



SENADO FEDERAL

Of. 241 /2020 - SF

Brasília, 05 de março de 2020

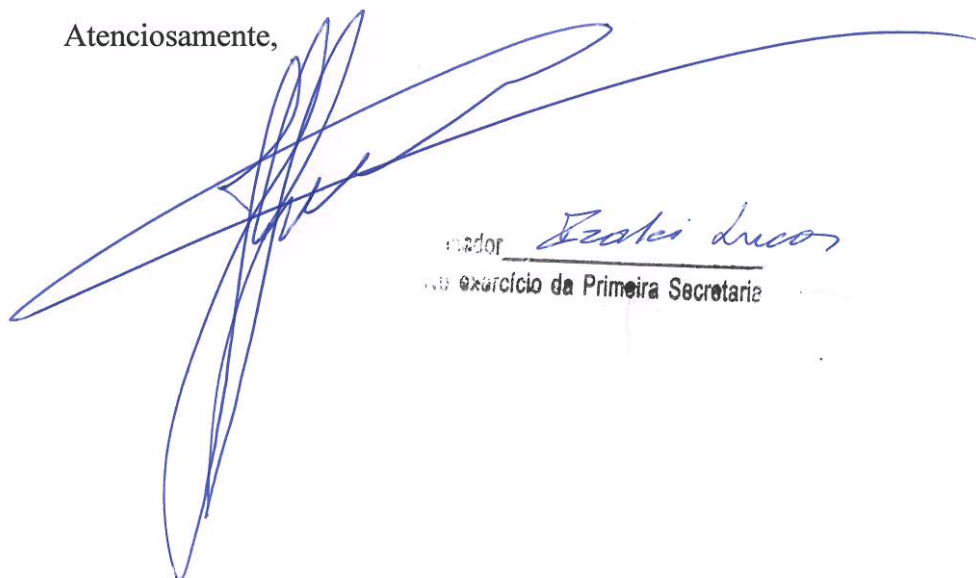
A Sua Excelência o Senhor  
Senador **RANDOLFE RODRIGUES**  
Senado Federal

Assunto: Resposta ao Requerimento nº 635, de 2019

Senhor Senador,

Envio a V. Exa. cópia do Ofício nº 750/2020/ASPAR/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde, por meio do qual encaminha informações em resposta ao Requerimento nº 635, de 2019, de sua autoria.

Atenciosamente,



Senador Izabela Lucas  
em exercício da Primeira Secretária



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 750/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 27 de fevereiro de 2020.

Ao Senhor  
Senador SÉRGIO PETECÃO  
Primeiro-Secretário do  
Senado Federal

**Assunto: Ofício 1ª Sec/SF/nº 145/2020**

Senhor Primeiro-Secretário,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 635, de 21 de fevereiro de 2020, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE MANDETTA  
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Mandetta, Ministro de Estado da Saúde**, em 03/03/2020, às 18:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0013715685** e o código CRC **3681BA3A**.

---

Referência: Processo nº 25000.132548/2019-67

SEI nº 0013715685

Assessoria Parlamentar - ASPAR

Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900

Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

## DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 27 de fevereiro de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 635/2019 - Senador Randolffe Rodrigues**

1. Trata-se de **Requerimento de Informação nº 635/2019** (0010597484), de autoria do Senador Randolffe Rodrigues, o qual solicita informações ao Ministro de Estado da Saúde o aumento de novos casos de HIV no Brasil.
2. Em resposta, encaminhe-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria do Senado Federal (0013705866), **Nota Informativa nº 103/2019-CGAHV/DCCI/SVS/MS** (0011057637), elaborada pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS.

**GABRIELLA BELKISSE ROCHA**

Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares**, Assessor(a) Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares, em 27/02/2020, às 10:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0013715303** e o código CRC **B52670C8**.

Referência: Processo nº 25000.132548/2019-67

SEI nº 0013715303





Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

NOTA INFORMATIVA Nº 103/2019-CGAHV/.DCCI/SVS/MS

**I – REQUERIMENTO**

Trata-se de Requerimento de Informação nº 635/2019 (0010597484), de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, que solicita informações sobre aumento de novos casos de HIV no Brasil, em especial quanto:

- 1.Dados atuais sobre os casos de HIV/Aids no Brasil, especialmente sobre os novos casos.
- 2.Quais os motivos que explicam o aumento no índice de novos casos de HIV no Brasil.
- 3.Quais medidas estão sendo tomadas pelo governo para combater o incremento dos casos de HIV no país.
- 4.Qual a justificativa para as alterações promovidas no antigo “Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais”, no âmbito do Ministério da Saúde.

**II – DADOS SOBRE O HIV**

Inicialmente, cabe registrar que compete a este Departamento de Doença de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (DCCI/SVS/MS), dentre outras atribuições, propor a formulação e a implementação de políticas, diretrizes e projetos estratégicos, além de monitorar o padrão epidemiológico no que se refere ao HIV/Aids, às Hepatites Vitais, à Tuberculose, à Hanseníase e às Infecções Sexualmente Transmissíveis. Assim, são promovidas ações para a redução da incidência e prevalência destes agravos e de vigilância, promoção e prevenção de saúde, buscando a melhoria do atendimento dos portadores das condições que estão sob o escopo de ações desta área técnica.

Estima-se que em 2017 haviam 866 mil pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil. Segundo dados consolidados pelo Ministério da Saúde (MS), cerca de 40 mil novos casos de HIV são detectados anualmente. Em 2016, ocorreram 40.065 detecções de novos casos e, em 2017, 42.420 detecções de novos casos de HIV no Brasil. Dados do último Boletim Epidemiológico de HIV/Aids mostram que 73% (30.659) dos novos casos de HIV detectados em

2017 ocorreram no sexo masculino. Um em cada cinco novos casos detectados de HIV estão entre homens de 15 a 24 anos (2017).

Deve-se levar em consideração o fato de que a notificação compulsória do HIV começou somente em 2014 e, por essa razão, o aumento do número de casos notificados pode englobar tanto um aumento real de infecções quanto uma ampliação da detecção por parte das vigilâncias locais, e deve ser melhor estudado.

O monitoramento constante da infecção pelo HIV a partir do Sistema de Notificação de agravos (SINAN), do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (SISCEL), do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) permite observar que a epidemia, no Brasil, está concentrada em alguns segmentos populacionais.

Enquanto na população geral a epidemia apresenta prevalência de 0,4% (BRASIL, 2016), dados do Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2018 (BRASIL, 2018) e de algumas pesquisas apresentam taxas desproporcionais entre alguns segmentos populacionais quando comparados à população geral, que são chamados de populações-chave e populações prioritárias para a resposta à epidemia de HIV.

Com base em dados das últimas pesquisas, chamadas Respondent Driven Sampling (RDS), realizadas em 10 capitais brasileiras no ano de 2016 que apontam altas prevalências de HIV, Sífilis e Hepatites Virais nos seguimentos populacionais denominados chave para a resposta brasileira ao HIV/Aids, lançou-se, no final de 2018, a “Agenda Estratégica para Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave em HIV, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis”<sup>[1]</sup>.

Nessa perspectiva, o MS conclama todos(as) os(as) responsáveis e implicados(as) na Política de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais – gestores(as) federais, estaduais, distritais e municipais, trabalhadores(as) de saúde, usuários(as), sociedade civil organizada e outros setores governamentais e não governamentais – para implementarem um conjunto de ações estratégicas, que entendemos serem urgentes para superar os atuais desafios visando uma resposta mais adequada às epidemias de HIV, hepatites virais e IST.

Definem-se como “populações-chave” os grupos populacionais como gays e outros homens que fazem sexo com homens, trabalhadoras do sexo, pessoas trans, pessoas que usam drogas e pessoas privadas de liberdade e como populações prioritárias a população negra, população em situação de rua, população indígena e jovens, que apresentam prevalências de HIV superiores às da população geral, determinadas por históricos processos de estigmatização e exclusão social. Em decorrência de vulnerabilidade social, essas pessoas estão em maior risco de infecção pelo HIV sofrem barreiras de acesso à prevenção, testes e tratamento, o que pode dificultar o cuidado aos agravos pelos quais são acometidas.

Entende-se que, sem o necessário foco prioritário nas populações-chave, dificilmente serão superadas as desigualdades e as desproporcionalidades a que essas pessoas estão submetidas e que, inequivocamente, o enfrentamento de tais desigualdades está diretamente relacionado ao sucesso da resposta às IST, HIV/aids e hepatites virais.

Além do mais, para enfrentar o incremento de novos casos de HIV no país, o MS, alinhado aos documentos e pactuações internacionais (UNAIDS, 2010) e à recomendação do PCDT para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos (BRASIL, 2013) que ampliou a oferta do Tratamento para Todas as Pessoas, adotou o paradigma da Prevenção Combinada do HIV (BRASIL, 2017), que parte do pressuposto que nenhuma intervenção de prevenção isolada é

suficiente para conter novas infecções. Sendo assim, propõe-se a conjugação de ações biomédicas, comportamentais e estruturais, articulando desde intervenções de prevenção já consagradas na resposta ao HIV (como o uso de preservativos), até a introdução de novas tecnologias de prevenção, a exemplo das profilaxias pré e pós exposição à infecção pelo HIV (PEP e PrEP), sem descuidar de questões estruturais como o enfrentamento à LGBTIfobia, ao machismo, à criminalização e a todos os processos de estigmatização que afetam determinadas populações, tornando-as mais vulnerabilizadas ao HIV/Aids.

Insta ressaltar que houve um acréscimo, nos últimos anos, das ofertas de testagem para o HIV, com tecnologias como testes rápidos de HIV de punção digital ou fluido oral, com diferentes fluxogramas de diagnóstico disponibilizados para viabilizar a oferta de testagem em diferentes situações e locais, pois isso possibilita que a testagem seja ofertada em qualquer ponto de atenção à saúde, e que trabalhadores e serviços possam escolher as formas mais adequadas a sua realidade local, ampliando o acesso de todos/as os/as usuários/as ao diagnóstico da infecção pelo HIV.

Ainda, tem-se a iniciativa do Viva Melhor Sabendo que objetiva a ampliação da testagem do HIV mediante a tecnologia da testagem rápida por fluido oral para populações-chave de forma oportuna, voluntária, sigilosa e gratuita nos espaços de sociabilidade das populações-chave, associando prevenção, oferta de testagem e aconselhamento, diagnóstico precoce, vinculação ao serviço e tratamento oportuno.

Dados referentes ao HIV/AIDS no Brasil podem ser encontrados no último boletim epidemiológico e no painel de indicadores disponíveis em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018> e <http://indicadores.aids.gov.br/>.

Dados do ano de 2018 completo e do primeiro semestre de 2019 estarão disponíveis a partir de dezembro, quando ocorrerá a divulgação do Boletim Epidemiológico do HIV/AIDS 2019.

## II – DA REESTRUTURAÇÃO

Destaca-se que a reestruturação administrativa é praxe comum atinente à Administração Pública. Todavia, a mudança organizacional em testilha visa otimizar a estrutura do Departamento facilitando o gerenciamento de doenças, *mutatis mutandis*, com características afins, buscando dar uma maior efetividade e eficiência na prevenção, diagnóstico, tratamento e combate aos agravos de sua responsabilidade.

Importante esclarecer que o DCCI/SVS tem como uma de suas missões a redução da incidência do HIV/Aids e outras IST, tendo como principal meio de execução as políticas públicas pautadas pela ética, pelo respeito à diversidade sexual, racial, étnica, social, econômica e cultural, à cidadania e aos direitos humanos e pelo compromisso com a promoção à saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nessa idealização, o ponto focal da nova estruturação do Departamento teve como princípio fortalecer a integração entre as áreas do MS, buscando reordenar ações e tomada de decisão das políticas públicas em favor da população e melhor gestão do SUS.

Por sua vez, foi constituído Grupo de Trabalho (GT) para a elaboração de proposta de alteração da Estrutura Regimental do MS, mediante a Portaria GM de 04 de

janeiro de 2019 (0011052546), matéria que, após conclusão do GT, foi levada aos auspícios da Casa Civil, onde se concretizou as tratativas para a formulação do Decreto.

A reformulação foi calhada ante as necessidades de implementar ações mais efetivas, eficientes e contemporâneas de forma a priorizar ações de assistência à saúde da população por meio das melhores evidências científicas e da incorporação das tecnologias que trazem benefício à população, sempre visando tornar mais eficaz o gasto público.

A ação de combate ao HIV não será prejudicada, uma vez que o preceituado no art. 38 do Decreto nº 9.795/2019 de estruturação conserva o funcionamento e todas as atribuições relacionadas às IST, ao HIV/Aids e às Hepatites Virais, o que pode ser verificado ao comparar este artigo com o revogado artigo 45 do Decreto 8.901/2016.

A finalidade é trabalhar com as doenças mais comuns nas populações com maior vulnerabilidade e com os mesmos condicionantes sociais. Ademais, o HIV/Aids, a tuberculose e a hanseníase possuem características de doenças crônicas transmissíveis, com tratamento de longa duração, o que permite uma integração das ações. As pessoas vivendo com HIV, por exemplo, têm maior risco de desenvolver a tuberculose, além de ser um fator de maior impacto na mortalidade nesses casos. Também é comum que o diagnóstico da infecção pelo HIV seja feito durante a investigação/confirmação da tuberculose.

Desta feita, tecnicamente ao tratar-se de doenças não idênticas, mas que possuem pontos de intercessão cria-se condições mais favoráveis e seguras para as tomadas de decisões convergentes, em que políticas públicas anteriormente destinadas a uma ou duas epidemias, passam a alcançar e beneficiar também àquelas correlacionadas, já que de competência do mesmo Departamento.

Por fim, imperioso enfatizar que a ampliação da assistência e a melhoria do diagnóstico do HIV/AIDS, das Hepatites Virais e das ISTs são ações que continuarão sendo adotadas pelo MS, visando garantir acesso ao tratamento e melhoria da qualidade de vida dessa população.

São essas as informações relevantes que fundamentam a manifestação deste DCCI, objeto da presente Nota Informativa.

**GERSON FERNANDES MENDES PEREIRA**

Diretor

De acordo.

**WANDERSON KLEBER DE OLIVEIRA**

Secretário de Vigilância em Saúde

## Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Agenda Estratégica para Ampliação do Acesso e Cuidado Integral das Populações-Chave em HIV, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis**/Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 36 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do HIV, da Aids e das Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico HIV Aids 2018**. Volume 49 – Nº 53 – 2018. Brasília, Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Relatório de Monitoramento Clínico do HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV: bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS). **Combination HIV prevention: tailoring and coordinating biomedical, behavioural and structural strategies to reduce new HIV infections: a UNAIDS discussion paper**. 2010. Disponível em: Acessado em 12/02/2017.

---

[1] Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/agenda-estrategica-para-ampliacao-do-acesso-e-cuidado-integral-das-populacoes-chaves-em-hiv>.

Brasília, 04 de setembro de 2019.



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Diretor(a) do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 05/09/2019, às 08:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 09/09/2019, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0011057637** e o código CRC **1A0A39F7**.





Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Gabinete

DESPACHO

SVS/GAB/SVS/MS

Brasília, 05 de setembro de 2019.

À ASPAR/GM/MS

Referência SEI: Requerimento Nº 635/2019 (0010597484).

**Assunto: Requerimento de informação nº 635/2019, que solicita informações ao Ministério da Saúde, sobre aumento de novos casos de HIV no Brasil.**

Em atenção ao Despacho ASPAR/GM/MS (0010597491), encaminho a análise do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, por meio da nota Informativa Nº 103/2019-CGAHV/DCCI/SVS/MS (0011057637), com o objetivo de apoiar a resposta dessa Assessoria sobre o Requerimento em referência.

Atenciosamente,

Wanderson Kleber de Oliveira  
Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 09/09/2019, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?)

[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](#), informando o código verificador **0011083449** e o código CRC **1E46F3AC**.



Referência: Processo nº 25000.132548/2019-67

SEI nº 0011083449