



O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E AS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana)

Gricyella Alves Mendes Cogo¹
Thiago Rodrigues Sousa Mascarenha²

RESUMO: Trata-se de um ensaio científico, cujo tema proposto é O Direito Fundamental à Saúde e as Pessoas que Vivem com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Sendo que, a partir desse prisma, buscou-se responder à seguinte indagação: as políticas públicas de combate ao HIV/AIDS existentes no Brasil são eficazes para assegurar a dignidade humana das pessoas que vivem com HIV? Para tanto, fora vislumbrado no aspecto metodológico que, no tocante à natureza, teve-se uma pesquisa básica e, quanto ao procedimento técnico, tratou-se de uma pesquisa bibliográfica. No campo doutrinário, por seu turno, o ensaio científico serviu-se de autores fundamentais para consubstanciarem um caráter tenaz ao ensaio, razão pela qual calcou-se da Constituição da República Federativa do Brasil (1988), Varella (2018) e Vasconcelos (2020). A temática abordada justificou-se pela relevância de demonstrar a indispensabilidade do Direito no combate à pandemia de HIV, pois somente através de sua justa operacionalização pode-se instrumentalizar políticas públicas capazes de conferir um acesso indiscriminado à saúde, contando com a devida dignidade e humanização.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à Saúde. Vírus da Imunodeficiência Humana. Políticas Públicas.

THE FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH AND PEOPLE LIVING WITH HIV

ABSTRACT: It is a scientific essay, whose proposed theme is The Fundamental Right to Health and People Living with HIV. Since from that, we tried to answer the following question: Are the public policies to combat HIV / AIDS in Brazil effective to ensure the human dignity of people living with HIV? For that, it had been glimpsed in the methodological aspect, that with regard to nature, there was a basic research, and as for the technical procedure, it was a bibliographic research. In the doctrinal field, on the other hand, the scientific essay used fundamental authors to establish a tenacious character to the essay, which is why it was based on the Constitution of the Federative Republic of Brazil (1988), Varella (2018) and Vasconcelos (2020). The theme addressed was justified by the relevance of demonstrating the indispensability of the Law in combating the HIV pandemic, because only through its just operationalization, can public policies be used, capable of granting indiscriminate access to health, with due dignity and humanization.

KEYWORDS: Right to Health. Human Immunodeficiency Virus. Public policy.

¹Especialista em Docência do Ensino Superior para Educação a Distância e em Direito e Processo do Trabalho e Direito Previdenciário. Advogada e professora do UniCathedral – Centro Universitário. E-mail: gricyella.ead@gmail.com

²Acadêmico de Direito. Estagiário. E-mail: thiagormascarenha@gmail.com



1. INTRODUÇÃO

A despeito da pandemia de HIV (sigla em inglês para Vírus da Imunodeficiência Humana) ser percebida como uma realidade que ficou restrita às décadas de 1980 e 1990, tempos em que a patologia era denominada “peste gay”, observa-se que, hodiernamente, tem-se, ainda, uma pandemia ativa, responsável por milhões de novas infecções, como também pela dizimação da vida de milhares de pessoas todos os anos.

Nesse sentido, buscou-se traçar um histórico mostrando como o Brasil lidou com os primeiros casos de AIDS (sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida) identificados em território nacional e, por conseguinte, delinear como deu-se o enfrentamento da pandemia por parte do Estado, em termos de políticas públicas e ações governamentais.

Por essa razão, o tema proposto é O Direito Fundamental à Saúde e as Pessoas que Convivem com HIV, sendo que, a partir disso, buscou-se responder à seguinte indagação: As políticas públicas de combate ao HIV/AIDS existentes no Brasil são eficazes para assegurar a dignidade humana das pessoas que vivem com HIV?

Ante o questionamento, objetivou-se analisar se o aparato legal brasileiro está consignado de uma forma hábil a assistir os portadores de HIV, dando-lhes a devida proteção e segurança jurídica.

Para tanto, fora vislumbrado no aspecto metodológico que, no tocante à natureza, teve-se uma pesquisa básica e, quanto ao procedimento técnico, tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, haja vista ter-se servido de material científico já publicado para a construção do trabalho.

No campo doutrinário, por seu turno, o ensaio científico serviu-se de autores fundamentais para consubstanciar um caráter tenaz ao ensaio, razão pela qual calcou-se da Constituição da República Federativa do Brasil (1988), Canto (2019) e Varella (2018).

Dessa feita, insta gizar que a temática abordada justifica-se pela relevância de demonstrar a indispensabilidade do Direito no combate à pandemia de HIV, pois somente por meio de sua justa operacionalização pode-se instrumentalizar políticas públicas capazes de conferir um acesso indiscriminado à saúde, contando com a devida dignidade e humanização.

2. DISTINGUINDO HIV E AIDS



Não é incomum a associação entre HIV e AIDS como sinônimos, no entanto, faz-se imperioso salientar que, muito embora as pessoas tenham uma inclinação a pensar que ambas terminologias possuem um mesmo significado, a compreensão dessa distinção foi imprescindível para o enfrentamento da patologia.

Assim, o HIV ficou definido pelo departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde como:

HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é o vírus causador da aids, que ataca células específicas do sistema imunológico (os linfócitos T-CD4+), responsáveis por defender o organismo contra doenças. Ao contrário de outros vírus, como o da gripe, o corpo humano não consegue se livrar do HIV. Ter HIV não significa que a pessoa desenvolverá aids. (BRASIL, s.d., p. 1)

O conteúdo da definição supracitada permite a compreensão de que, muito embora o HIV seja o vírus responsável por levar a pessoa infectada ao quadro clínico de AIDS, ser portador de HIV não significa necessariamente que a pessoa tenha ou desenvolverá a AIDS.

AIDS, por sua vez, foi classificada por Maria Helena Varella Bruna da seguinte forma:

Aids, ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é uma doença infecto-contagiosa causada pelo vírus HIV (Human Immunodeficiency Virus), que leva à perda progressiva da imunidade. A doença – na verdade uma síndrome – caracteriza-se por um conjunto de sinais e sintomas advindos da queda da taxa dos **linfócitos** CD4, células muito importantes na defesa imunológica do organismo. Quanto mais a moléstia progride, mais compromete o sistema imunológico e, conseqüentemente, a capacidade de o portador defender-se de infecções. (VARELLA, s.d., p. 1)

Dessa forma, a definição dada pela redatora possibilitou diferenciar, ainda mais, esses dois termos, demonstrando que a AIDS caracteriza-se como um estágio em que as células imunológicas do paciente portador de HIV já se encontram comprometidas pelo ataque do vírus, levando à perda progressiva da imunidade.

Ademais, outro adendo que pode ser realizado a partir da definição dada por Maria Helena Varella Bruna é que, pelo fato de no quadro clínico de AIDS o sistema imunológico do paciente já estar comprometido (não conseguindo se defender de novas infecções), nota-se o ensejo para o surgimento das doenças oportunistas. Doenças que, por sua vez, se aproveitam da fragilidade do organismo (na realização das tarefas de impedir e debelar novas infecções), levando -em razão dessas complicações- o paciente à morte.

Por esse motivo, diz-se que ninguém morre de AIDS, mas sim de causas relacionadas



à AIDS, pois esse quadro clínico é o que dá vazão às outras doenças, que dificilmente se instalariam em um organismo não imunosuprimido, levando a óbito. Portanto, não se tem morte de AIDS, mas em decorrência da AIDS.

3. A CLASSIFICAÇÃO DO HIV COMO PANDEMIA

Nota-se que discorrer acerca do HIV como uma realidade pandêmica gera estranheza em parte da população, que adaptou-se a classificar a doença como epidemia e questiona a pertinência de utilizar o termo pandemia para se referir à onda de infecções causadas pelo vírus.

Por esse motivo, visualizou-se que a dificuldade de realizar o liame entre HIV e pandemia concebeu-se pelo ledô engano de imaginar que pandemia estava ligada a um cenário de disseminação de uma doença com alta letalidade, ou seja, com um grande número de mortes, e sem haver uma cura ou tratamento que pudesse manejar a patologia.

Como sabe-se, hodiernamente, o HIV é classificado como uma doença crônica administrável, haja vista haver medicamentos que permitem o controle do vírus no organismo humano, permitindo ao seu portador viver com saúde e qualidade de vida.

No entanto, é preciso consignar que o conceito de pandemia não se esteia na ideia de haver ou não um tratamento eficaz à doença, tampouco sobre o caráter letal de determinada patologia, mas sim em critérios geográficos que permitem rastrear a dinâmica de transmissão. Senão, leia-se o conceito dado pelo site Brasil Escola:

Pandemia é uma designação usada para referir-se a uma doença que se espalhou por várias partes do mundo de maneira simultânea, havendo uma transmissão sustentada dela. Isso quer dizer que, em vários países e continentes, essa mesma doença está afetando a população, a qual está infectando-se por meio de outras pessoas que vivem na mesma região. É importante deixar claro que o termo pandemia não diz respeito à gravidade de uma doença, sendo o fator geográfico determinante para essa classificação. (SANTOS, 2020, p. 1)

Dessa forma, resta evidente que a classificação de uma doença como pandemia não está calcada na contagem dos números que demonstram a sua gravidade, mas em questões geográficas, apontando que vários países e continentes são afetados pela mesma patologia.

Destarte, vê-se o perfeito cabimento do termo para tratar a onda de infecções causadas pelo HIV, que desde o início dos anos 1980 assolam inúmeros países, com diagnósticos em todos os continentes, sinalizando que permanece, desde então, como uma pandemia ativa.



3.1 A PANDEMIA DE HIV NO BRASIL

A doença que inicialmente foi noticiada como uma peste que assolava a população gay dos Estados Unidos, no ano de 1982, recebeu o seu primeiro diagnóstico no Brasil pela médica dermatologista Dra. Valéria Petri, que identificou o primeiro caso de AIDS da América Latina, a partir de um sarcoma de Kaposi (raro câncer de pele relacionado à essa síndrome).

Desde então, a doença, que parecia estar restrita às fronteiras estadunidenses, passou a ser estampada nos principais jornais circulantes do país, que anunciavam escatologicamente que a “peste gay” já assolava o Brasil, demonstrando que não somente uma questão de saúde pública, como, precipuamente, uma questão social carregada de preconceitos e estigmas, passaria a ser enfrentada em território nacional.

Assim, a AIDS passou a ser tratada como a doença dos 5 H’s (homossexuais, hookers, hemofílicos, heroinômanos e haitianos), dada a alta incidência de infecções de pessoas que pertenciam a essas classes, que passaram a ser, equivocadamente, classificadas como grupos de risco para a infecção ao HIV.

Ressalta-se que, uma vez mais, verifica-se a relevância do campo terminológico no enfrentamento de uma pandemia, haja vista a utilização do termo grupo de risco -que buscava trazer uma atenção especial dos especialistas no cuidado e atenção aos integrantes dos grupos- levar a sociedade a acreditar que essas classes de pessoas eram vetores da doença e, até mesmo, criar uma sensação de invulnerabilidade por parte daqueles que não se viam enquadrados dentro dos grupos.

Corroborando com essa premissa, o médico infectologista, Dr. Rico Vasconcelos, elucidou o porquê do termo, grupo de risco, ter trazido consequências tão deletérias, como pode-se ver no respectivo trecho:

Com isso, uma abordagem que visava proteger indivíduos, acabou por torná-los isolados e estigmatizados. Causando, assim, uma enorme aversão em boa parte da população. Mais do que isso, ao delimitar as pessoas do mundo em Grupos de Risco criou-se, entre aqueles que ficaram de fora dessa classificação, uma falsa impressão de segurança e invulnerabilidade. (VASCONCELOS, 2020, p. 1)

Por esse motivo, verificou-se que o perfil epidemiológico dos infectados pelo HIV no Brasil, ao longo desses 40 anos de pandemia, mudou, e, atualmente, o índice de novas infecções



é liderado por heterossexuais, que segundo dados do Ministério da Saúde representam 58% dos novos casos.

Conscientes disso, médicos e especialistas da saúde têm se posicionado impetuosamente para elucidar que, em termos de HIV, é equivocada a utilização do termo grupo de risco, devendo este ser substituído pela expressão “comportamento de risco”, vez que, independentemente da orientação sexual, raça ou classe econômica, uma vez que o indivíduo se exponha à uma situação de risco para o HIV, poderá ser infectado pelo vírus.

Contudo, a despeito de todos esses dados e informações, persiste a estrita associação entre o HIV e a homossexualidade, como também a estigmatizada e preconceituosa perspectiva da sociedade em relação à doença.

Nesse diapasão, percebe-se que o HIV é um vírus social, haja vista ter extrapolado os tecidos corporais e se instalado no consciente coletivo da sociedade, que insiste em encarar a temática com insensibilidade e desumanidade.

4. POLÍTICAS PÚBLICAS FACE AO HIV

Na contemplação do HIV como uma questão de saúde pública, é cediço que o Direito fez-se indispensável na organização de sistemas e serviços de saúde que possibilitaram orquestrar fatores determinantes na realização do tratamento, controle e prevenção da doença, a partir das intervenções governamentais.

Nessa esteira, é precípua consignar o relevante papel que o corpo jurisdicional brasileiro exerceu na assistência às pessoas portadoras de HIV, que até o ano de 1996, não dispunham de um tratamento eficaz no controle do vírus e recebiam o resultado positivo ao HIV como uma sentença de morte.

Contudo, pesquisas médicas possibilitaram encontrar uma classe de medicamentos que era capaz de realizar o controle do vírus no organismo humano e conferir qualidade de vida e saúde estável aos portadores de HIV, que passaram a ter a esperança de viver, mesmo após terem sido infectados por um vírus que já contabilizava 22.343 casos -até então-, somente no Brasil.

No entanto, ainda que houvesse sido encontrado um medicamento eficaz, observou-se que o seu valor era inacessível à maior parcela de pessoas que necessitavam, haja vista tratar-se de um medicamento de alto-custo. Dessa forma, os quase 20 anos à espera de um tratamento viu-se, por um dado período de tempo, inexitoso frente ao exorbitante preço que punha óbice à



aquisição do tratamento antiretroviral.

Nesse sentido, a sociedade civil organizada mobilizou-se a fim de exigir uma resposta do Estado à essa problemática, haja vista a Carta Magna assegurar que é de sua competência o cuidado com a saúde, bem como com a assistência pública.

Incisivamente, essa obrigação é reforçada no Texto Maior e está prelecionada no artigo 196 da Constituição Federal: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Assim, restou incontestável o dever do Estado em garantir o acesso a esses medicamentos, bem como o direito que todo cidadão tem de requerer a prestação dessa garantia, que -insta gizar- deve ser realizada indiscriminadamente. Por essa razão, várias ações foram ajuizadas, pedindo o fornecimento do medicamento, buscando-se receber, ante o Poder Judiciário, uma solução à tal celeuma.

A vultuosa movimentação judicial ganhou notoriedade política, e logo fora apresentado, no mês de setembro do mesmo ano, o projeto de lei nº 2375/1996, pelo senador José Sarney, que tinha o escopo de disponibilizar a distribuição gratuita dos medicamentos antiretrovirais. No mês de novembro daquele mesmo ano, o projeto de lei já havia sido aprovado e sancionado pelo então presidente, Fernando Henrique Cardoso.

Desse modo, teve-se a entrada em vigor da Lei nº 9.313 de 1996, cujo conteúdo dispunha que: “Art. 1º: Os portadores do HIV (vírus da imunodeficiência humana) e doentes de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, toda a medicação necessária a seu tratamento” (BRASIL, 1996).

A referida lei tornou o Brasil reconhecido mundialmente como um país modelo no combate ao HIV, pois, de acordo com informações do Ministério da Saúde, foi o primeiro a oferecer os sete medicamentos usados para compor o tratamento, por meio da rede pública de saúde, demonstrando o pioneirismo da nação brasileira frente à realidade pandêmica do HIV.

Por isso, o médico e escritor, Dráuzio Varella, durante o 2º Seminário de Promoção Social Saúde Preventiva do Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Senar), afirmou que:

Temos um dos melhores programas de HIV/aids do mundo – um programa que revolucionou o tratamento e reduziu a velocidade de disseminação da epidemia mundial ao adotar, em 1996, uma política de distribuição gratuita de medicamentos, se não tivesse adotado essa política, hoje, ao invés de 860 mil,



o Brasil teria 18 milhões de brasileiros com HIV – mais ou menos a mesma prevalência da África do Sul. (VARELLA, 2018, p. 1)

As palavras do médico, Dráuzio Varella, evidenciam a honradez do trabalho desenvolvido no Brasil, no tocante ao cuidado assistencial prestado às pessoas que vivem com HIV que, por intermédio da lei que dispõe sobre a distribuição gratuita do medicamento, puderam ter a segurança jurídica de realizar o tratamento que, além de lhes garantir qualidade de vida, é uma ferramenta de prevenção, haja vista a correta administração do medicamento zerar a carga viral do paciente, tornando-o um portador que não transmite o vírus.

Por essa razão, observa-se que as medidas já adotadas em relação ao controle do HIV beneficiaram não somente as pessoas que vivem com o vírus, mas também toda a comunidade, haja vista a viabilização do acesso à medicação tornar oportuno que a pessoa viva com dignidade e saúde, além de impedir a perpetuação da transmissão do vírus pela via sexual, o que constitui uma forma de erradicar a pandemia.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por todo o exposto, pode-se contemplar a estrita relação entre o Direito e o combate ao HIV, haja vista o delineamento histórico tracejado ao longo deste ensaio ter revelado que, muito embora os avanços médicos tenham possibilitado o tratamento da doença -na ausência de uma consignação legal garantidora da prestação estatal-, tal conquista seria inexitosa, pois sem a justa operacionalização da máquina jurídica, não ter-se-ia erigido a ponte de acesso aos medicamentos que possibilitam o tratamento da doença.

Assim, restou evidenciada a indispensabilidade do Direito no combate à pandemia de HIV, pois somente por seu intermédio é que pôde-se instrumentalizar políticas públicas capazes de conferir um acesso indiscriminado à saúde, contando com a devida dignidade e humanização.

Dessa forma, o estudo jurídico-social da história do HIV possibilitou certificar que, apesar da nuvem desesperançosa que paira sobre o atual cenário brasileiro, que enfrenta com muita dificuldade a pandemia da COVID-19, há, em sua história, grandes marcos que acendem uma fagulha de expectativa no tocante à possibilidade de ter-se uma resposta jurisdicional equânime na resolução da hodierna celeuma.

6. REFERÊNCIAS



BRASIL. AIDS. AIDS. Disponível em:
<http://www.aids.gov.br/indetectavel/hiv_aids.html#:~:text=HIV%20e%20aids%20n%C3%A3o%20s%C3%A3o,consegue%20se%20livrar%20do%20HIV>. Acesso em: 01 dez. 2020.

_____. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

_____. **“O Brasil tem um dos melhores programas de HIV/aids do mundo”, diz Drauzio Varella.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/o-brasil-tem-um-dos-melhores-programas-de-hiv-aids-do-mundo-diz-drauzio-varella#:~:text=%E2%80%9CO%20Brasil%20tem%20um%20dos,Cr%C3%B4nicas%20e%20Infec%C3%A7%C3%B5es%20Sexualmente%20Transmiss%C3%ADveis>>. Acesso em: 03 dez. 2020.

BRUNA, Maria Helena Varella. **Aids.** Drauzio Varella. Disponível em:
<<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/aids/>>. Acesso em: 01 dez. 2020.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **"Pandemia"**. Brasil Escola. Disponível em:
<<https://brasilecola.uol.com.br/doencas/pandemia.htm>>. Acesso em: 01 dez. 2020.

VASCONCELOS, RICO. **Por que devemos parar de usar o termo grupo de risco para o coronavírus?**. RICO VASCONCELOS. Disponível em:
<<https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2020/04/17/por-que-devemos-parar-de-usar-o-termo-grupos-de-risco-para-o-coronavirus/>>. Acesso em: 01 Dez. 2020.