

**O ENFRENTAMENTO
DA EPIDEMIA
DA AIDS
E A DEFESA DA
DEMOCRACIA**

O ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DA AIDS E A DEFESA DA DEMOCRACIA

CADERNOS ABONG

Edição
Symmy Larrat
Textos
Emanuela Marinho de Castro

2021

6 APRESENTAÇÃO

1

10 DO QUE ESTAMOS FALANDO?

- 12 A ABONG NA DEFESA DA DEMOCRACIA E NO ENFRENTAMENTO À EPIDEMIA
- 15 A HISTÓRIA DO MOVIMENTO AIDS
- 21 A POLÍTICA QUE AJUDAMOS A CONSTRUIR
- 26 A CONJUNTURA CONSERVADORA E O RECUO DA POLÍTICA DE AIDS

2

30 COMO CONSTRUIR ATUAÇÃO DE PONTA DA DEFESA DA POLÍTICA

- 32 O BÊ-Á-BÁ DA AIDS
- 37 ENTENDENDO A PREVENÇÃO COMBINADA
- 42 O ADVOCACY NA POLÍTICA DE AIDS
- 43 A REDE E SUAS POSSIBILIDADES

3

46 EXPERIÊNCIAS EXITOSAS QUE DEVEM SER COMPARTILHADAS

56 CRÉDITOS

A Abong apresenta a *Cartilha O Enfrentando da Epidemia da Aids e a Defesa da Democracia* como parte de sua estratégia de fortalecimento de sujeitos coletivos para a garantia e defesa de direitos, como o direito fundamental à saúde.

Vale apontar que esta cartilha foi concebida antes da pandemia do coronavírus, momento em que, até então, a epidemia da aids era a principal referência de doença viral com abrangência global sofrida pela humanidade. Foram 40 anos de estratégias globais articulando ações de informação, educação para a prevenção, pesquisa e produção do coquetel de medicamentos e, em especial no Brasil, a quebra das patentes com a distribuição gratuita desses medicamentos às pessoas vivendo com HIV – todas políticas construídas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No Brasil, a pandemia do coronavírus nos colocou num cenário bem mais complexo. Primeiro, em função do desfinanciamento das áreas da saúde, educação e assistência social decorrente da Emenda Constitucional 95 aprovada ainda em 2017. Soma-se a isso a eleição, em 2018, de governos com orientação de pensamento negacionista com a ciência, a redução dos recursos para o SUS, o aumento de doenças graves, as falsas medidas de prevenção e a insuficiência de vacinas no enfrentamento das epidemias e pandemias. Esse contexto põe em risco a vida de todas as pessoas que dependem do Sistema Único de Saúde, em especial as pessoas que

vivem com o HIV e que necessitam de políticas públicas permanentes para garantir as condições de uma vida com dignidade.

Neste sentido, esta Cartilha surge num momento fundamental para atualizar informações sobre o vírus, fortalecer a defesa dos direitos a políticas públicas, apresentar as redes de proteção e socializar boas práticas desenvolvidas por movimentos e organizações da sociedade civil no enfrentamento da epidemia da aids.

Desejamos que façam um bom proveito deste material e que contem com a Abong na defesa de todos os direitos das pessoas vivendo com HIV, esperando contribuir assim para a construção de um momento mais promissor para a população brasileira.

Mauri Cruz

Membro da Diretoria Executiva da Abong

APRESENTAÇÃO POR AHF BRASIL

Criada em 1987 nos EUA, a AHF é a maior ONG mundial de HIV/aids, presente em 45 países. Em todo o mundo, mais de 1,5 milhão de pessoas recebem cuidados gratuitos de saúde com a ajuda da organização. Sua missão é lutar pela prevenção, testagem e tratamento e promover ações de advocacy para grupos mais vulneráveis ao HIV/aids e outras infecções sexualmente transmissíveis.

No Brasil desde 2013, a AHF lidera projetos em parceria com sociedade civil, universidades e governos locais em São Paulo, Recife, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Manaus, Tabatinga (AM) e Parintins (AM). Atualmente, a ONG mantém clínica própria em Recife, especializada no atendimento de homens. Em 2021, abrirá sua segunda unidade de atendimento, na cidade de São Paulo, voltada para o público geral. Nos dois casos, a parceria é com o governo estadual.

Além disso, a AHF Brasil tem participação destacada na Parada do Orgulho LGBTQIA+ de São Paulo, a maior do mundo, com o reforço de mensagens de prevenção e advocacy para direitos humanos, redução de estigma dos grupos mais vulneráveis e defesa do Sistema Único de Saúde.

Desde o início da epidemia de HIV/aids, na década de 1980, iniciativas multissetoriais envolvendo ONGs, academia e governos levaram o Brasil a montar um programa considerado referência mundial. Porém, o desmonte das políticas públicas, a discriminação, os ataques à ciência e os cortes de verbas na saúde fizeram o país retroceder nos últimos anos.

Com a pandemia de covid-19, a rede de cuidado e prevenção que sustenta a resposta brasileira ao HIV/aids sofreu impacto considerável: queda no número de testagens, menor vinculação e adesão ao tratamento, redução na distribuição de preservativos e menos medicamentos para outras IST e comorbidades associadas ao HIV.

Desde o início da crise sanitária, a AHF investiu mais de R\$ 3 milhões em projetos de ONGs de 17 estados brasileiros para distribuição de cestas básicas de alimentos e itens de higiene a pessoas que vivem com HIV/aids, usuários de drogas, população de rua e LGBTQIA+.

Em curto prazo, o cenário das duas pandemias, de covid-19 e de HIV, é pouco animador. É preciso garantir vacinas para todos (sem privilégios, segundo critérios epidemiológicos), adotar medidas restritivas necessárias, respeitar a ciência e assegurar atendimento adequado para os hospitalizados. No caso do HIV, precisamos reverter os retrocessos recentes e trabalhar contra as projeções de mais infecções por HIV, mortes por aids e resistência aos medicamentos antirretrovirais em todo o mundo.

É hora, portanto, de lembrar o óbvio aos governantes de ocasião: que eles são passageiros, mas os direitos de saúde pública de qualidade e políticas de assistência para populações vulneráveis, inscritos na Constituição Federal de 1988, são constantes.

Beto de Jesus

AHF Country Program Manager - Brasil

1

**O Enfrentamento da
epidemia da AIDS e
a defesa da democracia**

DO QUE ESTAMOS FALANDO

A Abong na defesa da democracia e no enfrentamento da epidemia

Em 2020, a atenção do mundo se concentrou na pandemia da Covid-19, na saúde e em como as pandemias afetam vidas e meios de subsistência. Os modelos de vida, antes tão sólidos, agora estão em xeque. Problemas como a desigualdade social, as injustiças, a violação de direitos humanos básicos, a desigualdade de gênero e a falta de autonomia econômica foram evidenciados ainda mais com a Covid-19, demonstrando como a saúde está interligada a outras questões essenciais para a manutenção da vida.

A Covid-19 provou que, durante uma pandemia, ninguém está seguro até que todas as pessoas estejam seguras. O cuidado com o outro e a outra precisa estar no centro das atenções, e a busca pela diversidade e o combate a todas as discriminações e preconceitos são a ponta para acabar com as pandemias conflitantes de HIV e Covid-19.

A Abong, por meio de suas associadas, tem se dedicado ao acompanhamento das diversas pandemias, à defesa dos direitos humanos e do Sistema Único de Saúde e, em especial, à luta do enfrentamento da pandemia do HIV e da aids. Existem várias organizações da sociedade civil (OSCs) prestando serviços importantes para quem vive com HIV, desde aquelas que prestam

assistência social (moradia, alimentação, etc.), a instituições que capacitam pessoas para o mercado de trabalho ou prestam auxílio jurídico.

É chegada a hora de difundir os novos métodos de prevenção e de experiências em rede para o controle e a incidência política da pandemia. Nossa esperança é de que esta cartilha venha estimular a discussão e catalisar a ação.

Pedimos a cada organização, a cada leitor e leitora, que examinem sua própria experiência à luz da prevenção de saúde frente à aids, a qual propomos nas páginas a seguir. Àqueles e àqueles que concordam com a nossa abordagem, pedimos que coloquem essas ideias em prática.

**FALAR SOBRE AIDS É FALAR SOBRE
SAÚDE, É INFORMAR SEM
ESTIGMATIZAR E ENTENDER
OS DIVERSOS OLHARES SOBRE O MUNDO.
LUTAR CONTRA A AIDS É,
ANTES DE MAIS NADA, UMA LUTA
POR DIREITOS HUMANOS**



A História do Movimento Aids

O ano é 1983, marcado com o primeiro caso notificado de HIV no Brasil, de um jovem homossexual. No início da epidemia, os movimentos sociais homossexuais e transgêneros encontravam-se em processo de ruptura. Diante dos casos, era urgente a construção conjunta de um plano de ação para o combate da epidemia. Todavia, grupos menores em alguns estados pressionaram desde o início o poder público para o debate em torno da aids. Foi o caso do Grupo Gay da Bahia (GGB) e do movimento de hemofílicos, com o sociólogo Herbert de Sousa, o Betinho, e sua luta pelo controle de qualidade nos bancos de sangue.

Desde o primeiro relato oficial da doença pelos Estados Unidos, a construção de um discurso moral e preconceituoso pairou e ainda paira sobre a comunidade LGBTQIA+. A aids fez a Organização Mundial de Saúde definir “promiscuidade”. A homossexualidade e a transexualidade estavam na lista de Classificação Internacional de Doenças. Imprensa, poder público e até mesmo profissionais de saúde passaram a lidar com moralismo e estigma frente a essas populações. Abordar aids, na década de 1980, era abordar o preconceito, a exclusão de um segmento populacional e a moralização de valores e costumes. Até hoje, essas populações são associadas à aids e sofrem preconceito e estigma por conta disso.

E assim, surgiam organizações não governamentais para assumir a bandeira de luta contra a criminalização das pessoas vivendo com HIV/aids e para incidir em políticas públicas, a exemplo do Grupo pela Vida, da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA), do Grupo de Incentivo à Vida (GIV), da Gestos – Soropositividade, Comunicação e Gênero, do Grupo de Trabalhos em Prevenção Positivo (GTP+) e do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids da Bahia (GAPA-BA), conhecidas nacional e internacionalmente como ONGs Aids e associadas da Abong. Se hoje há uma rede que presta serviços às populações que vivem com HIV e milhares de pessoas evitaram a infecção pelo vírus, isso é resultado de conquistas e do protagonismo desse movimento e dessas organizações da sociedade civil.

LINHA DO TEMPO

1980
—2019

PRIMEIRA FASE

1980 Ano em que o Boletim Epidemiológico reporta o primeiro caso de aids no Brasil e o primeiro óbito: paciente masculino, infectado por via sexual.

1983 No dia 12 julho, é publicada no Jornal do Brasil a 1ª notícia de caso de aids no país: “Brasil registra dois casos de câncer gay”.

Em setembro, foi organizado o Primeiro Programa de Controle e Prevenção da Aids do Brasil, no estado de São Paulo.

1985 1º caso de transmissão vertical (mãe-bebê) de aids no Brasil.

Surge o GAPA-SP, Grupo de Apoio e Prevenção à Aids, primeira organização não governamental de luta contra a aids.

1986 A OMS lança uma ação global contra a aids.

Fundação da ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids, por Herbert Daniel.

Criação do Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde, tornando obrigatória a notificação de novos casos de aids.

1988

Instituído 1º de dezembro como Dia Mundial de Luta contra a Aids, com o tema “Junte-se ao esforço Mundial”.

Promulgação da Constituição Federal com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conselho Federal: Saúde como Direito de Todos.

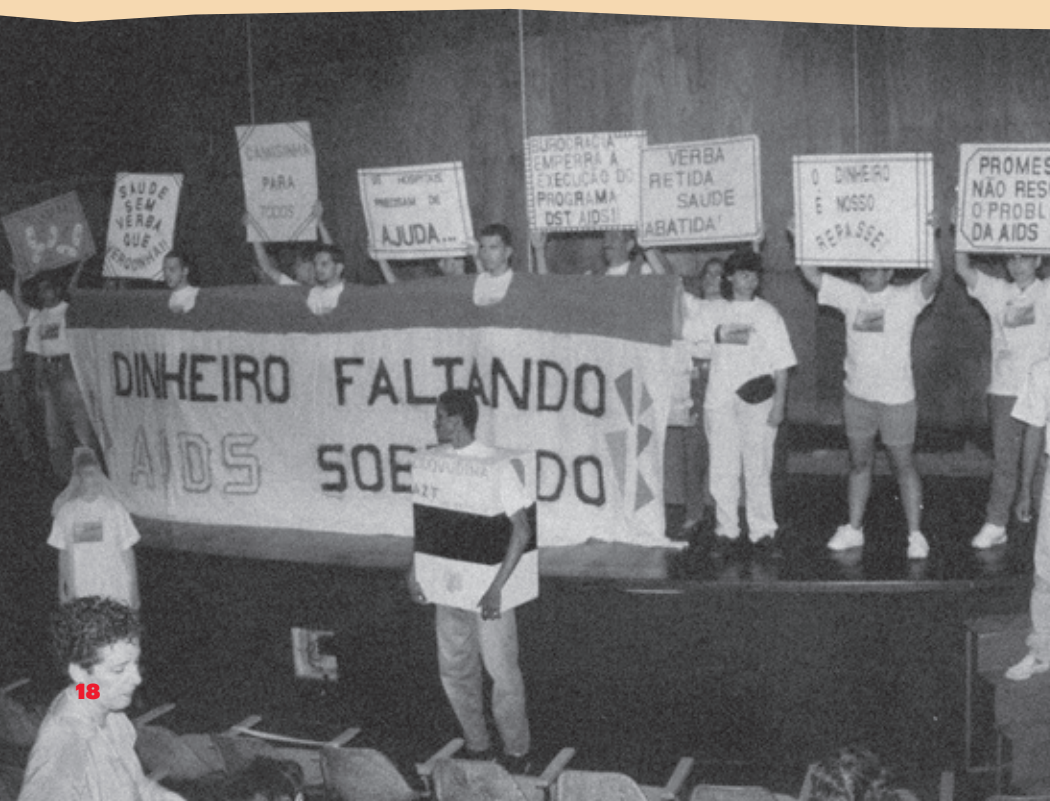
1989

Fundação do Grupo Pela Vidda – Valorização, Integração e Dignidade dos Doentes de Aids, por Betinho.

1990

Mais de 307.000 novos casos de aids são reportados à OMS. Porém, estimativas falam em quase 1 milhão de casos.

Morre o cantor Cazuza.



SEGUNDA FASE

1991

Realização do I Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com Aids, pelo Grupo Pela Vidda e ABIA.

ONGs brasileiras protestam contra a política do então presidente Fernando Collor de Melo: “Se você não se cuidar, a aids vai te pegar”.

O “Lacinho Vermelho” torna-se o símbolo mundial de luta contra a aids.

1993

ONGs disputam liberação de verbas para os projetos a serem financiados pelo governo federal, conhecido como Aids I.

1995

Nascimento do Plano Nacional de Cooperação Técnica Horizontal entre países da América Latina.

1996

Aprovada a Lei 9.313, obrigando o SUS a distribuir gratuitamente remédios para HIV/aids para todos os brasileiros e brasileiras infectados pelo HIV.

1998

Começa, nos EUA, o primeiro teste de uma possível vacina anti-HIV/Aids.

1999

Ministério da Fazenda ameaça cortar verbas do Ministério da Saúde. ONGs protestam e conseguem reverter o quadro.



TERCEIRA FASE

2002

A aids atinge grupos populacionais diversos, de maneiras diferentes. Fala-se de pauperização da doença, em um país com desigualdades de renda, educação e acesso a bens e serviços de saúde. É a chamada “segunda fase” da epidemia.

Norma Técnica nº 01/2002, do Ministério da Saúde, orienta o estabelecimento de parcerias com organizações da sociedade civil (OSCs), no âmbito da Política de Incentivo HIV/Aids e outras DSTs.

2013

Ministério da Saúde regulamenta os serviços de atendimento e atenção às DSTs, HIV e Aids.

Relançamento da Frente Parlamentar Mista de Enfrentamento às DST/HIV/aids.

2014

A Lei 12.984/2014 define como crime a discriminação contra pessoas vivendo com HIV e aids.

2017

Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) passa a ser distribuída no SUS, disponível em 36 serviços do SUS de 22 cidades brasileiras.

2019

Registro do segundo caso de remissão do HIV em uma pessoa infectada.

A política que ajudamos a construir

Tratar e compreender a história das políticas públicas de HIV/aids é mergulhar em lutas e histórias de superação, preconceito e exclusão. Ao longo desses quase 40 anos, o Brasil, por meio de mulheres e homens com coragem e dedicação, de movimentos sociais com a autenticidade da fala e dos acontecimentos, das ONGs e suas críticas à falta de políticas adequadas na construção do enfrentamento à epidemia, teceu uma atenção ao indivíduo com HIV/aids que se tornou referência mundial, apesar de ainda insuficiente.

São Paulo foi a primeira cidade brasileira a criar um serviço de atendimento, com pressão de grupos homossexuais e transgêneros. Iniciou-se uma sistematização dos casos, com a criação de uma ficha de investigação epidemiológica, programas de ação de vigilância, grupos de apoio e locais para internação e assistência ambulatorial. A partir de então, começaram a ser realizadas capacitações de profissionais para todo o país, acumulando um vasto conhecimento sobre a doença. Em 1983, surgiu o Disque-Aids. Estava então estruturado o primeiro programa público de HIV/aids do Brasil, que serviria de exemplo para outros estados.

Os primeiros passos do Programa Nacional de Aids

Em 1985, o Ministério da Saúde formulou suas diretrizes gerais sobre HIV/aids. A partir da criação de um setor exclusivo para tratar do tema, foi possível estruturar um programa de abrangência nacional. O primeiro núcleo do Programa Nacional de Aids foi formado com a capacitação de profissionais de saúde em todo o país, com o objetivo de estruturar programas locais. Em 1992, começou a descentralização das ações entre estados e municípios, o que foi muito importante para a consolidação dos programas locais. Em 1996, houve pressão das ONGs para a produção nacional de antirretrovirais e teve início um dos maiores programas de assistência farmacêutica de aids do mundo, com a disponibilização de medicamentos de ponta por meio do Sistema Único de Saúde.

Os primeiros esforços de prevenção da infecção pelo HIV procuraram influenciar o comportamento das pessoas, oferecendo um conjunto de informações sobre os perigos da aids aliado a recomendações sobre comportamentos seguros. Em uma segunda abordagem, tentou-se promover a mudança de comportamentos individuais, criando programas de prevenção e controle combinados com a oferta de materiais informativos, insumos e serviços. Vale mencionar os programas de distribuição de preservativos, a oferta de testagem voluntária anti-HIV e a instalação de serviços para usuários e usuárias de

drogas injetáveis, incluindo aconselhamento e tratamento antidrogas aliados à orientação para a prevenção do HIV.

COMPREENDER A HISTÓRIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE HIV/AIDS É MERGULHAR EM LUTAS E HISTÓRIAS DE SUPERACÃO, DE PRECONCEITO E EXCLUSÃO

Controle Social

O SUS é considerado um dos maiores sistemas de saúde públicos do mundo devido à quantidade de pessoas que atende: sete em cada dez brasileiros, aproximadamente 150 milhões de pessoas, recebem atenção e tratamento em saúde exclusivamente no SUS, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com dados referentes ao ano de 2019.

A Constituição Federal de 1998 propõe a descentralização, ou seja, a transferência de deci-

sões para estados e municípios, e a valorização da participação popular no processo decisório do SUS. Assim, a participação popular se dá por meio dos Conselhos de Saúde, em suas diversas modalidades, como o Conselho Nacional; os Conselhos Estaduais, Municipais e Locais; os Conselhos das Comunidades Indígenas; e ainda por meio das Conferências de Saúde (Nacionais, Estaduais e Municipais).

CONFERÊNCIAS DE SAÚDE municipais, estaduais e federais

São os fóruns que reúnem todos os segmentos representativos da sociedade, constituindo espaços de debates para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nas três esferas de governo. Uma conferência pode ser convocada pelo Poder Executivo ou pelo próprio conselho (quando 50% + 1 de seus/suas integrantes conclamam a conferência) e acontece a cada quatro anos.

CONSELHO DE SAÚDE municipal, estadual e federal

Órgão colegiado (representantes do governo, dos/as usuários/as, dos/as profissionais de saúde e dos/as prestadores/as de serviços), deliberativo e permanente do SUS em cada esfera de governo. Faz parte da estrutura das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e do governo federal. Deve ter reuniões mensais registradas em ata e infraestrutura que dê suporte ao seu funcionamento.



A conjuntura conservadora e o recuo da política de HIV/aids

A pandemia da covid-19 revelou as desigualdades enraizadas que existem em nossas sociedades. Esta crise de saúde, como muitas outras, atinge as pessoas mais pobres e mais vulneráveis de forma mais dura. Vimos também como a pandemia da covid-19 intensificou os desafios enfrentados por pessoas que vivem com HIV/aids, mulheres e meninas, transexuais, profissionais do sexo, usuários/as de drogas, entre outros.

Nesse sentido, os desafios incluem a dificuldade de acesso aos cuidados de saúde que salvam vidas e, com a ampliação das desigualdades sociais e econômicas geradas pela crise, o consequente aumento da vulnerabilidade de grupos marginalizados pelo HIV. É por isso que a luta contra o sucateamento da política nacional de enfrentamento do HIV/aids – e também das hepatites virais e de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) – deve ser contínua. Já está claro que o conhecimento é necessário, mas não suficiente para garantir mudanças comportamentais.

No entanto, a crise da covid-19 também foi um alerta e uma oportunidade de fazer as coisas de maneira diferente, melhor e em conjunto. Em muitos aspectos, a derrota do HIV/aids como uma ameaça à saúde pública depende de como

o mundo responde à covid-19. Organizações sociais, lideranças comunitárias e profissionais envolveram-se e foram essenciais para responder aos desafios gerados com a pandemia de covid-19. Esse esforço se dá pela própria experiência já existente em relação ao HIV/aids. Enquanto há o sucateamento das políticas públicas de HIV/aids pelo governo federal, crescem a solidariedade e o ativismo em defesa do SUS, essencial no enfrentamento de pandemias. Tornar o mundo um lugar mais saudável é um dever de todos e todas, principalmente dos governos, que podem adotar medidas políticas para salvar vidas e proteger a população, sobretudo os mais vulneráveis.

A onda que só cresce em torno da busca por uma vacina popular e universal da covid-19 é um exemplo também para a luta por uma vacina contra o HIV, movimento que despertou esperança nas pessoas que vivem com o vírus.

**PARA QUE EXISTAM
SOCIEDADES IGUAIS,
É PRECISO GARANTIR O
DIREITO À SAÚDE PARA
TODAS AS PESSOAS**

QUE A **SAÚDE**
SEJA TOTALMENTE
FINANCIADA

SUS
FORTALECIDO

MEDICAMENTOS, VACINAS E
DIAGNÓSTICOS DEVEM SER
BENS PÚBLICOS

QUE OS
DIREITOS
HUMANOS
SEJAM
RESPEITADOS

QUE OS **DIREITOS**
DAS MULHERES E MENINAS
E A IGUALDADE DE GÊNERO
SEJAM **CENTRAIS**

2

**O Enfrentamento da
epidemia da AIDS e
a defesa da democracia**

COMO CONSTRUIR UMA ATUAÇÃO DE PONTA NA DEFESA DA POLÍTICA

O Be-á-bá da Aids

O QUE É HIV?

HIV é a sigla para vírus da imunodeficiência humana, transmitido principalmente por via sexual. Existem dois tipos do vírus: o HIV-1 e o HIV-2. Grande parte dos casos da epidemia global de aids é causada pelo tipo 1. A infecção pelo tipo 2 é endêmica em países da África Ocidental.

Embora não exista cura, o tratamento, chamado de terapia antirretroviral (TARV), é fundamental para a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com o vírus. Além disso, ele contribui para diminuir as chances de transmissão do HIV e pode evitar que a pessoa desenvolva a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids, do inglês).

Qual a diferença entre HIV e aids?

Uma pessoa, após ter sido infectada pelo HIV, pode permanecer muitos anos sem desenvolver nenhum sintoma. Nesse caso, dizemos que a pessoa está vivendo com o vírus. A aids é o estágio mais avançado da infecção pelo HIV e surge quando a pessoa apresenta infecções oportunistas devido à debilitação do sistema imunológico, de defesa do organismo, causada pelo vírus. Entre as infecções oportunistas mais comuns estão a tuberculose e a pneumonia.

Como a infecção pelo HIV e a aids são reconhecidas?

Clinicamente, a infecção pelo HIV é dividida em três fases:

- 1 Fase aguda (3 a 4 semanas):** corresponde às primeiras semanas de infecção. A pessoa pode ter febre, dor de garganta, dor de cabeça, dor ocular, entre outros sinais, ou simplesmente não apresentar sintoma nenhum. Como esses sinais são semelhantes aos de uma gripe, muitas vezes passam despercebidos. Passado esse período, inicia-se a próxima fase, denominada fase assintomática ou de latência clínica.
- 2 Fase assintomática ou de latência clínica (8 a 10 anos):** é a fase de replicação do vírus no organismo e geralmente não há o desenvolvimento de manifestações clínicas. Nesse período de latência, o risco de propagação da infecção aumenta quando a pessoa não sabe que vive com HIV.
- 3 Síndrome da imunodeficiência adquirida (aids):** nessa fase, a pessoa fica doente devido ao comprometimento do sistema imunológico e fica mais propensa a desenvolver infecções oportunistas. Dessa forma, os sintomas variam de acordo com o agente causador dessa infecção, mas geralmente incluem perda de peso, cansaço extremo, sudorese noturna, falta de apetite, diarreia, ressecamento da pele, queda de cabelo, entre outros.

Como ocorre a transmissão do vírus?

TRANSMITIDO

- sexo vaginal sem camisinha;
- sexo anal sem camisinha;
- sexo oral sem camisinha;
- uso de seringa por mais de uma pessoa;
- transfusão de sangue contaminado;
- da mãe que vive com o HIV para seu filho durante a gravidez, no parto e na amamentação (transmissão vertical);
- instrumentos que furam ou cortam não esterilizados.



NÃO É TRANSMITIDO

- sexo, desde que se use corretamente a camisinha;
- masturbação a dois;
- beijo no rosto ou na boca;
- suor e lágrima;
- aperto de mão ou abraço;
- sabonete/toalha/lençóis;
- talheres/copos;
- assento de ônibus;
- doação de sangue.



Como o HIV é detectado?

O diagnóstico do HIV é feito por meio de testes, como o autoteste, e os exames laboratoriais. Quando o resultado é positivo (reagente), deve-se procurar o serviço de saúde mais próximo e realizar um novo teste para confirmar o diagnóstico. Caso o resultado tenha sido negativo (não reagente), é recomendável fazer novamente o teste após um período que varia de acordo com o tipo de exame. Essa contraprova é importante nos casos em que pessoa teve alguma exposição de risco dias antes da realização do teste.

O que é a janela imunológica?

A janela imunológica é o período entre a infecção e a capacidade de um teste detectar o HIV. É o tempo que o organismo leva para produzir anticorpos contra o vírus. São esses anticorpos que serão detectados nos testes. Dessa forma, caso tenha ocorrido alguma exposição de risco (sexo sem proteção, por exemplo) durante a janela imunológica, é necessário realizar novo exame após esse período, bem como continuar com as medidas de prevenção para evitar novas infecções pelo HIV. A maioria dos testes detecta o vírus 30 dias após o contágio.

Quem deve fazer o exame?

Todas as pessoas com vida sexual ativa; gestantes durante o pré-natal; populações chaves: gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans, profissionais do sexo, usuários/as de drogas e população priva-

da de liberdade; parcerias de pessoas vivendo com HIV/aids; após acidentes ocupacionais envolvendo materiais biológicos e equipamentos que cortam ou perfuram; pessoas em situação de violência sexual, para fins de profilaxia da infecção pelo HIV; pacientes com diagnóstico de tuberculose e hepatites virais.

Como pode ser evitado?

A melhor forma de se prevenir é utilizando corretamente a camisinha interna ou externa em todas as relações. Gestantes que vivem com HIV precisam de orientação com profissionais de saúde para não transmitirem o vírus para os filhos. O tratamento das pessoas que vivem com HIV também é essencial, pois evita que elas transmitam o vírus para outras pessoas.

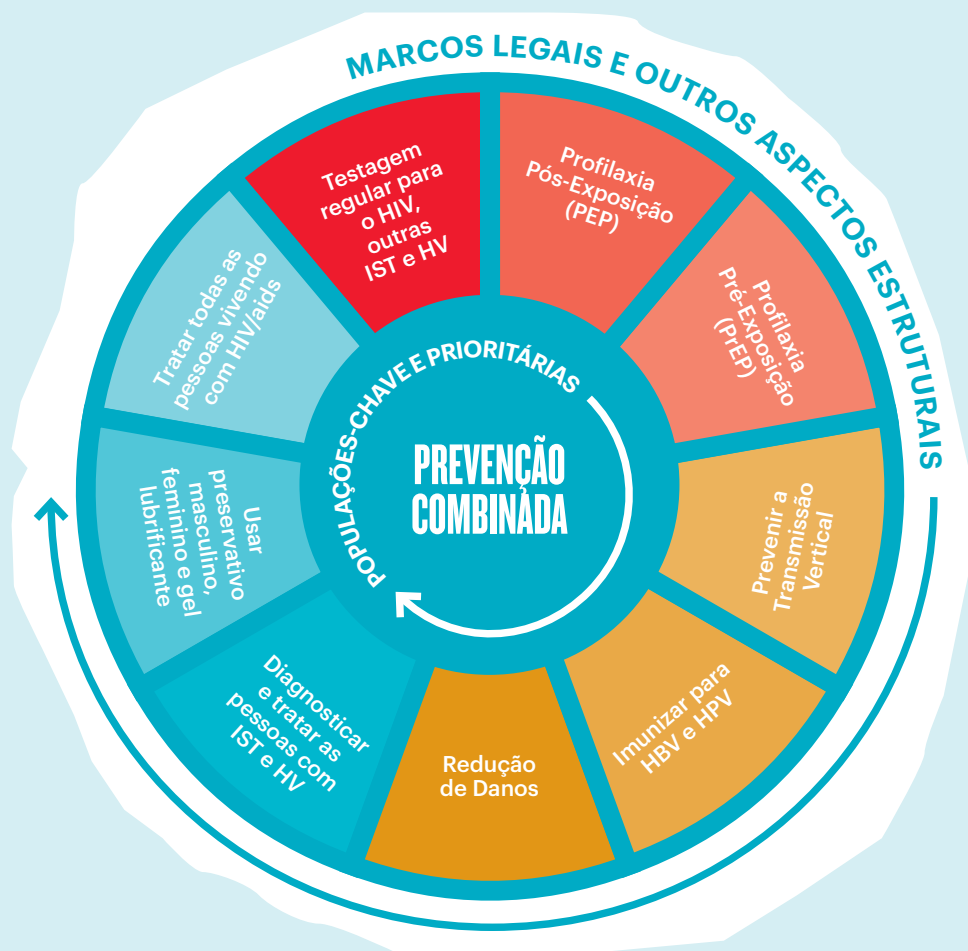
Entendendo a Prevenção Combinada

O uso do preservativo era, até pouco tempo atrás, a única forma de prevenir o HIV. Porém, o surgimento de novas estratégias de prevenção ampliou as opções para as pessoas e a resposta à epidemia.

É nesse contexto que surge o conceito de **prevenção combinada**, que consiste na estratégia adotada por uma pessoa para prevenir a infecção, associando diferentes ferramentas ou métodos (ao mesmo tempo ou em sequência), conforme a situação, o risco e as escolhas pessoais. A prevenção combinada é uma oportunidade de aumentar a segurança para as populações-chave de maior vulnerabilidade, como gays, transgêneros, trabalhadores(as) do sexo e pessoas vivendo relacionamentos sorodiferentes.

UMA OPORTUNIDADE PARA AS
POPULAÇÕES
-CHAVE
TEREM **MAIOR**
SEGURANÇA

A MANDALA DA PREVENÇÃO COMBINADA



Estratégias da prevenção combinada



Testagem para o HIV

Pode ser feito gratuitamente pelo SUS, OSCs especializadas em HIV, laboratórios particulares ou por meio de autotestes rápidos (agora também vendidos em farmácias).

Profilaxia Pré-exposição (PREP)

É o uso preventivo de medicamentos antirretrovirais antes de eventual exposição sexual ao HIV. Usada com orientação médica e da maneira correta, a PrEP tem mais de 90% de eficácia na prevenção, segundo evidências científicas.

Profilaxia Pós-exposição (PEP)

É o uso de medicamentos antirretrovirais em até 72 horas após uma situação de possível contato com o HIV. A PEP é oferecida gratuitamente em serviços de atendimento de emergência ou em Serviços de Atendimento Especializados (SAE).

Prevenção da transmissão vertical

Toda mulher grávida deve fazer o teste de HIV no pré-natal e no parto. Se o exame for positivo, a gestante deve receber tratamento adequado para evitar a transmissão do vírus para bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação. Além disso, o recém-nascido também deverá tomar medicação nas seis primeiras semanas de vida e será necessário substituir a amamentação por leite artificial ou humano processado em bancos de leite.

Redução de danos

Refere-se a um pacote abrangente de políticas, programas e abordagens que procuram reduzir as consequências prejudiciais, tanto à saúde quanto à situação social e econômica, associadas ao uso de substâncias psicoativas.





Tratamento de ISTs e hepatites virais

Pessoas com outras ISTs ou hepatites virais têm mais chance de contrair o HIV. Por isso, é recomendado fazer o teste de ISTs e hepatites virais, para que haja diagnóstico correto e indicação do tratamento adequado.

Vacinação

Pessoas vivendo com HIV podem receber todas as vacinas do calendário nacional durante toda a vida, desde que não apresentem alguma deficiência imunológica importante. Mas vale o alerta: antes de tomar qualquer vacina, consulte um médico.

Gel lubrificante

O uso do gel lubrificante à base de água associado ao preservativo previne a transmissão sexual do HIV e outras ISTs, pois diminui o atrito e a possibilidade de provocar microlesões nas mucosas genitais e anais, que funcionam como porta de entrada para o HIV e outros agentes causadores de infecções sexualmente transmissíveis.

Tratamento como prevenção

Pessoas que vivem com HIV, estão em tratamento adequado e têm carga viral indetectável não transmitem o vírus. É o que se chama de Indetectável = Intransmissível.



**A PREVENÇÃO COMBINADA
JÁ EXISTE E É EFICAZ.
POR ISSO, É IMPORTANTE QUE SEJAMOS
FACILITADORES E FACILITADORAS NA
DISSEMINAÇÃO DESSE CONCEITO,
FAZENDO COM QUE AS PESSOAS
QUE MAIS PRECISAM DE
AJUDA NA PREVENÇÃO DO HIV
TENHAM ACESSO ÀS
INFORMAÇÕES
E ÀS ESTRATÉGIAS
MAIS ADEQUADAS ÀS SUAS
CONDIÇÕES DE VIDA.**

O advocacy na política de aids

As articulações políticas na defesa das pessoas vivendo com HIV/aids são potencializadas por meio de três grandes redes:

Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (RNP+): rede comunitária configurada a partir de 1995 nos moldes da Rede Global de Pessoas Vivendo com HIV e aids (GNP+). Atualmente, as pessoas vinculadas à RNP+ Brasil atuam em todo o país, em conselhos municipais e estaduais e no Conselho Nacional de Saúde, além de participarem de outras instâncias de controle social das políticas públicas sobre HIV e aids no Brasil.

Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP): rede de mulheres vivendo com HIV/aids que busca promover o fortalecimento individual e coletivo para atuação em ações de prevenção entre mulheres e na prevenção secundária, contribuindo para o controle da epidemia no Brasil.

Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids: organização nacional, sem vínculo político, partidário e religioso, formada por adolescentes e jovens entre 15 e 29 anos que atuam na inclusão social, no fortalecimento biopsicossocial e no protagonismo de seus integrantes, independentemente de gênero, orientação sexual, credo, raça, cor, etnia ou nacionalidade.

ENONG Encontro Nacional de ONGs que acontece desde 1989 para discutir proposições coletivas do movimento social de luta contra a aids. O objetivo é avaliar e fortalecer a política nacional de assistência e prevenção à epidemia de HIV/aids, levando em conta o respeito às diferenças e a perspectiva dos direitos humanos.

A rede de serviços e suas possibilidades

HIV não tem cura, mas o tratamento adequado pode evitar que as pessoas que vivem com o vírus desenvolvam a aids. Por isso é tão importante a rede de serviços e equipamentos que contribuem para a atenção e o tratamento das pessoas que vivem com HIV/aids. De acordo com o relatório global “Direito à saúde”, do Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/Aids (Unaid), o número de pessoas vivendo com HIV e com acesso ao tratamento saldou de 685 mil, no ano 2000, para aproximadamente 21 milhões, em 2017. Esse aumento substancial contribuiu para melhorar a qualidade e a perspectiva de vida de milhões de pessoas em todo o mundo.

Os equipamentos que compõem a rede de atendimento às pessoas vivendo com HIV/aids e também de prevenção podem ser encontrados em diversas cidades do país. E são cadastrados no Ministério da Saúde os serviços de saúde e organizações da sociedade civil que realizam

ações de assistência, prevenção, diagnóstico e tratamento – tanto para as pessoas que vivem com HIV quanto para a população em geral. De acordo com o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde divulgado em dezembro de 2020, cerca de 920 mil pessoas vivem com HIV no Brasil. Dessas, 89% foram diagnosticadas, 77% fazem tratamento com antirretroviral e 94% estão em tratamento e não transmitem o HIV por via sexual por terem atingido carga viral indetectável.

Alguns dos serviços cadastrados oferecem as seguintes atividades: cuidados de enfermagem, orientação e apoio psicológico, atendimentos em infectologia, ginecologia, pediatria e odontologia, controle e distribuição de antirretrovirais, orientações farmacêuticas, realização de exames de monitoramento, distribuição de insumos de prevenção, atividades educativas para adesão ao tratamento e para prevenção e controle de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e aids.

Acesse o site do Ministério da Saúde e encontre o serviço mais próximo (http://www.aids.gov.br/pt-br/acesso_a_informacao/servicos-de-saude).

VOCÊ SABIA? O SUS também conta com psicólogos(as), psiquiatras e, em alguns lugares, práticas integrativas, como acupuntura, biodança e meditação. São várias oportunidades para cuidar da saúde mental!



3

**O Enfrentamento da
epidemia da AIDS e
a defesa da democracia**

**EXPERIÊNCIAS
EXITOSAS
QUE DEVEM SER
COMPARTILHADAS**

PIPOCA DA PREVENÇÃO

GAPA-BA

O Pipoca da Prevenção surgiu em 2016 e, desde então, vem fazendo parte da agenda de festividades da cidade de Salvador. A iniciativa foi inspirada na figura do folião pipoca, que são as pessoas que pulam o Carnaval na rua, fora dos blocos e dos trios, “pulando que nem pipoca”. O carrinho de pipoca, comum nos parques e cinemas tradicionais, é transformado em um transporte de insumos como preservativos internos e externos, gel lubrificante e material informativo. Jovens que fazem parte do grupo de teatro do GAPA, técnicos(as) e parceiros(as), com suas fantasias personalizadas, saem às ruas cantando marchinhas com mensagens sobre prevenção e contra qualquer tipo de preconceito. Os jovens e as jovens dialogam com a população sobre uso de preservativos, prevenção combinada, combate ao preconceito contra as pessoas vivendo com HIV/aids, e também informam sobre locais de testagem e serviços de saúde.

Segundo Rosa Beatriz Marinho, socióloga, coordenadora da área de educação para promoção à saúde e membro da coordenação executiva do Gapa-BA no cargo de coordenação administrativa:

“O Pipoca é uma oportunidade que a gente tem de fazer uma distribuição massiva de preservativos, mas também oferecer informação qualificada para os períodos festivos, sobre a PreP que você pode fazer em casos de ruptura de camisinha.

E se as pessoas precisarem de orientações depois desse período, elas já possuem nossos contatos. Eu acredito que já atingimos, nesses quatro anos de atuação, cerca de 250 mil pessoas diretamente nas ruas de Salvador”.

O GAPA-BA surge em 1988 com a missão de desenvolver estratégias articuladas de educação para prevenção à aids, assistência e defesa dos direitos das pessoas infectadas e afetadas pela aids e ação política, visando o controle da epidemia de aids, especialmente para os setores mais pobres e excluídos.



AGENDA 2030 E SUA CONEXÃO COM A LUTA DO HIV/AIDS

GESTOS (PE)

Segundo Alessandra Nilo, cofundadora e coordenadora geral da Gestos:

“A Gestos entendeu e aprendeu, com muitos anos de trabalho, que a aids não é só uma questão de saúde pública, entendeu que é preciso criar um ambiente favorável para o trabalho das organizações da sociedade civil, um ambiente favorável de garantia de direitos sociais, econômicos, ambientais e culturais para se chegar a uma resposta estruturada ao HIV. A abordagem da Gestos foi sempre multidisciplinar, articulando as políticas de forma integrada e centrada em direitos, e é por isso que hoje conseguimos fazer diálogos tão interessantes com tantas diferentes agendas. A Agenda de Desenvolvimento Sustentável entra nessa perspectiva, o fim da aids é uma das metas da nova agenda 2030”.

A Gestos é uma organização de referência nacional e internacional que acompanha a situação brasileira no que diz respeito ao cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), da Organização das Nações Unidas

(ONU). Ao todo, são 17 objetivos e 169 metas a serem alcançadas por 193 países signatários do Fórum Político de Alto Nível da ONU até o ano de 2030.

Junto com outras organizações da sociedade civil, a Gestos está ciente dos desafios encontrados e trabalha na apresentação de propostas sobre como resolvê-los. Realiza uma série de capacitações e formações para grupos de ativistas, monitora as políticas de aids e oferece serviços às pessoas afetadas pelo HIV/aids.

Em 2016, a Gestos participou de audiência pública sobre os ODS, realizada na Câmara dos Deputados, em Brasília. Na ocasião, foi formalizada a criação da Frente Parlamentar pelos ODS. Em julho de 2019, esteve entre os delegados das organizações da sociedade civil no Fórum Político de Alto Nível sobre Desenvolvimento Sustentável, em Nova York, Estados Unidos.

Mais recentemente, a Gestos está na facilitação do Grupo de Trabalho de Pessoas Vivendo e Afetadas pelo HIV, junto à CEPAL, que incorporou mais de 50 novas organizações da América Latina e Caribe para monitorar a implementação dos ODSs regionalmente. Foi uma ação de fortalecimento do movimento aids neste momento da pandemia.

A Gestos é uma organização fundada em 1993 que tem como missão fortalecer os direitos humanos, sociais, econômicos, culturais e ambientais para contribuir com a superação do HIV e da aids e com a construção de sociedades democráticas, equitativas e de paz. Desde 2008, a Gestos é a Secretária Regional do Conselho Latinoamericano e do Caribe de organizações da sociedade civil com trabalhos em aids. Também somos uma OSC com atuação consultiva junto à ONU (status ECOSOC).





A JUVENTUDE GAY, NEGRA E PERIFÉRICA É “PRA BRILHAR”!

VIRAÇÃO (SP)

“Pra brilhar” é um projeto da Viração Educomunicação que seleciona, a cada semestre, jovens gays, com critério de classe e cor, para uma jornada de formação perpassando gênero, sexualidade, direitos humanos e prevenção combinada ao HIV/aids e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). O objetivo é contribuir para a diminuição da epidemia de HIV/aids entre a juventude gay da cidade de São Paulo. As atividades envolvem oficinas com produção de conteúdos educacionais em diversos formatos para a internet e também distribuídos, ao final de cada jornada de formação, em intervenções coletivas.

O Pra Brilhar busca apreender as culturas e práticas sexuais que permeiam as vivências e experiências da juventude gay paulistana, de modo a aperfeiçoar continuamente a ação coletiva e as políticas públicas para o combate ao HIV/aids. Além disso, partilham os saberes e a metodologia com o “Faça você mesmo”, com os roteiros de cada uma das oficinas que foram realizadas com os/as jovens.

A Viração atua com comunicação, educação e mobilização social entre adolescentes, jovens e educadores desde 2003. A sua missão é inspirar e conectar adolescentes e jovens para a construção de uma sociedade justa, participativa e plural por meio da educomunicação e da educação entre pares.



DIRETORIA EXECUTIVA

GESTÃO 2019/2022

Athayde José da Motta Filho

IBASE – Instituto Brasileiro de Análises
Sociais e Econômicas (RJ)

Débora Rodrigues da Silva

Associação Vida Brasil (BA)

Eleutéria Amora da Silva

CAMTRA - Casa da Mulher
Trabalhadora (RJ)

Elisety Veiga Maia

Sociedade Paraense De Direitos
Humanos (PA)

Evanildo Barbosa da Silva

FASE Nacional (RJ)

Iara Pietricovsky de Oliveira

INESC - Instituto de Estudos
Socioeconômicos (DF)

Mauri Cruz

IDhES - Instituto de Direitos Humanos,
Econômicos e Sociais (RS)

REPRESENTANTES ESTADUAIS

ACRE

Maria Jocicleide Lima de Aguiar

RAMH – Rede Acreana de Mulheres e
Homens

BAHIA E SERGIPE

Camila Veiga de Oliveira

ELO – Ligação e Organização (BA)

Érika Francisca de Souza

ODARA – Instituto da Mulher Negra
(BA)

Alex Federle do Nascimento

CDJBC – Centro de Assessoria e
Serviço aos/as Trabalhadores/as da
Terra Dom José Brandão de Castro (SE)

CEARÁ

Rogério da Costa da Silva

CDVHS – Centro de Defesa da Vida

Cristiane Faustino da Silva

Instituto Terramar

PARÁ

Aldalice Moura da Cruz Otterloo

UNIPOP – Instituto Universidade
Popular

Maria Lindalva Melo dos Santos

MMCC – Movimento de Mulheres do
Campo e da Cidade do Estado

PARANÁ

Cristiane Katzer

ASSESOAR – Associação de Estudos,
Orientação e Assistência Rural

PERNAMBUCO

Alexsandra Maria da Silva

SERTA – Serviço de Tecnologia
Alternativa

Carlos Magno de Medeiros Moraes

Centro de Desenvolvimento
Agroecológico Sabiá

Sandro Cipriano Pereira

SERTA – Serviço de Tecnologia
Alternativa (*in memorian*)

RIO DE JANEIRO

Carla de Carvalho Almeida da Silva

CDDH – Centro de Defesa dos Direitos
Humanos de Petrópolis – Grupo Ação,
Justiça e Paz

Diestéfano Sant’anna de Lima

Casa de Cultura Baixada Fluminense

RIO GRANDE DO SUL

Cibele Kuss

FLD – Fundação Luterana de Diaconia

Daniela Oliveira Tolfo

CAMP – Centro de Assessoria
Multiprofissional

Jorge Alfredo Gimenez Peralta

CEAP – Centro de Educação e
Assessoramento Popular

SÃO PAULO

Alexandre Isaac

CENPEC – Centro de Pesquisas
em Educação e Cultura e Ação
Comunitária

Juliane Cintra De Oliveira

Ação Educativa

Luanda Mayra Chaves Teixeira

CEERT – Centro de Estudos das
Relações do Trabalho e Desigualdades

TOCANTINS

Maria Vanir Ilídio

CDHP – Centro de Direitos Humanos
de Palmas

Carleiz Pereira de Souza

COMSAÚDE – Comunidade de Saúde
Desenvolvimento e Educação

EQUIPE ABONG

Coordenação Institucional

Franklin Félix

Gestão Administrativo-Financeira

Adriana Torreão

Wanderson Borges

Comunicação

Danilo Feno

Luiz Pires

Patrícia França

Projetos

Karin Kuniyoshi

Pedro Bocca

Raquel Catalani

Articulação

Jhonatan Souto

Jurídico

Helena Duarte

Coordenação editorial
Danilo Feno

Projeto gráfico e ilustrações
Guilherme Falcão

Revisão
Raquel Catalani
Rodrigo Hilário

Colaboração editorial
Jhonatan Souto

Imagens
Agência Brasil
Wikimedia Commons

É vedada a reprodução de qualquer parte deste livro sem a expressa autorização da editora.

Todos os direitos reservados à
Abong
R. General Jardim 660, sala 81
01223 010 São Paulo/SP



© Abong, 2021

Dados Internacionais de Catalogação
na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Castro, Emanuela Marinho de
Enfrentamento a epidemia da AIDS e a defesa
da democracia / Emanuela Marinho de Castro.
-- 1. ed. --Porto Alegre, RS : Mauri Cruz :
Associação Brasileira de Organizações Não
Governamentais -

Abong, 2021. -- (Cadernos abong ; 6)
Vários colaboradores.

ISBN 978-65-00-20218-2

1. AIDS 2. AIDS (Doença) - Aspectos sociais 3.
HIV 4. Saúde pública I. Título II. Série.

21-67428 CDD-616.9792 NLM-
WD-308

Índices para catálogo sistemático: 1. AIDS :
Aspectos sociais : Medicina 616.9792 Aline
Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

ISBN: 978-65-00-20218-2



9 786500 202182

USIDEIAS
Editora

Abong
DEMOCRACIA, DIREITOS
E BENS COMUNS

AHF BRASIL