



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

GABRIELLA GONÇALO MARQUES

**A PROIBIÇÃO DA DOAÇÃO DE SANGUE POR “HOMENS QUE
FAZEM SEXO COM OUTROS HOMENS”: UMA ANÁLISE NA
PERSPECTIVA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS.**

Juazeiro do Norte - CE
2018

GABRIELLA GONÇALO MARQUES

A proibição da doação de sangue por “homens que fazem sexo com outros homens”: uma análise na perspectiva dos direitos fundamentais.

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Direito do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Direito.

Orientador: Francysco Pablo Feitosa Gonçalves

GABRIELLA GONÇALO MARQUES

A proibição da doação de sangue por “homens que fazem sexo com outros homens”: uma análise na perspectiva dos direitos fundamentais.

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Direito do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Direito.

Orientador: Dr. Francysco Pablo Feitosa Gonçalves.

Data de aprovação: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof. Dr. Francysco Pablo Feitosa Gonçalves
Orientador

Prof. Francisco Thiago da Silva Mendes
Examinador 1

Prof. Alyne Andrelyna Lima Rocha
Examinador 2

Dedico ao meu querido Pai.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a minha mãe que foi a pessoa que sempre me deu suporte, mesmo estando longe, eu amo você! Agradecer também toda minha família que tanto me ajudou nesses últimos 5 anos. Em especial as minhas irmãs Monyse e Romenia e suas respectivas famílias, elas são duas mulheres corajosas, batalhadoras e sempre me incentivaram, e que ajudou-me a suportar e enfrentar os obstáculos, eu amo vocês!

Agradecer aos meus avós maternos, Vô Luiz e Vó Chiquita, um dos meus motivos por ter continuado nesse luta, e agradecer também aos meus tios que sempre me ajudaram todas as vezes que eu precisei, eu amo vocês! Agradecer ao meu padrasto Osmar que nas horas mais difíceis sempre estava lá para acalmar os ânimos e sempre mostra soluções e, agradecer também a minha irmã Julianna por cuidar da minha mãe e do meu padrasto e pra ela não ficar com ciúmes também, eu amo vocês!

Agradecer em especial ao meu amado Junior Oki por estar comigo nesses últimos dois anos, ajudando-me nas horas difíceis e não deixando que eu desistisse de tudo, e estando comigo também nas horas boas sempre me fazendo uma mulher muito feliz. Eu amo muito você, meu amor!

Sou muito grata por estar saindo da faculdade com vários amigos que se que sempre poderei contar, passamos por bastante coisa e sempre permanecemos juntos, e espero que depois essa amizade continue e, desculpe por todos os meus estresses. Meus nobres amigos Andreza, Breno, Ciro, Gabryella, Lucas, Matheus A., Matheus O., Rafael, Ronald, Sayron e Stephany, obrigada por tudo e amo vocês!

Agradecer também a minha Callie que mesmo sendo uma cadela, ajudou-me a suportar os dias difíceis que passei na faculdade, com toda suas alegria e loucura. Era o serzinho e que sempre recebia com todo amor. Eu te amo, minha neném!

Eu sou muito grata por ter todas essas pessoas maravilhosas na vida e a quem não foi citado e me ajudou de alguma forma, desculpas, mas saiba que eu sou grata por você do fundo do meu coração.

RESUMO

O presente trabalho tem por finalidade analisar a proibição da doação de sangue por “homens que fazem sexo com outro homens” diante dos direitos fundamentais. Explicando um breve contexto histórico sobre esse grupo, e de como a sociedade relaciona o vírus HIV/AIDS somente aos homossexuais e mostrando a luta desse grupo pelos direitos ao longo dos anos. Discorrendo também sobre os preconceito e a discriminação para com aqueles que são soropositivos. Examinando o contexto e os argumentos na qual se utilizou o Ministério da Saúde para a empregar o artigo 64, IV na Portaria 158/2016 com dados e estatísticas coletados pela UNAIDS em pareceria com a o Ministério da Saúde. E por fim averiguar a constitucionalidade do inciso com base nos princípios fundamentais como o da igualdade, o da liberdade, o direito a vida entre outros. Tratando-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica tendo como principal base a Constituição Federal de 1988 e seus direitos fundamentais.

Palavras-chave: Direitos fundamentais. Proibição para doar de sangue. Inconstitucional.

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze the prohibition of blood donation by "men who have sex with other men" in the face of fundamental rights. Explaining a brief historical context about this group, and how society relates the HIV / AIDS virus to homosexuals alone and showing the struggle of this group for rights over the years. Also discussing prejudice and discrimination towards those who are HIV positive. Examining the context and arguments in which the Ministry of Health was used to use Article 64, IV in Order 158/2016 with data and statistics collected by UNAIDS in partnership with the Ministry of Health. Finally, to verify the constitutionality of subsection based on fundamental principles such as equality, freedom, the right to a visa, among others. This is a bibliographical review research based mainly on the Federal Constitution of 1988 and its fundamental rights.

Keywords: Fundamental rights. Prohibition to donate blood. Unconstitutional.

SIGLAS

ADI ou ADIN: Ação Direta de Constitucionalidade

AIDS ou SIDA: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CF: Constituição Federal

CID: Classificação Internacional de Doenças

HIV: *human immunodeficiency* (vírus da imunodeficiência humana)

LGBT: Lesbica, gay, bissexual e transexual

OMS: Organização Mundial da Saúde

PrEP: Profilaxia Pré-exposição

STF: Supremo Tribunal Federal

TST: Tribunal Superior do Trabalho

UNAIDS: Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	CONTEXTO HISTÓRICO	12
3	BREVE PANORAMA DO HIV	18
3.1	EFICAZES PARA A OBTENÇÃO DE RESULTADOS DE HIV.....	19
3.2	ESTATÍSTICA DE INFECTADOS NO BRASIL.....	20
3.3	DISCRIMINAÇÃO COM OS PORTADORES DO VÍRUS HIV/AIDS.....	22
4	DIREITOS FUNDAMENTAIS	26
4.1	DIREITO A LIBERDADE.....	26
4.1.1	Liberdade De Expressão.....	27
4.2	PRINCIPIO DA IGUALDADE.....	28
4.3	INVIOABILIDADE DA INTIMIDADE, DA VIDA PRIVADA, DA HONRA E DA IMAGEM DAS PESSOAS.....	30
4.4	DIREITO À VIDA DA PESSOA RECEPTORA DO SANGUE.....	30
4.5	ADIN	31
5	CONCLUSÃO	33
	REFERÊNCIAS	35
	ANEXO(S)	40
	Anexo A – TABELA 20.....	40
	Anexo B – TABELA 4.....	41
	Anexo C – TABELA 5.....	42

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como estudo a Portaria 158/2016, art. 64, IV do Ministério da Saúde, a RDC N°34/2015, art. 25, XXX, da ANVISA na qual proíbem a doação de sangue por homossexuais. A norma é clara quando diz que só será permitida a doação de sangue de homens que fazem sexo com outros homens após 12 meses da sua última relação sexual.

Esse grupo foi declarado como pessoas de risco porque, em meados aos anos 80, ocorreu um surto de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), cujo maiores contagiados foram pessoas desse grupo. Porém, essa doença não é exclusiva dos LGBT's, de modo que todos os indivíduos que tenham a sua atividade sexual ativa e não se utilizam dos meios de proteção adequados têm a possibilidade de se contaminar.

A norma restringe apenas aos homossexuais, não lhes dando o direito nem de fazer o exame para a verificação se estão contaminados ou não pela doença. Assim, ferindo princípios que são constitucionalmente garantidos na nossa legislação para todos os brasileiros, como: Princípio da igualdade; Princípio da dignidade da pessoa humana, proporcionando, então, uma revisão da norma diante dos direitos fundamentais inerentes a dignidade da pessoa humana garantidos na Carta Magna.

Far-se-a revisão dos fatos religiosos que influenciam diretamente na moral e costumes da sociedade, e, assim, delimitar julgamentos prévios a partir de uma visão restrita do que é certo e errado, que impõem aos indivíduos estereótipos de modelos moralmente aceitos, desrespeitando o direito Constitucionalmente garantido acerca da liberdade religiosa.

A Portaria do Ministério da Saúde e a Resolução da ANVISA, tem sua efetividade questionada porque leva em consideração a sexualidade do doador no momento da entrevista, sendo que, se o doador for homossexual e tenha sua vida sexual ativa, e por algum motivo alheio não tenha ainda assumido sua orientação sexual na hora de doar sangue, poderá dizer que é heterossexual e, assim, conseguirá doar o sangue sem maiores dificuldades.

Nesse sentido, é perceptível que não se trata de uma preocupação quanto à saúde da pessoa que se submete a doação de sangue, mas a discriminação

reproduzida por uma sociedade heteronormativa, em que enfatiza o ódio a determinados grupos de pessoas que subvertem o modelo socialmente aceito.

Portanto, objetiva-se investigar do ponto de vista Constitucional a Portaria 158/2016, art. 64, IV do Ministério da Saúde e RDC N°34/2015, art. 25, XXX, da ANVISA, analisando se violam os preceitos Constitucionais, especificamente, os direitos fundamentais consagradas pelo artigo 5º da Constituição Federal de 1988, a qual enaltece a dignidade da pessoa humana e o princípio da isonomia.

A pesquisa jurídica em questão vem a ser de extrema importância, pois é um assunto que fere a Norma Suprema. Vale salientar que o tema desse trabalho nunca fora explorado no presente Centro Universitário Unileão, ou seja, sendo pioneiro no assunto em questão.

Tem como relevância contribuir para a sociedade de modo a esclarece-la que essa proibição não diminui as chances de uma pessoa adquirir doenças oriunda do sangue que recebeu, o que poderá evitar tal acontecimento são os exames feitos nos sangues coletados de todos sem distinção, proporcionando um aumento no banco de sangue, pois mais pessoas poderiam doar sangue, e, assim, reduzindo práticas preconceituosas e respeitaria os direitos fundamentais de cada um sendo que a Constituição Federal de 1988 é clara em seu artigo 5º.

Sendo os objetivos específicos explicar um breve histórico sobre os homossexuais e suas lutas. Examinando o contexto na qual a norma foi criada e quais foram os fundamentos base que o Ministério da Saúde utilizou ao redigir o artigo 64, IV da Portaria 158/2016. E por fim, verificar a constitucionalidade do inciso. Sendo realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando a Constituição Federal de 1998 para examinar o artigo 64, IV da Portaria 158/2016 do Ministério da Saúde, junto com doutrinadores sobre o assunto como Daniel Borrillo, Peter Fry e MacRae, George Marmelstein, entre outros, dando-se uma pesquisa exploratória e qualitativa.

2 CONTEXTO HISTÓRICO

Para a compreensão do presente trabalho, torna-se viável explicar um pouco sobre quem são as pessoas marginalizadas e os motivos concernentes para a exclusão social, através de um contexto histórico, no intuito de conhecer o panorama na qual se estruturou a discriminação e o preconceito.

Na Grécia antiga, mais precisamente em Atenas, compreende Neres de Sousa (2008) que era normal o homem ter relacionamento homossexual, o qual era concebido como uma forma de transmissão de ensinamento, no caso o homem mais velho era a pessoa que iria ensinar ao mais novo. Essa relação era denominada pederastia¹.

Cria-se, a partir de então, uma cultura de marginalização dos homossexuais, haja vista que já não eram aceitos nos grandes centros de convívio das cidades, assim se deslocavam para localidades consideradas margem da sociedade. Nesses locais, encontravam-se outras pessoas iguais a elas e que a aceitavam. Diante disso, importante a lição de Prado-Machado (2008):

Em nossa sociedade, a não-heterossexualidade foi gravemente condenada pelo discurso hegemônico, que, influenciado pelo discurso religioso e medico-científico, legitimou instituições e práticas sociais baseadas em um conjunto de valores heteronormativos, os quais levaram à discriminação negativa e a à punição de diversos comportamentos sexuais, sob a acusação de crime, pecado ou doença. (MACHADO, 2008, p.12)

O ato de se relacionar com outra do mesmo sexo era considerado pecado passando a imagem de que, quem praticasse era um criminoso. Assim, esse discurso passando de gerações em gerações, tornou-se como verdade absoluta, refletindo nas normas do Estado.

A definição de homossexualidade não se deve restringir tão somente ao fator biológico, pessoas que se relacionam com pessoas do mesmo sexo, sendo mais

¹ Na visão de Sousa, 2008, pederastia advém do grego “Paidierastia”, que é a junção de outras duas expressões gregas – paîs (“criança”) e erân (“amar”) - o termo pederastia, de acordo com as pesquisas historiográficas atuais, denotava na Atenas do período clássico o sentido educativo, sendo a combinação do processo preparatório do futuro cidadão ateniense com o amor metafísico só conhecido entre os homens.

complexo, pois existem outras perspectivas que podem ser levados em consideração, tais como a cultura na qual essa pessoa vive, a época, a religião, a política em sua volta, dentre outros fatores relevantes e que interferem na vida de um ser humano (Molina, 2011). O Brasil mesmo, por ter um extenso território, possui várias culturas, na qual a possibilidades de que homossexualidade na região norte venha a ter significado diferente na região sul.

O ato de discriminação com tal grupo de pessoas é denominado como homofobia, que Borriho (2010) definiu como “uma manifestação arbitrária que consiste em designar o outro como contrário, inferior ou anormal; por sua diferença irreduzível, ele é posicionado a distância, fora do universo comum dos humanos”. Assim, os que têm a sexualidade considerada normal, no caso os heterossexuais, agem de forma agressiva, tanto física como por palavras, para inferiorizar quem tem uma orientação sexual diferente do que é dita normal.

A sociedade já tratou a homossexualidade como doença, colocado na Classificação Internacional de Doenças (CID) no ano de 1977. Porém, o Conselho Federal de Psicologia do Brasil, em 1985, decidiu pela retirada da homossexualidade como doença. A Organização Mundial de Saúde (OMS), somente em 1990, decidiu pela retirada do CID. Quando a homossexualidade era considerada como uma doença, utilizavam-se de várias ações para que se tornassem heterossexuais, na qual eram feitos tratamentos com psiquiatras, os quais utilizam de várias práticas consideradas torturas.

Com uma outra compreensão a homossexualidade foi destituída do conceito de doença, e a luta passou a ser política, para que os direitos fossem iguais aos dos heterossexuais, como construir uma família, poder trabalhar em qualquer lugar sem sofrer represálias, poder andar nas ruas de mãos dadas sem sofrer agressões. Mas a questão agora na qual os homossexuais sofrem repressão é em relação a reprodução, pois alegam que para a evolução humana é preciso a reprodução, para a continuidade da espécie. Agora sendo aceitos mas que não demonstrassem, não mostrassem afeto em público, pois a homossexualidade existe mas não querem que sejam perto deles, não querem que os seus filhos vejam.

Segundo Fry e MacRae (1985), a heterossexualidade na sociedade serve como parâmetro, como a sexualidade a ser seguida, o modelo ideal, sendo a superior, porque foi denominada a mais completa e todas as outras orientações sexuais que

não sejam essa, serão consideradas incompletas, acidentais e perversas, podendo ser até mesmo criminosas, imorais e destruidoras de civilizações.

O Brasil passou por uma ditadura entre 1964 e 1985, onde as represálias eram fortes aos que não agissem de acordo com a “moral e os bons costumes” do regime implantado, e os homossexuais não eram bem visto nessa época justamente por ferir a moral e os bons costumes da família tradicional brasileira.

Na década de 90, na qual o Brasil já vivia a era da democracia, fora apresentado um projeto de lei em que se tornasse legal o casamento entre pessoas do mesmo sexo, apresentado pela então deputada federal Martha Suplicy (PT-SP), afrontando diretamente os conservadores do plenário na época Darde (2008). Diante dos acontecidos em decorrência da ditadura militar, as minorias começaram a se juntar e fazer grupos para lutarem por seus direitos, surgiram grupos feministas lutando contra o machismo que lhe eram imposto, surgiu também o movimento negro, e os grupos do movimento LGBT. (FRY E MACRAE, 1985).

Como direito e garantia fundamental, a igualdade tem que ser para todos independentemente de quem seja, conforme o preambulo da Constituição Federal (1988) trouxe,

“Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL”. (BRASIL, 1988.)

Observando as individualidades e a subjetividades dos indivíduos homossexuais, não se pode considerar a vida heterossexual como sendo o modelo ideal.

Os constituintes de 1988 tiveram o cuidado de colocar os direitos e garantias fundamentais logo nos primeiros artigos, assim demonstrando uma importância maior referente à Constituições anteriores, em que eram colocados apenas nos últimos artigos. Desse modo, Marmelstein (2014) conceitua como direitos fundamentais:

[...]são normas jurídicas, intimamente ligadas à ideia de dignidade da pessoa humana e de limitação do poder, positivadas no plano

constitucional de determinado Estado Democrático de Direito, por sua importância axiológica, fundamentam e legitimam todo o ordenamento jurídico. (MARMELSTIEN, 2014, p. 17)

Os direitos fundamentais são direitos considerados essenciais para que o ser humano possa ter uma vida digna, sendo eles com uma aplicação imediata, cláusulas pétreas e detêm de hierarquia constitucional.

Sobretudo, o Ministério da Saúde e a ANVISA são claros quando limitam os direitos dos homossexuais a doarem sangue, quando dizem:

Art. 64. Considerar-se-á inapto temporário por 12 (doze) meses o candidato que tenha sido exposto a qualquer uma das situações abaixo:

[...] IV - homens que tiveram relações sexuais com outros homens e/ou as parceiras sexuais destes; (Portaria 158/2016)

Art. 25. O serviço de hemoterapia deve cumprir os parâmetros para seleção de doadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde, em legislação vigente, visando tanto à proteção do doador quanto a do receptor, bem como para a qualidade dos produtos, baseados nos seguintes requisitos:

[...] XXX - os contatos sexuais que envolvam riscos de contrair infecções transmissíveis pelo sangue devem ser avaliados e os candidatos nestas condições devem ser considerados inaptos temporariamente por um período de 12 (doze) meses após a prática sexual de risco, incluindo-se:

[...] d) indivíduos do sexo masculino que tiveram relações sexuais com outros indivíduos do mesmo sexo e/ou as parceiras sexuais destes; (RDC N. 43/2014 – ANVISA).

De acordo com os artigos mencionados, a coleta de sangue de homossexuais é considerada um risco muito alto, e a probabilidade de contaminação com os receptores de sangue são grandes. “Com relação à discriminação envolvendo homossexuais, não há nada na CF/88 que autorize a conclusão de que seja possível limitar direitos por questões de orientação sexual [...]”, (MARMELSTEIN, 2014, p. 79). Portanto, Marmelstien (2014) declara:

O direito a igualdade proíbe que o Estado adote medidas discriminatórias arbitrárias, sem justificativa. As leis não podem estabelecer distinções de classes, como se houvesse cidadãos de segunda categoria. [...] Há um único indivíduo: o ser humano, que merece igual consideração independentemente de cor de pele, gênero, da condição econômica, da orientação sexual ou de qualquer outro fator acessório. (MARMELSTIEN, 2014, P.78).

Deve-se frisar que a Constituição Federal de 1988 erradica o preconceito e a discriminação, atenuando, a efetivação da igualdade para todos que contemplam a sociedade.

Hoje no Brasil existem testes que detectam o vírus HIV, disposto na Cartilha Quero Saber da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS – ABIA, como os testes laboratoriais, testes de triagem, testes confirmatórios, os quais os resultados saem logo após 4 horas. Existem, também, os testes rápidos, que são coletada material sanguíneo da pessoa e o resultado sai, em média, 30 minutos.

O Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, em sua página na internet, afirma que os “testes rápidos são aqueles cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são feitas em, no máximo, 30 minutos. Além disso, são de fácil execução e não necessitam de estrutura laboratorial”². E todos esses testes são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde – SUS para toda a população.

Com esses métodos, os locais que realizam as coletas de sangue têm a possibilidade de abranger a todos os doadores, para melhor diagnóstico, tendo em vista que a vulnerabilidade de doenças sexualmente transmissíveis permeia a todas as pessoas que têm vida sexual ativa ou por outros meio de transmissão.

No Brasil, em 2013, o Conselho Nacional da Justiça (CNJ) determinou que os cartórios de todo o país realizassem o casamento e reconhecimento da união estável entre pessoas do mesmo sexo, sendo um avanço nos direitos desse grupo, que já havia conquistado, em 2010, diante do Supremo Tribunal de Justiça (STJ), a realização da adoção de uma criança.

Em 2016, o Brasil já realizava casamento de pessoas do mesmo sexo, assim como a primeira formatura de nível fundamental e médio da turma de mulheres e homens transgêneros do programa Transcidadania do estado de São Paulo. No mesmo, ano a então Presidente da República, Dilma Rousseff, assinou um Decreto no qual permite funcionários públicos terem o nome social em seu crachá, que foi acompanhado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), que passaram a reconhecer o nome social.

² Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/testes-rapidos>. Acesso em: 07.05.2018 - 22:00.

O governo federal promoveu, ainda, uma campanha para a cuidar bem da saúde de transexuais, com o intuito de conscientizar as pessoas a tratarem bem da saúde dos transexuais, tanto física como emocional, de forma humanizada, incluindo os funcionários do Sistema Único de Saúde (SUS) que lidam com essas pessoas diretamente.

E como já vimos no ano de 2016, era realizado as eleições para prefeito e vereadores onde fora registrada pela ABGLT³ o total de 377 candidatos do movimento e aliados, a maior até então o ano de 2016, sendo uma conquista para a comunidade pelo poder de representatividade, visível que a comunidade LGBT vem conquistando os seus direitos e espaço na sociedade, mesmo estando longe do ideal (site Exame)⁴. Porém no mesmo ano de 2016 fora emitida pelo Ministério da Saúde a portaria na qual proíbe a doação de sangue de “homens que fazem sexo com outros homens”.

Acredita-se que o motivo para a inclusão desse artigo na Portaria seria por causa do vírus HIV, onde pesquisas já mostraram que o número maior de contaminação era entre os gays, justamente por serem marginalizados e obrigados a seguirem profissões na qual era de maior facilidade em contrair o vírus. Porém, isso era quando o setor da medicina não tinha conhecimento da doença, nem da forma de transmissão e tão pouco dos remédio para o controle. No ano de 2015 a ONU, com o Programa Conjunto da Nações Unidas sobre HIV/AIDS (Unaid) apontou o Brasil como referência ao controle do vírus em questão, sendo também reconhecido como o primeiro país a oferecer tratamento gratuito para os soropositivos (governo federal)⁵.

Veremos agora no capítulo 2, com mais propriedade sobre esses dados.

³ Criada em 1995, em Curitiba, sendo um marco para a comunidade LGBTT.

⁴Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/6-avancos-do-movimento-lgbt-brasileiro-que-marcaram-2016/>

Acesso em 04/09/2018, as 20:26

⁵Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/editoria/saude/2015/07/onu-aponta-o-brasil-como-referencia-mundial-no-controle-da-aids>

Acesso em 04/09/2018 as 20:45

3 BREVE PANORAMA DO HIV

O artigo 64, IV da Portaria 158/2016 do Ministério da Saúde teve como fundamentos os índices dos homossexuais portadores do vírus HIV/AIDS no Brasil, quais apresentam 27 vezes maior risco de infecção entre homens que fazem sexo com outros homens, conforme traz as estatística do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS)⁶.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) “é uma parceria inovadora que encoraja, mobiliza e apoia países para alcançar o acesso universal à prevenção, tratamento e cuidados no que concerne ao HIV”⁷ e, junto com esse programa, há 11 agências copatrocinadores que são: ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, UNODC, ONU Mulheres, OIT, UNESCO, OMS e Banco Mundial. Foi criado em 1994 pelo Conselho Econômico Social (ECOSOC), dando início dois anos depois, em 1996, com atividades iniciadas no Brasil no ano 2000.

A meta do programa consiste que tenha zero nova infecção do vírus HIV, zero discriminação e zero morte relacionada à AIDS, tendo, também como proposta erradicar até o ano de 2030 a epidemia da AIDS em todo o mundo, junto com os 11 copatrocinadores e a colaboração dos parceiros nacionais.⁸

Afinal o que é o vírus HIV?

A sigla HIV é decorrente do inglês para *human immunodeficiency vírus* que em português, significa vírus da imunodeficiência humana. Esse vírus afeta diretamente nas células do sistema imunológico, fazendo com que o organismo fique deficiente e não consiga combater as outras doenças ou infecções. O vírus HIV não se confunde com à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), já que o HIV é o vírus e a AIDS é a síndrome, sendo essa em um estado mais avançado, cuja evolução acontece quando não se é controlado o vírus HIV. Porém, caso o vírus seja tratado corretamente e controlado, e uma das formas de controle é com a terapia

⁶Disponível em: https://unaid.org.br/estatisticas/____ou____ https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2018/07/2018_07_17_Fact-Sheet_miles-to-go.pdf
Acesso em: 19/10/2018.

⁷ Disponível em: <https://nacoesunidas.org/agencia/unaid/>
Acesso em: 19/10/2018

⁸ Disponível em: <https://unaid.org.br/>
Acesso em: 19/10/2018

antirretroviral(TARV)⁹, os portadores poderão ter uma vida normal, prolongada e com qualidade, desfrutando de todos seus direitos, como a educação, a saúde, a sexualidade entre outros¹⁰.

3.1 MECANISMOS EFICAZES PARA A OBTENÇÃO DE RESULTADOS DE HIV

Atualmente, no Brasil existe os testes de triagem e os testes confirmatórios, podendo ser feitos em laboratório ou não, dando uma maior possibilidade de testagem para a obtenção do diagnóstico do vírus. Iremos discorrer sobre alguns dos testes que são mais utilizados para o diagnóstico.

Os imunoensaios, que são testes laboratoriais e o resultado sai com até quatro horas, foi desenvolvido após o surgimento do vírus, tendo como característica quatro gerações que foram sendo definidas ao longo das pesquisas e a primeira foi comercializada em 1985.¹¹

Existem os testes de triagem mais conhecido como teste de Elisa que, segundo a página do governo é uma “técnica amplamente utilizada como teste inicial para detecção de anticorpos contra o HIV no sangue do paciente, podendo ser realizada com um grande número de amostras ao mesmo tempo”¹² e, o resultado dando positivo, o indivíduo terá que fazer mais exames para a confirmação do resultado, para, e logo após, começar o tratamento com as medicações.

Já os testes confirmatórios têm dois. O primeiro é o Teste de Imunofluorescência Indireta (IFI) para o hiv-1 e o segundo é Teste Western blot (W. blot), ambos somente são realizados caso o teste de Elisa tenha dado positivo¹³.

De acordo com o Manual Técnico Para Diagnósticos Da Infecção Pelo HIV Em Adultos E Crianças¹⁴, os testes rápidos (TR), conhecidos também como anti-HIV,

⁹ Segundo o Grupo de Incentivo a Vida (GIV) medicamentos antirretroviral é para “impedir a multiplicação do vírus no organismo. Eles não matam o HIV, vírus causador da aids, mas ajudam a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico”. Disponível em: <http://giv.org.br/HIV-e-AIDS/Medicamentos/index.html>. Acesso em: 20.10.2018.

¹⁰ Disponível em: <https://unaids.org.br/2017/03/voce-sabe-o-que-e-hiv-e-o-que-e-aids/>, <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv> e <https://unaids.org.br/informacoes-basicas/>. Acesso em: 20/10/2018

¹¹ Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>. Acesso em: 20/10/2018

¹² Disponível em: <http://aids.sc.gov.br/diagnostico.html>. Acesso em: 20/10/2018.

¹³ Disponível em: <http://aids.sc.gov.br/diagnostico.html>. Acesso em: 20/10/2018.

¹⁴ Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>

é um exame não laboratorial que é feito a partir da mostra de sangue ou amostra de fluido oral e o resultado é disponibilizado após 30 minutos, tendo como intuito aumentar a possibilidade das testagens e ser mais célere com os diagnósticos. O teste rápido poderá ser feito dentro ou fora do âmbito dos serviços de saúde, sendo que, preferencialmente, os que são feitos da mostra de sangue, sejam realizado dentro do âmbito hospitalar. Já com a mostra de fluido oral, por não serem invasivos quer que seja preferencialmente fora do ambiente de serviço de saúde.

É possível, ainda, que sejam realizados os autotestes, na qual também é caracterizado como um teste rápido e pode ser feito, como o nome já diz, pelo próprio indivíduo, podendo ser pela mostra de sangue ou pela mostra de fluido oral. Se o resultado for positivo para o vírus, o mesmo terá que recorrer a uma unidade de saúde para a confirmação do diagnóstico, sendo o autoteste considerado uma triagem. Esse teste é gratuito em qualquer serviço de saúde da rede pública em todo território nacional, até mesmo em algumas maternidades¹⁵.

3.2 ESTATISTICA DE INFECTADOS NO BRASIL

O Brasil tem um grande histórico de prevenção da AIDS, porém, de 2010 a 2015, o número de infectados com o vírus aumentou alarmantemente conforme mostram os dados da UNAIDS (2016). Entre sete países da América Latina, o Brasil corresponde a um total de 41% do total das infecções. Por ser um país com grandes desigualdades sociais, as regiões mais afetadas são a Norte e Nordeste do país, sendo que de 2006 a 2015 o norte teve um crescimento 61,1% de infectados, aumento de 14,9 para 24,0 casos por 100.000 habitantes, dando destaque para o estado do Pará, aonde aumentou quase 100% dos casos, chegando a um aumento de 91,5%. No Nordeste, o aumento foi de 36,6% de infectados, aumentando de 11,2 para 15,3 casos por 100.000 habitantes. Já na região do Sul do país, teve uma redução de 7,4% e na região sudeste, uma redução de 23,4% das infecções pelo vírus HIV, segundo dados do Boletim Epidemiológico da DST/AIDS 2017¹⁶.

Acesso em: 20/10/2018.

¹⁵Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>

Acesso em: 20/10/2018.

¹⁶ Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hivaids-2017>

Acesso em: 20/10/2018.

Com os dados fornecidos pela UNAIDS é notório o aumento de infecção com o vírus HIV em 10 anos, dando ênfase aos jovens homens entre 15 e 19 anos que chegou a triplicar os casos, passando de 2,4 para 6,7 casos para 100.000 habitantes, e para os jovens entre 20 e 24 anos dobrou o número de casos de 15,9 para 33,1 para 100.000 habitantes. E os homens que fazem sexo com outros homens passou de 35,3% para 46,2% de casos de AIDS, comparando com as outras categorias da pesquisa, diante dos dados do Boletim Epidemiológico da DST/AIDS 2017.

No Brasil, existem 103.324 homens homossexuais, com 13 anos ou mais, infectados com a AIDS, dados coletados desde 1980 até o ano de 2017, como mostra o Boletim Epidemiológico da DST/AIDS 2017 na tabela 20, em anexo. O gráfico abaixo fora tirado do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde¹⁷ e mostra que o percentual dos homens héteros é a maior de todas (em vermelho), porém tem que ser observado que entre os homens homossexuais houve um aumento considerável entre o ano de 2006 a 2016, de 35,6% para 47,3%, como mostra a parte azul do gráfico.

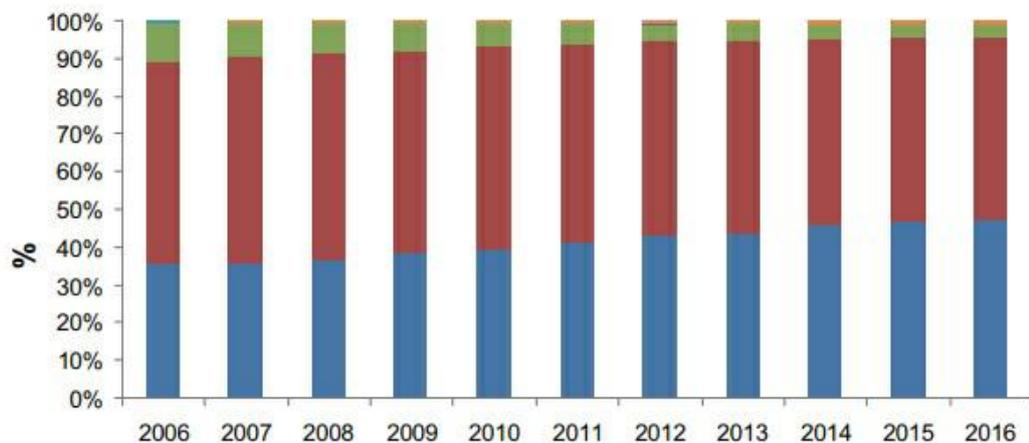


Figura 14 – Distribuição percentual dos casos de aids em homens de 13 anos ou mais segundo categoria de exposição, por ano de diagnóstico. Brasil, 2007 a 2016*.

* Casos notificados no Sinan até 30/06/2017.
Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2017).

Só no ano de 2016, 4.733 novos diagnósticos de homossexuais com a doença em todo o país, em contra partida, no mesmo ano, tiveram 5.945 novos diagnósticos de homens heterossexuais também com a doença, dados de âmbito nacional. No ano de 2017, o número de infecção entre os homens homossexuais caiu quase pela metade, sendo diagnosticados 1.837 homossexuais, e dentre os homens heterossexuais o número também reduziu para 2.253 diagnosticados, segundo o

¹⁷ Disponível em: file:///C:/Users/Jr%20Ok/Downloads/boletim_aids_internet.pdf
Acesso em: 20/10/2018.

banco de dados do Ministério da Saúde e também referenciado na tabela 20 do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde.

No Brasil o número de homens homossexuais infectados pelo vírus HIV entre 2007 e 2017 são de 54508 (tabela 5), quando o total de homens infectados independente de orientação sexual, chega a 131969 (tabela 4), sendo notório que mais da metade dos infectados são os homens heterossexuais.

Uma pesquisa feita pela revista Medicine, bastante renomada nos Estados Unidos da América, sob encomenda do Ministério da Saúde, mostrou um resultado alarmante no qual foram triplicados os casos de AIDS entre homossexuais de 15 e 19 anos no Brasil¹⁸. O teste foi realizado com 4176 jovens gays, em 12 cidades do país, onde 3958 se propuseram ao teste de HIV e o resultado fora de 18,4% em território nacional. A pesquisa também trouxe um resultado de outra pesquisa feita no ano de 2009 em 10 cidades brasileiras, de 12,1 %, sendo perceptível um grande aumento na incidência do HIV.

A pesquisa da revista mostra que o Estado Brasileiro precisa se reinventar no quesito de prevenção do vírus HIV, tentar abranger o máximo de pessoas em todo lugar do país. Uma outra pesquisa feita pela UNAIDS em 2017 mostrou que 1 em 4 jovens gays (entre 18 e 25 anos) não conhecem o remédio que previne HIV, chamado Profilaxia Pré-exposição (PrEP)¹⁹. Essa pesquisa fora realizada entre 3218 homossexuais em um aplicativo de relacionamento gay chamado Hornet, na qual era feita a pergunta se eles conheciam o remédio referido acima, e 15% dos entrevistados nunca ouviram falar sobre o mesmo. Esse remédio são ofertados gratuitamente para as pessoas que são consideradas as mais propensas de adquirir o vírus.

3.3 DISCRIMINAÇÃO COM OS PORTADORES DO VÍRUS HIV/AIDS

¹⁸ Disponível em: https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/HIV_prevalence_among_men_who_have_sex_with_men_in.11.aspx.

Acesso em: 20/10/2018.

¹⁹ Profilaxia Pré-exposição (PrEP) segundo o [Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/profilaxia-pre-exposicao-prep) “consiste na tomada diária de um comprimido que impede que o vírus causador da aids infecte o organismo, antes de a pessoa ter contato com o vírus”. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/profilaxia-pre-exposicao-prep>. Acesso em 20.10.2018.

Os portadores do vírus sofrem preconceitos em decorrência de sua infecção, e, como já fora citado anteriormente, a UNAIDS tem como uma das metas a zero discriminação, a qual é frequente, pois existe uma certa ignorância sobre a forma de transmissão do vírus e uma ideia relacionada a promiscuidade. Na maioria das vezes quando adultos, os portadores não são empregados por causa do vírus, sofrendo a discriminação logo na entrevista de emprego quando se é pedido exames.

Por outro lado, a legislação brasileira não proíbe essa exigência, mas passa a caracterizar como discriminação quando não se admite a pessoa para o emprego por ser portadora, associando sempre a uma pessoa frágil e incapaz, como dispõe Luiz Eduardo GUNTHER e Eduardo Milléo BARACAT (2013). Essa discriminação, como consta na Cartilha Pelo Fim da Discriminação das Pessoas que Vivem com HIV/AIDS Lei 12.984/14²⁰, “refere-se ao tratamento desigual (por ação ou omissão) de uma pessoa com base em sua sorologia para o HIV, bem como em virtude de preconceitos e estigmas relacionados ao vírus”

A referida lei fora sancionada em 2014, pela então Presidente da República Federativa do Brasil, Dilma Rousseff, e instituiu a discriminação contra os portadores do vírus HIV/AIDS como crime, tendo a pena entre 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa, trazendo um rol taxativo de discriminação, qual seja:

“Art. 1º Constitui crime punível com reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, as seguintes condutas discriminatórias contra o portador do HIV e o doente de aids, em razão da sua condição de portador ou de doente:

- I - recusar, procrastinar, cancelar ou segregar a inscrição ou impedir que permaneça como aluno em creche ou estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado;
- II - negar emprego ou trabalho;
- III - exonerar ou demitir de seu cargo ou emprego;
- IV - segregar no ambiente de trabalho ou escolar;
- V - divulgar a condição do portador do HIV ou de doente de aids, com intuito de ofender-lhe a dignidade;
- VI - recusar ou retardar atendimento de saúde”. (BRASIL, 2014)

Fica perceptível que a lei tentou abranger todas as situações que possam vir a ocorrer, tanto na área pública, quando se fala que também incorrerá no crime quem

²⁰ A Cartilha PELO FIM DA DISCRIMINAÇÃO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS LEI NO 12.984/14 foi lançada em setembro de 2017 em uma parceria com a Defensoria Pública do Estado de São Paulo e o Grupo de Incentivo à Vida (GIV), e teve como objetivo informar do que se trata o vírus e mostrar quais os direitos dos soropositivos e as leis que resguardam esses direitos. Disponível em: <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/09/Cartilha-pelo-fim-da-discrimina%C3%A7%C3%A3o-das-pessoas-que-vivem-com-hiv.pdf>.

Acesso em: 20/10/2018.

recusar ou retardar atendimento da saúde, como das relações privadas quando, por exemplo, fala em negar emprego ou trabalho aos portadores por serem soropositivos. O projeto dessa lei passou 11 anos no Congresso Nacional até ser aprovada, mostrando que a luta dos portadores do vírus não é recente.

O Tribunal Superior do Trabalho (TST) já havia disposto sobre o assunto em relação à dispensa discriminatória aos portadores do vírus HIV, ficando o empregador obrigado a reintegração no emprego, conforme mostra a Súmula nº 443²¹ de 2012. Vejamos uma jurisprudência sobre o assunto:

“RECURSO DE REVISTA. EMPREGADO PORTADOR DO VÍRUS HIV. DISPENSA IMOTIVADA. DISCRIMINAÇÃO. SÚMULA Nº 443 DO TST. Trata-se de hipótese na qual a reclamada dispensou, sem justa causa, o empregado portador do vírus HIV, ao argumento de que ele liberara descontos em roupas de coleção nova fora dos parâmetros fixados. No entanto, prevalece nesta Corte Superior o entendimento de que caracteriza ato discriminatório a dispensa imotivada de empregado portador de doença grave ou que cause estigma ou preconceito, a pretexto de motivação de ordem técnica, sem ocorrência de justa causa e ciente o empregador do estado de saúde do trabalhador. Inteligência da Súmula nº 443 do TST. Recurso de revista conhecido, nesse particular, e provido”. (TST - RR: 23955120115020081, Relator: Walmir Oliveira da Costa, Data de Julgamento: 27/05/2015, 1ª Turma, Data de Publicação: DEJT 05/06/2015)

O ordenamento jurídico brasileiro busca resguardar os direitos de cada indivíduo, até quando não há uma lei expressa, gerando novos entendimentos e buscando sempre oferecer um suporte aos que precisam de tal direito, de acordo com a evolução e as necessidades da sociedade em questão.

O Ministério da Saúde entra em contradição a partir do momento em que, na Portaria nº 1.353/2011, dispõe, no seu art. 1º, §§ 4º e 5º, que os funcionários do Hemorrede deverão tratar as pessoas com respeito e sem que haja discriminação ou qualquer tipo de preconceito seja por orientação sexual, ou identidade de gênero, ou atividade profissional, dentre outros aspectos, e, no parágrafo seguinte, dispõe que “A orientação sexual (heterossexualidade, bissexualidade, homossexualidade) não deve ser usada como critério para seleção de doadores de sangue, por não constituir risco

21 Súmula nº 443 do TST
DISPENSA DISCRIMINATÓRIA. PRESUNÇÃO. EMPREGADO PORTADOR DE DOENÇA GRAVE. ESTIGMA OU PRECONCEITO. DIREITO À REINTEGRAÇÃO - Res. 185/2012, DEJT divulgado em 25, 26 e 27.09.2012
Presume-se discriminatória a despedida de empregado portador do vírus HIV ou de outra doença grave que suscite estigma ou preconceito. Inválido o ato, o empregado tem direito à reintegração no emprego.

em si própria”, essas orientações também foram reportadas na Portaria 158/2016 no seu artigo 2º, §3º,

“Os serviços de hemoterapia promoverão a melhoria da atenção e acolhimento aos candidatos à doação, realizando a triagem clínica com vistas à segurança do receptor, porém com isenção de manifestações de juízo de valor, preconceito e discriminação por orientação sexual, identidade de gênero, hábitos de vida, atividade profissional, condição socioeconômica, cor ou etnia, dentre outras, sem prejuízo à segurança do receptor”. (Portaria 158/2016, ministério da saúde)

Ou seja, entrando em total contradição com a Portaria publicada no ano de 2016.

Os dados mostram o quanto os homens homoafetivos são discriminados, pois a diferença dos números de infectados entre os homens homoafetivos e o homens heterossexuais são bem pequenos. Até o legislador ao redigir a Portaria 158/2016 agiu de forma discriminatória ao colocar “homens que fazem sexo com outros homens” ao invés de colocar homens homoafetivos ou homossexuais. Assim infringindo os direitos fundamentais garantidos pela Constituição Federal, que sera explanado com mais propriedade no próximo capítulo.

4 DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os constituintes dispuseram na Constituição Federal de 1988 sobre os direitos fundamentais que cada cidadão brasileiro tem direito de exercer. Esses direitos estão taxados no artigo 5º na Carta Magna. Para Marmelstein, os direitos fundamentais possuem 3 esferas, na qual:

- a) possuem **aplicação imediata**, por força da o art. 5º, §1º, da Constituição de 88, e, portanto, não precisam de regulamentação para serem efetivados,]pois são diretamente vinculantes e plenamente exigíveis;
- b) são **cláusulas pétreas**, por força do art. 60, §4º, inc. IV, da Constituição de 88, e, por isso, não podem ser abolidos nem mesmo por meio de emenda constitucional;
- c) possuem **hierarquia constitucional**, de modo que, se determinada lei dificultar ou impedir, de modo desproporcional, a efetivação de um direito fundamental, essa lei poderá ter sua aplicação afastada por inconstitucionalidade.” (Marmelstein 2014, p. 15)

Ou seja, o artigo 5º da constituição federal trata dos direitos e deveres individuais e coletivos, e é o parâmetro para todas as normas quando forem dispor sobre essa meteria. Caso contrário, será declarada inconstitucional. Dentro da ideia dos direitos fundamentais, é inegável que esses direitos são a base para uma vida digna, ou seja, os direitos fundamentais abrangem tudo que vá dignificar o ser humano.

Vale ressaltar que direitos e garantias são coisas distintas, na qual direitos “são bens e vantagens prescritos na norma constitucional” já as garantias são “os instrumentos através dos quais se assegura o exercício dos aludidos direitos (preventivamente) ou prontamente os repara, caso violados” (PEDRO LENZA, 2013, p. 1031). Temos como exemplo de direito é a primeira parte do inciso VI do artigo 5º da Constituição que diz que é “assegurado o livre exercícios dos cultos religiosos”, e última parte do mesmo inciso dispõe da garantia quando dia que é “garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias”.

A constituição, no *caput* do seu artigo 5^o²², traz como direito fundamental os direitos individuais e coletivos que são o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

4.1 DIREITO A LIBERDADE

Um dos princípios mais tratados, o da liberdade, pois o mesmo regulamenta todos os tipos de liberdade, desde a de ir e vir, até qual profissão ter ou qual crença seguir, resguardando que cada um terá o livre arbítrio de decidir, assim sendo o responsável de suas próprias ações. O princípio encontra-se no *caput* do art. 5^o. Essa liberdade deu-se pelas ideologias liberais depois das revoluções entre o século XVIII e XIX, como a revolução francesa que tinha como lema Liberdade, Igualdade e Fraternidade, fazendo com que o indivíduo tivesse a liberdade perante o Estado. (VICENTE PAULO E MARCELO ALEXANDRINO, 2014).

4.1.1 LIBERDADE DE EXPRESSÃO

O indivíduo é assegurado a se expressar sem que haja represálias, estando positivado na CF/88 no art. 220, no qual “a manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observando os dispositivos nesta constituição.”, (BRASIL, 1988) e, ainda na constituição federal, os constituintes asseguraram, mais uma vez em seu art. 5^o, IV, quando dispõe de forma direta ao dizer que é “livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato” (CF, art.5 IV). Em respeito à história do país, a Constituição de 1988 enfatizou em vários momentos o direito à liberdade de expressão, deixando o indivíduo ser quem ele queira ser, sem interferência do Estado. Em relação ao princípio da liberdade de expressão, o Supremo Tribunal Federal (STF) já decidiu que:

“A constituição da república revelou hostilidade extrema a quaisquer praticas estatais tendentes a restringir ou a reprimir o legitimo exercício da liberdade de expressão e de comunicação de ideias e de pensamentos.

²² Art. 5^o Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (CF/88).

Essa repulsa constitucional bem traduziu o compromisso da Assembleia Nacional Constituinte de dar expansão as liberdades do pensamento. Estas são expressivas prerrogativas constitucionais cujo integral e efetivo respeito, pelo Estado, qualifica-se como pressuposto essencial e necessário a pratica do regime democrático. A livre expressão e manifestação de ideias, pensamentos e convicções não pode e não deve ser impedida pelo Poder Público nem submetida a ilícitas interferências do Estado.” (STF, Pet 3.486/DF, rel. Min. Celso de Mello, j. 22/6/2005.)

A liberdade de expressão dá-se a todo tipo de expressão, uma delas é a demonstração de amor entre pessoas do mesmo sexo em lugares públicos, quando estão exercendo seu direito. No entanto, muitas são condenadas pela sociedade e sofrem represálias, tanto fisicamente quanto psicologicamente. E, não somente pela sociedade, mas o Estado também interfere nessas relações a partir do momento em que delimita o tipo de pessoa que pode doar sangue apenas pelo fato da sua orientação sexual. Segundo Gilmar Mendes e Paulo Branco, a dignidade da pessoa humana é respeitada quando “o indivíduo é tratado como sujeito com valor intrínseco, posto acima de todas as coisas criadas e em patamar de igualdade de direitos com o seu semelhante” (MENDES e BRANCO, p.278).

4.2 PRINCÍPIO DA IGUALDADE

O princípio da igualdade está expresso no artigo 5º, *caput* e inciso I da Constituição Federal de 1988, dispondo que “todos devem ser iguais perante a lei, sem que haja tratamento desigual por raça, religião, sexo ou qualquer outras coisa”. A doutrina de Vicente Paulo e Marcelo Alexandrino (2014) diz que o Estado tem que garantir a igualdade entre todos sem que haja privilégios ou discriminação de qualquer tipo de grupo, porém para os grupos desiguais, ou seja, para as pessoas que por algum motivo não competem diretamente com as outras pessoas, seja por uma deficiência física ou por pertencer a um grupo mais vulnerável, o Estado terá que dispor de um mecanismo para que exista um tratamento de forma igualitária, a fim de possam oferecer uma possibilidade para que as mesma exerçam sua função social sem prejuízo algum.

Um exemplo é a Lei 11.340/2006, a Lei Maria da Penha, como é conhecida, que veio para proteger as mulheres que sofrem de agressões do âmbito familiar, e o

STF reconheceu constitucional a norma, e a Adin 4.424/2012-DF²³ dispôs que não compete ao juizados especial julgar esses crimes.

No nosso ordenamento jurídico existe uma discussão conhecida como “políticas de ação afirmativa” que é um:

“[...]tratamento diferenciado em favor de minoria, sempre com o objetivo de compensar desvantagens que os integrantes de tais grupos enfrentam – pela sua maior vulnerabilidade, decorrente de preconceitos e discriminação de que eles são vítimas – nas relações sociais em várias áreas”. (Vicente Paulo e Marcelo alexandrino, 2014, p. 125)

Afim de diminuir a desigualdade e que passe a não existir qualquer tipo de discriminação, de forma eficaz, como foi idealizado pelo constituinte originário e não meramente uma igualdade formal. (Vicente Paulo e Marcelo alexandrino, 2014). O STF, na ADIN 4.277/DF (rel. Min. Ayres Britto, 05.05.2011)²⁴ proferiu decisão, visando promover o bem a todos e a dignidade da pessoa humana, que a CF/88 “não interdita a formação de família por pessoas do mesmo sexo”.

É notório que os constituintes dispuseram, em vários artigos na Constituição de 1988, que houvesse o respeito ao próximo, de forma que não importasse quem fosse e nem a qual classe o mesmo pertencera. Assim, toda e qualquer norma que fosse de encontro à Constituição Federal, discriminando algum grupo, sem ter um argumento plausível e fundamentado, seria considerado inconstitucional, passando a não ter eficácia alguma.

Contudo, ao mesmo tempo que a Constituição Federal fala que todos são iguais perante a lei e que não admite que tenha discriminação, ela permite que haja, em casos fundamentados a discriminação com alguns grupo, chamado de discriminação positiva que segundo Marmelstein (2013) é,

“a discriminação para o bem, que procura ajudar o semelhante, tratando-o desigualmente para dar-lhe iguais oportunidades, pensando em melhorar as condições de vida daquele que precisa de auxílio”. (Marmelstein, 2013 p. 76)

Fica evidente que essa discriminação não tem o intuito de ofender ou denegrir um grupo de pessoas, e sim ajudar, de forma que possibilite condição de vida boa com saúde, educação, laser entre outros benefícios. E a Constituição, no seu artigo

²³ Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=6393143>
Acesso em: 21/10/2018.

²⁴ Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628635>
Acesso em: 21/10/2018.

3º, IV, prevê isso como um objetivo dos direitos fundamentais, dispondo o intuito de “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988).

Um exemplo de grupo que ainda sofre preconceitos e discriminação no Brasil são os LGBT's. Mesmo já tendo conquistado muitos direitos, como por exemplo a união estável, a adoção, e um mais recente foi a permissão da troca dos nomes, sem ser preciso a cirurgia de mudança de sexo, na Carteira de Identidade. Mas, ainda existe direitos a serem conquistados como o de doar sangue, que hoje não é permitido pelo Ministério da Saúde como já foi visto no capítulo anterior. E, para Marmelstein (2013), a Constituição Federal não discrimina e nem permite a limitação dos direitos dos LGBT's. Caso fosse esse o desejo os constituinte teriam positivado no texto da Carta Magna essas restrições, coisa que não ocorreu.

4.3 INVIOABILIDADE DA INTIMIDADE, DA VIDA PRIVADA, DA HONRA E DA IMAGEM DAS PESSOAS

Ainda no artigo 5º da cf/88, no seu inciso X vem disposto que “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”, sendo assim em casos de constrangimentos por qualquer um desses motivos poderá gerar indenização de danos materiais e/ou morais, e a doutrina diz que poderá ser cumulativo dependendo do caso em questão (PAULO e ALEXANDRINO, 2014).

4.4 DIREITO À VIDA DA PESSOA RECEPTORA DO SANGUE

O direito à vida também se encontra na Constituição Federal no artigo 5º, caput, quando diz que será garantido aos brasileiros e estrangeiros que reside no Brasil a inviolabilidade à vida, tendo duas interpretações validas, na qual a primeira consiste em ninguém poderá tirar a vida de outra pessoa, salvo me caso de guerra que é previsto no artigo 84, XIX na Constituição Federal. A segunda interpretação é a que todos os brasileiros e estrangeiros residente no Brasil tem o direito que ter uma vida digna, com qualidade e durabilidade. O Estado brasileiro também garante a todos o direito a saúde, quando diz

“a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (Cf 1988, art. 196)

Esse princípio constitucional incide diretamente da questão da doação de sangue pois garante a pessoa que necessita do sangue, o seu direito de viver. Contudo, é difícil manter os bancos de sangues abastecidos, pois falta doação e tem doenças, por exemplo a Talassemia, que precisa que seja realizado transfusões de sangue até 18 vezes ao ano, como diz um nota do Governo do Brasil²⁵. No Brasil muito sangue é deixado de ser coletado pois os homossexuais que não tiveram relações sexuais em até 12 meses, são proibidos de doar sangue, ocasionando ainda mais a escassez de sangue, e em 2016 apenas 1,9% da população brasileira doa sangue, uma média de 19,2 doadores para cada 1000 habitantes, segundo dados do 5º Boletim de PRODUÇÃO HEMOTERÁPICA, Hemoprod 2016 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA²⁶, publicado em janeiro de 2018.

4.5 ADIN 5443

Diante de tudo que já fora relatado, o Partido Socialista Brasileiro – PSB, ajuizou uma Ação Direta de Inconstitucionalidade em face do artigo 64, IV da Portaria 158/2016 do Ministério da Saúde, e do artigo 25, XXX, alínea d, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 34/2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Ação Direta de Inconstitucionalidade, normalmente chamada pela doutrina de ADI ou ADIN, encontra-se disposto no artigo 102, I, a da Constituição de 1988 e na lei nº 9.868/1999 e, segundo Pedro Lenza “tem por objetivo principal a declaração de inconstitucionalidade da lei ou ato normativo impugnado” (PEDRO LENZA, p. 308) ou seja, a ADIN é utilizada para analisar se uma norma encontra-se ou não de acordo com a Constituição Federal 1988. Os legitimados para propor essa ação estar

²⁵ Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2014/07/saiba-mais-sobre-doacao-de-sangue-e-ajude-a-salvar-vidas>

Acesso em: 30/10/2018.

²⁶Disponível

em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33840/2817173/5%C2%BA+Boletim+de+Produ%C3%A7%C3%A3o+Hemoter%C3%A1pica/d3f3788d-a907-4180-a642-4e2e22ed53ce>

Acesso em: 30/10/2018.

disposto no art. 103 da constituição de 1988 e no art. 2º da lei 9.868/99, que são o Presidente da República (I), a Mesa do Senado Federal (II), a Mesa da Câmara dos Deputados (III), a Mesa de Assembleia Legislativa ou a Mesa da Câmara Legislativa do Distrito Federal (IV), o Governador de Estado ou o Governador do Distrito Federal (V), o Procurador-Geral da República (VI), o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (VII), o partido político com representação no Congresso Nacional (VIII) e a confederação sindical ou entidade de classe de âmbito nacional (IX).

Segundo Pedro Lenza (p. 338) “todo ato normativo anterior à Constituição (“AC”) não pode ser objeto de controle” ou seja, caso a norma não seja recepcionada pela nova constituição não caberá ADI com relação a norma não recepcionada. E portanto, o STF só poderá ser demandado em relação a normas posteriores da constituição em vigor.

A ADIN fora argumentada em cima dos princípios constitucionais, como a dignidade da pessoa humana, o direito a igualdade, a discriminação de maioria e da proporcionalidade, a fim de eliminar o preconceito enraizado contra os homossexuais no ordenamento jurídico brasileiro, a fim, também de proteger o direito à cidadania, pois doar sangue colabora diretamente da saúde da coletividade.

Até o momento da publicação dessa monografia, o STF não julgou a ADI. O resultado desse julgamento é aguardado por muitos e tem uma importância bastante relevante pois irá interferir na vida de muita gente. Essa decisão será determinante para assegurar os direitos fundamentais de todos sem discriminação.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho buscou mostrar em seu primeiro capítulo um breve contexto histórico sobre a marginalização dos homens que fazem sexo com outros homens, e também de como algumas atitudes são diretamente relacionadas aos homossexuais pelo simples fato da sua orientação sexual atribuindo nomenclaturas insultuosas aos mesmo. Fora mostrado também a luta desse grupo para o reconhecimento de pessoa que também são detentoras dos direitos igual com heterossexuais.

No segundo capítulo foi aduzido os motivos para que o Ministério da Saúde tenha redigido o art. 64, IV da Portaria 158/2016, expondo as estatísticas e o panorama dos infectados com o vírus HIV e também os que possuem a síndrome da AIDS comparando do mesmo modo aos dados dos heterossexuais na mesmas circunstancias. Além disso foi mostrado alguns mecanismos eficazes para a obtenção de resultados sobre o vírus HIV, testes mais rápidos e fáceis de fazer até testes mais demorados que necessitam de profissionais. Fora abordado a questão da discriminação que os homossexuais que são soropositivos sofrem por serem homossexuais e detentor do vírus, pelo fato de que o vírus é associado a uma vida promiscua.

E, por fim, o terceiro capitulo vem apresentando os princípios constitucionais como a igualdade, a vida, a liberdade e a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas, na qual são um dos pilares da constituição federal e que todas as outras normas devem tê-los como base fundamental. Mencionando a ADIN que já fora apresentada ao STF discorrendo o porquê do artigo 64. IV da Portaria do Ministério da Saúde ser inconstitucional.

Em conformidade com tudo que foi exposto no presente trabalho, é perceptível a falta de cuidado que o Ministério da Saúde teve ao redigir o inciso IV do artigo 64, visto que não zelou pela dignidade da pessoa humana para com os homossexuais, havendo uma discriminação, já que como mostra os dados, os heterossexuais soropositivo são em maior número que os homossexuais. Fora salientado da existência de testes rápidos, os quais os resultados saiem em 30 minutos e para manuseá-lo não necessita de especialidade. Por tanto, não há

justificativa plausível para essa proibição. O Ministério da Saúde poderia implementar os testes rápidos nos lugares de coleta de sangue, assim dando oportunidades para todos exercer o papel de cidadão em bem da saúde coletiva, e ajudaria na escassez dos bancos de sangue.

Ademais, impõe-se também ser posto em questão a efetivação do dispositivo normativo já que a sexualidade é declarada pelo indivíduo que vai doar o sangue, e caso seja omissa ao declarar sua sexualidade poderá normalmente doar sangue sem qualquer objeção.

REFERÊNCIAS

AIDS. Diagnostico. Disponível em: <http://aids.sc.gov.br/diagnostico.html>. Acesso em: 20/10/2018.

ANVISA. 5º Produção hemoterapêutica. **Hemoprod 2016**. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33840/2817173/5%C2%BA+Boletim+de+Produ%C3%A7%C3%A3o+Hemoter%C3%A1pica/d3f3788d-a907-4180-a642-4e2e22ed53ce>. Acesso em: 22/10/2018.

BORRILLO, Daniel. **Homofobia: história e crítica de um preconceito**; [tradução de Guilherme João de Freitas Teixeira]. –Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010. 141 p.

BRASIL, Governo. **ONU aponta Brasil como referência mundial no controle da Aids**. 2015. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2015/07/onu-aponta-o-brasil-como-referencia-mundial-no-controle-da-aids>>. Acesso em: 04 set. 2018.

BRASIL. Pet 3.486/DF, rel. Min. Celso de Mello, **Supremo Tribunal Federal** j. 22/6/2005. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/imprensa/pdf/pet3486.pdf>. Acesso em: 21/10/2018.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. Súmula nº 443. DISPENSA DISCRIMINATÓRIA. PRESUNÇÃO. EMPREGADO PORTADOR DE DOENÇA GRAVE. ESTIGMA OU PRECONCEITO. DIREITO À REINTEGRAÇÃO - Res. 185/2012, DEJT divulgado em 25, 26 e 27.09.2012
Presume-se discriminatória a despedida de empregado portador do vírus HIV ou de outra doença grave que suscite estigma ou preconceito. Inválido o ato, o empregado tem direito à reintegração no emprego. **Consolidação das leis do trabalho anotada**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2001. p. 857.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. **Lei nº 12.984**, de 02 de junho de 2004. Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids. Diário Oficial da república Federativa do Brasil. Brasília, DF, 03 jun. 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12984.htm. Acesso em: 20 outubro 2018.

DARDE, Vicente William da Silva. A construção de sentidos sobre a homossexualidade na mídia brasileira. **Em questão**, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 223-234, fev. 2008. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/3109>>. Acesso em: 06 set. 2018.

EXAME. **6 avanços do movimento LGBT brasileiro que marcaram 2016**. 2016. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/brasil/6-avancos-do-movimento-lgbt-brasileiro-que-marcaram-2016/>>. Acesso em: 04 set. 2018.

GUNTHER, Luiz Eduardo; BARACAT, Eduardo Milléo. **O HIV e a AIDS: preconceito, discriminação e estigma no trabalho**. Revista Jurídica - UNICURITIBA, [S.l.], v. 1, n. 30, p. 398-428, 2013. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/569>>. Acesso em: 20 out. 2018.

HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. **HIV/AIDS, Shyphilis and Viral Hepatitis research in Brazil**, Estados Unidos, v. 97, p. s9-s15, maio. 2018. Disponível em: <https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/HIV_prevalence_among_men_who_have_sex_with_men_in.11.aspx>. Acesso em: 20 out. 2018.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2009. 1312 p.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. 1408 p.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. 1452 p.

MACHADO, Frederico Viana; PRADO, Marco Aurélio Máximo. **Preconceito contra homossexualidades - a hierarquia da invisibilidade**. [S.l.]: Cortez, 2008. 144 p. v. 6.

MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2014. 536 p.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 8. ed. [S.l.]: Saraiva, 2013. 1424 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico da DST/AIDS 2017**. Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hivaid-2017>. Acesso em: 20/10/2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo hiv em adultos e crianças. **Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>>. Acesso em: 20 outubro 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O que é HIV. **Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>>. Acesso em: 20 outubro 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº158, de 04 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 06 fev. 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html. Acesso em: 30 ago. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). **Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/profilaxia-pre-exposicao-prep>. Acesso em: 20 outubro 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Tabulação de dados**. DST/AIDS. Disponível em: <http://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/br.def>. Acesso em: 20/10/2018.

MOLINA, Luana Pagano Peres. A homossexualidade e a historiografia e trajetória do movimento homossexual. **Dossiê: Representaciones en Torno al Territorio y Relaciones Sociales en las Fronteras Iberoamericanas, siglos XVIII y XIX**, Londrina, v. 4, n. 8, p. 949-962, dez. 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/antiteses/article/view/7153>. Acesso em: 05 set. 2018.

NERES DE SOUSA, LUANA. **A PEDERASTIA EM ATENAS NO PERÍODO CLÁSSICO: RELENDO AS OBRAS DE PLATÃO E ARISTÓFANES**. 2008. 113 p. Dissertação (Pós-Graduação em História) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, GOIÂNIA, 2008. Disponível em: <http://www.consciencia.org/docs/dissertacao-luana-neres-sousa>. Acesso em: 19 jun. 2018.

PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direto constitucional descomplicado**. 13. ed. [S.l.]: Método, 2014. 1059 p.

TERTO JR., VERIANO; RAXACH, JUAN CARLOS. **Quero Saber**: Informações sobre o teste para o HIV. Cartilha, Rio de Janeiro, p. 1-21, jan. 2011. Disponível em: http://www.abiaids.org.br/_img/media/Cartilha%20QUERO%20SABER.pdf. Acesso em: 25 jun. 2018.

TESTE Rápido. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/testes-rapidos>. Acesso em: 07 maio 2018.

UNAIDS. Cartilha Pelo Fim Da Discriminação Das Pessoas Que Vivem Com HIV/AIDS Lei Nº 12.984/2014. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2017/09/Cartilha-pelo-fim-da-discrimina%C3%A7%C3%A3o-das-pessoas-que-vivem-com-hiv.pdf>. Acesso em: 20 outubro 2018.

UNAIDS. Estatísticas. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 19 outubro 2018.

UNAIDS. Informações básicas sobre o HIV e a AIDS. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. Disponível em: <https://unaids.org.br/informacoes-basicas/>. Acesso em: 20 outubro 2018.

UNAIDS. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/agencia/un aids/> >. Acesso em: 19 outubro 2018.

UNAIDS. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/agencia/un aids/> >. Acesso em: 19 outubro 2018.

UNAIDS. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. Disponível em: < <https://un aids.org.br/> >. Acesso em: 19 outubro 2018.

UNAIDS. Você sabe o que é HIV e o que é AIDS? **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**. Disponível em: < <https://un aids.org.br/2017/03/voce-sabe-o-que-e-hiv-e-o-que-e-aids/> >. Acesso em: 19 outubro 2018.

ANEXOS:

TABELA 20

Tabela 20 - Casos de aids notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada, por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2017^(1,2)

Categoria de exposição	1980-2004 ⁽³⁾		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		Total				
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%			
Masculino																																	
Sexual	Homossexual	49004	25,5	2870	22,8	2920	23,9	3196	25,0	3589	26,6	3982	28,3	4439	29,8	4942	31,4	5443	33,8	5677	34,6	5489	36,4	5203	37,5	4733	38,6	1837	39,0	108324	28,2		
	Bissexual	28700	14,9	1551	12,3	1422	11,7	1353	10,6	1362	10,1	1400	9,9	1446	9,7	1558	9,9	1518	9,4	1527	9,3	1373	9,1	1236	8,9	1071	8,7	442	9,4	45959	12,5		
	Heterossexual	63873	33,2	6740	53,5	6506	53,3	7014	54,8	7412	54,9	7557	53,7	7998	53,6	8247	52,4	8286	51,4	8351	51,0	7518	49,9	6805	49,0	5945	48,5	2253	47,8	154505	42,2		
Sanguinea	UDI	48310	25,1	1401	11,1	1291	10,6	1162	9,1	1059	7,8	1043	7,4	932	6,2	898	5,7	742	4,6	710	4,3	567	3,8	504	3,6	393	3,2	129	2,7	59141	16,1		
	Hemofílico	1061	0,6	12	0,1	15	0,1	10	0,1	12	0,1	6	0,0	7	0,0	6	0,0	9	0,1	5	0,0	5	0,0	9	0,1	2	0,0	3	0,1	1162	0,3		
	Transfusão	1118	0,6	14	0,1	18	0,1	7	0,1	5	0,0	10	0,1	4	0,0	2	0,0	5	0,0	1	0,0	4	0,0	3	0,0	1	0,0	1	0,0	1193	0,3		
	Acidente de trabalho	2	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	9	0,0
	Transmissão vertical	93	0,0	18	0,1	28	0,2	52	0,4	71	0,5	75	0,5	88	0,6	86	0,5	103	0,6	111	0,7	121	0,8	115	0,8	118	1,0	46	1,0	1125	0,3		
Subtotal	192161	82,0	12606	80,5	12200	79,3	12794	79,3	13510	79,6	14074	79,4	14915	80,4	15740	80,7	16107	81,6	16384	81,4	15077	80,3	13875	80,8	12263	80,9	4712	82,2	366418	81,3			
Ignorado	42137	18,0	3044	19,5	3187	20,7	3334	20,7	3455	20,4	3662	20,6	3642	19,6	3768	19,3	3620	18,4	3734	18,6	3690	19,7	3288	19,2	2886	19,1	1023	17,8	84470	18,7			
Total	234298	100,0	15650	100,0	15387	100,0	16128	100,0	16965	100,0	17736	100,0	18557	100,0	19508	100,0	19727	100,0	20118	100,0	18767	100,0	17163	100,0	15149	100,0	5735	100,0	450888	100,0			
Feminino																																	
Sexual	Heterossexual	91520	89,3	9376	96,2	8839	96,2	8537	96,3	9194	96,6	9139	96,6	9064	96,6	9281	96,8	9053	96,8	8788	97,3	7559	97,1	6324	97,0	5375	97,1	1927	97,4	193976	93,1		
	Ignorado	9924	9,7	332	3,4	301	3,3	266	3,0	254	2,7	233	2,5	228	2,4	217	2,3	221	2,4	162	1,8	150	1,9	119	1,8	103	1,9	28	1,4	12538	6,0		
Sanguinea	Hemofílico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
	Transfusão	911	0,9	10	0,1	8	0,1	9	0,1	4	0,0	3	0,0	3	0,0	5	0,1	3	0,0	3	0,0	2	0,0	2	0,0	3	0,1	0	0,0	966	0,5		
	Acidente de trabalho	1	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	4	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,0		
	Transmissão vertical	85	0,1	28	0,3	35	0,4	49	0,6	65	0,7	82	0,9	87	0,9	82	0,9	76	0,8	82	0,9	72	0,9	73	1,1	53	1,0	24	1,2	893	0,4		
	Subtotal	102441	98,6	9746	97,0	9185	94,7	8861	89,2	9517	89,8	9458	89,7	9382	91,1	9589	90,8	9354	90,5	9035	90,5	7783	88,7	6518	89,5	5534	88,7	1979	88,7	208382	94,5		
Ignorado	1467	1,4	300	3,0	519	5,3	1078	10,8	1079	10,2	1082	10,3	917	8,9	968	9,2	981	9,5	949	9,5	988	11,3	762	10,5	706	11,3	252	11,3	12048	5,5			
Total	103908	100,0	10046	100,0	9704	100,0	9939	100,0	10596	100,0	10540	100,0	10299	100,0	10557	100,0	10335	100,0	9984	100,0	8771	100,0	7280	100,0	6240	100,0	2231	100,0	220430	100,0			

FONTE: IMS/SIS/Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2017.

(2) Dados preliminares para os últimos cinco anos.

(3) Para o período de 1980 a 2004, consulte Boletim Epidemiológico anteriores ou acesse: <www.aids.gov.br>, no menu: Central de Conteúdos > Boletim Epidemiológico.

TABELA 4

Tabela 4 - Casos de HIV (número e percentual) notificados no Siman, segundo raça/etnia por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 2007-2017⁽¹⁾

Ano de diagnóstico	Branco		Pardo		Amarelo		Pardo		Indígena		Subtotal		Ignorado		Total
	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	
Masculino															
2007	2116	58,7	384	10,7	25	0,7	1068	29,6	11	0,3	3604	89,0	446	11,0	4050
2008	2363	59,1	419	10,5	27	0,7	1183	29,6	9	0,2	4001	90,2	437	9,8	4438
2009	2578	57,2	473	10,5	26	0,6	1418	31,5	13	0,3	4508	90,8	457	9,2	4965
2010	3147	57,1	499	9,1	33	0,6	1817	33,0	17	0,3	5519	90,9	550	9,1	6063
2011	3777	54,9	633	9,2	28	0,4	2416	35,1	20	0,3	6874	91,3	659	8,7	7533
2012	4282	54,8	745	9,5	37	0,5	2728	34,9	24	0,3	7816	92,0	682	8,0	8498
2013	6049	54,1	1065	9,5	67	0,6	3975	35,6	24	0,2	11180	90,8	1129	9,2	12309
2014	9018	49,7	1792	9,9	116	0,6	7165	39,5	55	0,3	18146	91,5	1678	8,5	19824
2015	10850	46,6	2356	10,1	168	0,7	9803	42,1	85	0,4	23262	91,3	2219	8,7	25481
2016	10801	43,9	2619	10,6	169	0,7	10915	44,4	104	0,4	24602	91,3	2382	8,7	26984
2017	4777	43,5	1184	10,8	62	0,6	4890	44,6	61	0,6	10974	92,4	900	7,6	11874
Total	59758	49,6	12169	10,1	752	0,6	47878	39,3	423	0,4	120480	91,3	11489	8,7	131969
Feminino															
2007	1329	52,2	366	14,4	13	0,5	830	32,4	7	0,3	2545	90,5	266	9,5	2811
2008	1439	53,2	352	13,0	9	0,3	895	33,1	12	0,4	2707	89,7	310	10,3	3017
2009	1437	51,1	382	13,6	16	0,6	970	34,5	8	0,3	2813	91,5	262	8,5	3075
2010	1565	48,9	420	13,1	19	0,6	1183	37,0	14	0,4	3201	92,1	274	7,9	3475
2011	1731	50,0	436	12,6	12	0,3	1274	36,8	9	0,3	3462	91,5	320	8,5	3782
2012	1824	45,3	580	14,4	25	0,6	1593	39,5	7	0,2	4029	91,8	361	8,2	4390
2013	2608	46,4	785	14,0	30	0,5	2185	38,9	16	0,3	5624	90,4	599	9,6	6223
2014	3397	40,9	1151	13,8	45	0,5	8694	44,4	26	0,3	8913	91,1	810	8,9	9723
2015	3925	39,3	1379	13,8	72	0,7	4579	45,8	36	0,4	9991	91,9	877	8,1	10868
2016	3928	38,1	1421	14,2	56	0,6	4592	46,8	39	0,4	10036	91,7	907	8,3	10943
2017	1501	36,2	628	15,1	23	0,6	1975	47,6	25	0,6	4152	92,5	339	7,5	4491
Total	24584	43,2	7900	13,9	320	0,6	23870	42,0	199	0,3	56873	91,4	5325	8,6	62198
Total⁽²⁾															
2007	3445	56,0	750	12,2	38	0,6	1898	30,9	18	0,3	6149	89,6	713	10,4	6862
2008	3803	56,7	771	11,5	36	0,5	2078	31,0	21	0,3	6708	90,0	748	10,0	7457
2009	4015	54,8	855	11,7	42	0,6	2388	32,6	21	0,3	7321	91,0	720	9,0	8041
2010	4712	54,1	919	10,5	52	0,6	3001	34,4	31	0,4	8715	91,4	824	8,6	9539
2011	5510	53,3	1069	10,3	40	0,4	3690	35,7	29	0,3	10338	91,3	980	8,7	11318
2012	6108	51,5	1325	11,2	62	0,5	4322	36,5	31	0,3	11846	91,9	1045	8,1	12891
2013	8659	51,5	1850	11,0	97	0,6	6163	36,7	40	0,2	16809	90,7	1728	9,3	18537
2014	12417	46,9	2349	11,1	161	0,6	10861	41,0	81	0,3	26469	91,4	2494	8,6	28963
2015	14779	44,4	3736	11,2	240	0,7	14384	43,2	121	0,4	33260	91,5	3100	8,5	36360
2016	14631	42,2	4041	11,7	219	0,6	15609	45,1	143	0,4	34643	91,4	3241	8,6	37884
2017	6278	41,5	1812	12,0	85	0,6	6870	45,4	86	0,6	15191	92,4	1240	7,6	16431
Total	84355	47,6	20071	11,3	1072	0,6	71264	40,2	622	0,4	173384	91,3	16833	8,7	190217

Fonte: MS/SVS/Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, de HIV/AIDS e das Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Casos notificados no Siman até 30/06/2017.

(2) Dados preliminares para os últimos dois anos.

(3) 50 casos ignorados com relação ao sexo.

TABELA 5

Tabela 5 - Casos de HIV notificados no Sinan (número e percentual) em indivíduos com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada, por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 2007-2017^(1,2)

Categoria de exposição	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Masculino																									
Sexual	Homossexual	1064	32,0	1356	37,4	1717	41,4	2229	44,2	2936	45,9	3547	49,3	5125	49,7	8230	49,2	10907	51,1	11841	51,5	5556	53,4	54508	48,9
	Bissexual	419	12,6	433	11,9	436	10,5	503	10,0	624	9,8	668	9,3	977	9,5	1610	9,6	1939	9,1	2128	9,3	948	9,1	10685	9,6
	Heterossexual	1552	46,7	1592	43,9	1738	41,9	2058	40,8	2508	39,2	2694	37,4	3869	37,5	6283	37,6	7789	36,5	8266	35,9	3588	34,5	41937	37,6
Sanguínea	UDI	261	7,9	224	6,2	225	5,4	221	4,4	288	4,5	234	3,3	268	2,6	424	2,5	469	2,2	458	2,0	169	1,6	3243	2,9
	Hemofílico	5	0,2	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0	2	0,0	5	0,0	3	0,0	6	0,0	5	0,0	30	0,0
	Transfusão	1	0,0	3	0,1	1	0,0	1	0,0	2	0,0	1	0,0	1	0,0	4	0,0	2	0,0	5	0,0	1	0,0	22	0,0
Acidente de trabalho	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	3	0,0	4	0,0	1	0,0	11	0,0	
Transmissão vertical	17	0,5	18	0,5	35	0,8	33	0,7	36	0,6	49	0,7	67	0,6	166	1,0	241	1,1	294	1,3	132	1,3	1088	1,0	
Subtotal	3320	83,5	3630	83,3	4152	85,3	5045	84,7	6394	86,3	7195	86,1	10310	85,1	16723	85,6	21353	84,8	23002	86,3	10400	88,5	111524	85,7	
Ignorado	456	16,5	728	16,7	714	14,7	909	15,3	1014	13,7	1166	13,9	1799	14,9	2818	14,4	3842	15,2	3658	13,7	1349	11,5	18653	14,3	
Total	3976	100,0	4358	100,0	4866	100,0	5954	100,0	7408	100,0	8361	100,0	12109	100,0	19541	100,0	25195	100,0	26660	100,0	11749	100,0	130177	100,0	
Feminino																									
Sexual	Heterossexual	2397	96,7	2519	96,9	2610	96,6	2935	96,4	3171	96,4	3748	96,8	5409	97,4	7677	97,1	9182	96,7	9198	96,7	3853	96,5	52699	96,8
	UDI	64	2,6	56	2,2	61	2,3	74	2,4	88	2,7	82	2,1	80	1,4	125	1,6	148	1,6	119	1,3	52	1,3	949	1,7
Sanguínea	Hemofílico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Transfusão	1	0,0	2	0,1	3	0,1	1	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,1	3	0,0	6	0,1	7	0,1	3	0,1	29	0,1
	Acidente de trabalho	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0	1	0,0	3	0,0	0	0,0	7	0,0
Transmissão vertical	17	0,7	23	0,9	28	1,0	36	1,2	31	0,9	43	1,1	62	1,1	105	1,3	162	1,7	189	2,0	84	2,1	780	1,4	
Subtotal	2479	90,4	2600	88,7	2702	89,8	3046	90,0	3291	89,2	3873	90,0	5556	91,4	7910	88,4	9499	89,0	9516	88,4	3992	90,5	54464	89,4	
Ignorado	263	9,6	330	11,3	306	10,2	339	10,0	399	10,8	428	10,0	526	8,6	1033	11,6	1170	11,0	1253	11,6	419	9,5	6466	10,6	
Total	2742	100,0	2930	100,0	3008	100,0	3385	100,0	3690	100,0	4301	100,0	6082	100,0	8943	100,0	10669	100,0	10769	100,0	4411	100,0	60930	100,0	

FONTE: MS/SIS/Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais.

NOTAS: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2017.

(2) Dados preliminares para os últimos cinco anos.