

**PL - PROJETO DE LEI 259/2019 DE 09/04/2019**

Promovente:

Ver. TONINHO PAIVA

Ementa:

INSTITUI O ESTÍMULO À REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO DE HIV/AIDS, SÍFILIS E HEPATITES EM TODOS OS USUÁRIOS EM HOSPITAIS, MATERNIDADES, UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICAS E PRIVADAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Observações:



Fórmula nº 01 do proc.
nº 14.259 de 20 19
JOSÉ ROBERTO WEY DE BRITO
Técnico Administrativo
CE 11 433

34
3

PROJETO DE LEI Nº

PL
259/2019

Institui o estímulo à realização de teste rápido de HIV/AIDS, sífilis e hepatites em todos os usuários em hospitais, maternidades, unidades de saúde públicas e privadas do Município de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica instituído o estímulo à realização de teste rápido de HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites em todos os pacientes usuários do sistema de saúde dentro do rol de exames de rotina solicitados nos hospitais, maternidades, unidades de saúde públicas e privadas do Município de São Paulo.

Parágrafo único - A realização do teste rápido será feito mediante orientação de protocolo e normativa de saúde específica.

Art. 2º - Todos os pacientes usuários do sistema de saúde público e privado, durante a primeira consulta com o profissional de saúde enfermeiro ou médico, serão orientados a submeter-se ao teste rápido e de acordo com o resultado será feito o encaminhamento específico.

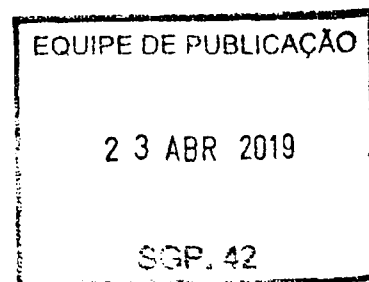
Art. 3º - A viabilidade dos testes rápidos será de responsabilidade do gestor local ou técnico dos serviços, sendo os profissionais de saúde responsáveis pela sua aplicação, após capacitação específica.

Parágrafo único - Os profissionais de saúde deverão ser supervisionados por um profissional qualificado de nível superior.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação

Sala das Sessões,

Toninho Paiva
TONINHO PAIVA
Vereador



Segue(m) juntado(s)
documento(s) rubrica
<u>02</u> a <u>05</u> e folha de
sob n.º <u>06</u> . <u>09</u>
Ass: _____

José Roberto
Técnico Administrativo
RF: 11



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

Teste rápido é fundamental para diagnóstico e prevenção de infecção pelo HIV.

Fabricado no Brasil e disponibilizado pelo SUS, exame apresenta resultado em 20 minutos. O Brasil tem cerca de 734 mil pessoas com o vírus HIV, de acordo com os dados do Boletim Epidemiológico HIV-Aids 2014, divulgado pelo Ministério da Saúde no final de 2014. Segundo o infectologista e professor do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFMG, Dirceu Greco, cerca de 180 mil não sabem estar infectados e, por isso, o assunto deve estar constantemente em pauta. “Qualquer pessoa hoje, com vida sexual ativa, que tiver relação sexual não protegida com outra pessoa, corre risco. Pode ser pequeno ou maior, mas é sempre risco”, afirma o professor. Uma das formas de diagnosticar a infecção pelo vírus é através do teste rápido de HIV, disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que pode ser feito de forma anônima. Para o professor, o teste serve como uma plataforma para ampliar a discussão sobre AIDS. “Ele é uma ferramenta para uma discussão maior sobre os dois pontos chaves para controlar a epidemia da AIDS: prevenção e diagnóstico”, afirma. Ele ressalta que a prevenção é crucial, pois, além da AIDS, a pessoa pode ser infectada por outras doenças sexualmente transmissíveis, como hepatite e sífilis. Já o diagnóstico é um tabu, pois médicos e pacientes ainda têm dificuldades para abordar assuntos como o teste de HIV.

Como funciona o teste rápido de HIV?

O aparelho é extremamente bem feito, parece um pen-drive, e tem um pequeno orifício para pingar o sangue. O sangue é colhido com uma agulha fina e indolor. Se o resultado for positivo, aparece uma linha no visor, após 20 minutos. É bem prático, como se fosse um exame de glicose, a tecnologia é muito semelhante.

Folha nº 02 do proc.
nº 04-259 de 20 19
JOSÉ ROBERTO WEY DE BRITO
Técnico Administrativo
CE 11.433



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Protocolo nº 03 do proc.
nº 01-259 de 20 19
JOSÉ ROBERTO WEY DE BRITO
Técnico Administrativo
CPF: 433

Quem deve fazer o teste rápido, e quando deve ser feito?

Todas as pessoas que têm vida sexual ativa e nunca fizeram o exame deveriam fazer. A frequência vai depender do tipo de vida que você tem. Mas uma pessoa com vida sexual ativa deveria fazer todos os testes: HIV, hepatite e sífilis.

Qual é a vantagem maior do teste rápido?

A vantagem é a chance de você ter acesso ao resultado imediatamente. Antigamente, o paciente chegava ao ambulatório, o médico pedia o exame, ele ia embora e depois de algum tempo marcava a consulta para buscar o resultado. Então, havia um espaço nesse processo e existia, além da ansiedade do paciente, o risco dele não buscar o resultado por medo, não só do resultado positivo, mas da quebra de confidencialidade na hora da entrega do exame. Com o teste mais acessível, você quebra uma barreira. É uma tecnologia ótima, fabricada no Brasil e disponibilizada pelo SUS.

Após o resultado, positivo ou negativo, o paciente recebe algum tipo de orientação?

Caso o resultado seja negativo, o médico tem a oportunidade de reforçar e discutir a prevenção. Se a infecção for comprovada é feita a orientação necessária e encaminhamento para um serviço de saúde para o acompanhamento adequado. Em torno de 30% das pessoas infectadas pelo HIV não fazem um diagnóstico precoce, no tempo correto e são diagnosticadas já com baixa imunidade e muitas vezes com alguma doença oportunista.

Qual a importância deste teste rápido para o controle epidemiológico da AIDS?

A existência de um teste de HIV em si já é importante. Quando o primeiro teste disponibilizado foi aplicado, inicialmente em bancos de sangue, e todo o sangue do Brasil passou a ser testado para HIV, foi uma vitória. Hoje, apesar da maioria da população saber que o preservativo previne a transmissão sexual do HIV, este tem sido utilizado em menos de 50% das relações sexuais casuais. Então, tendo um teste rápido, de simples execução, confiável e acessível e que facilite os dois lados, mostrar o resultado negativo, pra discutir prevenção e mostrar o positivo para ser tratado, é realmente um ganho extraordinário.

Folha nº 04 do proc.
nº 07-259 de 2019
JOSÉ ROBERTO WEYDE BRITO
Técnico Administrativo
RF 11.433

fls. 5



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

O que muda para os pacientes com o coquetel 3 em 1 estando disponível no SUS?

Em 1996, o paciente chegava a tomar até 18 comprimidos por dia, dependendo do estágio da doença. Hoje, no Brasil, a pessoa que é diagnosticada tem a possibilidade de ser tratada com um único comprimido por dia. Neste comprimido estão associados três medicamentos sabidamente eficazes contra o HIV. Vale lembrar que, apesar de o tratamento ser simplificado, a pessoa deverá tomar o remédio todo dia pelo resto da vida, pois o medicamento controla a infecção, mas não cura. De fato tem havido grande progresso no tratamento, mas este ainda é muito complicado. Assim, aqui também é preferível prevenir a tratar.

O Ministério da Saúde recomenda que a pessoa espere entre 30 e 60 dias após a suspeita de exposição ao vírus da AIDS para a realização do teste, já que esse é o intervalo de tempo entre a infecção pelo vírus e a produção de anticorpos anti-HIV no sangue, que vai confirmar a infecção.

Destacamos informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, para a Cidade de São Paulo.

AIDS

Tabela 1 - Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico.

Casos de AIDS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total	3.210	3.162	3.109	2.919	3.052	2.751	2.683	2.655	1.039



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SÍFILIS EM GESTANTES

Tabela 1 - Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico - Brasil, 2005-2018

Sífilis em Gestantes	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casos	882	1.542	1.756	2.300	2.675	2.819	3.376	4.042	1.716
Detecção	5,1	8,7	10,0	13,3	15,2	16,0	19,1	22,9	-

HEPATITE A

Tabela 2. Casos de hepatite A e taxa de incidência (por 100.000 habitantes) por ano de notificação - 1999-2017.

Hepatites Virais	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Casos	63	47	62	105	99	111	49	701
Taxa de Incidência	0,6	0,4	0,5	0,9	0,8	0,9	0,4	5,8

DIAGNÓSTICO TARDIO

Tabela 1 - Percentual de Diagnosticos tardio: Percentual de indivíduos de 18 anos ou Mais com 1º CD4 com resultado abaixo de 200 céls/ml, por ano (e que não estavam em TARV) e município de residência

População	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Homens	32,10	27,30	24,80	24,40	22,70	22,00	20,80	20,40	21,80
Mulheres	29,30	34,10	29,30	23,90	25,50	25,00	28,40	23,10	20,50
Total	31,40	29,00	25,90	24,30	23,30	22,60	22,30	20,90	21,60

Temos que a agilidade, praticidade e relevância do teste para uma melhor qualidade de vida da população, torna-se importante sua aplicabilidade, garante acesso da população às mais avançadas tecnologias, além do diagnóstico rápido, dispensam equipamentos e infraestrutura laboratorial com direcionamento das ações de monitoramento e controle dos agravos.

Por todo o exposto, peço o voto favorável aos Nobres Pares para a sua aprovação.