



Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS
Antes nos escondíamos para morrer, hoje nos mostramos para viver.

Ofício SN RNP+BR 003/2021.

RNP+BRASIL, 06 de setembro de 2021.

Ao

Dr. Gerson Fernando Mendes Pereira

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e IST – DCCI/MS

REF.: 3ª dose de reforço da vacina contra a Covid-19 para pessoas vivendo com HIV e Aids (PVHA)

Prezado Dr. Gerson,

A Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids (RNP+Brasil) é um movimento social iniciado em 1995 que visa o fortalecimento individual e coletivo e agrega pessoas vivendo com HIV e aids em todas as regiões do País, vem por meio deste ofício, posicionar-se em relação à NOTA INFORMATIVA Nº 27/2021 SECOVID/GAB/SECOVID/MS

A Nota da Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19, em referência, fala da necessidade de uma 3ª dose de reforço de vacina contra a Covid-19, para idosos acima de 70 anos e pessoas com alto grau de imunossupressão. Novamente o Ministério da Saúde coloca como critério para PVHA ter o CD4 menor de 200 cels/mm³, não apresentando um único estudo que justifique seu retrocesso, uma vez que o exame de CD4 deixou de ser um marcador de importância para o Ministério da Saúde desde 2015.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) informa, ainda, que “a contagem de LT-CD4+ é um dos biomarcadores mais importantes para avaliar a urgência de início da TARV e a indicação das imunizações e das profilaxias para infecções oportunistas (IO)”. Com o exame “é possível avaliar o grau de comprometimento do sistema imune e a recuperação da resposta imunológica com o tratamento adequado, além de definir o momento de interromper as profilaxias. A contagem de LT-CD4+ tem importância na avaliação inicial, enquanto a CV-HIV é considerada o padrão-ouro para monitorar a eficácia da TARV e detectar precocemente problemas de adesão em PVHIV”. Assim, “para pacientes estáveis, em TARV, com CV-HIV indetectável e contagem de LT-CD4+ acima de 350 células/mm³, a realização do exame de LT-CD4+ não traz nenhum benefício ao monitoramento clínico-laboratorial. Flutuações laboratoriais e fisiológicas de LT-CD4+ não têm relevância clínica e podem inclusive levar a erros de conduta, como troca precoce de esquemas ARV ou manutenção de esquemas em falha virológica”.

Todas as PVHA em seguimento em um serviço especializado em HIV/aids, ou mesmo seguimento numa Unidade Básica de Saúde deve ter o resultado de pelo menos um exame de LT-CD4+. Uma das páginas do site do DCCI informa que “após consulta pública em 2015, o item 3.4 do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos foi revisto e atualizado”. A revisão e a atualização consideram “o uso racional do CD4” reforçando que “em pacientes estáveis – em uso de



Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS

Antes nos escondíamos para morrer, hoje nos mostramos para viver.

terapia antirretroviral (TARV) e com carga viral indetectável –, o foco do monitoramento laboratorial deve ser a detecção precoce de falha virológica (quando há indicação de troca do medicamento antirretroviral)”.

Consideramos inadequada a escolha deste marcador, uma vez que a maioria – apenas 8% das PVHA em tratamento apresentam contagem de CD4 menor de 350 cel/mm³, segundo dados do DCCI – não faz coleta para a realização desse exame desde 2015.

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

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

Neste sentido, a RNP+ Brasil vem solicitar ao DCCI que envide esforços junto ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde para que todas as pessoas vivendo com HIV ou doentes de aids sejam incluídas na 3ª dose de reforço para imunização à covid-19, indiferente do CD4.

Secretaria de Articulação Política - Secretaria de Informação e Comunicação - Secretaria Executiva

Jair Brandão

Vanessa Campos

Alisson Barreto