



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N°_____, DE 2019. (Dos Srs. Erika Kokay; Maria do Rosário e Túlio Gadêlha)

Apresentação: 29/05/2019 17:40

PDL n.346/2019

Susta, nos termos do Artigo 49, V, da Constituição Federal, dispositivos do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, que “aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE”.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam sustados, nos termos do art. 49, V, da Constituição Federal, os seguintes dispositivos do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, do Poder Executivo:

- I - item 4, da alínea “d”, do inciso II, do art. 2º, do Anexo I;
- II - art. 38 do Anexo I;
- III - inciso I, do art. 8º, quanto à revogação do item 4, da alínea “e”, do inciso II, do art. 2º, do Anexo I, do Decreto nº 8.901, de 18 de novembro de 2016;
- IV - inciso I do art. 8º, quanto à revogação do art. 45, do Anexo I, do Decreto nº 8.901, de 18 de novembro de 2016.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Poder Executivo Federal, no último dia 17 de maio de 2019, editou o Decreto nº 9.795, para alterar a estrutura do Ministério da Saúde. Entre as várias mudanças, extinguiu o *Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, para criar o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

De início, é oportuno mencionar que o referido decreto exorbita a competência presidencial de regulamentar, pois fere a proteção e a garantia ao direito universal à saúde, a dignidade da pessoa humana, o princípio da eficiência, a participação da sociedade na formulação de políticas públicas para a área de saúde, conforme disposto no Art.198, III da Constituição Federal, e nesse aspecto, inclusive também vai de encontro aos ditames da Lei 8.142/1990, dado que o indigitado decreto foi instituído sem diálogo e participação da sociedade civil organizada, e em especial da população atingida pela epidemia de HIV/AIDS. Tais violações são flagrantes, conforme se passa a expor.

Nessa nova estrutura, as políticas públicas relacionadas ao HIV não serão mais acompanhadas por um departamento destinado a cuidar exclusivamente da doença, mas por um departamento que cuidará, também, de outras doenças, como a tuberculose e hanseníase e outras doenças de eliminação. Patologias como a Aids, as hepatites, a tuberculose e as outras doenças de eliminação que o referido Decreto propõe que fiquem a cargo de somente um departamento têm lógicas, dinâmicas sociais e estratégias de enfrentamento absolutamente distintas, não devendo, portanto, ficar a cargo de apenas um departamento.

Para além da mudança na nomenclatura, a referida alteração estrutural pode trazer consigo um arrefecimento do governo no combate à Aids. No lugar de ser invisibilizada, a Aids deve ser posta em evidência e motivar um sem número de ações específicas, complexas e de monitoramento constante. A propósito, foi exatamente essa especificidade que fez o antigo departamento tornar-se referência internacional no tratamento da doença e de outras infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, a argumentação por parte do Ministério da Saúde – de que a nova estrutura traria



CÂMARA DOS DEPUTADOS

integração entre as áreas – não se sustenta. As estratégias de enfrentamento ao HIV/Aids guardam pouquíssima ou nenhuma relação, por exemplo, com aquelas utilizadas para enfrentar uma verminose. A nova estrutura pode, na verdade, fragmentar o departamento.

Criticado pelos movimentos e organizações de luta contra a AIDS, o referido decreto foi editado de forma unilateral, sem diálogo com a sociedade civil, e ignorando as instâncias de representação institucionalizadas, em especial a Comissão Nacional de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais (CNAIDS) e a Comissão Nacional de Articulação com Movimentos Sociais (CAMS). Com isso, rompe-se a experiência democrática de interlocução, com participação ativa da sociedade, para dar lugar à implementação de ações exclusivamente de gabinete.

Por fim, transcrevo cartas de repúdio contra as alterações aqui explicitadas, divulgada pelo Movimento Nacional de Luta contra a AIDS, assinada por diversas organizações da sociedade civil.

“Política de morte: o fim do departamento da AIDS”

O movimento nacional de luta contra a AIDS, formado por redes, coletivos, organizações e ativistas, repudia o Decreto Nº 9.795, de 17 de Maio de 2019, que modifica a estrutura do Ministério da Saúde. Por meio desse decreto, o Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais passa a se chamar “Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis”.

Não se trata apenas uma questão de nomenclatura: é o fim do Programa Brasileiro de AIDS. O governo, na prática, extingue de maneira inaceitável e irresponsável um dos programas de AIDS mais importantes do mundo, que foi, durante décadas referência internacional na luta contra a Aids. Mais do que um programa, esse Decreto acaba com uma experiência democrática de governança de uma epidemia baseada na participação social e na intersetorialidade. Prova disso é que há pouco mais de um mês, nas reuniões da Comissão Nacional de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais (CNAIDS) e da Comissão Nacional de Articulação com Movimentos Sociais (CAMS) absolutamente nada se falou sobre o Decreto e nenhum esclarecimento foi prestado sobre suas potenciais consequências.

O programa brasileiro de resposta à Aids foi, durante décadas, referência internacional na luta contra a AIDS. A relação única de combate e colaboração com uma pujante sociedade civil, a decisão corajosa de oferecer tratamento antirretroviral universal e gratuito, a ousadia nas campanhas de prevenção fizeram a resposta brasileira ao HIV destaque em



CÂMARA DOS DEPUTADOS

inúmeros foros internacionais e inspiraram outros países em desenvolvimento.

O marco simbólico de ter uma estrutura de governo voltada para o enfrentamento a Aids, é indicativo da importância que se dá a epidemia. Por mais que se afirme que “nada mudará”, o que fica é o descaso com uma doença que mata cerca de 12 mil pessoas por ano e que, longe de estar controlada, continua crescendo, especialmente populações pauperizadas e estigmatizadas, já tradicionalmente excluídas e que com este ato se tornam mais invisíveis e desrespeitadas.

A resposta ao HIV construída no Brasil não nasceu do dia pra noite. Ao contrário, foi conquistada por meio de mais de três décadas de luta diária das pessoas vivendo e convivendo HIV/AIDS, população LGBT, negras e negros, mulheres, pessoas trans, jovens e ativistas. Essa ação do governo federal, extinguindo o programa brasileiro é inadmissível e se insere numa forma de pensar a sociedade que invisibiliza qualquer existência que escape à limitadíssima perspectiva do governo Bolsonaro. Por não conseguir entender que a vida é complexa e potente, o governo Bolsonaro mata simbólica e fisicamente diversas populações. Contra a política de morte, gritamos: VIVA A VIDA! Não nos calaremos frente ao fim do departamento que salvou milhares de vidas. Pela manutenção do Departamento de AIDS! Nem um direito a menos!”

Articulação Nacional de Luta contra a Aids – Anaids
Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids – ABIA
Fórum de ONGs AIDS/SP – FOAESP
Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS/RS – GAPA/RS
Grupo de Incentivo à Vida – GIV
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids

“ENTENDA O DESMONTE DA RESPOSTA À AIDS*

Após as justificativas dadas pelo Ministério da Saúde para a instauração da nova estrutura do Departamento responsável pela resposta à epidemia do HIV/AIDS – dentre as medidas, está a renomeação do antigo Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das ISTs do HIV/AIDS e das Hepatites Virais para Departamento de Doenças de Condições Crônicas e IST (DDCCI) – a ABIA vem a público reforçar o erro grave desta ação e demonstrar os equívocos cometidos pelo Decreto 9.795 de 17 de maio de 2019.

A nova estrutura NÃO irá promover maior integração entre as áreas agora agregadas no novo Departamento. As patologias ali reunidas (verminoses ao lado de infecções vírais – como HIV e Hepatites – e infecções bacterianas – como gonorreia, tuberculose e hanseníase) possuem diferenças significativas no que se refere a formas de transmissão, escalas de impacto, segmentos populacionais diretamente afetados, dinâmicas sociais, indicadores e fatores epidemiológicos, dentre outros agentes. As condicionantes sociais do HIV e da AIDS e de verminoses, por exemplo, são completamente distintas. A epidemia do HIV/AIDS afeta em especial jovens gays e pessoas trans e a resposta exige uma abordagem focada em combate ao estigma. Já as verminoses afetam em especial as crianças e a resposta depende de uma abordagem focada em saneamento básico.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apresentação: 29/05/2019 17:40

PDL n.346/2019

Portanto, na ausência de questões em comum entre as patologias, há o risco de fragmentação do novo Departamento. Além da possível disputa por recursos, a junção de patologias tão díspares poderá comprometer a produção de indicadores epidemiológicos e a eficiência da política de saúde pública. O novo Departamento pode se tornar uma torre de babel na qual não haverá diálogo entre as distintas áreas que o compõem. Isso NÃO vai promover integração, como afirma o Ministério da Saúde e sim, diluir recursos e desperdiçar a expertise acumulada em cada uma dessas áreas. Nesse sentido, a fragmentação poderá resultar em precarização de respostas a doenças que já são precarizadas.

Cabe ainda destacar o equívoco da nova gestão ao desaparecer com a assessoria de comunicação do antigo Departamento, responsável até então pelo desenvolvimento autônomo de estratégias de comunicação e campanhas, especialmente de prevenção. Estas campanhas constituíam um dos pilares mais importantes na resposta brasileira à epidemia do HIV/AIDS e são igualmente fundamentais para outras ISTs. Como ficam as estratégias de prevenção que asseguram a redução das infecções pelo HIV/AIDS e outras ISTs?

O Ministério da Saúde também divulgou que “o orçamento da área passou de R\$ 1,7 bilhão em 2018 para R\$ 2,2 bilhões em 2019”. Para a ABIA, este dado é impreciso uma vez que esse incremento contábil ao orçamento do Departamento ocorreu por causa da incorporação da verba destinada para a compra de medicamentos para Hepatite C na passagem de 2018 para 2019. Ano passado, o orçamento do Departamento era de R\$ 1,7 bilhões. Com o acréscimo de R\$ 300 milhões dos medicamentos para Hepatite C, chegou a R\$ 2 bilhões. Sendo o orçamento de 2019 de R\$ 2,2 bilhões, observamos que o aumento real foi de R\$ 200 milhões e não de R\$ 500 milhões, como afirmou o Ministério.

Ressaltamos ainda que o futuro da compra de medicamentos é motivo de grande preocupação, uma vez que o decreto transfere ao Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) a responsabilidade pela aquisição e distribuição de todos insumos estratégicos (artigo 31), tais como medicamentos. Ao DDCCI caberá apenas “definir a programação de insumos críticos” (artigo 38). Nesse sentido, o decreto potencialmente debilita estruturas e funções relacionadas às atividades de licitação, compra, armazenamento e distribuição de medicamentos antirretrovirais. Isso significa que a vasta expertise desenvolvida nesses terrenos pelos quadros técnicos do antigo Departamento será descartada, ainda que tenha sido essencial para, ao longo dos anos, assegurar as reduções importantes nos preços dos medicamentos. Além disso, foi essencial na gestão da distribuição para os pacientes, na tomada de posicionamentos políticos sobre abusos cometidos por empresas farmacêuticas, dentre outros. Sob gestão do DAF, não há garantias de que haverá a devida flexibilidade para compras emergenciais ou capacidade de articulação política para negociações mais efetivas de preço ou mesmo uma dinâmica de armazenagem e distribuição que esteja devidamente articulada com o monitoramento e o controle epidemiológico.

Também é preciso situar os efeitos potencialmente deletérios do Decreto 9795 em relação ao cenário mais amplo do orçamento da saúde. Por efeito da Emenda Constitucional 95, que impõe o congelamento do piso de aplicação em saúde, o setor já perde R\$ 8,5 bilhões em 2019. Além disso, a Portaria MS/GM 3992/2017 impôs o fim dos blocos de financiamento do



CÂMARA DOS DEPUTADOS

SUS, prejudicando a manutenção e ampliação de ações de prevenção e assistência à epidemia do HIV/AIDS nos níveis estaduais e municipais. O Ministério da Saúde recém-estruturado conta ainda com prazos curtos para apresentar sua proposta orçamentária para 2020. Tendo em vista a nova estrutura proposta para o Departamento, não está claro como será feita a alocação de recursos para a resposta ao HIV/AIDS, especialmente para a compra de medicamentos, que é o componente mais substantivo dessa peça orçamentária.

Também lamentamos que o Ministério da Saúde não tenha feito nenhuma referência pública em relação às críticas apresentadas pela sociedade civil sobre falta de transparência e ruptura democrática. As alterações anunciadas pelo decreto emanam de uma decisão unilateral dos níveis superiores do Ministério da Saúde que ignoram, por completo, as instâncias de participação e consulta que compõem a resposta institucional à epidemia e nas quais participam os níveis descentralizados de gestão e a sociedade civil. Esse procedimento decisório informa que não se trata de um mero “ajuste técnico”, mas de uma medida claramente antidemocrática.

Por fim, a ABIA ressalta que é flagrante que essa alteração semântica no nome do Departamento tem como objetivo ocultar o HIV/AIDS, terminologia que desde os anos 1980 é no Brasil e no mundo sinônimo de participação cidadã, luta contra as desigualdades, proteção de direitos humanos e respeito pela diversidade. Lembramos que nos anos 1980, em resposta a eclosão da epidemia, ativistas no mundo todo adotaram o slogan “silêncio = morte” para dar visibilidade ao HIV/AIDS na pauta das políticas públicas nacionais e internacionais. Ao invisibilizar o HIV/AIDS, o atual governo brasileiro restaura a política de silêncio e morte, pois essa mudança semântica permite que o Estado se “desresponsabilize”, gradualmente, de respostas efetivas aos efeitos de uma epidemia que afeta quase 1 milhão de brasileiros e causa cerca de 12 mil mortes por ano.

As incertezas resultantes da reestruturação proposta no Decreto 9795 – e em especial pela falta de transparência na condução deste processo – geram angústias e preocupações em milhares de brasileiros e brasileiras impactados/as direta e indiretamente pela epidemia do HIV/AIDS. Questionamos, a seguir, o Ministério da Saúde sobre o que será feito para responder a essas pessoas. Além disso, apresentamos a seguir um conjunto de pontos que merecem esclarecimentos:

- *Num contexto em que diversos estados não investem o suficiente na resposta à AIDS e no qual se sinaliza para o fim dos blocos de financiamento do SUS, qual o impacto que a redução da importância do HIV/AIDS no nível federal terá no nível local?*
- *Qual é a mensagem que esse desmonte do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, que se tornou uma referência internacional, envia para o mundo, ou seja para a agenda global de resposta ao HIV/AIDS?*
- *Em relação ao DDCCI, qual será o nível de autonomia de cada uma das coordenações e programas que cobrem distintas áreas e estratégias de saúde pública?*
- *Como será a distribuição dos recursos financeiros dentro do DDCCI?*
- *Em que estágio se encontra a preparação da proposta orçamentária para 2020 e quais as mudanças, decorrentes da reestruturação, nos valores que estão sendo solicitados para cada departamento, coordenação e programa? E em particular em relação a área do HIV/AIDS?*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

•*Quais serão os mecanismos para o monitoramento e avaliação da execução dos recursos destinados a cada patologia?*

•*Qual o impacto que esta reestruturação terá no cumprimento de metas já assumidas pelo país como a eliminação da Hepatite C até 2030 (conforme plano nacional aprovado em 2017) e a eliminação da AIDS até 2030 (conforme declaração da ONU firmada pelo Brasil em 2016)?*

Rio de Janeiro, 27 de maio de 2019.

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA)

Ressalte-se, finalmente, que as políticas públicas de saúde relativas ao tratamento e prevenção de HIV/AIDS atualmente, como é de notório conhecimento, são consideradas exemplares em nível mundial¹. O referido decreto dá um passo atrás nesse sentido, o que como salientado, conspira contra o princípio da eficiência previsto no art. 37, caput da Constituição Federal².

Nesse sentido, apresentamos o presente Projeto de Decreto Legislativo para reverter a situação do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais.

Sala das sessões, em _____ de _____ de 2019.

Dep. ERIKA KOKAY – PT/DF

Dep. MARIA DO ROSÁRIO – PT/RS

Dep. TÚLIO GADÊLHA – PDT/PE

¹ Conforme portal do próprio governo brasileiro, publicado: 16/12/2018 11h31, disponível em <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2018/12/em-30-anos-tratamento-brasileiro-contra-hiv-aids-se-consolida-como-referencia-mundial>>. Acesso em 29 de maio de 2019;

² Nesse sentido, o STF “A administração pública é norteada por princípios conducentes à segurança jurídica – da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade e da eficiência. A variação de enfoques, seja qual for a justificativa, não se coaduna com os citados princípios, sob pena de grassar a insegurança. [MS 24.872, voto do rel. min. Marco Aurélio, j. 30-6-2005, P, DJ de 30-9-2005.]