



CÂMARA DOS DEPUTADOS

**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

**REQUERIMENTO Nº , DE 2021**

**(Dos Srs. Alexandre Padilha, Erika Kokay e Maria do Rosário)**

Requer o envio de Indicação ao Ministério de Estado da Saúde, sugerindo a garantia do acesso à terceira dose de vacina para todas as Pessoas Vivendo com HIV/ADIS – PHVA.

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados e art. 70 e 71, IV da Constituição Federal, requero a V. Exª que seja encaminhada ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, a Indicação, em anexo, a garantia do acesso à terceira dose de vacina para todas as Pessoas Vivendo com HIV/ADIS – PHVA.

Sala das Sessões, em 03 de setembro de 2021.

**ALEXANDRE PADILHA**

Deputado Federal PT/SP

**ERIKA KOKAY**

Deputada Federal - PT/DF

**MARIA DO ROSÁRIO**

Deputada Federal – PT/RS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Padilha e outros  
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217448723900>

Apresentação: 03/09/2021 15:38 - CSSF

REQ n.310/2021





**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

**INDICAÇÃO N.º 10, DE 2021.**

**(Dos Srs. Alexandre Padilha, Erika Kokay e Maria do Rosário)**

Requer o envio de Indicação ao Ministério de Estado da Saúde, sugerindo a garantia do acesso à terceira dose de vacina para todas as Pessoas Vivendo com HIV/ADIS – PHVA

Senhor Ministro,

Recentemente, o Ministério da Saúde divulgou a adoção de uma terceira dose de vacina contra a covid-19 a diversos seguimentos mais vulneráveis da população, como pessoas idosas e/ou imunossuprimidas.

No entanto, no caso das pessoas vivendo com HIV ou com aids (PVHA), a Nota Técnica Nº 27/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, ao contrário do Plano Nacional de Operacionalização (PNO) da vacinação contra a covid-19, elege apenas aquelas cuja contagem de linfócitos T CD4+ estiverem menores de 200 células por milímetro cúbico de sangue ( $CD4 < 200 \text{ cel/mm}^3$ ).

Uma versão anterior do PNO que incluiu todas as PVHA em seu escopo foi divulgada semanas antes, elegendo apenas aquelas com contagem de CD menor ou igual  $350 \text{ cel/mm}^3$ .

No mais recente Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Manejo Clínico da Infecção pelo HIV em Adultos, publicado em 2018, às páginas 69-70, é informado que a pessoa vivendo com HIV/aids (PVHA) em uso da terapia antirretroviral (TARV), assintomática e com carga viral indetectável com  $CD4$  menor que  $350 \text{ células/mm}^3$ , o sangue para a realização do exame deve ser coletado a cada 6 meses. No entanto, se a PVHA apresentar uma contagem de  $CD4$  maior que  $350 \text{ células/mm}^3$  em dois exames consecutivos com pelo menos 6 meses de intervalo entre eles a coleta não deve ser realizada. Os exames também devem ser solicitados a cada 6 meses, segundo o mesmo PCDT, para PVHA sem uso de TARV, ou sob intercorrência clínica, ou em falha virológica.





O PCDT informa, ainda, que “a contagem de LT-CD4+ é um dos biomarcadores mais importantes para avaliar a urgência de início da TARV e a indicação das imunizações e das profilaxias para infecções oportunistas (IO)”. Com o exame “é possível avaliar o grau de comprometimento do sistema imune e a recuperação da resposta imunológica com o tratamento adequado, além de definir o momento de interromper as profilaxias. A contagem de LT-CD4+ tem importância na avaliação inicial, enquanto a CV-HIV é considerada o padrão-ouro para monitorar a eficácia da TARV e detectar precocemente problemas de adesão em PVHIV”. Assim, “para pacientes estáveis, em TARV, com CV-HIV indetectável e contagem de LT-CD4+ acima de 350 células/mm<sup>3</sup>, a realização do exame de LT-CD4+ não traz nenhum benefício ao monitoramento clínico-laboratorial. Flutuações laboratoriais e fisiológicas de LT-CD4+ não têm relevância clínica e podem inclusive levar a erros de conduta, como troca precoce de esquemas ARV ou manutenção de esquemas em falha virológica”.

Todas as PVHA em seguimento em um serviço especializado em HIV/aids, ou mesmo seguimento numa Unidade Básica de Saúde deve ter o resultado de pelo menos um exame de LT-CD4+. Uma das páginas do site do DCCI informa que “após consulta pública em 2015, o item 3.4 do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos foi revisto e atualizado”. A revisão e a atualização consideram “o uso racional do CD4” reforçando que “em pacientes estáveis – em uso de terapia antirretroviral (TARV) e com carga viral indetectável –, o foco do monitoramento laboratorial deve ser a detecção precoce de falha virológica (quando há indicação de troca do medicamento antirretroviral)”.

Consideramos inadequada a escolha deste marcador, uma vez que a maioria – apenas 8% das PVHA em tratamento apresentam contagem de CD4 menor de 350 cel/mm<sup>3</sup>, segundo dados do DCCI – não faz coleta para a realização desse exame desde 2015.

Estudo realizado de março a julho de 2020, com 255 PVHA com covid-19 no estado de São Paulo, encontrou taxa de mortalidade acima de 4, quando em outros estudos a taxa é de pouco mais de 2 em pessoas sem HIV.

Na inclusão de todas as PVHA à imunização contra a covid-19, o Ministério da Saúde apresentou diversos estudos que justificavam a





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

inclusão. No entanto, a Nº 27/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS não apresenta um único estudo que justifique seu retrocesso.

No âmbito efetiva operacionalização da aplicação da terceira dose em PVHA, acreditamos que o pedido dos 19 coordenadores estaduais e municipais em IST/HIV/aids de estados e capitais ao Ministério da Saúde se mantenha, uma vez que a perspectiva da demanda para a realização dos exames LT-CD4+ seja grande. Além disso, segundo a coordenação do programa de enfrentamento ao HIV/aids do estado de São Paulo, o número de PVHA em seguimento não provocará impacto a quantidade de vacinas adquiridas pelo Ministério da Saúde para o cumprimento da universalidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

Neste sentido, a Frente Parlamentar Mista de Enfrentamento às IST, ao HIV/aids e às Hepatites Virais do Congresso Nacional considera a mudança inapropriada e pede a revisão da referida nota técnica para, novamente, todas as PVHA tenham direito a tomar a terceira dose da vacina sem precisar do CD4, como nas etapas duas doses anteriores.

Diante do exposto, apelamos à sensibilidade de Vossa Excelência, para que esta indicação seja acatada.

Sala das Sessões, em 03 de setembro de 2021

**ALEXANDRE PADILHA**

Deputado Federal PT/SP

**ERIKA KOKAY**

Deputada Federal - PT/DF

**MARIA DO ROSÁRIO**

Deputada Federal – PT/RS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Padilha e outros  
Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217448723900>





## **Requerimento** **(Do Sr. Alexandre Padilha )**

Requer o envio de Indicação ao Ministério de Estado da Saúde, sugerindo a garantia do acesso à terceira dose de vacina para todas as Pessoas Vivendo com HIV/ADIS – PHVA.

Assinaram eletronicamente o documento CD217448723900, nesta ordem:

- 1 Dep. Alexandre Padilha (PT/SP)
- 2 Dep. Maria do Rosário (PT/RS)
- 3 Dep. Erika Kokay (PT/DF)

