



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

PR-AC-00013427/2026

Recomendação n. 7, de 13 de julho de 2026.

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, com fundamento no art. 6º, inciso XX da Lei Complementar 75/93;

Considerando que ao Ministério Público incumbe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, CF), além de expedir recomendações voltadas à melhoria dos serviços públicos e dos serviços de relevância pública (art. 6º, inciso XX, da LC n. 75/1993);

Considerando os elementos que constam no Inquérito Civil n. 1.10.000.000909/2024-41, instaurado para apurar a execução do Programa Saúde na Escola (PSE) no âmbito das ações de prevenção e enfrentamento da epidemia do HIV;

Considerando que, em 05/06/2026, completaram-se 45 anos desde a divulgação, pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), do primeiro registro oficial de casos relacionados à doença que mais tarde seria identificada como aids (1981);¹ e que, desde então, a epidemia do HIV já ocasionou mais de 40 milhões de mortes em todo o mundo;²

Considerando que, no Brasil, foram registrados mais de um milhão de casos de infecção pelo HIV e cerca de 402 mil óbitos associados ao vírus entre os anos de 1980 e 2024;³

¹ A Timeline of HIV and AIDS. Disponível em: <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/history/hiv-and-aids-timeline#year-1981>.
² Estatísticas Globais sobre HIV. Unaid, 2024. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/UNAIDS_FactSheet_pt-br.pdf.
³ Boletim Epidemiológico: HIV e Aids 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hiv-e-aids-numero-especial-dez-2025.pdf/view>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

Considerando que a história política e social do HIV foi permeada por narrativas estigmatizantes e discriminatórias, que, amparadas por discursos científicos então predominantes, reduziram pessoas e milhares de mortes à equivocada concepção de um “câncer gay” ou “*Gay-Related Immune Deficiency (GRID)*”;⁴

Considerando que o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (Unaid) reconhece o estigma e a discriminação como alguns dos principais obstáculos à prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado relacionados ao HIV;⁵

Considerando que, em 1989, profissionais da saúde e membros da sociedade civil criaram, com o apoio do Ministério da Saúde, a Declaração dos Direitos Fundamentais das Pessoas com HIV/AIDS, documento que reflete as principais violações de direitos constitucionais sofridas por pessoas que viviam com HIV à época, relacionadas ao sigilo, à privacidade, à liberdade, à informação, à assistência em saúde, à não discriminação, à participação social, aos direitos reprodutivos, à vedação da testagem compulsória e ao direito à continuidade da vida civil, profissional, sexual e afetiva;

Considerando que, durante anos, a doação de sangue por homens gays, bissexuais e mulheres trans foi restringida com fundamento em estereótipos historicamente associados à epidemia de HIV; e que somente em 2020 o Supremo Tribunal Federal (STF) declarou a inconstitucionalidade das normas do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que estabeleciam tais restrições, sob o fundamento de que “o estabelecimento de grupos – e não de condutas – de risco incorre em discriminação e viola a dignidade humana e o direito à igualdade” (ADI 5.543);

Considerando, de igual modo, que no âmbito educacional o bullying está presente

⁴ CAZEIRO, Felipe. LEITE, Jäder Ferreira. COSTA, Andrei Junior da. Por uma decolonização do HIV e interseccionalização das respostas à aids. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 33. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2023.v33/e33024/#>.

⁵ Disponível em: <https://unaid.org.br/estigma-e-discriminacao/>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

em 100% das escolas brasileiras⁶, e que o seu enfrentamento exige o debate sobre as violências direcionadas aos grupos mais estigmatizados e vulneráveis da sociedade, as quais inevitavelmente se reproduzem no ambiente escolar;

Considerando que a Unesco ressalta a importância das escolas como espaços estratégicos para a promoção de uma educação sexual abrangente, voltada à promoção da saúde, da inclusão e dos direitos humanos; que é no ambiente escolar que muitos adolescentes atravessam a puberdade, desenvolvem seus primeiros relacionamentos afetivos e vivenciam suas primeiras experiências sexuais; que programas de educação sexual escolar configuram estratégia eficaz e custo-efetiva para a prevenção do HIV, a proteção do direito à educação e a ampliação do acesso a informações e serviços de saúde sexual e reprodutiva, além de favorecerem a redução do estigma e da discriminação;⁷

Considerando que a Orientação Técnica de Educação em Sexualidade para o Cenário Brasileiro, elaborada pela Unesco em 2014, apresenta tópicos de aprendizagem destinados a subsidiar educadores na implementação da educação em sexualidade para crianças e adolescentes de 5 a 18 anos de idade, além de recomendar 4 objetivos de aprendizagem fundamentais, como: (i) a oferta de informações cientificamente fundamentadas sobre desenvolvimento humano, sexualidade, reprodução, gravidez, ISTs, HIV/aids, relações interpessoais, diversidade sexual, violência baseada em gênero e práticas de risco; (ii) a promoção da reflexão sobre valores, atitudes e normas relacionados à sexualidade, à saúde, à tomada de decisões, à igualdade de gênero e aos direitos humanos; (iii) o desenvolvimento de habilidades de comunicação, autoconfiança, negociação, tomada de decisões e prevenção da violência sexual; e (iv) o fortalecimento da responsabilidade individual, do respeito aos direitos alheios, da empatia e da valorização da diversidade, independentemente do estado

⁶ A pandemia do bullying. Disponível em: <https://jornaldebarretos.com.br/artigos/a-pandemia-do-bullying/#:~:text=Uma%20pesquisa%20realizada%20nas%20escolas,em%20100%25%20das%20escolas%20brasileiras>.

⁷ Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade: uma abordagem baseada em evidências. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000369308>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

de saúde ou da orientação sexual;⁸

Considerando, ainda, que a Orientação Técnica (p. 42) estabelece a adequação dos conteúdos às características locais e ao desenvolvimento dos estudantes; e que o Conceito-chave 6, relativo à saúde sexual e reprodutiva, inclui o tema “Estigma, tratamento, assistência e apoio às pessoas vivendo com HIV e aids” (item 6.3), voltado à reflexão sobre as causas do estigma e da discriminação relacionados ao vírus, mediante conteúdos adequados às distintas faixas etárias, distribuídas entre os Níveis I (5 a 8 anos), II (9 a 12 anos), III (12 a 15 anos) e IV (15 a 18 anos);

Considerando que, de acordo com o Relatório de Monitoramento Global da Educação (Unesco - Relatório GEM 2024/2025), a educação sexual abrangente e adequada à faixa etária constitui importante instrumento de promoção da saúde, por ampliar o nível de informação de adolescentes e jovens e contribuir para o desenvolvimento de atitudes mais responsáveis em relação à sexualidade e à saúde reprodutiva, além de apresentar eficácia cinco vezes superior à de programas centrados exclusivamente na abstinência;⁹

Considerando que o Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais estabelece que os Estados-partes devem reconhecer o direito de todas as pessoas ao mais elevado nível possível de saúde física e mental, mediante a adoção de medidas destinadas à prevenção, ao tratamento e ao enfrentamento de doenças epidêmicas, endêmicas e profissionais (art. 12, Decreto n. 591/1992);

Considerando a Convenção Americana sobre Direitos Humanos estabelece o dever de “respeitar os direitos e liberdades nela reconhecidos e a garantir seu livre e pleno exercício a toda pessoa que esteja sujeita à sua jurisdição, sem discriminação alguma por motivo de

⁸ Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro: tópicos e objetivos de aprendizagem, p. 9. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000227762>.

⁹ Global Education Monitoring Report 2024/5: Leadership in education - Lead for learning. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000391406>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social” (art. 1º, par. 1º, Decreto n. 678/1992), além de se obrigar a adotar providências, especialmente nos âmbitos econômico e técnico, para assegurar a progressiva e plena efetividade dos direitos decorrentes das normas econômicas, sociais e relativas à educação, à ciência e à cultura (art. 26);

Considerando que a Convenção sobre os Direitos da Criança (Decreto n. 99.710/1990) assegura a toda criança o direito ao mais elevado nível possível de saúde e ao acesso a serviços de prevenção, tratamento e recuperação da saúde, e atribui aos Estados Partes o dever de adotar medidas destinadas à redução da mortalidade infantil, à oferta de assistência médica e cuidados sanitários adequados, ao fortalecimento da medicina preventiva, da orientação às famílias e da educação em saúde, além da eliminação de práticas tradicionais prejudiciais à saúde da criança (art. 24);

Considerando que a Convenção também dispõe que a educação das crianças e adolescentes deve promover o pleno desenvolvimento da personalidade, das aptidões e das capacidades mentais e físicas da criança, além de preparar crianças e adolescentes para o exercício de uma vida responsável em uma sociedade livre, com base nos valores da compreensão, da paz, da tolerância, da igualdade entre os sexos e da amizade entre os povos e grupos étnicos, nacionais, religiosos e indígenas (art. 29);

Considerando que a Resolução n. 43/1996, da antiga Comissão de Direitos Humanos da ONU, indica que a discriminação com base no estado sorológico, real ou presumido, é proibida pelas normas internacionais de direitos humanos vigentes;¹⁰

Considerando a Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial

¹⁰ Resolução n. 44/1995, Comissão de Direitos Humanos da ONU. Disponível em: <https://www.refworld.org/legal/resolution/unchr/1996/en/7192>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

e Formas Correlatas de Intolerância, que possui natureza equivalente à de emenda constitucional, que define intolerância como “um ato ou conjunto de atos ou manifestações que denotam desrespeito, rejeição ou desprezo à dignidade, características, convicções ou opiniões de pessoas por serem diferentes ou contrárias”, o que pode manifestar-se como a “marginalização e a exclusão de grupos em condições de vulnerabilidade da participação em qualquer esfera da vida pública ou privada ou como violência contra esses grupos” (art. 1º, par. 6º, Decreto n. 10.932/2022);

Considerando que, por esse motivo, o Brasil obrigou-se a implementar políticas destinadas a assegurar tratamento equitativo e igualdade de oportunidades para todas as pessoas, inclusive por meio de medidas de natureza educacional (art. 6);

Considerando que os Princípios de Yogyakarta asseguram o direito de toda pessoa ao mais elevado padrão possível de saúde física e mental, sem discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero, e reconhecem a saúde sexual e reprodutiva como dimensão essencial desse direito (Princípio 17);

Considerando, ainda, que os Princípios de Yogyakarta atribuem aos Estados o dever de assegurar uma educação orientada pela promoção dos direitos humanos, do respeito à diversidade, à identidade cultural, aos valores familiares, à tolerância, à igualdade e à convivência democrática, com reconhecimento e respeito às diferentes orientações sexuais e identidades de gênero (Princípio 16), além de reconhecerem que as discriminações relacionadas a esses marcadores possuem caráter interseccional e podem ser agravadas por fatores como gênero, raça, idade, religião, deficiência, condição de saúde e situação socioeconômica (Princípio 2);

Considerando que, na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, os Estados assumem o compromisso de adotar medidas mais eficazes para reforçar mecanismos de apoio e atender às necessidades específicas de grupos em situação de maior vulnerabilidade,



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

especialmente crianças, adolescentes e jovens, pessoas com deficiência e pessoas com HIV/aids (par. 23);

Considerando que o Unids estabeleceu a meta global 95-95-95 para contribuir com a eliminação da aids como ameaça à saúde pública até 2030, de modo a assegurar que 95% das pessoas vivendo com HIV conheçam seu diagnóstico, que 95% das pessoas diagnosticadas recebam tratamento antirretroviral contínuo e que 95% das pessoas em tratamento alcancem carga viral indetectável, condição que melhora a qualidade de vida e impede a transmissão sexual do vírus;

Considerando que, em 2024, embora o Brasil tenha alcançado duas das três metas globais para a eliminação da aids como ameaça à saúde pública (96-82-95), o índice que não foi alcançado - referente à *adesão ao tratamento* - está diretamente associado à superação do estigma e da discriminação;¹¹

Considerando a Estratégia Global de Combate à Aids 2026-2031, que estabelece, até 2030, a meta global 40/20, voltada a assegurar que 40 milhões de pessoas vivendo com HIV tenham acesso ao tratamento e alcancem a supressão viral, e a garantir que 20 milhões de pessoas disponham de métodos de prevenção baseados em antirretrovirais;¹²

Considerando que, para alcançar esses objetivos, o Unids definiu como prioridades centrais: (i) fortalecer a liderança dos países na condução de respostas nacionais ao HIV inclusivas e multissetoriais; (ii) reduzir desigualdades e assegurar acesso sustentável a serviços de prevenção, testagem, tratamento e cuidado de qualidade, em ambientes livres de estigma, discriminação e violência; e (iii) promover a liderança comunitária em todos os

¹¹ Brasil amplia diagnóstico de HIV e cumpre mais uma meta da ONU. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/novembro/brasil-amplia-diagnostico-de-hiv-e-cumprir-mais-uma-meta-da-onu>.

¹² Global AIDS Strategy 2026-2031. Genebra: Unids, 2026. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/2026-04/2026%E2%80%932031_Global-AIDS-Strategy.pdf.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

níveis da resposta à epidemia;

Considerando que, no Caso Gonzales Lluy e outros vs. Equador, a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) constatou a prática de discriminação e a violação do direito à educação de Talía Gabriela Gonzales Lluy, expulsa do jardim de infância, aos 5 anos de idade, por ser pessoa HIV positiva;¹³

Considerando que, na ocasião, a Corte IDH empregou, pela primeira vez, a expressão “discriminação interseccional”, ao reconhecer que a discriminação contra Talía esteve associada a múltiplos fatores, como o gênero, o status de pessoa vivendo com HIV, a deficiência, a menoridade e a baixa condição socioeconômica, características que a tornaram mais vulnerável e agravaram o dano sofrido;

Considerando que, para a Corte, existem três obrigações inerentes ao direito à educação das pessoas com HIV: (i) o direito a informações oportunas e imparciais sobre o vírus; (ii) a proibição de impedir o acesso dessas pessoas a instituições de ensino; e (iii) o direito a uma educação que promova sua inclusão e não discriminação no ambiente social;

Considerando que, conforme apontado pelo UnaidS no documento “Evidências para eliminar estigma e discriminação relacionados ao HIV”, estudantes e profissionais da educação que vivem com HIV sofrem, diariamente, com o estigma e a discriminação no ambiente escolar, cujos efeitos comprometem o desempenho acadêmico, a saúde física e mental e agravam vulnerabilidades relacionadas ao estado sorológico, à condição socioeconômica, ao gênero, à sexualidade e à exposição à violência;¹⁴

¹³

Disponível

em:

https://corteidh.scjn.gob.mx/buscador/doc?doc=casos_sentencias/CasoGonzalesLluyVsEcuador_ExcepcionesFondoReparacionesCostas.htm#CAGOLE_S1_PAR_238.

¹⁴ Evidências para eliminar estigma e discriminação relacionados ao HIV, p. 29. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/eliminating-discrimination-guidance_pt.pdf.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

Considerando, ainda, que a Unesco, no documento “Direito à educação em sexualidade e relações de gênero no cenário educacional brasileiro”, ressalta que a educação em sexualidade contribui de modo decisivo para a prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes, da exposição às IST, do bullying escolar e das gestações entre meninas;¹⁵

Considerando que a Constituição Federal prevê a dignidade da pessoa humana como fundamento da República (art. 1º, III), garante a saúde e a educação como direitos sociais (art. 6º) e estabelece, entre seus objetivos fundamentais, a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, a redução das desigualdades sociais e a promoção do bem de todos, sem preconceitos de quaisquer formas de discriminação (art. 3º);

Considerando que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à educação, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (art. 227, CF);

Considerando que, igualmente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) assegura, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos à saúde, à educação, à liberdade, ao respeito e à dignidade, direitos essenciais ao reconhecimento de crianças e adolescentes como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais (arts. 3º, 4º, 15-18 e 53, Lei n. 8.069/1990);

Considerando os princípios previstos no Estatuto da Juventude (15 e 29 anos), dentre

¹⁵ Direito à educação em sexualidade e relações de gênero no cenário educacional brasileiro, p. 4. Disponível em: https://media.campanha.org.br/acervo/documentos/Estudo_Unesco_Direito_%C3%A0_educac%C3%A7%C3%A3o_em_sexualidade_e_rela%C3%A7%C3%B5es_de_g%C3%AAnero_no_cen%C3%A1rio_educacional_brasileiro.pdf.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

os quais se destacam o reconhecimento do jovem como sujeito de direitos universais, geracionais e singulares; a promoção do bem-estar, da experimentação e do desenvolvimento integral; o respeito à identidade e à diversidade individual e coletiva; e a promoção da vida segura, da cultura da paz, da solidariedade e da não discriminação (Lei n. 12.852/2013);

Considerando que, além disso, o referido Estatuto assegura o direito à diversidade, à igualdade de direitos e de oportunidades e à não discriminação; e prevê a capacitação de professores dos ensinos fundamental e médio para a aplicação das diretrizes curriculares nacionais relativas ao enfrentamento de todas as formas de discriminação, bem como a inclusão, na formação de profissionais da educação, da saúde, da segurança pública e dos operadores do direito, de conteúdos relacionados às questões étnicas, raciais, de deficiência, de orientação sexual, de gênero e à violência doméstica e sexual contra a mulher (arts. 17 e 18, Lei n. 12.852/2013);

Considerando que a Lei n. 12.984/2014 criminaliza atos discriminatórios praticados contra pessoas que vivem com HIV e pacientes com doença relacionada ao HIV, com previsão de pena de reclusão e multa para condutas discriminatórias como a recusa de matrícula, a exclusão do ambiente escolar ou laboral, a negativa de emprego, a divulgação indevida da condição sorológica e a recusa de atendimento em saúde (art. 1º);

Considerando que as Diretrizes para uma Política Educacional em Sexualidade, elaboradas pelo MEC em 1994, no âmbito do Programa Nacional de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente (Pronaica), já previam a implementação de ações de educação preventiva e enfatizavam o papel da escola na promoção da cidadania de crianças e adolescentes, com vistas ao enfrentamento de situações de risco social e de saúde, como a gravidez na adolescência e o HIV;¹⁶

¹⁶ Diretrizes para uma política educacional em sexualidade. Disponível em: http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=25138.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

Considerando que a jurisprudência do STF, a partir dos sentidos revisados de dignidade e igualdade, fruto de evolução jurisprudencial atenta às transformações sociais, promoveu uma atualização do direito à educação, que orienta para uma **educação inclusiva**, plural, pautada no combate a toda forma de discriminação e, sobretudo, voltada para a consecução dos objetivos republicanos de liberdade e igualdade (STF, ADI 5668/DF, Plenário, Rel. Min. Edson Fachin, j. 28/06/2024);

Considerando que o ministro Roberto Barroso, no julgamento de medida cautelar na ADPF 465/TO, afirmou que “não se deve recusar aos alunos acesso a temas com os quais inevitavelmente trarão contato na vida em sociedade. A educação tem o propósito de prepará-los para ela. [...] Não tratar de gênero e sexualidade no âmbito do ensino não suprime tais questões da experiência humana, apenas contribui para a desinformação das crianças e dos jovens a respeito de tais temas, para a perpetuação de estigmas e do sofrimento que deles decorre” (STF, ADPF 465/TO, MC, Rel. Min. Roberto Barroso, j. 24/08/2018);

Considerando, portanto, que a ausência de previsão expressa, nas políticas públicas de educação, de ações voltadas ao enfrentamento da discriminação e do estigma relacionado ao HIV compromete a efetivação dos direitos à educação e à saúde em sua perspectiva integral, ao restringir a abordagem qualificada do tema no ambiente escolar, favorecer a perpetuação da desinformação e de práticas discriminatórias historicamente dirigidas às pessoas que vivem com HIV e desencorajar a procura por diagnóstico, prevenção, acompanhamento e tratamento adequados;

Considerando que o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, cuja finalidade é contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (art. 1º, Decreto n. 6.286/2007);

Considerando que constituem objetivos do PSE: (i) promover a saúde e a cultura da



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

paz, com prevenção de agravos à saúde e o fortalecimento da relação entre as redes públicas de saúde e de educação; (ii) articular as ações do SUS às das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias; (iii) contribuir para a criação de condições para a formação integral de educandos; (iv) contribuir para a construção de um sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; (v) fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; (vi) promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde sobre as condições de saúde dos estudantes; e (vii) fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo (art. 2º);

Considerando que, para isso, as ações em saúde previstas no âmbito do PSE deverão observar a atenção, a promoção, a prevenção e a assistência, para o fortalecimento, entre outras ações, da saúde sexual e da saúde reprodutiva, mediante acompanhamento das equipes de saúde da família, responsáveis por visitas periódicas e permanentes às escolas participantes (art. 4º, XII, e par. único);

Considerando que, no âmbito da execução do PSE, cabe, ainda, aos Ministérios da Saúde e da Educação, de forma conjunta: (i) promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as secretarias estaduais e municipais de educação e o SUS; (ii) subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE nos municípios entre o SUS e o sistema de ensino público, no nível da educação básica; (iii) subsidiar a formulação das propostas de formação dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE; (iv) apoiar os gestores estaduais e municipais na articulação, planejamento e implementação das ações do PSE; (v) estabelecer, em parceria com as entidades e associações representativas dos secretários estaduais e municipais de saúde e de educação, os indicadores de avaliação do PSE; e (vi) definir as prioridades e metas de atendimento do PSE (art. 5º);



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

Considerando que a Portaria Interministerial n. 1.055/2017 redefiniu as regras e os critérios para adesão ao PSE por estados, Distrito Federal e municípios, e estabeleceu que a formação dos gestores, técnicos da saúde e da educação constitui responsabilidade das três esferas de governo, com caráter contínuo e permanente, de modo que, no âmbito do MEC, deve alinhar-se à Política de Formação da Secretaria de Educação Básica do Ministério da Educação e, no âmbito do MS, à Política de Educação Permanente voltada à formação dos profissionais do SUS (art. 9º);

Considerando, ainda, que as ações do PSE devem ser monitoradas e periodicamente avaliadas por comissão interministerial, constituída por ato conjunto dos Ministros da Saúde e da Educação, para responsabilização do ente federativo nos casos de não execução do objeto pactuado, seja pela devolução dos recursos não executados, seja pela aplicação das normas cabíveis quando houver utilização em objeto diverso (arts. 13, 18 e 19);

Considerando que, em 26/07/2023, o Ministério da Saúde¹⁷ anunciou a retomada, no âmbito do PSE, das ações de educação sexual e reprodutiva e de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, e, em fevereiro de 2024, lançou, em parceria com a Universidade de Brasília (UnB), uma cartilha sobre a construção de uma educação sexual transformada;¹⁸

Considerando que, para o Ciclo 2025/2026, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde propõe a adoção de critérios de classificação da vulnerabilidade multifatorial (social e em saúde) dos municípios, a partir de indicadores relacionados à violência nas escolas, gravidez na infância e adolescência, notificações de HIV e sífilis entre pessoas de 10 a 19 anos, saúde mental e cobertura vacinal infantil; e que a referida metodologia pretende orientar a priorização e o eventual repasse adicional de recursos ao PSE, conforme a realidade sanitária

¹⁷ Ministério da Saúde retoma educação sexual e reprodutiva nas escolas. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2023-07/ministerio-da-saude-retoma-educacao-sexual-e-reprodutiva-nas-escolas>.

¹⁸ Saúde lança cartilha sobre educação sexual como política de transformação. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/fevereiro/saude-lanca-cartilha-sobre-educacao-sexual-como-politica-de-transformacao>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

e social dos territórios (itens 2.10 e 2.12, da Nota Técnica n. 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS);¹⁹

Considerando que, com o objetivo de fortalecer o PSE e contribuir para a formação de jovens agentes promotores da saúde, cultura, ciência e cidadania nas escolas e comunidades, o Projeto Fortalece PSE!²⁰, realizado em parceria entre o MEC, o MS, a Universidade Federal de Goiás (UFG) e a Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), produz cadernos temáticos voltados ao apoio da atuação criativa e participativa dos profissionais de promoção da saúde no ambiente escolar;

Considerando que, no Caderno de Estratégias Educacionais do PSE, o citado projeto apresenta diferentes abordagens para tratar de temas que vão desde hábitos de higiene e alimentação saudável, nos anos iniciais do ensino fundamental, até saúde mental, sexualidade e prevenção de comportamentos de risco no ensino médio e na EJA;²¹

Considerando que, durante a instrução deste inquérito civil, foram expedidos ofícios a diferentes órgãos e entidades, especialmente à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, ao Departamento de HIV, AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi/MS), à Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+, à Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (Abia), à Aids Healthcare Foundation no Brasil (AHF Brasil), ao Fundo Positivo, ao Grupo Pela Vidda (GPV-RJ) e ao Grupo de Incentivo à Vida (GIV);

Considerando que o Ministério da Saúde encaminhou as Notas Técnicas n. 25/2024 e n. 27/2024, que detalham as ações do PSE e indicam a execução de atividades educativas e

¹⁹ Nota Técnica n. 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-30-2024-cgedess-deppros-saps-ms>.

²⁰ Disponível em: <https://fortalecepse.com.br/>

²¹ Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1vnaBwE83AlodJ-wY12PIkmDKLkzNoIXI/view>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

preventivas pelas equipes de saúde e educação do programa no Brasil e no Acre (doc. 9, fls. 3-6, e doc. 19, fls. 10-13);

Considerando que, segundo quadro apresentado pelo órgão, no ciclo vigente à época (2023-2024), o Brasil havia realizado mais de 60 mil ações da temática “Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST”, com mais de 3 milhões de alunos participantes;

Considerando que, ao ser questionado sobre as ações do PSE voltadas ao combate ao estigma e à discriminação relacionados ao HIV, especialmente em relação às populações mais vulnerabilizadas e afetadas pela epidemia no Brasil, o Ministério da Saúde limitou-se a invocar a autonomia interfederativa, a diversidade sociocultural e a autonomia pedagógica dos entes federativos, além de delegar aos Grupos de Trabalho Intersetoriais Estaduais e Municipais (GTI-E e GTI-M) a possibilidade de tratar o tema de forma transversal nas temáticas da Ficha de Atividade Coletiva (PR-AC-00028987/2024, doc. 19, fls. 10-13);

Considerando as informações apresentadas pela Secretária Nacional dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+, no sentido de que: **a)** a população LGBTQIA+ enfrenta especial vulnerabilidade em relação ao HIV/aids no Brasil, devido à falta de uma abordagem sobre educação sexual adequada, estigmas e discriminação; **b)** o estigma torna o ambiente escolar hostil para jovens LGBTQIA+ e a falta de ações específicas do PSE para combater essa discriminação reforça a insegurança; **c)** é fundamental investir na formação contínua de educadores/as, gestores/as escolares e demais profissionais da educação; e **d)** o PSE deve contemplar ações concretas voltadas para a promoção da saúde sexual de todos os grupos, com atenção especial à superação do estigma que ainda afeta a população brasileira LGBTQIA+ (doc. 23);

Considerando, ainda, que a Aids Healthcare Foundation Brasil (AHF) destacou o esvaziamento do PSE na última década, especialmente em termos de priorização política, financiamento e articulação com as políticas de saúde sexual e prevenção; e que, além disso,



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

apresentou diversas sugestões, como o protagonismo da área técnica do Dathi/MS na implementação do PSE, a reintrodução e fortalecimento da educação sexual nos currículos escolares, a adoção de estratégias sistemáticas de fortalecimento do combate ao estigma e à discriminação, a implementação de ações regulares de prevenção combinada nas escolas, a formação continuada de profissionais da educação e da saúde e o monitoramento e avaliação contínua das respectivas ações (doc. 38);

Considerando que, da mesma forma, o Fundo Positivo registrou que o PSE carece de diretrizes específicas de combate ao estigma e à discriminação, especialmente no que se refere a adolescentes e jovens LGBTQIA+, e que a ausência de ações estruturadas nesse eixo compromete a efetividade do programa (doc. 42);

Considerando que o Grupo de Incentivo à Vida (GIV) sugeriu estratégias para a execução eficiente da política pública, entre elas: a educação sexual nos currículos escolares, com ampla abordagem de gênero e orientações sexuais e cor/raça, com reforço ao combate à homofobia, à transfobia, ao racismo, à misoginia e à sorofobia; e o fortalecimento da participação dos diretórios acadêmicos, de rede de jovens soropositivos e redes juvenis LGBTQIA+ na construção das ações (doc. 48);

Considerando que o relatório intitulado “Histórico da PrEP na População Jovem no Brasil” produzido pelo Unids indica que **em âmbito global**, (i) a pandemia de aids já causou mais de 42 milhões de mortes desde a década de 1980; (ii) as novas infecções pelo HIV diminuíram 61% em relação ao pico registrado em 1996; e (iii) aproximadamente 45% das novas infecções ocorreram entre mulheres e meninas; e, **no contexto nacional**, (iv) entre 1980 e setembro de 2025, foram registrados 1.679.622 casos de HIV no Brasil; (v) entre 1991 e setembro de 2025, foram registrados 175.803 casos de infecção pelo HIV em jovens de 15 a 24 anos, o que corresponde a 25,7% do total de casos notificados no país; (vi) a distribuição regional dos casos permanece concentrada na Região Sudeste (47,3%), seguida pelas Regiões Sul (19,0%), Nordeste (18,5%), Norte (8,3%) e Centro-Oeste (6,8%); e (vii) até 2014, a



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

epidemia apresentava predominância entre pessoas brancas (49,0%), mas, nos anos subsequentes, verificou-se aumento expressivo da proporção de casos notificados na população negra (pretos e pardos), que, em 2024, representou 61,6% dos casos e 62,2% dos óbitos, ao passo que pessoas brancas corresponderam a 35,8% dos casos e 36,6% dos óbitos (doc. 52.1);

Considerando que, em relação à implementação da PrEP no Brasil, o Unids informou que: (i) a implementação da PrEP no sistema de saúde pública brasileiro começou em 2018, após a publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do medicamento; (ii) em 2022, o PCDT foi ampliado para incluir todas as pessoas acima dos 15 anos de idade, sexualmente ativas e com risco aumentado para o HIV. O PCDT em vigor, lançado em 2025, manteve a idade mínima e ampliou as possibilidades de oferta e estratégias para aprimorar a eliminação do HIV enquanto ameaça de saúde pública; (iii) conforme dados do Painei PrEP, atualmente 148.836 pessoas utilizam o medicamento no Brasil; (iv) embora a implementação da PrEP tenha se expandido nos últimos anos, seu perfil predominante de usuários permanece concentrado em homens gays e HSH (80%), com idade entre 30 e 39 anos (42,8%), brancos (54%) e com mais de 12 anos de escolaridade (71%). Por outro lado, adolescentes com menos de 18 anos representam apenas 0,2% dos usuários da PrEP, enquanto as pessoas entre 18 e 24 anos correspondem a 9,4%; (v) apenas 6,6% das mulheres cis e 2,6% das mulheres trans acessam a PrEP, dentro das quais também possuem alta escolaridade, 30-39 anos e brancas; (vi) em 2025, o número de PrEP dispensada chegou ao recorde de 533.781; e (vii) em São Paulo, a ampliação do acesso à PrEP contribuiu para a redução de 54% dos novos casos de infecção por HIV entre 2016 e 2023. Além disso, jovens de 15 a 29 anos estão entre os principais usuários das máquinas do medicamento instaladas no metrô da cidade;

Considerando que o Unids destacou, com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), que: (a) entre as pessoas com 18 anos de idade ou mais que tiveram relação sexual nos 12 meses anteriores à data da entrevista, apenas 22,8% relataram usar preservativo em todas as relações sexuais, 17,1% afirmaram usar às vezes e 59% dos entrevistados,



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

nenhuma vez; (b) houve uma menor prevalência no uso de camisinha na primeira relação sexual dentre o grupo etário de 13 a 15 anos (58,6%) em contraponto com uma taxa mais elevada para os adolescentes de 16 e 17 anos (64,0%), o que sugere um processo de iniciação sexual mais propenso aos riscos de contrair uma IST e à gravidez não planejada; (c) em 2024, 20,7% dos estudantes de 13 a 15 anos de idade já haviam iniciado a vida sexual e que, entre adolescentes de 16 e 17 anos, esse percentual alcançou 47,6%; (d) dentre os escolares que já iniciaram a vida sexual, 36,8% tiveram a primeira relação com 13 anos ou menos de idade; (e) nas capitais do Brasil, 40,0% dos estudantes da rede pública tinham iniciado a vida sexual com 13 anos ou menos, enquanto na rede privada o percentual era de 26,0%; e (f) entre os 1,1 milhão de adolescentes que relataram relação sexual forçada, a maioria tinha 13 anos ou menos quando sofreu a violência;

Considerando que, de acordo com o Boletim Epidemiológico sobre HIV e Aids 2025 mais recente (2025), entre 2023 e 2024, houve redução de 1,5% nos casos de aids, de 37.527 para 36.955, com queda da taxa de 17,7 para 17,4 por 100 mil habitantes. No mesmo período, os óbitos diminuíram 12,8%, de 10.500 para 9.157, e a taxa padronizada de mortalidade recuou de 3,9 para 3,4 óbitos por 100 mil habitantes, o menor índice da história;

Considerando que, apesar disso, os dados do Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV e AIDS de 2025 evidenciam a **persistência de barreiras relevantes**, uma vez que 52,9% das pessoas entrevistadas relataram ter sofrido discriminação em razão de sua sorologia ao longo da vida, 34,8% apontaram experiências de discriminação no âmbito familiar, 46,1% afirmaram não ter certeza ou saber que sua condição sorológica não é mantida em sigilo nos serviços de saúde, e 13,1% relataram tratamento discriminatório nesses serviços nos últimos 12 meses; além disso, o estudo identificou impactos relevantes na saúde mental, com sintomas de depressão e ansiedade associados ao estigma em 29,1% e 41,2% dos entrevistados, respectivamente;²²

²² Índice de Estigma 2025 revela que 50% das pessoas vivendo com HIV no Brasil já sofreram discriminação. Disponível em:



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

Considerando que a edição de 2025 do Índice de Estigma também incorporou, pela primeira vez, dados sobre os efeitos das crises climáticas e da pandemia de Covid-19 no acesso à saúde das pessoas soropositivas; e que esses dados revelam impactos significativos, uma vez que 82,1% dos entrevistados ainda não haviam recuperado a renda familiar após eventos climáticos extremos, 20,5% enfrentaram dificuldades para obter medicamentos e 27,3% tiveram consultas de acompanhamento canceladas;

Considerando que, apesar da disponibilidade ampliada de estratégias no âmbito da prevenção combinada, os dados epidemiológicos indicam a ausência de uma tendência sustentada de redução das novas infecções, o que aponta para desafios estruturais e programáticos na ampliação do acesso, na adesão às intervenções preventivas e na superação de barreiras sociais, comportamentais e contextuais que influenciam a dinâmica de transmissão do HIV;

Considerando que, embora o Ministério da Saúde tenha reiterado, em diversas oportunidades, o caráter essencialmente intersetorial do PSE ao longo deste inquérito civil (doc. 19, fl. 3, doc. 21.1, fl. 3, doc. 22.1, fl. 3, doc. 25, fl. 9, doc. 45.1, fls. 9 e 31, doc. 46.1, fls. 9 e 31), suas manifestações não permitiram identificar **quais medidas concretas** são adotadas, em âmbito federal, para o enfrentamento do estigma e da discriminação relacionados ao HIV, tema que constitui o objeto principal desta apuração;

Considerando que a obrigação de incluir a referida pauta no âmbito escolar decorre do propósito constitucional de promover uma educação abrangente, plural e inclusiva, alinhada ao princípio da proteção integral das crianças e adolescentes, assim como decorre dos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil;

resolve **RECOMENDAR** ao Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, que, no âmbito do

<https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2025/maio/indice-de-estigma-2025-revela-que-50-das-pessoas-vivendo-com-hiv-no-brasil-ja-sofreram-discriminacao>.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

Programa Saúde na Escola (PSE), observadas as atribuições estabelecidas no Decreto n. 6.286/2007 e na Portaria Interministerial n. 1.055/2017:

- (1) inclua, de forma expressa e permanente, nas diretrizes nacionais do PSE, ações voltadas à prevenção do HIV/aids e de outras ISTs, à educação em sexualidade, à promoção da saúde sexual e reprodutiva e ao enfrentamento do estigma e da discriminação relacionados ao HIV/aids, especialmente em relação às populações mais vulnerabilizadas e desproporcionalmente afetadas pela epidemia;
- (2) incorpore às ações do PSE as orientações constantes da Orientação Técnica Internacional sobre Educação em Sexualidade para o Cenário Brasileiro (OTIES) e do documento “Direito à educação em sexualidade e relações de gênero no cenário educacional brasileiro”, elaborados pela Unesco, em articulação com as políticas nacionais de promoção da saúde e prevenção das ISTs;
- (3) oriente as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e os Grupos de Trabalho Intersetoriais do PSE a incluírem, em seus planejamentos anuais e nas ações da Semana Saúde na Escola, atividades relacionadas à prevenção combinada do HIV, à testagem, ao diagnóstico precoce, ao tratamento, à adesão terapêutica, à redução do estigma e da discriminação, aos direitos das pessoas vivendo com HIV e à prevenção das violências, especialmente da violência sexual contra crianças e adolescentes;
- (4) promova, em articulação com o Ministério da Educação, campanhas e ações educativas voltadas à divulgação de informações sobre prevenção combinada, diagnóstico precoce, PrEP, PEP e demais estratégias de prevenção do HIV, com enfoque na superação da lógica dos chamados “grupos de risco” e na redução do estigma e da discriminação;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Acre
5º Ofício

(5) desenvolva e disponibilize materiais técnicos, protocolos, guias e ações de educação permanente destinados aos profissionais da Atenção Primária à Saúde e às equipes participantes do PSE, com conteúdos relacionados à prevenção do HIV/aids e de outras ISTs, à educação em sexualidade, à diversidade, à igualdade de gênero, à prevenção das violências e ao enfrentamento do estigma e da discriminação; e

(6) desenvolva indicadores nacionais destinados ao monitoramento das ações de prevenção do HIV/aids, da redução do estigma e da discriminação, da prevenção das violências e da efetividade das iniciativas implementadas no âmbito do PSE;

(7) promova a criação de Grupo de Trabalho interministerial, integrado também pela sociedade civil, para coordenar e acompanhar a efetivação das medidas recomendadas.

Registra-se que recomendação de teor semelhante também foi encaminhada ao Ministério da Educação.

Fixa-se o prazo de 30 dias para que informe se acata a presente recomendação e relate as ações tomadas para seu cumprimento, ou, por outro lado, indique as razões para o não acatamento.

LUCAS COSTA ALMEIDA DIAS
Procurador da República
Procurador Regional dos Direitos do Cidadão