

Riscos da Vacina contra o HPV

Nem tudo que reluz é ouro

Ligia M. Sena com citações de
Daniel Becker, Cláudia Collucci e Rodrigo Lima

O que você precisa saber e o governo omite

Klauber C. Pires com citações de
Julio Severo e Luis G. Gentil

Sumário

1 Vacina contra o HPV: nem tudo que reluz é ouro	1
1.1 A Vacina contra o HPV - Daniel Becker	2
1.1.1 Os senões da vacina contra o HPV - Cláudia Collucci citando Rodrigo Lima	4
1.1.2 Temos alguma estratégia na prevenção do câncer de colo uterino?	5
1.1.3 A vacina realmente funciona?	5
1.1.4 A vacina é segura?	6
1.1.5 Vale a pena substituir a estratégia anterior pela vacina?	7
1.1.6 Conclusão do pediatra Daniel	7
2 Vacina contra o HPV: o que você precisa saber e o governo omite	8
2.1 Contágio	9
2.2 Há uma relação entre o vírus HPV e o câncer?	9
2.3 Qual a eficácia da vacina?	9
2.4 Quais os efeitos colaterais mais comuns?	10
2.5 Há risco de contaminação na vacina?	11
2.6 A vacina é a única solução?	11
2.7 Riscos de conter agentes esterilizantes	11
2.8 O direito à fé católica, ao direito de associação e à intimidade das pessoas	11
2.9 Mais informações	12

1 Vacina contra o HPV: nem tudo que reluz é ouro

*Vacina contra o HPV: nem tudo que reluz é ouro*¹



Ligia Moreiras Sena²

Durante todo o mês de março, a polêmica sobre o oferecimento da vacina contra o HPV pelo SUS e sistema suplementar de saúde no Brasil esteve em alta. Muita gente emitindo sua opinião sobre

¹**Internet:** “<http://www.cientistaqueviroumae.com.br/2014/03/vacina-contra-o-hpv-nem-tudo-que-reluz.html>”.

²Nota auto biográfica de Ligia: Bióloga, mestre em psicobiologia, doutora em farmacologia, área que deixei após me tornar mãe. Estimulada pela maternidade, mudei de área, de foco e de vida, e hoje faço um novo doutorado, agora em Saúde Coletiva. Sou pesquisadora da assistência ao parto no Brasil, da violência obstétrica e da medicalização da infância e do corpo feminino. Sou mãe da Clara e esse é o mais relevante dos meus títulos, pois foi ele quem me modificou verdadeiramente. Ela me inspira, todos os dias, a olhar a vida e os seres humanos por outro prisma, a lutar pelos direitos das mulheres e a conectar pessoas que buscam criar seus filhos de maneira afetuosa e não violenta.

o assunto, às vezes de maneira inflamada, mas, via de regra, sem embasamento médico-científico consistente, mais prejudicando que auxiliando a discutir um assunto tão sério quanto esse.

Interesso-me por essa questão por múltiplos motivos: sou mulher, sou mãe de menina, trabalho na área da saúde coletiva, sou pesquisadora, sou cidadã e, tendo acesso, prefiro buscar informações a partir de fontes confiáveis.

Pessoalmente, realizei uma série de buscas em bases de artigos científicos internacionais e o que encontrei não serenou minha angústia, pelo contrário. Para mim, algo ficou absolutamente claro: não há consenso sobre a efetividade e inocuidade desta vacina entre a comunidade científica. E há, sim, inúmeros casos graves relacionados a efeitos pós vacinais registrados na literatura científica mundial.

Então, neste último domingo, Daniel Becker publicou em sua página, *Pediatria Integral*³, seu posicionamento sobre o assunto. Daniel é médico formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, onde também trabalha atualmente, tendo atuado com Médicos sem Fronteiras e um dos criadores do Programa Saúde da Família. É fundador e conselheiro do Centro de Promoção da Saúde e pioneiro da Pediatria Integral no Brasil.

Pessoalmente, eu o admiro muitíssimo, especialmente por sua posição contra a medicalização da infância e em defesa da saúde integral das crianças. Nossos pontos de vista são convergentes em inúmeros pontos.

Recomendo fortemente, inclusive - e sinceramente não sei como ainda não havia recomendado aqui ... - a entrevista que Daniel concedeu⁴ ao programa Roda Viva, na TV Cultura, em dezembro do ano passado. Assista. Inúmeras questões de fundamental importância foram discutidas com muita clareza e pertinência por ele.

Por estar plenamente de acordo com a reflexão proposta, é, para mim, uma honra ter sido autorizada a publicar aqui seu posicionamento com relação à vacina contra o HPV. Agradeço desde já ao Daniel por essa deferência, além de outras formas de apoio e incentivo que venho recebendo dele enquanto profissional. Meu objetivo ao publicar aqui essa discussão é facilitar o acesso a informações que talvez muitas pessoas ainda não conheçam.

1.1 A Vacina contra o HPV - Daniel Becker

A Vacina contra o HPV

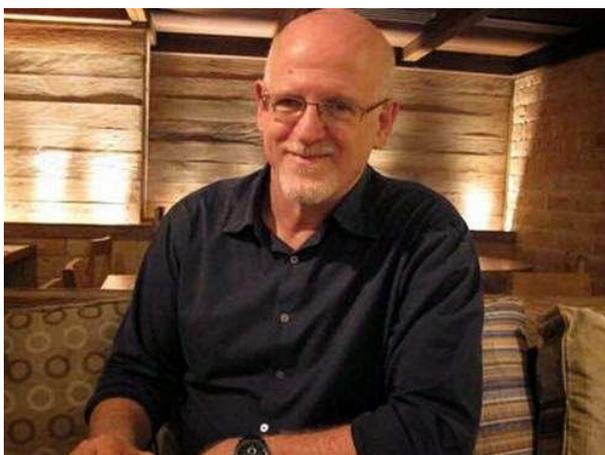


Figura 1: Doutor Daniel Becker - Pediatria Integral

³Internet: “<https://www.facebook.com/pediatriaintegral?fref=ts>”.

⁴Internet: “<https://www.youtube.com/watch?v=r1JzS-5KA3M>”.

Advertências

1. Esta é uma publicação que expressa uma opinião pessoal, formada através de leituras, experiência e reflexão. Mas ela não deve substituir - como todas as outras encontradas *nesta página*⁵ - um aconselhamento médico pessoal. Ninguém deve receber um diagnóstico ou recomendação de tratamento através da Internet. Isso deve ser feito sempre por um médico em interação pessoal, que pode fornecer um diagnóstico apropriado e, em seguida, discutir as opções de tratamento. Todas as decisões sobre vacinas devem ser feitas também após discussão com seu médico.
2. Este é um texto longo, sobre um assunto complexo ...

Começou: o SUS está oferecendo para meninas de 11 a 13 anos a vacina que previne novas infecções contra alguns tipos de HPV.

Segundo o discurso oficial e sobretudo o das indústrias que produzem as vacinas, trata-se de uma vacina que “previne o câncer de colo”, que mata milhares de mulheres no Brasil anualmente.

Só que as coisas não são assim tão cristalinas. Há controvérsias.

É muito difícil para um médico se posicionar fora do consenso quase universal que é gerado em torno de produtos da indústria farmacêutica. Suas estratégias de publicidade e ação política são muito inteligentes, e maciçamente financiadas. Sua influência sobre a corporação médica é extremamente poderosa. Daí suas verdades parciais tornam-se universais e absolutas. Mas algumas vezes vêm se levantando em resposta a este “massacre”, que propõe que para todo e qualquer problema existencial existe uma pílula ou uma injeção. Inclusive para problemas que não existem, e precisam ser inventados. Mesmo as grandes revistas médicas já reconhecem o poder da sua influência nas pesquisas e realizadas e nos artigos publicados. Como observou a ex-editora-chefe do *New England Journal of Medicine*, Dra. Marcia Angell:

“As indústrias farmacêuticas agora financiam a maioria das pesquisas clínicas com medicamentos, e há evidências de que elas muitas vezes as distorcem, para fazer suas drogas parecerem melhores e mais seguras.”

Sabe-se que muitas vezes são ocultados estudos que mostram fracassos ou efeitos negativos. Sabe-se cada vez mais sobre a influência da indústria sobre as agências reguladoras, aquelas que liberam ou autorizam o uso de remédios e vacinas.

Como pode um médico se posicionar contra uma vacina que “previne o câncer”?

Mas pode ser que nessa frase estejam ocultos truques de linguagem.

Que na verdade essa afirmação não seja tão absoluta.

Um outro exemplo de truque de linguagem: a vacina contra a “gripe” não é exatamente isso. No Brasil a palavra gripe é usada para definir estados gripais, causados por inúmeros vírus. E em vez de chamar a vacina de “contra Influenza” - um vírus que causa uma gripe séria, mas é um entre muitos - a indústria promove a vacina como se fosse contra a “gripe”, genericamente. Não é à toa.

É fácil, portanto, distorcer a realidade complexa e cheia de controvérsias com relação ao HPV, e torná-la um discurso publicitário, destinado a vender uma vacina que talvez não seja essa maravilha toda. Aliás, as razões que levaram a Organização Mundial de Saúde e o governo americano a recomendar, e o governo brasileiro a comprar a vacina para oferecê-la gratuitamente à população em tempo recorde, podem estar relacionadas aos fortes e nem sempre lícitos laços entre a indústria farmacêutica e os tomadores de decisão em governos e sociedades médicas, como veremos abaixo.

⁵**Internet:** “<https://www.facebook.com/pediatriaintegral?fref=ts>”.

O fato é que a recomendação da vacina vem sendo questionada. O governo japonês, por exemplo, abandonou a recomendação após a reação da sociedade civil, pela ocorrência de casos de problemas graves em seguida à aplicação: síndrome de Guillain-Barré (uma polineurite grave), uveítes, convulsões e encefalites agudas. Muitos dirão que ainda não há estudos demonstrando a falta de segurança da vacina. Que as análises até o momento não mostram relações causais. Mas os relatos se repetem em diversos países.

Até setembro de 2012, no VAERS (Sistema de Informação de Reações Adversas a Vacinas) do CDC, um total de 21.265 reações adversas foram associadas temporalmente ao Gardasil, só nos EUA: 78 mortes, 363 reações com risco de vida, e 609 eventos que resultaram em incapacidade permanente. Em comparação com todas as outras vacinas, o Gardasil foi associado com 60% de todas as reações adversas graves (incluindo 61,9% de todas as mortes, 64,9% de todas as reações com risco de vida e 81,8% dos casos de invalidez permanente) em mulheres com idade inferior a 30 anos. Um relatório de um sistema de vigilância de vacina passiva, como o VAERS (qualquer pessoa pode inserir informação no sistema), por si só não prova que a vacina causou a reação - apenas informa a associação. No entanto, a elevada frequência de reações relacionadas com a vacina em todo o mundo, bem como o seu tipo (consistentemente doenças relacionadas ao sistema nervoso), aponta para uma relação potencialmente causal. Só para termos uma idéia da complexidade do assunto, a Merck utilizou placebos (injeções sem o remédio) na comparação para efeitos colaterais com o Gardasil. Só que os placebos usavam alumínio, também presente na vacina, e este componente pode ser responsável por boa parte das reações. Isso faria com que, na comparação, a vacina não tivesse provocado mais reações que o “placebo”.

Veja com detalhes aqui, *neste excelente artigo médico*⁶, do *Journal of Law, Medicine & Ethics*:

A medicina deveria guiar-se pelo princípio da precaução. Um dos fundamentos da bioética é: *primum non nocere* - antes de mais nada, não provocar danos. Se tratamos de evitar a meningite, por exemplo, uma doença para a qual não há outras estratégias de prevenção, podemos correr certos riscos de efeitos colaterais. Mas é preciso refletir se para uma vacina que previne apenas uma fração dos casos de uma doença para a qual já existe uma estratégia eficaz de prevenção - o exame de papanicolau - e que continuará sendo necessário - vale a pena correr estes riscos e gastar uma fortuna dos cofres públicos ou do bolso das famílias.

Quando estava começando a escrever sobre a vacina, li uma reportagem de Cláudia Collucci, da Folha de São Paulo, que expressava muito bem o que penso sobre o tema. Reproduzo aqui um resumo do artigo, e em seguida acrescento algumas questões que creio serem muito importantes para compreendermos como funciona a relação entre indústria, medicina e governo, e desta forma poderemos nos situar mais criticamente em relação a medicamentos e vacinas.

1.1.1 Os senões da vacina contra o HPV - Cláudia Collucci citando Rodrigo Lima

*Os senões da vacina contra o HPV*⁷



Cláudia Collucci⁸

⁶**Documento:** “. . . gaia/vital/vacinas/hpv/FDAs-Approval-of-Mercks-Gardasil-HPV.pdf”.

⁷**Internet:** “<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/claudiacollucci/2014/01/1403702-os-senoes-da-vacina-contr-o-hpv.shtml>”.

⁸Nota do Jornal Folha de São Paulo: **Cláudia Collucci** é repórter especial da **Folha**, especializada na área da saúde. Mestre em história da ciência pela PUC-SP e pós graduanda em gestão de saúde pela FGV-SP, foi bolsista

A partir de março, a vacina contra o HPV entra oficialmente no calendário nacional de imunizações e passa a ser ofertada às meninas de 11 a 13 anos. Até o momento, parece ser uma unanimidade os benefícios da vacina que destina-se a prevenir o vírus HPV, ligado à quase totalidade do câncer do colo de útero.

Não é bem assim. Embora não haja grandes estudos demonstrando a falta de segurança da vacina, existem relatos pelo mundo de doenças graves atribuídas a ela como a síndrome de Guillain-Barré, falência ovariana, uveíte, além de convulsões e desmaios. Isso levou o governo do Japão a não mais recomendar a vacina.

No último congresso de prevenção quartenária, em novembro último, o médico de família e comunidade Rodrigo Lima fez uma apresentação sobre os senões da vacina contra o HPV. Desde então, o assunto tem repercutido nas redes sociais e em grupos de discussão sobre saúde da família.

Lima não é nenhum daqueles radicais dos movimentos anti-vacinas. Fui atrás de cada um dos argumentos que ele utilizou na apresentação e todos me pareceram bem embasados. A seguir, trechos de um texto que Rodrigo Lima escreveu esclarecendo dúvidas que surgiram sobre o assunto:

Quando a gente pensa na possibilidade de tomar uma vacina para evitar uma doença, eu considero que devemos fazer algumas perguntas:

1. Já temos alguma estratégia efetiva na prevenção da doença? O que a vacina traz de novo?
2. A vacina realmente funciona?
3. Ela é segura?
4. Vale a pena substituir a estratégia anterior pela vacina?

Então, vou tentar organizar uma resposta para as questões.

1.1.2 Temos alguma estratégia na prevenção do câncer de colo uterino?

1 - Já temos alguma estratégia efetiva na prevenção do câncer de colo uterino?

Temos sim. E quase todo mundo conhece: é o famoso papanicolau, ou citopatológico cérvico-uterino (popularmente conhecido como ‘preventivo de câncer de colo’).

É muito raro uma mulher apresentar câncer se realizar o papanicolau na periodicidade recomendada (anualmente, e após dois exames normais com intervalo de um ano, o exame passa a ser recomendado a cada três anos). Sabem por que? Porque o câncer de colo de útero é uma doença de evolução muito lenta (normalmente em torno de dez anos), e o papanicolau permite que detectemos formas precursoras do câncer (ou seja, alterações na células que AINDA não são cânceres).

O papanicolau está recomendado para as mulheres de 25 a 64 anos, e deve **ser realizado inclusive em mulheres que recebem a vacina** (grifo de Cláudia C.), pois ela não protege contra todos os tipos de HPV.

Então, se temos um exame confiável, barato e disponível para todas as mulheres do país, o que nos faria mudar de estratégia, partindo para usar uma vacina que **não exclui** a necessidade de realizar o mesmo exame ao longo da vida? O que esta vacina traz de novo?

1.1.3 A vacina realmente funciona?

2 - A vacina realmente funciona?

da University of Michigan (2010) e da Georgetown University (2011), onde pesquisou sobre conflitos de interesse e o impacto das novas tecnologias em saúde. É autora dos livros “*Quero ser mãe*” e “*Por que a gravidez não vem?*” e coautora de “*Experimentos e Experimentações*”.

Depende. Para que? Vamos lá. O HPV é um vírus transmitido através do contato sexual. Por isso, alguns pesquisadores tiveram uma idéia: se conseguíssemos evitar a infecção pelo HPV não teríamos mais câncer de colo uterino. Faz sentido, certo? Mas essa hipótese tem alguns probleminhas.

O primeiro problema desta hipótese está em como evitar a infecção. A transmissão do HPV é sexual, e basta o contato íntimo mesmo sem penetração para que a passagem do vírus aconteça. Então a melhor maneira de evitar a transmissão seria a abstinência sexual (tem até um estudo clássico neste tema que descobriu que freiras não têm câncer de colo uterino).

Como a abstinência não costuma ser uma prática muito popular então a gente tem que pensar em outra coisa.

Considerando que o vírus vai acabar circulando mesmo por aí, a solução mais óbvia seria vacinar as pessoas contra ele. O problema é que o HPV possui mais de 100 subtipos, e as vacinas ainda não conseguem cobrir todos eles, embora cubram os principais. Isso significa que mesmo que a vacina proteja alguém contra os subtipos que ela cobre, ela ainda permite que outros subtipos provoquem o câncer. Ou seja, ela não dá 100% de certeza de que as mulheres não terão câncer de colo uterino. A propaganda não explica isso, né? Mas é por este motivo que a bula da vacina avisa que a vacinação não exclui a necessidade de que a mulher continue realizando o papanicolau.

E tem mais: nem toda infecção pelo HPV provoca câncer. Na verdade, a minoria delas faz isso. Então mais importante do que se preocupar com a infecção, parece mais importante acompanharmos se a infecção evolui para lesões perigosas ou não, né? Ou seja: dá-lhe papanicolau nessa disputa, ganhando de lavada da vacina.

Outra coisa: a eficácia da vacina foi verificada apenas em meninas sem vida sexual. E o HPV é tão frequente na população que podemos dizer que se alguém já iniciou sua vida sexual, a chance de ter sido contaminado pelo vírus é de quase 100%. Ou seja, se a pessoa não é mais virgem, tomar a vacina não vai fazer nenhum efeito, porque a resposta que ela provoca no organismo não elimina os vírus que já estejam lá, apenas evitaria o contágio. No entanto, muitos médicos têm recomendado a vacina nestas pessoas, o que é contrário até às recomendações do próprio fabricante.

Nem vou discutir os efeitos da vacina na mortalidade, porque nem deu tempo ainda de estudarem isso direito. O câncer de colo uterino é de evolução muito lenta, e acaba só sendo perigoso para mulheres que não fazem o papanicolau na periodicidade recomendada.

Mas aí algumas pessoas argumentam: “Poxa, ok, mas se ela evitar a infecção já faz algum benefício, né? Afinal de contas, mal não vai fazer.”

Será? Vamos adiante.

1.1.4 A vacina é segura?

3 - Ela é segura?

Há alguma controvérsia. Apontando a segurança da vacina nós temos os estudos feitos pelos fabricantes e as recomendações do CDC (órgão do governo dos EUA). No entanto temos alguns casos de doenças mais graves, ao ponto de existirem processos correndo na França movidos por vítimas da vacina, e casos semelhantes levaram o governo do Japão a não mais recomendar a vacina. Doenças como síndrome de Guillain-Barré, falência ovariana, uveítes, além de sintomas como convulsões e desmaios têm sido associados à vacina, mas esta relação ainda não foi demonstrada em grandes estudos.

Então vamos supor que isso aconteça em uma menina a cada 30 mil que sejam vacinadas (a proporção é baseada nas notificações de efeitos adversos do CDC, chamada de VAERS, e está disponível na Internet). Será que compensa o risco, mesmo que seja baixo, de ter uma doença grave, se a vacinação não é melhor do que a estratégia que temos hoje para controlar o câncer de colo uterino (o papanicolau)?

1.1.5 Vale a pena substituir a estratégia anterior pela vacina?

4 - Vale a pena substituir a estratégia anterior pela vacina?

Pra mim não compensa. Só de imaginar uma filha minha com paralisias causadas por uma vacina dessas eu descarto a idéia rapidinho. Pretendo promover uma educação sexual boa para minhas filhas, para que saibam que precisam se proteger usando preservativo (até porque outros problemas como gravidez indesejada, HIV, hepatite B, entre outros, estão batendo na porta o tempo todo). E acima de tudo, demonstrar sempre a importância de fazer o papanicolau na periodicidade recomendada. Se conseguir, duvido que elas sofram deste mal. E sem essa vacina cara e suspeita. Minhas pacientes e suas famílias receberão a mesma recomendação.

1.1.6 Conclusão do pediatra Daniel

Pois é. A discussão não é simples, e a decisão de vacinar ou não é complicada. Pode-se argumentar que num país de dimensões gigantescas, com a desigualdade social e a dificuldade de acesso a serviços de saúde que temos, a possibilidade de termos a maioria das mulheres realizando seu preventivo é pequena. Mas em vez de gastar 350 milhões de reais por ano com a vacina, o Ministério talvez pudesse usar estes recursos para melhorar os serviços de saúde da mulher. **A vacina contra o HPV é a mais cara da história. O lucro da Merck com ela em 2012 foi de 1,6 bilhões de dólares. Num cálculo rápido, se nosso programa vai custar 360 milhões (cerca de 150 milhões de dólares), 10% do lucro da Merck virá do nosso bolso - nossos impostos.** [grifo de Ligia M.S.]

Existe ainda a possibilidade de que, iludidas com a proteção fornecida pela vacina, muitas mulheres deixem de fazer o preventivo com regularidade - o que elevaria mais ainda a incidência de câncer, em vez de diminuí-la.

*Uma reportagem do New York Times*⁹ de 2008, dois anos após o lançamento da vacina, contava algumas historias interessantes.

A publicidade em torno das vacinas foi maciça, e recebeu prêmios de “melhor campanha de marketing de produto farmacêutico” (ah, bom ...). Em anúncios no cinema, Internet e TV, um elenco multi-étnico de jovens profissionais moderninhos instava meninas para se tornar “uma a menos na estatística” do câncer de colo. Os fabricantes também ofereceram grandes somas de dinheiro para grupos de mulheres, organizações médicas, lobistas e organizações políticas, muitas vezes de modo oculto.

Centenas de médicos foram treinados e pagos para dar palestras sobre a vacina (Gardasil) - a 4.500 dólares cada uma - alguns tendo obtido centenas de milhares de dólares. Os políticos foram pressionados e convidados para recepções instando-os a legislar contra um “assassino global”. E ex-funcionários de governo foram recrutados para fazer lobby a seus antigos colegas. Gregory A. Poland, especialista em vacinas da Mayo Clinic, era um membro no painel do CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças) que recomendou o Gardasil em 2006, recebeu ao menos 27.420 dólares em honorários de consultoria da Merck entre 1999 e 2007.

O primeiro estado americano a aprovar uma lei exigindo a vacina para a entrada das meninas na escola foi a Virginia. Interessante: a Merck tem interesses econômicos importantes por lá - em 2006 anunciou um investimento de 57 milhões de dólares numa fábrica para produzir o Gardasil. Dois meses mais tarde, o governador Tim Kaine assinou a legislação que tornava obrigatória a vacina. Quatro meses depois, a Merck se comprometeu a investir mais \$193 milhões na fábrica. Fatos semelhantes aconteceram no Texas. Os próprios participantes do painel de experts do CDC que

⁹**Internet:** “<http://www.nytimes.com/2008/08/20/health/policy/20vaccine.html?pagewanted=all&r=1&>”.

recomendou a vacina concordam que é absurdo torná-la obrigatória. “Você realmente vai dizer a uma mãe que sua filha não pode cursar a escola porque não tomou esta vacina?”.

O presidente do comitê do CDC, Dr. Jon Abramson, afirmou que *“houve uma pressão incrível da indústria e da políticos”*. Abby Lippman, professora da Universidade McGill, em Montreal e diretor da *“Rede de Saúde da Mulher Canadense”*, disse que a estratégia era *“fazer as pessoas acharem que eram loucas, péssimas mães, se não vacinassem seus filhos”*. Estranhamente, a vacina Gardasil recebeu aprovação da FDA em seis meses. A maioria das vacinas leva três anos para obter esse tipo de autorização. Este período é justamente usado para detectar efeitos colaterais de médio prazo e aferir a eficácia da vacina.

Já na época, a reportagem expressava preocupações sobre efeitos colaterais que podem surgir a longo prazo, e com a duração da imunidade. As vacinas foram estudadas em ensaios clínicos em períodos de cinco a seis anos e meio, e ainda não está claro quanto tempo a proteção vai durar. E questionava o alarmismo repentino nos países desenvolvidos sobre o câncer do colo do útero. Nestes países, o câncer cervical é classificado como condição rara, porque é quase sempre evitável através de exames de Papanicolaou regulares. Por outro lado, é uma das principais causas de morte no mundo em desenvolvimento, particularmente na África, onde as vacinas não chegam devido a seu preço altíssimo. Então, será que Merck e Glaxo não poderiam usar parte de seus lucros gigantescos para vacinar as mulheres na África gratuitamente ou a preço de custo?

Enquanto isso, os proponentes da vacinas caminharam para a próxima fronteira: as mulheres mais velhas (que não se beneficiariam da vacina porque a grande maioria já entrou em contato com o HPV) e meninos. Já há recomendações para uso em ambos os grupos, inclusive no Brasil. O argumento é que muitas mulheres ainda não tiveram contato com o sorotipo das vacinas. Para o Ministério da Saúde, *“não há indicação para que mulheres adultas sejam vacinadas contra o HPV. Não há evidência de que mulheres com vida sexual ativa tenham qualquer benefício com a imunização.”* Clínicas de vacinação tentam vender a vacina para meninos de 9 anos. As justificativas me parecem absurdas. Como disse um especialista em câncer cervical britânico, com o humor característico: *“oh, darling . . . se recomendarmos a vacina aos rapazes, toda a pretensão de valor científico e análise de custo será jogada pela janela.”*

Como diz Cláudia Colucci na Folha, *“só o tempo vai dizer se a imunização terá um grande impacto em termos de redução de casos de câncer e de mortes (isso nenhum estudo ainda demonstrou) ou ficará na história da medicina como mais uma jogada de marketing da indústria farmacêutica e avalizada pelas sociedades médicas.”*

Em suma: a vacina é questionável.

Não protege completamente; pode ser causa de efeitos colaterais graves, ainda que raros; é extremamente cara; e não exclui a necessidade do exame preventivo, uma estratégia de prevenção eficaz e inócua. E demonstra de forma muito eloquente as relações entre indústria farmacêutica, medicina, governos e sociedade.

Leia sobre o assunto, converse com seu médico e tome uma decisão baseada em fatos e no seu discernimento.

2 Vacina contra o HPV: o que você precisa saber e o governo omite

Escrito Por Klauber Cristofen Pires - 19 Março 2014

Aos senhores pais, mães ou responsáveis,

Tendo recebido um comunicado da escola da minha filha sobre a vacinação HPV em meninas, informo que tenho estudado desde há anos sobre vacinações em massa promovidas por diferentes governos em vários países, o que me levou por concluir pela **recusa** em autorizar a vacinação contra o vírus HPV em minha filha. Portanto, considerando que o informativo do governo encaminhado em anexo ao comunicado possui informações que considero parciais, o que pretendo com esta missiva é oferecer subsídios para que os pais e mães possam tomar suas próprias decisões com o conhecimento mais amplo sobre o assunto.

2.1 Contágio

Embora o informativo do governo federal declare que o vírus HPV seja transmissível por outras maneiras além da relação sexual, as estatísticas sobre meninas virgens contaminadas são absolutamente irrisórias. Além disso, reportam-se a relações sexuais consideradas incompletas, isto é, aquelas em que não houve penetração suficiente para romper o hímen. Isto porque o contágio pode ocorrer por microfissuras na pele, considerando que as regiões genitais são mais sensíveis. São desconhecidos os casos de contágio por beijos ou outros tipos de carícias. A Dra. Jane Orient, da Associação Americana de Médicos e Cirurgiões, chamou atenção para o fato de *o HPV se espalhar somente por meio da relação sexual*¹¹, e não em situações escolares rotineiras.

2.2 Há uma relação entre o vírus HPV e o câncer?

Embora o informativo do governo federal indique haver uma relação entre o vírus HPV e o câncer cervical (de colo de útero), não há nada concluído sobre o assunto. O *governo japonês suspendeu a aplicação da vacina*¹² e as instituições médicas japonesas estão obrigadas por lei a alertarem os pais sobre os potenciais graves riscos colaterais. O médico austríaco Dr. Christian Fiala, que combateu com sucesso o uso da droga na Áustria, disse ao WND que “não há prova de uma relação causal entre HPV e câncer cervical (correlação não é necessariamente causa) e não há prova de que a vacina contra o HPV reduza o número de casos de câncer cervical, de forma geral”.

2.3 Qual a eficácia da vacina?

Atualmente são conhecidas mais de 100 variantes do vírus HPV, sendo que cerca de 15 foram reconhecidos como mais comumente associados à incidência de câncer cervical. No entanto, a vacina que o governo está promovendo foi desenvolvida para imunizar contra apenas 4 tipos. Segundo informativo eletrônico assinado pelo Dr. Ênio Dias de Castro Filho (UFRGS), “não há qualquer informação sobre redução de mortalidade por câncer do colo uterino”.

¹⁰**Internet:** “<http://www.midiase mascara.org/mediawatch/noticiasfaltantes/denuncias/15050-2014-03-19-21-08-38.html>”.

¹¹**Informativo:** “Alertas contra Vacina de HPV”, **Seção 7:** “Exames sugerem contaminação em doses da vacina Gardasil-HPV”, **Subseção 7.5:** “Vacina de HPV é perigosa e inútil contra o câncer cervical”, **Parágrafo 6.**

¹²**Informativo:** “Alertas contra Vacina de HPV”, **Seção 3:** “OMS é acusada de promover vacinas que beneficiam fabricantes”, **Subseção 3.1:** “Japão cancela vacinação contra Vírus do Papiloma Humano (HPV)”.

2.4 Quais os efeitos colaterais mais comuns?

O Dr. Joseph Mercola, Um famoso médico que frequentemente alerta acerca dos perigos das vacinas e que tem preocupação principal com a vacina Gardasil contra o vírus do papiloma humano, lançou *dois testemunhos de vídeos*¹³ dados por moças que foram gravemente prejudicadas depois de receberem a injeção da Gardasil. comenta que os dados do Sistema de Registro de Efeitos Colaterais das Vacinas (SREC) do governo americano indicam que a Gardasil está ligada a *49 mortes súbitas, 213 invalidezes permanentes*¹⁴, 137 registros de displasia do colo do útero, 41 registros de câncer de colo do útero e milhares de registros de efeitos colaterais, abrangendo desde dores de cabeça e náuseas até erupção de verrugas genitais, choque anafilático, epilepsia tonicoclônica generalizada, espumação pela boca, coma e paralisia (Nota: artigo de 2011, referentes a ocorrências nos EUA).

*Mercola cita outros efeitos colaterais*¹⁵, incluindo:

- Paralisia de Bell e síndrome de Guillan Barré;
- Epilepsia;
- *Neoplasia Intra-Epitelial Cervical*¹⁶;
- Coagulação sanguínea e problemas cardíacos, incluindo paradas cardíacas;
- Aborto e anormalidades no feto entre mulheres grávidas;
- Mulheres vacinadas apresentam um número elevado de lesões pré-cancerígenas causadas por outros tipos de HPV que não o HPV-16 e HPV-18.

Há no Youtube inúmeros relatos de meninas e moças seriamente afetadas por efeitos colaterais atribuídos ao Gardasil, nome comercial da vacina desenvolvida pela Merck. No Brasil, Já há vários relatos de efeitos colaterais, tendo sido o mais grave o de 15 meninas em Lajinhas - MG, *hospitalizadas depois de tomar a vacina*¹⁷.

A renomada cientista Diane Harper, professora e diretora do Gynecologic Cancer Prevention Research Group em Dartmouth, USA, disse que não há evidências suficientes reunidas sobre efeitos colaterais para saber se a vacina é segura, e que a vacinação em meninas de 11 anos é uma grande experiência feita pelo governo, além de denunciar o lobby dos grandes laboratórios em favor da vacinação em massa.

A *agência Daily News and Analysis da Índia*¹⁸ afirmou que o Conselho Indiano de Pesquisa Médica suspendeu uma campanha de vacinação contra o câncer cervical para meninas após mortes e complicações de cerca de 120 pessoas.

¹³**Internet:** “http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/11/29/hpv-vaccine-risks.aspx?e_cid=20111129_DNL_art_1”.

¹⁴**Informativo:** “Alertas contra Vacina de HPV”, **Seção 2:** “Vítimas da Gardasil falam publicamente em vídeos”, **Subseção 2.1:** “Vacina contra HPV, mortes, invalidez e efeitos colaterais”, **Parágrafo 2.**

¹⁵**Informativo:** “Alertas contra Vacina de HPV”, **Seção 1:** “Céticos das vacinas fazem alertas importantes”, **Subseção 1.4:** “Reações adversas causadas pela vacina contra HPV”, **Parágrafo 7.**

¹⁶**Documento:** “. . . gaia/vital/vacinas/hpv/neoplasia-intra-epitelial-cervical.pdf”.

¹⁷**Internet:** “<http://www.gazetaonline.jor.br/noticia/detalhe/5601/lajinha-15-adolescentes-sao-levadas-para-hospital-apos-tomar-vacina-contr-hpv>”.

¹⁸**Internet:** “http://www.dnaindia.com/india/report_cancer-vaccine-programme-suspended-after-4-girls-die_1368681”.

2.5 Há risco de contaminação na vacina?

Embora o governo federal tenha declarado que a vacina não contém o DNA do vírus HPV, mas sim apenas o capsídeo, isto é, apenas a membrana que envolve a célula, há evidências que isto pode não ser verdadeiro.

Uma reportagem da Investigate Hers citou exames de sangue de uma menina de 13 anos em Toronto, que tomou a vacina e teve artrite reumatoide em várias juntas. O artigo relatou também o tratamento pelo qual a menina teve que passar para tratar as complicações. “Dois anos depois, o médico de Sydney que cuidou do seu tratamento pediu um exame de reação em cadeia da polimerase para *detecção de DNA do vírus HPV*¹⁹, e o DNA genômico extraído teve resultado positivo para HPV”, informa a reportagem.

A empresa S.A.N.E. VAX resolveu testar as vacinas em laboratório, e comprou amostras de diferentes lotes nos EUA, França, Espanha, Polônia, Austrália e Nova Zelândia. Os exames conduzidos pelo Dr. Sin Hang Lee revelaram que “todas as vacinas contém DNA do vírus HPV” dos tipos 11 ou 18, ou ambos.

2.6 A vacina é a única solução?

O câncer cervical pode ser prevenido sem a vacina. Como leva bastante tempo até que o HPV evolua para um câncer maduro, há tempo mais que suficiente para preveni-lo com o teste do Papanicolau. Em média, o tratamento é 70% eficaz no primeiro ano de tratamento, e 90% eficaz no segundo ano.

2.7 Riscos de conter agentes esterilizantes

As vacinas vão ser fabricadas no Brasil, mas terão como parceira a multinacional Merck Sharp & Dohm, que nos EUA é só Merck and Co. Essa empresa deu dinheiro para a maior empresa de abortos do mundo, a Planned Parenthood, em 2012. Em relatório da própria empresa, ela confirma a doação para a instituição norte-americana, responsável por ações eugênicas, abortivo por encomenda e genocídio. A mesma empresa está sendo investigada nos EUA por utilizar células de bebês abortados em seus produtos, inclusive vacinas. No dia 28 de maio último, a Merck & Co. foi citada em um site de divulgação da Planned Parenthood como participante em evento da organização. Enfim, já há inclusive decisão de uma corte americana ligando as duas instituições. Sinceramente, pode haver algo tão assustador quanto reconhecer a ligação mercantil entre uma empresa de remédios e uma indústria de abortos e esterilizações compulsórias em nível mundial?

Campanhas de vacinação no passado foram encobertamente usadas para esterilizar mulheres. Em 1995, o Supremo Tribunal das Filipinas descobriu que as vacinas usadas numa campanha de vacinação antitetânica do UNICEF continham o B-hCG, que quando dado numa vacina, destrói permanentemente a capacidade de uma mulher sustentar uma gravidez. Aproximadamente três milhões de mulheres já haviam tomado a vacina.

2.8 O direito à fé católica, ao direito de associação e à intimidade das pessoas

Causou-me espanto que no Termo de Recusa houvesse um campo intitulado “**justificativa**”. Ora, a quem devo submeter minha autoridade de pai?

¹⁹**Informativo:** “Alertas contra Vacina de HPV”, **Seção 7:** “Exames sugerem contaminação em doses da vacina Gardasil-HPV”, **Subseção 7.2:** “Exames encontraram DNA do vírus HPV em menina e nas vacinas”.

Destaco a grave perturbação aos valores morais e católicos: Tendo o governo persistentemente incentivado a sexualidade precoce e a promiscuidade como sua mais notável realização no campo da educação, é de se esperar que trate **todas** as meninas em tão tenra idade como potencialmente iniciadas. Considerando que o Colégio Santa Catarina de Sena caracteriza-se por ser uma instituição de ensino privada e confessional, em respeito ao direito fundamental de associação consagrado pelos Arts. 5º, VI e XVII da Constituição Federal, constitui um pleno dever-direito do Colégio e dos pais reafirmar os valores da fé cristã, como o da castidade.

2.9 Mais informações

O Dr. Ênio Dias de Castro Filho, Teleconsultor de Medicina do TelessaúdeRS/UFRGS, escreveu uma avaliação crítica sobre a vacina do HPV na qual ele afirma categoricamente:

“No caso da vacina contra o HPV, não há conhecimento sobre qualquer benefício em termos de proteção contra o câncer ou redução de mortalidade. Nesse sentido, os riscos existentes, mesmo que hajam controvérsias, tornam inadequada a vacinação massiva de adolescentes, qualquer que seja a prevalência populacional de câncer de colo uterino”.

Os pais podem conhecer este documento com perguntas e respostas de fácil entendimento, em arquivo PDF, no seguinte documento:

*VacinaHPV_TelessaudeRS*²⁰

Atenção: este comunicado está disponível em meu blog. Libertatum *libertatum.blogspot.com*²¹, de onde pode-se acessar mais facilmente as referências aqui indicadas, bem como encontrar mais informações.

Nota: Este texto foi redigido com citações de diversos autores, incluindo *Julio Severo*²² e Luis Gustavo Gentil.

²⁰**Documento:** “. . . gaia/vital/vacinas/hpv/VacinaHPV_TelessaudeRS.pdf”.

²¹**Internet:** “<http://libertatum.blogspot.com/>”.

²²**Informativo:** “Alertas contra Vacina de HPV”.