



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS
SAF SUL, TRECHO 02, BLOCO F, TORRE 1, EDIFÍCIO PREMIUM, SALA 12
70070-600 - Brasília - DF
Tel. (61) 3306-7137 a 7139

NOTA TÉCNICA Nº 350/2009/D-DST-AIDS-HV/SVS/MS

Assunto: Nota técnica sobre a criminalização da transmissão sexual do HIV

1. O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais vem a público manifestar a preocupação de que a criminalização da transmissão sexual do HIV constitua um retrocesso na política brasileira de enfrentamento da epidemia da aids, podendo contribuir para o aumento do estigma e preconceito.
2. O Programa das Nações Unidas para HIV/Aids (UNAIDS) posicionou-se por meio de documento em que afirma que “não existem dados que demonstrem que a aplicação generalizada da lei criminal à transmissão do HIV sirva para se fazer justiça ou para prevenir a transmissão¹. O Brasil ratifica a posição do UNAIDS.
3. O UNAIDS afirmou, no relatório sobre a epidemia mundial de aids, de 2009², que as novas infecções pelo HIV reduziram 17% nos últimos oito anos. Os esforços empreendidos pelo acesso universal à prevenção, tratamento, atenção e apoio relacionados ao vírus da aids estão tirando a resposta à epidemia do isolamento. Desde 2001, ano que foi assinada a Declaração de Compromisso das Nações Unidas sobre HIV/Aids, o número de novas infecções na África Subsaariana diminuiu cerca de 15%, o que representa aproximadamente 400 mil infecções a menos em 2008. Na Ásia oriental, as novas infecções pelo HIV diminuíram quase 25% e na Ásia meridional e sub-oriental 10% durante o mesmo período.
4. No Brasil, estima-se que 630 mil pessoas vivam hoje com HIV. Destes, cerca de 250 mil não conhecem seu *status* sorológico. Diversas ações no Sistema Único de Saúde estão sendo desenvolvidas para ampliação do acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV.
5. A presença do vírus da aids no organismo é detectável com a realização de testes para o HIV, disponíveis no Sistema Único de Saúde. Inegavelmente, houve um aprimoramento na sensibilidade destes testes, contudo, deve-se considerar a existência da ‘janela imunológica’ (intervalo entre a infecção e a detecção de anticorpos anti-HIV no sangue) que, pode estender-se por mais de trinta dias, período esse sendo esse período de alto risco de transmissibilidade.
6. Até o início de 1990, o diagnóstico para aids era considerado uma sentença de morte. Com a introdução da terapia antirretroviral de alta potência (TARV), aliada ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, a aids tornou-se uma doença tratável e com características de cronicidade³. Atualmente cerca de 200 mil pessoas estão em uso de terapia anti-retroviral no

¹Criminalization of HIV Transmission. Policy Brief, 2008.

http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf.

² Situação da Epidemia da Aids, 2009. <http://www.unaids.org>

³ Recomendações para terapia Antirretroviral em Adultos Infectados pelo HIV, 2008. Ministério da Saúde, Brasil.

país. Estudo recentemente realizado no Brasil⁴ demonstra que o tempo de sobrevivência de pacientes diagnosticados com aids vem apresentando um aumento substantivo.

7. As pessoas em uso de TARV têm o risco geral de transmissão do HIV reduzido em 92%. Estudo realizado no período de um ano demonstrou que o risco de um indivíduo em tratamento transmitir o HIV, em relações heterossexuais, é de 0,46 para cada 100 pessoas e, na ausência de tratamento, é de 5,64, no mesmo período⁵.

8. No âmbito da política brasileira, ações de assistência e prevenção são integradas, e sendo a promoção ao uso do preservativo um dos métodos mais eficazes para a prevenção da transmissão do HIV, constitui importante recomendação do Ministério da Saúde para a adoção de práticas sexuais mais seguras. Para ampliar o acesso ao preservativo, o governo brasileiro tem distribuído cerca de 500 milhões de unidades por ano.

9. Segundo pesquisa do Ministério da Saúde, 77% da população brasileira entre 15 e 64 anos é sexualmente ativa. Destas, 96% sabem que o preservativo é o método mais seguro para a prevenção ao HIV. Entretanto, somente 20,6% fizeram uso regular do preservativo em todas as relações sexuais, nos últimos 12 meses.

10. O Ministério da Saúde tem trabalhado no desenvolvimento de novas estratégias de intervenção, focadas na co-responsabilidade, na orientação e aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva do casal, que visam não somente a prevenção da transmissão do HIV, mas também, a prevenção de outras doenças sexualmente transmissíveis⁶.

11. Apesar dos avanços científicos e da ampliação do acesso à informação, prevenção, diagnóstico e tratamento, e do fato de todas as pessoas sexualmente ativas estarem potencialmente expostas ao HIV, independentemente de sexo, cor, orientação sexual ou profissão, a persistência do estigma e discriminação em relação às pessoas que vivem com HIV constitui sério obstáculo ao enfrentamento da epidemia.

12. Em 1996, a ONU adotou as “Diretrizes Internacionais sobre HIV/aids e Direitos Humanos”⁷ (E/CN.4/1997/37) e afirmou que “o respeito aos direitos humanos exige que as pessoas que vivem com HIV/aids não estejam submetidas a penalização ou outras medidas coercitivas, unicamente com base em seu *status* sorológico”.

13. O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, fundamentado nos princípios do sigilo, da confidencialidade e dos direitos humanos, entende que processos que envolvam a criminalização da transmissão sexual do HIV podem desencadear decisões e entendimentos generalizados, comprometendo a resposta à epidemia.

Brasília, 27 de novembro de 2009.



Mariângela Batista Galvão Simão
Diretora

⁴ Guibu IA, Barros MBA, Cordeiro MRD *et al.* Estudo de Sobrevida de Pacientes de Aids no Brasil, Fase I - 1998-1999 - Região Sul e Sudeste. In Boletim Epidemiológico DST/AIDS, ano V, no 01 - 27^a à 52^a semanas epidemiológicas – julho a dezembro de 2007 e 01^a à 26^a semanas epidemiológicas – janeiro a junho de 2008. Ministério da Saúde. SVS. PN DST- AIDS. ISSN 1517 1159.

⁵ Attia S, Eggera M, Müller M *et al.*, 2009. Sexual transmission of HIV according to viral load and antiretroviral therapy: systematic review and meta-analysis. AIDS, 23 (11): 1397-1404.

⁶ Ministério da Saúde. Prevenção Positiva. Brasília, 2007.

⁷ International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, 2006. Consolidated Version. http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf