

Nº 50 - DOE – 23/03/2022 - p.35

PROJETO DE LEI Nº 134, DE 2022

Institui a Política Estadual de Proteção e Combate contra o vírus Papilomavírus Humano - HPV.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

DECRETA:

SEÇÃO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º - Fica instituída, no âmbito Estadual, a Política Pública de Conscientização sobre de Proteção e Combate ao Papilomavírus Humano - HPV, que se regerá nos termos desta lei e com os seguintes eixos de atuação:

I - Conscientização: consiste em um conjunto de atividades que visam informar sobre a infecção e os seus malefícios do HPV.

II - Imunização: entende-se como procedimento pelo qual um indivíduo adquire imunidade sobre um agente infeccioso.

III - Diagnóstico: conceitua-se como procedimento científico para a identificação de uma patologia baseada no quadro clínico do paciente

IV - Tratamento: trata-se da adoção de medidas ou procedimentos que possibilitem a cura da doença ou, na sua impossibilidade, a atenuação dos sintomas.

SEÇÃO II

DA CONSCIENTIZAÇÃO

Artigo 2º - A Política instituída por esta lei tem como objetivo a plena conscientização acerca da infecção do HPV, a fim de promover e fomentar ações de enfrentamento do Papilomavírus Humano - HPV, possibilitando a identificação primária de sinais e sintomas da doença, bem como, a proteção e o tratamento precoce, pelos seguintes meios:

I - Desenvolvimento de programas, ações, debates e articulação entre órgãos públicos, sociedade civil e instituições de pesquisa, que visem ao desenvolvimento de políticas públicas para desmistificar a questão e o combate ao preconceito;

II - Incentivo a palestras e cursos, na forma presencial ou no ensino à distância (EaD) sobre a prevenção do HPV;

III - Estimular e fomentar pesquisas direcionadas a prevenção, o combate e enfrentamento do HPV, estabelecer critérios para formação de indicadores objetivando aperfeiçoar as ações governamentais.

IV - Ampliar o acesso à informação para a população sobre os serviços públicos de prevenção, enfrentamento e combate ao HPV, em suas várias disciplinas, por meio da integração dos entes públicos, privados e sociedade civil, bem como na participação da população nos debates visando a criação de protocolos e métodos eficientes.

V - Monitoramento de indicadores relacionados ao HPV e divulgação dos dados pelos órgãos competentes no portal da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

SEÇÃO III

DA IMUNIZAÇÃO

Artigo 3º - O Poder Público deverá garantir a vacinação do HPV como um dos principais meios para se adquirir a imunidade, e contemplará os seguintes grupos:

I - Meninas de 9 a 14 anos;

II - Meninos de 11 a 14 anos;

III - Mulheres imunossuprimidas de 9 a 45 anos;

IV - Homens imunossuprimidas de 9 a 26 anos;

Parágrafo único - Criação de um Calendário Estadual de vacinação do vírus HPV que se iniciará em março de cada ano, mês que marca a conscientização internacional sobre a doença.

Artigo 4º - Garante o direito a vacinação do HPV preferencialmente nas Escolas do Estado de São Paulo no mês de março, por meio da disponibilização de agentes de saúde no local que irão realizar a imunização dos alunos.

SEÇÃO IV DO DIAGNÓSTICO

Artigo 5º - Para efeito da plena eficácia da Política instituída por esta lei e outras ações decorrentes da sua aplicabilidade fica garantido pela Rede de Saúde o oferecimento de teste de Papanicolaou para mulheres de 25 a 64 anos, que já tiveram relação sexual, com a finalidade de se detectar alterações causadas pelo HPV.

Parágrafo único - Na eventual identificação do vírus em mulheres, será realizado exame de colposcopia pelo Sistema Único de Saúde - SUS para acompanhamento e identificação do grau da doença.

Artigo 6º - Será garantido o teste molecular no Sistema Único de Saúde para determinar a tipificação do HPV e seus possíveis desdobramentos.

SEÇÃO V DO TRATAMENTO

Artigo 7º - É assegurado o atendimento individualizado para diagnosticar a infecção pelo vírus HPV na rede pública de Saúde, por meio das seguintes ações:

I - Ampliar o acesso dos usuários à rede de atenção integral à saúde, segundo os níveis de prioridade e complexidade e os serviços tipificados pela Rede de Saúde quanto ao tratamento do HPV.

II - Prover atenção de urgência e emergência em saúde, além de atendimento hospitalar específico, visando o tratamento para o HPV.

III - Promover a orientação vacinal pré e pós-tratamento nos casos de homens e mulheres que desenvolveram doenças diretamente ligadas ao vírus HPV.

Artigo 8º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias consignadas no orçamento dos órgãos públicos envolvidos, podendo ser suplementadas, se necessárias.

Artigo 9º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Atualmente, o Papilomavírus Humano (HPV) é a infecção viral mais comum do trato reprodutivo no mundo e estima-se que 80% de pessoas sexualmente ativas serão infectados em algum momento de suas vidas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 17 mil casos de câncer de colo de útero são diagnosticados por ano no Brasil, sendo que a população mais afetada é a que está na faixa etária dos 50 anos, que acaba desenvolvendo a doença por não ter tido a oportunidade de receber a vacina.

Neste contexto, o câncer do colo do útero, proveniente do HPV, é atualmente a principal causa de morte entre mulheres na América Latina e no Caribe, regiões que apresentam taxas de mortalidade três vezes mais altas comparadas à América do Norte.

A cada ano, 35,7 mil mulheres vêm a óbito com a doença nas Américas e 80% deste número está concentrado na América Latina e Caribe. É esperado que, caso as tendências continuem nesta toada, as mortes por câncer do colo do útero aumentem em mais 51,5 mil em 2030 nas Américas, frente ao crescimento populacional e aumento na expectativa de vida na região, e que 89% destas mortes ocorram na América Latina e Caribe.

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Para o ano de 2021, são esperados 16.710 casos novos, com um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres.

Na análise regional, o câncer do colo do útero é o primeiro mais incidente na região Norte (26,24/100 mil) e o segundo nas regiões Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil). Já na região Sul (12,60/100 mil) ocupa a quarta posição e, na região Sudeste (8,61/100 mil), a quinta posição.

As taxas de incidência e o número de novos casos estimados são importantes para estimar a magnitude da doença no território e programar ações locais.

Especialistas apontam que a melhor ação de prevenção às doenças provenientes do HPV é a imunização, que vem sendo oferecida pelo Programa Nacional de Imunizações no Brasil.

Atualmente, a vacina disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) contempla "meninas de 9 a 14 anos, meninos de 11 a 14 anos, mulheres imunossuprimidas - com o sistema imunológico fragilizado por HIV/Aids, transplantes e cânceres - de 9 a 45 anos e homens imunossuprimidos entre 9 e 26 anos". Para outras faixas etárias, a imunização pode acontecer por meio de serviços privados.

A imunização previne, além do câncer cervical, outros tipos de quadros oncológicos relacionados ao HPV, com eficácia moderada para alta. Ademais, estima-se que os quadros de câncer cervical podem ser reduzidos em dois terços, caso haja a imunização completa da população.

De acordo com a OMS, o câncer de colo do útero pode ser erradicado por meio da vacinação, como observado em países desenvolvidos que adotaram a imunização como medida de saúde pública. Nestes países, em um período de dez anos, foi observada uma queda significativa de infecções por HPV e de lesões no colo do útero.

No Brasil, porém, as coberturas vacinais estão abaixo do necessário para prevenção desta doença. De acordo com a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), nos últimos anos, o patamar mínimo de 80% foi atingido apenas em

primeira dose para meninas de 9 a 14 anos, enquanto a segunda dose desta população, bem como a imunização de meninos de 11 a 14 anos, ficaram expressivamente abaixo do recomendado, com menos de 60% de cobertura. Segundo o Fundo das Nações

Unidas para a Infância, a baixa cobertura se dá pela falta de conhecimento dos benefícios das vacinas, baixas taxas de alfabetização, barreiras de gênero e crenças socioculturais.

Em 2020, ano em que se iniciou a pandemia de Covid-19, apenas 55% das meninas de 9 a 14 anos tomaram as duas doses contra o HPV, e 36% dos meninos de 11 a 14 anos estiveram presentes nos postos de saúde para completar o esquema vacinal.

Dessa forma, a pandemia e as orientações para o isolamento social contribuíram para a piora da cobertura vacinal, uma vez que a restrição na circulação da população afastou ainda mais as crianças e os jovens dos postos de saúde - para fins de imunização. Ademais, vale mencionar que a falta de campanhas de incentivo e a desinformação também foram fatores cruciais para essa queda.

No Brasil, estima-se que cerca de 5 mil mulheres morram por ano vítimas de câncer do colo do útero e as populações mais carentes do País são as mais atingidas. Estudos no mundo comprovam que 50% a 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas por um ou mais tipos de HPV em algum momento de suas vidas. No entanto, a maioria das infecções é transitória, sendo combatida espontaneamente pelo próprio organismo, desenvolvendo anticorpos, mas, infelizmente, nem sempre estes anticorpos produzidos são suficientemente competentes para eliminar os vírus, levando o paciente a sintomas e consequências mais graves.

Outras vezes, o vírus pode ficar muitos anos sem se manifestar, levando o paciente infectado a acreditar que não possui nenhum tipo do HPV, e daí manterem relações sexuais com outras pessoas sem o uso da camisinha. Mesmo que o vírus não se manifeste em um indivíduo ele poderá trazer sérias complicações à outra pessoa. Como dito anteriormente, a infecção do vírus HPV é transmitida na maioria das vezes através da relação sexual, no entanto o problema torna-se ainda mais grave quando a transmissão pode ocorrer ainda a aquelas pessoas que não tiveram qualquer tipo de contato sexual, mas que tiveram contato com superfícies contaminadas pelo vírus, como por exemplo, sabonetes, toalhas e roupas, instrumento cirúrgico, dentre muitos outros objetos em que o vírus tenha se alojado.

Os jovens representam o grupo com o maior número de infectados. De acordo com o INCA (Instituto Nacional do Câncer) estima-se que o câncer de colo do útero seja a terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres. O exame para diagnóstico destas alterações nas mulheres é a citologia cervical ou exame preventivo de Papanicolau. Nos homens, o HPV é muito difícil de ser diagnosticado.

O tratamento é demorado e depende das técnicas aplicadas, podendo, durante o tratamento ocorrer recaída e consequente progressão da doença. As opções de tratamento dependem do tipo e extensão das lesões causadas pelo HPV, podendo ser empregues tratamentos à base de medicamentos que estimulam o sistema imunitário no combate à infecção (imunomoduladores), ou tratamentos para destruição ou remoção das lesões, que além de dolorosos, estes últimos procedimentos podem deixar sequelas que comprometem a vida sexual e a capacidade reprodutiva do paciente.

Como o uso da vacina já foi aprovado no Brasil, e os resultados no mundo se mostram positivos, e a incidência de câncer de colo de útero no Brasil é alta, após a aprovação desta lei, campanhas de vacinação, conscientização, inclusive no ambiente escolar deverão ser realizadas no âmbito do Estado de São Paulo, de forma a impactar positivamente a vida da população e a saúde da mulher.

É o que se propõe mediante o presente Projeto de Lei.

São estas as razões que nos levam a solicitar a aprovação do projeto de lei que ora submetemos à deliberação dos nobres Parlamentares desta Casa.

Sala das Sessões, em 22/3/2022.

a) Edna Macedo - REPUBLICANOS a) Delegada Graciela - PL

Fontes de Pesquisa:

World Health Organization (WHO). Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. 2020. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).

BRUNI, L. The frequency of HPV infection worldwide. HPVV: The newsletter on HPV. Disponível em: <https://www.hpvworld.com/articles/the-frequency-of-hpv-infection-worldwide/>.

Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm). SBIIm apoia campanha que pretende conscientizar a população sobre vacinas HPV. Disponível em: <https://sbim.org.br/noticias/1620-sbim-apoia-campanha-que-pretende-conscientizar-a-populacao-sobre-vacinas-hpv>

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). HPV e câncer do colo do útero. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>.

MINISTERIO DA SAUDE, INCA Incidência, 2021. Disponível em [https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-](https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/incidencia#:~:text=No%20Brasil%2C%20exclu%C3%ADdos%20os%20tumores,mulheres%20(INCA%2C%202021))

numeros/incidencia#:~:text=No%20Brasil%2C%20exclu%C3%ADdos%20os%20tumores,mulheres%20(INCA%2C%202021).

Zardo, G et al. Vacina como agente de imunização. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/vhx9ghBGgKKWCL6CXJ69X7N/?lang=pt>

Oncoguia. Vacina contra HPV pode erradicar câncer de colo do útero. 2019. Disponível em:
<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/vacina-contr-hpv-pode-erradicar-cancer-de-colo-do-utero/12876/7/>
CNN Brasil. Em 2020, apenas 55% das meninas completaram ciclo vacinal contra o HPV no Brasil. 2021. Disponível em
<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/em-2020-apenas-55-das-meninas-completaram-ciclo-vacinal-contr-o-hpv-nobrasil/#:~:text=O%20v%C3%ADrus%20sexualmente%20transmiss%C3%ADvel%20%C3%A9,doen%C3%A7as%20s%C3%A3o%20identificados%20no%20Brasil.>