

APÊNDICE II-A

BRIEFING

1. PERFIL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

O Ministério da Saúde é o órgão da Administração Direta do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros.

É função do Ministério dispor de condições para proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando doenças endêmicas e parasitárias, melhorando a vigilância à saúde e assim, concedendo mais qualidade de vida aos brasileiros. Sua missão é promover a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os demais órgãos federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, tendo como princípio o acesso universal à saúde e exercício da cidadania.

Para cumprir sua missão, o Ministério da Saúde dispõe de estrutura composta por sete secretarias: Secretaria Executiva (SE), Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Secretaria Especial de Atenção Indígena (SESAI), Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES). Algumas entidades não fazem parte da estrutura central do Ministério da Saúde, mas funcionam de forma vinculada. São as fundações públicas, as autarquias, as empresas públicas e as sociedades de economia mista.

Essas unidades têm funções específicas e atividades complementares que devem estar alinhadas com as principais questões da Saúde e com as prioridades do Governo Federal. São duas autarquias: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (**Anvisa**) e Agência Nacional de Saúde Suplementar (**ANS**); uma empresa

pública: Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (**Hemobrás**); duas fundações: Fundação Nacional de Saúde (**FNS**) e a Fundação Oswaldo Cruz (**Fiocruz**); três institutos: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (**INTO**), Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (**Inca**), Instituto Nacional de Cardiologia (**INC**); seis hospitais federais: Hospital dos Servidores, Hospital Cardoso Fontes, Hospital do Andaraí, Hospital da Lagoa, Hospital de Bonsucesso e Hospital de Ipanema; e três instituições de sociedade de economia mista: Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital Fêmeina, Hospital Cristo Redentor.

No Regimento Interno do Ministério da Saúde, publicado pela PORTARIA no 3.965 de 14 de dezembro de 2010 e no Portal Saúde, encontram-se disponíveis mais informações relativas às áreas que compõem a estrutura do órgão e entes vinculados.

A Constituição Federal de 1988 definiu, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Para atingir este objetivo, foi criado o **Sistema Único de Saúde (SUS)**, de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação popular, respeitados os princípios de universalidade, integralidade e igualdade firmados na própria Constituição.

O SUS representa uma conquista da sociedade brasileira porque promove a justiça social, com atendimento a todos os indivíduos. Além disso, é considerado o maior sistema público de saúde do mundo, atendendo a cerca de 200 milhões de pessoas, sendo que mais de 70% delas dependem exclusivamente do sistema para tratar da saúde.

Ao longo de mais de 20 anos de existência, o SUS avançou com medidas, tais como: a descentralização e a municipalização de ações e serviços; o fortalecimento da atenção básica; a ampliação de ações de prevenção a doenças; o investimento em pesquisa e desenvolvimento científico-tecnológico de equipamentos e insumos estratégicos, como vacinas e medicamentos; o desenvolvimento de sistemas de informação e de gestão para monitorar resultados; a ampliação no número de trabalhadores em saúde; e a maior participação e controle social por meio da atuação efetiva dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde.

Na Biblioteca Virtual em Saúde está disponível o segundo volume da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) feita em 64 mil domicílios em 1.600 municípios de todo o país, entre agosto de 2013 e fevereiro de 2014. O estudo é considerado o mais completo inquérito de saúde do Brasil e traz dados inéditos sobre vários aspectos, entre eles, acidente no trânsito, acesso aos serviços de saúde (atendimento e medicamentos) e violência. A pesquisa serve de base para que o Ministério da Saúde possa traçar suas políticas públicas para os próximos anos.

1.2 COMPETÊNCIAS INSTITUCIONAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

- Política Nacional de Saúde;
- Coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde;
- Saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e dos índios;
- Insumos críticos para a saúde;
- Informações de saúde;
- Ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos;
- Vigilância em saúde, especialmente drogas, medicamentos e alimentos;
- Pesquisa científica e tecnologia na área de saúde.

2. DESAFIO DE COMUNICAÇÃO

Para orientar os brasileiros em questões de saúde, o Ministério da Saúde realiza campanhas educativas e de prevenção, respeitando as especificidades regionais, econômicas e socioculturais da população. Essas campanhas, além de informar, estimular e orientar têm a função de mobilizar a população para práticas e comportamentos saudáveis. Essas ações são ferramentas importantes para a educação sanitária da população.

Nesse propósito, a comunicação de utilidade pública tem caráter estratégico para a gestão da Saúde, pois fornece instrumentos que possibilitam a mobilização social para adoção de comportamentos, individuais ou coletivos, na melhoria da qualidade de vida da população. Como, por exemplo, as campanhas para as

pessoas eliminarem focos de transmissão de dengue e outras doenças transmissíveis pelo mosquito *Aedes Aegypti*.

Outros exemplos dessas ações são as campanhas voltadas para a prevenção de epidemias e o combate ao tabagismo, ao alcoolismo. Também são destaque as iniciativas que visam estimular práticas saudáveis, como as atividades físicas, o consumo de alimentos saudáveis e a adoção de comportamentos que evitem a contaminação por doenças sexualmente transmissíveis.

Considerando a relevância do assunto, as necessidades frequentes que o tema requer, e a atemporalidade do assunto, elegeu-se para o presente briefing o tema HIV/AIDS.

2.1 HIV/AIDS

HIV é a sigla em inglês do Vírus da Imunodeficiência Humana, causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. O ataque ao organismo humano se dá alterando o DNA das células, deixando o organismo vulnerável a outras doenças.

A transmissão do HIV e por consequência a AIDS pode ser dada de várias maneiras, se destacam como as principais, relações sexuais sem o uso de preservativos, o compartilhamento de seringas contaminadas ou a transmissão da mãe para o filho durante a gravidez e amamentação, quando não tomam as devidas medidas de prevenção. Por isso, é fundamental fazer o teste e se proteger em todas as situações.

Relatório recente do UNAIDS, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, apresenta dados atualizados em relação aos casos de HIV no Brasil e no mundo, como também a evolução e uma nova configuração da epidemia. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Get-on-the-Fast-Track_en.pdf

De acordo com os dados atuais, estima-se que **830** mil pessoas estejam infectadas. Destas, **372** mil ainda não estão em tratamento, e apenas **260 mil** sabem que estão infectadas, ou seja, cerca de **112 mil pessoas** vivem com HIV e ainda não sabem. Nos últimos 20 anos, a taxa de mortalidade da doença caiu 38,1%, passando de 9,7/100 mil habitantes, em 1995, para 6,0/100 mil habitantes em 2015.

Uma grande vitória para o mundo e para os países que estão combatendo a AIDS com o devido profissionalismo e prioridade.

Esses esforços, feitos para enfrentamento da epidemia, se dão principalmente em países que contam com a epidemia generalizada, por exemplo, os países do continente africano, como Zâmbia e Zimbábue. Ou seja, nesses lugares não se tratam exclusivamente de um grupo de pessoas ou populações vulneráveis, visto que grande parcela das pessoas já estão infectadas e existe um expressivo número de tantas outras se infectando através de novos casos, e isso é tão homogêneo que fica difícil classificar o público com maior e menor risco. Nesses países, os casos de HIV retrocederam consideravelmente, impactando o número e o percentual de infectados. Devido a ações mais globalizadas e abrangentes que acabam tendo um resultado em escala mais notável que em outros países.

No Brasil, o cenário é diferente, a epidemia é concentrada, ou seja, está localizada em grupos-chave e populações vulneráveis que é onde se encontra uma taxa de detecção muito acima da média nacional da população brasileira, como se observa nos relatórios da UNAIDS. E isso se acentua ainda mais quando se percebe um recorte etário, em que os novos casos de infecções pelo HIV se concentram em jovens de 15 a 24 anos.

Essa nova juventude, denominada millennials por terem traços culturais muito específicos de sua geração, apresentam um desafio muito grande para a comunicação pública. Esse público é hiperconectado e o acesso à informação através da internet transmite uma falsa sensação de que eles já sabem tudo que se precisa saber. Tornando nosso papel de conscientização sobre HIV e AIDS ainda mais desafiador.

Contudo, é fundamental considerar que a juventude não viu e tampouco vivenciou e acompanhou as primeiras ondas de epidemia na década de 80 e 90 e pouco conhece sobre HIV e AIDS. Hoje o conhecimento do assunto é praticamente resguardado às escolas, algumas famílias que se abrem para esse tipo de discussão e campanhas de prevenção. Portanto, trazer profundidade na discussão do tema entre os mais jovens é uma das formas de combater o avanço dos casos no Brasil.

Outro ponto sensível no combate ao HIV/AIDS é o número de novos casos nas chamadas populações-chave no Brasil: Homens gays e outros homens que fazem sexo com homens, transexuais, usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo e privados de liberdade — todas essas populações são prioritárias na resposta à epidemia de Aids, no Brasil e no mundo, principalmente os jovens pertencentes a essas populações.

http://unaids.org.br/wp-content/uploads/2017/07/20170720_Data_book_2017_Brasil.pdf

Quando tratamos do tema entre esses grupos precisamos considerar todo o contexto sociocultural em que estamos. Levando seriedade e informação sobre a questão, sem preconceito, sem bandeiras de causa, todavia, sem esconder a pauta, com profissionalismo, respeito e cuidado. Nossa comunicação precisa encontrar esses públicos e abrir canais de contato, com formatos diferenciados, para auxiliá-los no conhecimento do tema e na busca por tratamento quando for o caso.

Além desses públicos vale destacar alguns locais com grande concentração de casos de HIV/AIDS no Brasil, os chamados “hot-spots”, como o Rio Grande do Sul, que possui um perfil de epidemia generalizada, dada a conjuntura e o cenário do HIV no estado, mas no geral a epidemia de AIDS no Brasil é ainda concentrada em populações específicas, que possuem um risco acrescido de contrair o HIV. Porém, entender cenários locais como esse pode trazer uma sensibilidade regional de direcionamento de comunicação.

Essa visão particular do Brasil, quanto a regiões e públicos, precisa ser estudada com cautela e cuidado, para a elaboração de uma estratégia de comunicação que

tenha efetividade na redução do número de infectados através da conscientização e prevenção do HIV/AIDS.

O Brasil sempre foi mundialmente conhecido no combate à AIDS, e precisa continuar sendo visto dessa maneira. Outros países pioneiros e vanguardistas na luta contra AIDS, como o Brasil, também tiveram um aumento no número total de casos de HIV e isso não significa que a resposta à AIDS retrocede nesses países. É preciso sempre estar vigilante e nunca conter esforços no combate ao vírus HIV.

Por essa razão, as licitantes deverão trazer soluções de comunicação na internet e nas redes sociais para uma **campanha digital de prevenção ao HIV/AIDS**, que seja vista como referência no mundo inteiro como apoio à prevenção do HIV/AIDS. Considerando todo o esforço que o Ministério da Saúde teve durante os últimos anos, seja na construção de campanhas de comunicação pública, seja no desenvolvimento de programas e outras iniciativas para diminuir a incidência de casos no Brasil. Como por exemplo:

Viva melhor sabendo - Ação e testagem entre pares realizada por Ongs participantes do edital de seleção de projetos do DIAHV. Em 2016 foram 53 organizações selecionadas.

Curso de Jovens lideranças - Atividade realizada a partir do ano de 2014, voltada para jovens ativistas a fim de formar multiplicadores de prevenção ao HIV/Aids e Hepatites virais.

Oficinas regionais de prevenção combinada com Jovens - Projeto em andamento em 2017, já realizado em três estados.

Campanhas de comunicação voltadas para públicos específicos

Prevenção Combinada - Nova abordagem do Ministério da Saúde, que permite ao indivíduo escolher ou combinar métodos de prevenção que melhor se adequem às suas características pessoais ou de momento de vida. Entre esses métodos estão a PEP, a PrEP, o uso dos preservativos masculino e feminino, testagem regular para o HIV, e adesão ao tratamento para quem já vive com o vírus.

Incorporação da PrEP – Profilaxia pré exposição ao HIV, foi incorporada este ano no SUS e será oferecida gradualmente em todo o território nacional a partir de dezembro deste ano, inicialmente em 12 cidades. Ela consiste na ingestão diária de um comprimido de anti-retroviral para bloquear a ação do vírus no organismo num possível caso de exposição. A PrEP no SUS é destinada aos seguintes grupos: homens que fazem sexo com homens, gays, profissionais do sexo, casais sorodiferentes (quando um tem o vírus e o outro não) e população trans.

Sendo assim, uma campanha digital de prevenção ao HIV/AIDS precisa ser integrada com os canais digitais do MS, considerando sugestões de atuação, conteúdo e novas oportunidades.

3. OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO

Geral:

- Conscientizar a população sobre a prevenção ao HIV/AIDS.
- Entregas segmentadas para cada público-chave.

Específicos:

- Esclarecer a população sobre os métodos de prevenção do HIV/AIDS.
- Enfatizar que a prevenção à AIDS é necessária para salvar vidas.
- Estimular o teste de HIV.
- Combater o preconceito e o tabu sobre a questão.

4. PÚBLICO-ALVO

Prioritário:

- Homens e Mulheres;
- Faixa etária de 15 a 29 anos;
- Classes C, D, E.

Secundário:

- Homens e Mulheres;
 - Faixa etária acima de 29 anos;
 - Classes A, B, C, D, E.
- Público influenciador: profissionais de saúde, profissionais de comunicação, profissionais de educação e gestores públicos.

5. PRAÇA

Nacional.

6. PERÍODO

As licitantes devem indicar o período de acordo com as respectivas estratégias de comunicação digital a serem propostas.

7. VERBA REFERENCIAL

No cálculo da alocação dos valores para a produção e veiculação de campanha digital na internet e nas redes sociais, a licitante utilizará como referencial a verba de **R\$ 6.000.000,00** (Seis milhões de reais).

Para a elaboração da campanha, a licitante deve se valer, exclusivamente, dos produtos e serviços descritos no Apêndice I do Projeto Básico.

A licitante deverá apresentar orçamento do projeto, com base nos valores estabelecidos no Apêndice I do Projeto Básico, especificando os produtos e serviços previstos na estratégia proposta e suas respectivas quantidades.

Fica vedada sob qualquer hipótese a utilização de compra de mídia.

8. MAIS INFORMAÇÕES

- Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais : <http://www.aids.gov.br/>

- Portal Saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/>
- Biblioteca Virtual em saúde: <http://bvsms.saude.gov.br/>
- Conselho Nacional de Saúde: <http://conselho.saude.gov.br/>
- Indicadores e dados básicos: <http://indicadores.aids.gov.br/>

9. RECURSOS PRÓPRIOS DE COMUNICAÇÃO

Além do Portal Saúde, o Ministério dispõe de um blog, que, no ramo, é um dos mais acessados no país; do canal saúde; da web rádio saúde e perfis oficiais nas diversas redes sociais onde são veiculadas matérias jornalísticas, programas de rádios e vídeos. Entre os recursos do Ministério, estão:

- Lista de correio eletrônico de comunicação interna;
- Portal Saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/>
- Blog da Saúde: <http://www.blog.saude.gov.br/>
- Web rádio saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/webradio>

Perfis oficiais do Ministério da Saúde nas redes sociais:

- Facebook: <https://www.facebook.com/minsaude>
- Facebook HIV: <https://www.facebook.com/HIV.Aids.MS/>
- Instagram: <https://instagram.com/minsaude/>
- Flickr: <https://www.flickr.com/photos/ministeriodasaude>
- Twitter: <https://twitter.com/minsaude>
- SlideShare: <http://pt.slideshare.net/MinSaude/presentations>
- Youtube: <https://www.youtube.com/user/MinSaudeBR>.