

Circuncisão masculina & Prevenção do VIH

Introdução

No final de 2006, cerca de 39,5 milhões de pessoas viviam com o VIH; nesse ano, mais 4,3 milhões de pessoas ficaram infectadas com o vírus. A prevenção deve ser a grande prioridade na resposta à SIDA; estão a ser feitos esforços para descobrir novos métodos de prevenção que reforcem o conjunto dos que já conhecemos, como métodos preventivos eficazes. Em Março de 2007, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Programa das Nações Unidas para o VIH/SIDA (UNAIDS) recomendaram que os programas e políticas de prevenção do VIH, reconhecessem a circuncisão masculina como uma estratégia adicional importante, para prevenir os homens de serem infectados com VIH, pelas suas parceiras femininas infectadas.

A circuncisão masculina é a remoção cirúrgica, de toda ou parte da pele que cobre a glândula do pénis. É um dos procedimentos cirúrgicos mais antigos e mais comuns em todo o mundo, realizado por motivos religiosos, culturais, sociais ou médicos. A circuncisão masculina tem sido avaliada como método potencial de limitar a disseminação do VIH. De facto, os dados de vários estudos epidemiológicos observacionais demonstraram que a circuncisão masculina oferece aos homens alguma – não completa – protecção contra adquirir o VIH, através de relações heterossexuais.

Mas os homens circuncidados não podem pensar que estão livres de risco. Este é um pensamento incorrecto. Alguns homens têm, erradamente, mais comportamentos de alto risco, porque são circuncidados, o que anula qualquer efeito positivo que a circuncisão possa ter. É importante entender que a circuncisão não é uma protecção, mas um método para diminuir a probabilidade de transmissão.

Resultados de Estudos

Desde os anos 80 que vários estudos observacionais indicam que os homens circuncidados têm níveis menores de infecção por VIH, do que os homens não circuncidados.

O primeiro estudo controlado e randomizado, realizado na África do Sul, mostrou que a circuncisão masculina confere aos homens um factor de protecção de 61 por cento, contra a infecção por VIH, através de relações heterossexuais. O estudo foi interrompido em 2005, quando uma análise parcial dos resultados mostrou uma redução, na infecção por VIH, de pelo menos 60%, entre os homens circuncidados.

O estudo realizado em Kisumu, no Quénia, mostrou que a circuncisão, no homem adulto, reduziu em 53% o risco de ficar infectado com o VIH. Não avaliou se a circuncisão masculina tem algum efeito no risco de transmissão do VIH.

O estudo realizado em Rakai, no Uganda, mostrou que a circuncisão masculina no adulto reduziu em 48% o risco de ficar infectado com VIH. Não avaliou se a circuncisão masculina reduz o risco de transmissão do VIH.

Nestes três estudos controlados e randomizados, a incidência de VIH foi consideravelmente menor no grupo da intervenção (homens circuncidados) do que no grupo controlo (homens

não circuncidados), apesar de ser sempre alta (0,7 a 1,0 infecções por cada 100 pessoas/ano nos homens circuncidados).

Um outro estudo, realizado por investigadores da Johns Hopkins University, para avaliar o impacto da circuncisão masculina no risco de transmissão do VIH às suas companheiras femininas, está actualmente a decorrer no Uganda, com resultados esperados para 2008. O efeito da circuncisão masculina, na redução do risco de transmissão do VIH, entre homens que têm relações sexuais com outros homens, não foi avaliado em nenhum estudo controlado e randomizado.

Mecanismos Biológicos

Os peritos consideram que há vários mecanismos possíveis, para explicar como a circuncisão pode diminuir a vulnerabilidade masculina de adquirir o VIH, nas relações heterossexuais.

- A superfície mucosa interna do prepúcio contém uma alta concentração de células que o VIH infecta – tais como as células de Langerhans e as células T CD4+. A remoção do prepúcio reduz muito o número de células disponíveis para o VIH poder infectar e usar para invadir o corpo humano.
- O VIH e outros patogénios podem sobreviver durante algum tempo na superfície interna do prepúcio, num ambiente húmido e protegido. A eliminação deste ambiente reduz a capacidade do patogénio de sobreviver.
- A abrasão e inflamação do tecido delicado do prepúcio durante a relação sexual, pode facilitar a entrada do VIH no organismo. A circuncisão elimina o prepúcio e encerra esta porta de entrada para o vírus.
- Para além disso, os estudos associam a circuncisão masculina a uma menor prevalência de sífilis e algumas outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), que podem causar úlceras genitais, e aumentar o risco de infecção por VIH.
- Por exemplo, um estudo na Tanzânia descobriu que os homens circuncidados têm metade das infecções por sífilis, do que os homens não circuncidados.

Implicações políticas

Antevê-se que a divulgação destes resultados vá aumentar o interesse dos governos, instituições não governamentais e público em geral na circuncisão masculina, em numerosos países, além de aumentar a procura pela realização da circuncisão.

Os governos que estiverem a considerar quando e como aumentar a oferta da realização segura da circuncisão masculina, vão precisar de definir como integrar a circuncisão masculina num programa global de prevenção do VIH. Ao mesmo tempo, o risco de realizar a circuncisão sem segurança é alto, se a segurança não for definida como altamente prioritária. Depois de considerar aspectos como ética, direitos humanos, financiamento, recursos humanos, segurança e outros, os países que decidirem expandir a oferta de serviços de circuncisão masculina têm de se assegurar que esta é promovida de uma forma culturalmente apropriada, e que é implementada com segurança.

Conclusão

As evidências dos estudos de que a circuncisão masculina é eficaz na redução da transmissão sexual do VIH da mulher para o homem são muito fortes. O efeito de protecção parcial

conferido pela circuncisão masculina é notavelmente consistente em todos os estudos observacionais (ecológicos, transversais, e de coortes) e nos três estudos controlados e randomizados, conduzidos em contextos diferentes.

No entanto, a circuncisão masculina não confere protecção **completa** contra a infecção por VIH. Os homens circuncidados podem continuar a ficar infectados com o vírus e, se forem VIH-positivos, podem infectar as suas parceiras sexuais. Promover e fornecer a circuncisão masculina, de forma segura, não substitui outras intervenções para prevenir a transmissão heterossexual do VIH, mas fornece uma estratégia adicional. A circuncisão masculina nunca deve substituir outros métodos conhecidos de prevenção do VIH, e deve ser sempre considerada como parte de uma estratégia de prevenção global, contra o VIH.

É de extrema importância que, através de estratégias de comunicação a nível regional, nacional e global, se transmita de forma clara e correcta, que continuam a ser precisas outras medidas para a prevenção do VIH. Estas medidas são necessárias para impedir que os homens desenvolvam um falso sentimento de segurança e adoptem comportamentos sexuais de alto risco, que podem comprometer a protecção parcial conferida pela circuncisão masculina.

Ao mesmo tempo, promover a circuncisão masculina como método de prevenção do VIH requer o seguinte:

- * A circuncisão masculina deve fazer parte de um programa de prevenção global
- * Os serviços de saúde precisam de ser reforçados para poderem fornecer um serviço de qualidade, com segurança
- * A abordagem para oferecer a circuncisão masculina tem de reconhecer os direitos humanos do cliente
- * Serviços culturalmente apropriados

Bibliografia:

WHO. *WHO and UNAIDS announce recommendations from expert consultation on male circumcision for HIV prevention* <http://www.who.int/hiv/mediacentre/news68/en/index.html>

WHO, UNAIDS. *New Data on Male Circumcision and HIV Prevention: Policy and Programme Implications: Conclusions and Recommendations* http://www.who.int/hiv/mediacentre/MCrecommendations_en.pdf.

WHO. *Information Package on Male Circumcision and HIV Prevention*; http://www.who.int/hiv/mediacentre/infopack_en_1.pdf

UNAIDS, WHO. *Male Circumcision and HIV: Recent Developments*; http://data.unaids.org/pub/FactSheet/2007/20061229_mc_fs_en.pdf?preview=true

Advocates for Youth. Written by Kathy Osborn <http://www.advocatesforyouth.org/publications/factsheet/fsmalecircumcision.htm>