adotada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) está inserida também em 62 programas públicos de vacinação em todo mundo.

Segurança da vacina HPV

- A vacina HPV_{6,11,16,18} foi licenciada no Brasil em 2007. Hoje, é amplamente usada em 133 países e 62 deles oferecem a vacinação gratuita contra o HPV.
- Mais de 175 milhões de doses da vacina HPV foram aplicadas no mundo, desde 2006.
- Estima-se que em 2014, 44 milhões de mulheres em todo mundo receberam o esquema completo de três doses da vacina HPV em programas nacionais de imunização—30 milhões delas em países desenvolvidos e 14 milhões em países em desenvolvimento.
- A incidência de eventos adversos relacionados à vacina HPV **não é** maior do que a esperada e tampouco maior do que aquela relacionada com outras vacinas do calendário de vacinação da criança e do adolescente.

ATENÇÃO: A vacinação não substitui outras estratégias de prevenção, como o rastreamento do câncer do colo do útero com o exame preventivo Papanicolaou.

REFERÊNCIAS

Sobre epidemiologia

- Estimativas do INCA www.inca.gov.br/estimativa/2014/tabelaestados.asp?UF=BR
- INCA - HPV e câncer – Perguntas frequentes http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=2687
- Relação causal entre HPV e câncer <http://www.cdc.gov/hpv/cancer.html>
- Global burden of human papillomavirus and related diseases. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23199955

Sobre recomendações

- FEBRASGO – Manual de Orientação – Vacinação da Mulher <http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/manuais/201.pdf>
- Calendários de Vacinação da SBIm <http://www.sbim.org.br/vacinacao/>
- Calendário de Vacinação da SBP www.sbp.com.br/src/uploads/2012/12/calendario-vacina-2015-atualizado-junho.pdf
- Calendário de Vacinação do PNI/ MS <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao>
- Destaques da Nota Técnica do Ministério da Saúde sobre a vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) www.sbim.org.br/wp-content/uploads/2015/03/resumo_hpv_site_sbim.pdf

Sobre segurança das vacinas

- Dados da OMS www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/hpv/dec_2013/en/