



## **CIRCUNCISÃO MASCULINA: UMA INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO DO VIH NA REGIÃO AFRICANA DA OMS**

### *Nota informativa do Escritório Regional Africano da OMS*

Quase dois terços das pessoas que vivem com o VIH encontram-se na África Subariana. Apesar dos múltiplos esforços de prevenção, ocorrem novos casos de infecção a um ritmo alarmante. A prevenção de novas infecções continua a ser a única esperança realista de conter a epidemia do VIH na Região Africana.

A recente reunião consultiva internacional de especialistas da OMS e da ONUSIDA sobre circuncisão masculina e prevenção do VIH, que decorreu em Montreux, na Suíça, de 6 a 8 de Março de 2007, concluiu que os ensaios controlados aleatórios efectuados no Quênia, África do Sul e Uganda, apresentam provas consistentes de que a circuncisão masculina, quando efectuada de forma segura, reduz em 60%, aproximadamente, o risco de transmissão heterossexual da infecção pelo VIH, das mulheres para os homens. Os ensaios concluíram ainda que a circuncisão masculina é uma intervenção segura, quando efectuada por profissionais de saúde competentes e em instalações clínicas devidamente equipadas.

Por conseguinte, a circuncisão masculina constitui mais uma medida de prevenção do VIH, que deverá ser devidamente considerada. A implementação deverá ter em conta as considerações específicas incluídas na política da OMS/ONUSIDA e nas recomendações dos programas.

A circuncisão masculina apenas fornece uma protecção parcial contra o VIH. Devido a esta protecção parcial, a circuncisão masculina pode ser considerada como parte de um conjunto integral de intervenções para a prevenção do VIH. Outras medidas eficazes, como a abstinência, o adiar do início da vida sexual, a fidelidade, o uso correcto e regular de preservativos masculinos e femininos, a redução do número de parceiros sexuais e o tratamento imediato e eficaz das infecções sexualmente transmissíveis continuam a ser relevantes para a prevenção da transmissão sexual do VIH.

Os homens circuncidados continuam a poder contraír o vírus e os que são seropositivos podem infectar as suas parceiras. Não há dados que comprovem que a circuncisão masculina em homens seropositivos tenha qualquer efeito protector para as

suas parceiras. Dados preliminares dos ensaios realizados no Uganda sugerem que homens seropositivos recentemente circuncidados e que retomam a actividade sexual sem ter ocorrido cicatrização completa, têm mais probabilidades de transmitirem o vírus do que os que aguardam até a cicatrização estar completa. Os homens que não são seropositivos e que têm relações sexuais antes da cicatrização completa correm um risco acrescido de contraírem o VIH. Por conseguinte, todos os homens que se submetam a uma circuncisão deverão ser aconselhados a abster-se de terem relações sexuais até a cicatrização estar completa, e daí em diante, a utilizar regularmente e de forma correcta o preservativo.

A introdução e expansão dos serviços de circuncisão masculina em África deverão ter em conta os valores socioculturais, religiosos e tradicionais locais, de modo a garantir a aceitabilidade por parte das comunidades e a tirar partido das práticas culturais existentes. É também necessário garantir uma avaliação cuidadosa e o diálogo indispensável envolvendo as principais partes interessadas, por forma a acelerar os serviços de circuncisão na Região Africana, onde a circuncisão não é ainda efectuada em larga escala.

Dado que a circuncisão masculina é uma intervenção cirúrgica, a segurança da mesma deverá ser assegurada e o serviço integrado no âmbito dos serviços nacionais de saúde envolvendo, nomeadamente, parceiros governamentais, do sector privado e de ONG. O reforço da circuncisão masculina no contexto da prevenção do VIH deverá constituir uma excelente oportunidade de integração com outros serviços de prevenção do VIH e de saúde sexual e reprodutiva, de modo a abranger grupos populacionais, como adolescentes e jovens adultos do sexo masculino, que raramente têm contacto com os serviços de saúde.

A intensificação da circuncisão masculina segura exige profissionais de saúde bem treinados, tais como médicos e pessoal paramédico certificado. Dever-se-á ter a conta a rotação do pessoal, dadas as limitações da Região Africana em termos de recursos humanos. A OMS irá dar a orientação necessária aos países no que concerne às competências técnicas necessárias ao fornecimento deste serviço de saúde. Cada país terá de decidir quais os quadros da saúde que serão formados para efectuarem a circuncisão masculina segura.

A OMS realça a necessidade da existência de estratégias de comunicação eficazes de modo a garantir que a informação divulgada seja clara e coerente. É importante garantir que os homens circuncidados não desenvolvam uma falsa sensação de segurança que possa conduzi-los a comportamentos de risco, o que pode anular a protecção parcial que a circuncisão proporciona.

Os países ou regiões com elevada taxa de prevalência de VIH, epidemias generalizadas de transmissão do VIH por via heterossexual e baixas taxas de circuncisão masculina deverão melhorar o acesso aos serviços de circuncisão masculina, tendo em conta as considerações acima referidas. Nos países sem epidemias generalizadas, mas onde a epidemia de VIH se concentra em grupos específicos, a estratégia deverá ser a

promoção da circuncisão nos homens com elevado risco de transmissão do VIH por via heterossexual.

A inclusão da circuncisão masculina nas acções de prevenção, assim como a aceleração da sua implementação, requerem capacidades técnicas e recursos suplementares. Os países e os parceiros do desenvolvimento são incentivados a mobilizar recursos específicos adequados, sem retirar fundos a outras intervenções essenciais.

Para além das actuais provas científicas, é necessário mais investigação de modo a gerar mais informação para a elaboração, implementação e monitorização de programas de circuncisão masculina segura. É também necessário continuar as investigações para clarificar os riscos e benefícios da circuncisão masculina em relação à transmissão do VIH de homens seropositivos às mulheres. Visto que, em muitos países africanos, a circuncisão masculina é feita de forma generalizada em bebés e crianças, torna-se necessário obter um conhecimento mais profundo sobre as práticas tradicionais de circuncisão masculina e encontrar formas de trabalhar com os praticantes de medicina tradicional, para garantir a segurança dos serviços de circuncisão masculina na Região Africana. O Escritório Regional da OMS irá apoiar e acompanhar de perto a investigação operacional, que irá gerar a informação necessária à elaboração de políticas e à gestão programática deste assunto.

Esta nota informativa não representa a política da OMS nem é uma declaração de carácter normativo, mas reflecte apenas o ponto de vista da OMS, incluindo do Escritório Regional Africano em relação à questão da circuncisão masculina e à prevenção do VIH, que se encontra em sintonia com as recomendações gerais da OMS/ONUSIDA divulgadas em Março de 2007.

Como medida de seguimento, o Director Regional irá reunir, no início de 2008, uma comissão de peritos que fará a análise dos aspectos técnicos relativos à questão da circuncisão masculina e prevenção do VIH.

A OMS irá continuar a fornecer as orientações técnicas e normativas necessárias e a colaborar com os parceiros, no sentido de acelerar da prevenção do VIH na Região Africana.