

RECOMENDAÇÃO Nº 013, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2020

Recomenda a ampliação de ações de prevenção, conscientização e promoção da saúde de pessoas vivendo com HIV/Aids.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Vigésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 13 e 14 de fevereiro de 2020, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

Considerando o que dispõe a Constituição Federal da República Federativa do Brasil, em especial os seus artigos 196 a 198;

Considerando que o texto constitucional determina que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (art. 197 da CF/1988);

Considerando que os primeiros casos de infecção pelo HIV foram detectados no Brasil no início da década de 1980, quando, devido a emergência com a doença em território nacional, foram criadas as primeiras ONGs destinadas a divulgar informações sobre prevenção e auxiliar portadores do vírus;

Considerando que inicialmente as autoridades governamentais reagiram por meio da negação, se omitindo da elaboração de uma política de Estado voltada ao enfrentamento da doença;

Considerando que o primeiro programa nacional de controle de DST e Aids no Brasil se estruturou em 1985 no Ministério da Saúde;

Considerando a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispôs sobre a distribuição universal e gratuita de medicação antirretroviral para pessoas vivendo com HIV/Aids, sendo a medida caracterizada como um importante passo que fez do Brasil uma referência internacional no combate à infecção, o que foi essencial para conter a epidemia no país;

Considerando a Portaria nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013, em especial os artigos 1º, 2º, 6º, 7º, 8º e 11, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)/AIDS e Hepatites Virais (HV) no âmbito do SUS;

Considerando a necessidade de ampliar a descentralização para o fortalecimento das ações de vigilância no âmbito das ISTs, Aids e Hepatites Virais para Estados, Distrito Federal e Municípios e para responder às características que a epidemia vem assumindo nos últimos anos no território nacional;

Considerando que o Ministério da Saúde publicou em 2014 a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), introduzindo a Terapia Antirretroviral (TARV) como Tratamento Preventivo (TASP) oferecendo-lhe para

todas as pessoas vivendo com HIV/Aids independente do estágio da infecção, via rede de saúde pública;

Considerando que, além do tratamento universal para quem vive com HIV/Aids e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP), desde 2018 o SUS passou a disponibilizar a Profilaxia Pré-Exposição (Prep), tratamento que previne a infecção, impedindo que o vírus se estabeleça no organismo;

Considerando que todas essas medidas possibilitaram que a prevalência no Brasil ficasse em patamares controláveis e distante da porcentagem observada em outros países como, por exemplo, a África do Sul, que tem 10% da população adulta vivendo com HIV/Aids;

Considerando que com o TASP, conforme demonstrado pelo estudo “Partner”, formou-se o consenso de que a carga viral indetectável equivale a ser intransmissível, promovendo saúde e qualidade de vida de toda a população brasileira;

Considerando que, de acordo com o último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, são 966 mil pessoas vivendo com HIV/Aids no Brasil (1980 a 2019), sendo que 135 mil não sabem que estão infectadas, o que aumenta o risco de disseminação;

Considerando que a abstinência sexual foi alçada à condição de política pública de saúde, o que representa um retrocesso nas campanhas de prevenção, haja vista a falta de fundamento científico, e que a epidemia se trata não só no caráter biomédico/clínico, mas também no social, já que as campanhas preventivas bem planejadas e executadas contra o preconceito, a discriminação, o estigma e a desinformação também estimulam o conhecimento e evitam novas infecções; e

Considerando os debates havidos, a tentativa de qualificação e melhora nos resultados obtidos até aqui, por parte deste CNS, no item de pauta “Avaliação da Política de Aids no Brasil”, bem como os dados trazidos pela Pasta (prioridades para o ano de 2020: orçamento da área irá para R\$ 2,48 bilhões, distribuição recorde de 570 milhões de unidades de preservativos e lubrificantes, ampliação do diagnóstico e do acesso às ações de prevenção, diagnóstico e tratamento para “populações-chave” e eliminação da transmissão vertical do HIV).

Recomenda

Ao Ministério da Saúde:

1 - Que produza estudo técnico (pesquisa) sobre a efetividade (custo benefício) do TARV no Brasil, mostrando os avanços da Resposta Brasileira para conter a epidemia, minimizar óbitos e preservar a vida e a saúde da população;

2 - Que retorne e amplie as ações de prevenção informativas voltadas para adolescentes e jovens, com campanhas atuais e realistas de acordo com a atual realidade brasileira;

3 - Que revitalize as ações de parceria com a iniciativa privada para fomentar mais políticas de promoção da saúde e prevenção estratégica; e

4 - Que fortaleça ainda mais o contato com os movimentos sociais para retomar contato com as parcerias com as ONGs no Brasil.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Vigésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 13 e 14 de fevereiro de 2020.