



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 649/2024/ASPAR/MS

Brasília, 07 de maio de 2024.

A Sua Excelência o Senhor
Senador Rogério Carvalho
Primeiro-Secretário do Senado Federal

Referência: Requerimento de Informação nº 491/2023

Assunto: Informações sobre a infecção por HTLV no Brasil.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 298/2024, proveniente da Primeira Secretaria do Senado Federal, referente ao **Requerimento de Informação nº 491/2023**, de autoria da **Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP)**, por meio do qual são requisitadas informações sobre a infecção por HTLV no Brasil, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, por meio do Despacho SVSA/COEX/SVSA/MS (0040493655).

2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.

3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 13/05/2024, às 18:00, conforme horário



oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0040555121** e o código CRC **8A92CA0D**.

Referência: Processo nº 25000.053981/2024-02

SEI nº 0040555121

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Coordenação de Demandas de Órgãos Externos de Vigilância em Saúde

DESPACHO

SVSA/COEX/SVSA/MS

Brasília, 03 de maio de 2024.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS),

Assunto: **Requerimento de Informação nº 491/2024.**

NUP/SEI Nº 25000.053981/2024-02

1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0040165690), que remete ao **Requerimento de Informação nº 491/2023** (0040151969), de autoria da Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP), por meio do qual requisita ao Ministério da Saúde, informações "**sobre a infecção por HTLV no Brasil.**"

2. A demanda foi direcionada ao Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI/SVSA), de modo que citada área técnica manifestou-se, por meio da NOTA TÉCNICA Nº 10/2024-CGIST/.DATHI/SVSA/MS (0040344364), prestando os esclarecimentos em relação aos **quesitos de n.º 1, 2 e 3**, do Requerimento de Informação, conforme segue:

1. descrição das políticas públicas e do planejamento governamental para a prevenção da infecção por HTLV no Brasil, o diagnóstico precoce e o tratamento das pessoas infectadas;

A infecção por HTLV, apesar de descrita há algumas décadas, permanece relativamente desconhecida pela população geral e por profissionais de saúde. Sendo assim, a divulgação de informação sobre esse vírus é uma medida primária a ser considerada no controle do HTLV (ZIHLMANN; ALVARENGA; CASSEB, 2012).

Ainda não existe vacina e tampouco tratamento curativo para a infecção por HTLV-1/2. Portanto, a prevenção e o controle se dão pelo bloqueio de suas diversas formas de transmissão.

Ambos os vírus estão associados a células presentes no sangue, no sêmen, no fluido vaginal e no leite materno. Todo o esforço de prevenção deve ser direcionado à interrupção da transmissão desses fluidos orgânicos.

Logo, a prevenção de novas infecções é ponto crucial no controle desse retrovírus. As principais medidas de prevenção da infecção incluem (BRASIL, 2021): uso de preservativo masculino ou feminino (disponíveis

gratuitamente na rede pública de saúde) em todas as relações sexuais; não compartilhar seringas, agulhas ou outros objetos perfuro cortantes; e recomenda-se o uso de inibidores de lactação e de fórmulas lácteas infantis para mulheres vivendo com o HTLV.

As recomendações para a prevenção da transmissão parenteral do HTLV-1/2 são:

- *Triagem de doadores de sangue (BRASIL, 1993);*
- *Testagem para HTLV-1/2 em doadores e receptores de órgãos (BRASIL, 2009);*
- *Oferta de redução de danos para pessoas que usam drogas injetáveis;*
- *Não compartilhamento de agulhas e seringas contaminadas por usuários de drogas endovenosas;*
- *Aconselhamento aos infectados;*
- *Inclusão do HTLV-1/2 em campanhas de divulgação e educação em saúde para a população geral.*

As recomendações para a prevenção da transmissão sexual do HTLV-1/2 são:

- *Uso de preservativo interno ou externo em todas as relações sexuais;*
- *Triagem laboratorial para HTLV-1/2 na seleção de doadores e pacientes para reprodução assistida (BRASIL, 2011);*
- *Exclusão de doadores de células e tecidos germinativos com triagem laboratorial reagente para HTLV-1/2 (BRASIL, 2011);*
- *Testagem para HTLV-1/2 em indivíduos com suspeita de doença associada ao HTLV;*
- *Oferta de testagem para parceiros性ais de pessoas vivendo com HTLV-1/2;*
- *Aconselhamento aos infectados;*
- *Inclusão do HTLV-1/2 em campanhas de divulgação e educação em saúde para a população geral.*

As recomendações para a prevenção da transmissão de mãe para filho do HTLV-1/2 são:

- *Recomendação de testagem para detecção pré-natal de HTLV-1/2 em gestantes (PORTARIA SECTIS/MS No 13, DE 3 DE ABRIL DE 2024)[1];*
- *Acolhimento e seguimento das gestantes com testagem positiva para HTLV-1/2;*
- *Contraindicação à amamentação em mães vivendo com HTLV-1/2, com fornecimento de uso de inibidores de lactação e de fórmulas lácteas (NOTA INFORMATIVA No 4/2021-CGIST/.DCCI/SVS/MS)[2].*
- *Inclusão do HTLV-1/2 em campanhas de divulgação e educação em saúde para a população geral.*

O uso de preservativo é uma estratégia essencial para a prevenção da transmissão sexual do HTLV-1/2 e de outras infecções sexualmente

transmissíveis (IST). No entanto, uma estratégia de prevenção combinada, envolvendo ações biomédicas, comportamentais e estruturais, como ocorre no cuidado de outras IST, é determinante para o sucesso da prevenção da transmissão desse vírus.

O compartilhamento de material perfurocortante entre usuários de drogas injetáveis é um importante meio de disseminação viral, traduzido pela elevada prevalência da infecção nesse grupo populacional. As ações combinadas de redução de danos incluem desde a oferta de insumos de uso individual até intervenções comportamentais e estruturais, almejando à redução do estigma e inequidades e a eliminação de possíveis barreiras de acesso à saúde.

A transmissão de mãe para filho ocorre primariamente pelo aleitamento materno. No Brasil, é contraindicado o aleitamento materno por mães vivendo com o HTLV. Nesses casos, recomenda-se o uso de inibidores de lactação e o provimento de fórmulas lácteas infantis (BRASIL, 2021).

A triagem para o HTLV-1/2 entre doadores de sangue foi implementada em 1993 (BRASIL, 1993) e se constituiu em uma das medidas mais importantes para a redução da transmissão. A infecção por HTLV é critério de exclusão de doador. A testagem para HTLV-1/2 também é realizada em doadores e receptores de órgãos desde 2009, constituindo igualmente critério definitivo de exclusão (BRASIL, 2009).

Em 2016, o Ministério da Saúde decidiu incorporar, no âmbito do SUS, os procedimentos laboratoriais confirmatórios no diagnóstico de pessoas com leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL) associada ao HTLV-1 (BRASIL, 2016).

Dentre avanços mais recentes nas políticas públicas relacionadas ao HTLV no Brasil foi a inclusão na Lista de Notificação Compulsória da infecção pelo vírus HTLV, infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e da criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV. Essa notificação permitirá um melhor monitoramento dos casos e planejamento de políticas públicas para prevenção e promoção à saúde das pessoas vivendo com HTLV (Portaria nº 3.148 publicada pelo Ministério da Saúde)[3].

Além disso, a eliminação da transmissão vertical do HTLV enquanto problema de saúde pública está entre as metas do Programa Brasil Saudável[4]. Lançado em fevereiro deste ano, o Programa é um desdobramento do Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e Outras Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds) e concentra as ações intersetoriais voltadas para a eliminação de infecções e doenças determinadas socialmente por meio de políticas públicas.

Com essa iniciativa, o Brasil se tornou o primeiro país a lançar uma política governamental voltada para a eliminação ou redução de doenças e infecções que acometem populações vulnerabilizadas. O programa é uma articulação entre 14 ministérios e conta com participação da sociedade civil. Suas diretrizes incluem ações que vão além do tratamento em saúde, incluindo políticas públicas de mitigação das vulnerabilidades sociais.

Recomendações de tratamento e diagnóstico estão pormenorizados no "Guia de Manejo Clínico de infecção pelo HTLV" [5].

2. informações atualizadas sobre a prevalência da doença no Brasil;

Estima-se que o Brasil seja o país com a maior quantidade de pessoas infectadas pelo HTLV no mundo, o que corresponde, no mínimo, a 800 mil pessoas vivendo com o vírus, principalmente mulheres negras/pardas e pessoas de menor escolaridade, havendo aumento da prevalência conforme a idade avança (GESSAIN & CASSAR, 2012). Dados mais recentes apontam estimativa de cerca de 1.150.000 brasileiros estejam vivendo com HTLV-1 no Brasil. Estes números podem ser ainda maiores, considerando que esta estimativa se baseia em dados de prevalência em doadores de sangue (ASSONE & CASSEB, 2024).

As prevalências em bancos de sangue com resultados positivos confirmados variam entre 0,03% em Santa Catarina a 0,48% na Bahia (BRASIL, 2021).

Estudos com outras populações indicam que a prevalência geral do HTLV deve ser maior do que os de doadores de sangue. De fato, a prevalência na população geral na cidade de Salvador, por exemplo, foi de 1,48% (NUNES et al., 2017) enquanto que em doadores de sangue, a prevalência média observada foi de 0,48% (MOTA et al, 2006). A distribuição do HTLV no país é heterogênea, mas indica-se a região nordeste como área de maior endemicidade do HTLV-1 no Brasil (ROSADAS et al, 2020).

A prevalência de infecção por HTLV-1/2 em gestantes, varia de 0 a 1,05%, e as maiores prevalências são observadas nas Regiões Norte e Nordeste (BRASIL, 2021). A média de prevalência do HTLV-1 em gestantes brasileiras é 0,32% (VIEIRA et al, 2021). Estima-se que cerca de 16 mil gestantes estão vivendo com HTLV-1 todo ano no Brasil (ROSADAS et al, 2018).

Dentro os grupos com maior vulnerabilidade para infecção por HTLV-1/2, estão usuários de drogas endovenosas, trabalhadores do sexo, homens que fazem sexo com homens, receptores de transfusão sanguínea antes de 1993 e parcerias sexuais de portadores de HTLV-1/2. Outros indivíduos particularmente afetados são pertencentes a grupos populacionais indígenas, onde observa-se forte agregação familiar e a taxa de prevalência pode atingir até 20% das crianças com menos de 9 anos (BRASIL, 2020).

3. informações sobre os atendimentos realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação a esses retrovírus e às doenças a eles associadas, ano a ano, nos últimos 10 anos.

As informações citadas abaixo sobre atendimentos no âmbito do SUS em relação ao HTLV e doenças associadas dos anos de 2014 a 2023 foram coletadas da base de dados do SIHSUS (Sistema de Informações Hospitalares) e SIASUS (Sistema de Informações Ambulatoriais), fornecidos pelo DATASUS e tabulados pelo Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), cedidos ao DATHI/SVSA.

Os procedimentos levantados foram aqueles realizados de acordo com CID-10 (códigos relativos à classificação de doenças): C84.4 (Linfoma de células T); C91.5 (Leucemia de células T do adulto); G04.1 (Paraplegia espástica tropical); e Z22.6 (Portador de infecção pelo vírus T-linfotrópico tipo 1).

No SUS, de 2014 a 2023, foram realizados o total de 3.435 procedimentos hospitalares para pessoas vivendo com HTLV e doenças associadas ao HTLV. No caso de análise ano a ano: 187 (2014); 308 (2015); 286 (2016); 296 (2017); 311 (2018); 369 (2019); 373 (2020); 362 (2021); 470 (2022); 473 (2023).

Dentre os procedimentos hospitalares, 94,3% (3.240) foram realizados para pessoas com leucemia ou linfoma de células T associado ao HTLV, 2% (70) para pessoas com paraplegia espástica tropical/mielopatia associada ao HTLV e 3,7% (125) para portadores de HTLV sem descrição de doença associada. Do total de procedimentos hospitalares, 71,2% (2.306) foram tratamentos clínicos/intercorrências de paciente oncológico ou pós-transplantado, e 16,1% (519) internações para quimioterapia ou radioterapia.

No SUS, de 2014 a 2023, foram realizados o total de 155.871 procedimentos ambulatoriais para pessoas vivendo com HTLV e doenças associadas ao HTLV. No caso de análise ano a ano: 22.673 (2014); 18.748 (2015); 18.925 (2016); 18.844 (2017); 16.177 (2018); 12.106 (2019); 7.885 (2020); 12.025 (2021); 14.795 (2022); 13.693 (2023).

Dentre os procedimentos ambulatoriais, 26,5% (41.342) foram realizados para pacientes com leucemia ou linfoma de células T associado ao HTLV, 63,9% (99.583) para pessoas com paraplegia espástica tropical/mielopatia associada ao HTLV e 9,6% (14.946) para portadores de HTLV sem descrição de doença associada. Do total de procedimentos ambulatoriais, 58,9% (91.899) foram atendimentos em fisioterapia e 15,1% (23.486) de sessões de quimioterapia ou radioterapia.

III - DO CIEDDS

Por fim, cabe destacar que no ano de 2023, o Ministério da Saúde anunciou compromisso de intensificar os esforços e acelerar as metas de eliminação como problema de saúde pública de sete doenças de determinação social, a eliminação da transmissão vertical de outras cinco (entre elas o HTLV) e ainda alcançar as metas operacionais de controle de mais quatro doenças[6]. Assim, em abril de 2023, pelo Decreto nº 11.494, o governo federal criou o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente (BRASIL, 2023b), voltado para elaborar ações conjuntas e ampliar a articulação intersetorial na resposta à essas condições. É composto pelo Ministério da Saúde; Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação; Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania; Ministério da Educação; Ministério da Igualdade Racial; Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional; Ministério da Justiça e Segurança Pública e Ministério dos Povos Indígenas, com a finalidade de promover ações que contribuam para a eliminação da tuberculose e de outras doenças determinadas socialmente enquanto problemas de saúde pública no país até 2030.

Como desdobramento das ações efetuadas pelo CIEDDS, foi instituído pelo Decreto nº 11.498/2024, o Programa Brasil Saudável: Unir para cuidar[7]. O programa apresenta as seguintes diretrizes:

- *Enfrentamento da fome e da pobreza para mitigar vulnerabilidades;*
- *Redução das iniquidades e ampliação dos direitos humanos e proteção social em populações e territórios prioritários;*
- *Intensificação da qualificação e da capacidade de comunicação dos trabalhadores, movimentos sociais e organizações da sociedade civil sobre os temas abordados pelo programa;*
- *Incentivo à ciência, tecnologia e inovação;*

Ampliação de ações de infraestrutura e saneamento básico e ambiental.

São essas as informações relevantes que fundamentam a manifestação desta área técnica.

3. Nesse sentido, **assentimos** com as manifestações exaradas pela área técnica desta Secretaria, restituindo o processo à ASPAR/MS, para conhecimento e providências.

4. Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

ETHEL MACIEL

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

[1] Disponível: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-sectics/ms-n-13-de-3-de-abril-de-2024-551933905>

[2] Disponível: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-informativas/2021/nota_informativa_n42021-cgist-dcci_svs_ms.pdf/view

[3] Disponível: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.148-de-6-de-fevereiro-de-2024-542935418>

[4] Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/brasil-saudavel>

[5] Disponível: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/guia_htlv_internet_24-11-21-2_3.pdf/view

[6] Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de outras Doenças Determinadas Socialmente - <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/ciedds>

[7] Programa Brasil Saudável <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/brasil-saudavel>



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 03/05/2024, às 19:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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, informando o código verificador **0040493655** e o código CRC **E30A6485**.

SENADO FEDERAL

Ofício nº 298 (SF)

Brasília, em 16 de abril de 2024.

A Sua Excelência a Senhora
Nísia Verônica Trindade Lima
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: Pedido de informações.

Senhora Ministra,

Encaminho a Vossa Excelência, nos termos do disposto no § 2º do art. 50 da Constituição Federal, pedido de informações da Senadora Mara Gabrilli, aprovado pela Comissão Diretora do Senado Federal, contido no Requerimento nº 491, de 2023.

Segue, em anexo, avulso da proposição e cópia do Parecer nº 58, de 2024.

A resposta ao requerimento deverá ser assinada física ou eletronicamente por Vossa Excelência, e remetida, por meio de e-mail institucional do Ministério, em formato PDF, preferencialmente em arquivo único, ao seguinte endereço eletrônico: apoios@senado.leg.br.

Na eventualidade de as informações solicitadas não serem ostensivas, solicito que sejam fisicamente entregues na Secretaria-Geral da Mesa do Senado Federal, no Núcleo de Apoio à Mesa - NAMAP, em envelope lacrado e opaco, com cópia, fora do referido envelope, do ofício do Ministério, encaminhando as informações.

Nesse caso (informações não ostensivas), deve ser informado expressamente o sigilo legal específico que resguardam tais informações ou, se for o caso, eventual grau de classificação de sigilo (ultrassecreto, secreto ou reservado), nos termos do § 1º do art. 24 da Lei nº 12.527, de 2011.

Atenciosamente,

Senador Rogério Carvalho
Primeiro-Secretário do Senado Federal



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO N° 491, DE 2023

Requer que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre a infecção por HTLV no Brasil.

AUTORIA: Senadora Mara Gabrilli (PSD/SP)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL
Gabinete da Senadora Mara Gabrilli

REQUERIMENTO N° DE

Requer que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre a infecção por HTLV no Brasil.

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e do art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade, informações sobre a infecção por HTLV no Brasil.

Nesses termos, requisita-se:

1. descrição das políticas públicas e do planejamento governamental para a prevenção da infecção por HTLV no Brasil, o diagnóstico precoce e o tratamento das pessoas infectadas;
2. informações atualizadas sobre a prevalência da doença no Brasil;
3. informações sobre os atendimentos realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação a esses retrovírus e às doenças a eles associadas, ano a ano, nos últimos 10 anos.

JUSTIFICAÇÃO

O vírus linfotrópico de células T humano, ou HTLV, como é conhecido por sua sigla em inglês, foi o primeiro retrovírus humano a ser isolado, em 1980. Existem 4 sorotipos de HTLV, sendo que dois deles (HTLV-I e HTLV-II) circulam no Brasil. O HTLV-I infecta células do sistema imunológico e, embora na maioria



Assinado eletronicamente por Sen. Mara Gabrilli

Para verificar as assinaturas, acesse <https://leis.senado.gov.br/autenticador/legis/2236627130>

das vezes a infecção seja assintomática, em 5 a 10% dos casos está associado ao desenvolvimento de síndromes neurológicas (complexo neurológico associado ao HTLV-I) e ao desenvolvimento de um câncer chamado leucemia ou linfoma de células T do adulto (LLTA).

A doença é transmitida por relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de agulhas, transfusão de sangue ou verticalmente, da mãe infectada para o filho, durante o parto ou pelo aleitamento. A prevenção é direcionada aos doadores de sangue soropositivos, mães infectadas e usuários de drogas injetáveis. Não existe tratamento específico contra a infecção, direcionando-se os esforços terapêuticos para o tratamento das doenças associadas.

Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, estima-se que 800 mil pessoas estejam infectadas pelo HTLV-I no Brasil, com maior prevalência em mulheres negras e pardas, e o Brasil é o país com o maior número de pessoas vivendo com o vírus. Embora presente em todos os estados, a prevalência da infecção é maior nas Regiões Norte e Nordeste e menor na Região Sul.

Para o exercício da função de fiscalização do Parlamento, bem como para instruir projeto de proposição legislativa da competência do Congresso, solicitam-se informações sobre as políticas públicas e o planejamento governamental para a prevenção da infecção por HTLV no Brasil, o diagnóstico precoce e o tratamento das pessoas infectadas, bem como números atualizados sobre a prevalência da doença e sobre os atendimentos realizados no âmbito do SUS em relação a esses retrovírus e às doenças a eles associadas.

Sala das Sessões, 19 de maio de 2023.

Senadora Mara Gabrilli
(PSDB - SP)