

Guia dá diretrizes sobre igualdade de gênero em serviços de saúde para HIV

O HIV não está somente condicionado pela desigualdade de gênero, mas também a fortalece, fazendo com que as mulheres fiquem mais vulneráveis. Oferecer intervenções em saúde sexual e reprodutiva para mulheres que vivem com HIV baseadas em princípios de igualdade de gênero e direitos humanos pode ter impacto positivo sobre a qualidade de vida; significa também um passo adiante rumo a melhor estado de saúde e [igualdade no longo prazo](#).

[\(ONU Brasil, 05/06/2019 - acesse no site de origem\)](#)

O trecho foi extraído do sumário executivo do [Guia Consolidado sobre Saúde Sexual e Reprodutiva e Direitos das Mulheres que Vivem com HIV/AIDS](#), uma publicação conjunta da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), com Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), outros organismos das Nações Unidas e parceiros, recém-traduzida para o português.

O documento responde a demandas de organizações, instituições e pessoas que buscavam uma diretriz que reunisse as recomendações existentes específicas para mulheres que vivem com HIV e recomendações de boas práticas.

A expectativa dos organizadores do documento, publicado originalmente em inglês em 2017, é de que “o nova guia apoie as equipes de saúde que estão na linha de frente, os administradores e gestores de políticas de saúde em todo o mundo, para uma melhor abordagem de saúde sexual e reprodutiva e de direitos (SSRD) das mulheres que vivem com HIV”.

Ela reúne diretrizes sobre questões como a ampliação de acesso a serviços de HIV, a qualidade dos resultados de saúde sexual e reprodutiva e direitos (SSRD) das mulheres vivendo com HIV, e a promoção da igualdade de gênero.

“Este guia toma como ponto de partida o momento em que uma mulher descobre que está vivendo com HIV, portanto, inclui aspectos fundamentais da prestação de serviços de SSRD abrangentes e que ofereçam apoio às mulheres que vivem com HIV”, informou a publicação.

As mulheres que vivem com HIV enfrentam desafios únicos e violações de direitos relacionados à sexualidade e à reprodução, não apenas dentro de suas famílias e comunidades, mas também nas instituições de saúde onde buscam atendimento. A publicação destacou, portanto, a importância de gerar um ambiente favorável para apoiar, de forma mais efetiva, as intervenções e os resultados de saúde.

O guia destaca também o fato de as mulheres estarem mais suscetíveis à repressão, à violência (incluindo sexual e reprodutiva), à falta de acesso a serviços de saúde de qualidade, além do preconceito que enfrentam devido ao gênero, entre outras privações. O documento propõe, por meio de estudos reunidos e diretrizes, auxiliar na indicação dos primeiros passos para a mulher quando descobre que está vivendo com HIV.

O documento aponta que, em 2015, 17,8 milhões de mulheres com 15 anos ou mais viviam com HIV, ou seja, 51% dos adultos vivendo com o vírus. O estudo traça também dados sobre as

adolescentes e mulheres jovens entre 15 a 24 anos. Em 2015, 60% dessa faixa etária se enquadravam no grupo de pessoas vivendo com HIV, o que correspondia por 58% dos novos casos.

Uma das metas do guia é reverter esse quadro ajudando os países a planejar, desenvolver e monitorar com boas práticas os serviços de promoção de igualdade de gênero e direitos humanos para as mulheres que vivem com HIV.

O estudo sugere recomendações em diferentes categorias, percorrendo pontos importantes sobre os direitos das mulheres, como: sexualidade saudável durante o curso da vida; proteção contra a violência e geração de segurança de vida; emponderamento da comunidade; aconselhamento e apoio em saúde sexual; serviços contra a violência contra a mulher; serviços de planejamento familiar e infertilidade; cuidados pré-natal e serviços de saúde materna; inclusão social e aceitação; leis e políticas de apoio e acesso à Justiça; entre outros tópicos.

A elaboração do documento contou com a colaboração de parceiros externos e organismos especializados no estudo da prevenção e transmissão do HIV. Assim como o UNAIDS, o Fundo Global de Luta Contra AIDS, Tuberculose e Malária, o Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH), o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) também colaboraram com o desenvolvimento do estudo.

O guia apresenta também uma publicação orientada por UNAIDS/OMS, de 2000, intitulada “Abrindo a epidemia de HIV/AIDS: orientação sobre o incentivo a benefícios, divulgação, aconselhamento ético de parceiros e uso apropriado de relatos de casos de HIV”, que indica a importância de estudar e proteger quem vive com HIV no mundo.

“O UNAIDS e a OMS encorajam revelações benéficas. Isto é, revelações voluntárias que respeitem a autonomia e a dignidade dos indivíduos afetados, que mantenham confidencialidade como conduta apropriada, que levem a resultados benéficos para aqueles indivíduos, suas famílias e parceiros sexuais ou de uso de drogas injetáveis, que levem a uma maior abertura na comunidade a respeito de HIV/AIDS e que cumpram imperativos éticos da situação onde há necessidade de evitar futuras transmissões de HIV”, destacou o texto do documento.

O primeiro erro do governo Bolsonaro na luta contra o HIV, por Rico Vasconcelos

Essa foi uma semana de muitas mudanças em todo o Brasil por conta dos governos recém-empossados. Isso já era esperado, uma vez que novas equipes devem se formar para por em prática os planos do atual governo. Nesse processo, equipes antigas se dissolvem, caso não se enquadrem na nova coreografia vigente.

[\(UOL, 18/01/2019 - acesse no site de origem\)](#)

Entretanto, uma mudança recebida com muita preocupação e tristeza pela luta contra o HIV/Aids no Brasil foi a exoneração da Diretora do Departamento de ISTs, HIV/Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, Dra Adele Benzaken.

A gravidade do fato não vem da exoneração em si, mas das entrelinhas dessa história. O motivo dessa exoneração, o aval da diretora para uma cartilha de orientações de saúde integral para homens trans, apavora qualquer pessoa que trabalha com prevenção e tratamento de HIV no Brasil ou no mundo.

Caso se tratasse de uma denúncia de desvio de dinheiro do departamento, da piora nos indicadores da epidemia de HIV no país ou até mesmo do alinhamento político com algum posicionamento divergente ao da chapa eleita, ainda seria compreensível.

Benzaken, em sua gestão, fez despencar as taxas de mortalidade por aids e de transmissão do HIV de mães para filhos, incorporou as mais modernas tecnologias de prevenção e tratamento do vírus ao SUS, e ainda por cima fez o Brasil economizar dinheiro por conseguir manter o departamento dentro do orçamento previsto. Mas a sua demissão ocorreu por ter respeitado um dos princípios previstos pela constituição: o da equidade.

O conceito de equidade, em saúde pública, é aquele que diz que um governo não deve dar uma atenção à saúde idêntica para todos os cidadãos. Mas deve sim oferecer aquilo que cada indivíduo mais necessita. Entendendo os diferentes contextos de vida para identificar as demandas específicas de cada grupo.

Um exemplo simples para você entender o que estou falando seria um programa de planejamento familiar. Faz muito mais sentido, para um gestor de saúde, priorizar nesse programa a população jovem do que a terceira idade, não faz? Mulheres jovens precisam ter acesso a anticoncepcionais. Mulheres idosas, não. Muito menos os homens. Já os homens trans, se beneficiariam e muito de uma cartilha com orientações sobre sua saúde, pois a saúde pública nunca sequer olhou para eles.

Voltando ao HIV, o Brasil tem uma epidemia que historicamente se concentra nas chamadas populações chave, que incluem, entre outros, as pessoas trans e os homens gays e bissexuais. Essa concentração é o resultado da também histórica exclusão social e precária atenção à saúde a que esses indivíduos são submetidos.

Para se ter sucesso no controle da epidemia de HIV no Brasil, esses grupos devem ser priorizados nas políticas públicas de ampliação do acesso à saúde. Esses e todos os demais grupos que são diariamente deixados de lado pela sociedade.

Dra Adele, como uma boa estudiosa do assunto, sabia o que precisava ser feito. E por isso lançou, no final do ano passado, a “Agenda estratégica para ampliação do acesso e cuidado integral das populações-chave em HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis”, um plano longo e abrangente para melhorar a saúde desses grupos. Cabe agora saber se o novo governo vai continuar fazendo o que precisa ser feito e colocar a agenda em prática, ou basear as ações do departamento em seus achismos e preconceitos.

A luta contra o HIV/Aids é uma ciência séria que envolve muitas questões essencialmente técnicas. Da mesma forma como no enfrentamento de uma crise econômica esquecer da inflação seria um erro, na luta contra o HIV não se pode ignorar a saúde LGBT.

A história da epidemia de HIV já nos mostrou que quando se tentou sobrepor com uma opinião as questões técnicas, o resultado foi catastrófico. Dra Adele Benzaken foi exonerada por ter feito o que era certo. Ela priorizou as populações chave nas políticas públicas de saúde. Sem isso veremos imediata piora nos indicadores da epidemia de HIV no Brasil.

Pense no assunto. Conheça as propostas da agenda estratégica, aproveite e participe das atividades do Dia Nacional da Visibilidade Trans (29/jan). E enfim, reflita sobre o motivo da existência dessa data.

[Política moralista só fez aumentar taxa de transmissão de HIV entre jovens, por Claudia Collucci](#)

Interferência de bancada conservadora em campanhas de saúde pública deve crescer

[\(Folha de S.Paulo, 01/01/2019 - acesse no site de origem\)](#)

É preocupante a [fala do novo ministro da Saúde na gestão de Jair Bolsonaro](#), o médico Luiz Henrique Mandetta, de que o Estado tem que tomar cuidado para não ofender as famílias com campanhas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, como a Aids.

Mandetta não deixa claro que tipo de abordagem caracterizaria uma “ofensa às famílias”, muito menos a que modelo familiar ele se refere. Mas a história tem mostrado que quando falsos moralismos se sobrepõem às evidências científicas há impactos muito negativos nas políticas de saúde.

Não é de hoje que a bancada conservadora do Congresso interfere diretamente em campanhas públicas de saúde, especialmente nas que dizem respeito às infecções sexualmente transmissíveis. Foi por pressão dela que o Ministério da Saúde, no período que antecedeu ao Carnaval de 2012, suspendeu a exibição de propaganda com foco na prevenção do HIV em jovens gays.

Em março de 2013, também mandou recolher um material de prevenção das DSTs/Aids dirigido a adolescentes, que abordava temas como a homossexualidade, drogas e gravidez. Ainda houve vetos em campanha voltada para as prostitutas, grupo que representa entre 10% e 15% das mulheres infectadas pelo HIV no país.

Nos últimos anos, também por pressão dos conservadores, reinou no ambiente escolar um silêncio sobre sexualidade, riscos, questões de gênero e preconceito. Tudo isso sob o manto das administrações petistas.

Bolsonaro já disse, por exemplo, ser contra a abordagem da sexualidade nas instituições de ensino. “Quem ensina sexo para a criança é o papai e a mamãe. Escola é lugar de aprender

física, matemática, química”, afirmou em novembro.

Para pesquisadores, a interferência conservadora pode ser uma das causas do aumento da taxa de transmissão do HIV entre meninos de 15 a 19 anos. Entre 2006 e 2015, ela triplicou nessa faixa etária, segundo estudo encomendado pelo Ministério da Saúde, divulgado em maio. [Entre jovens de 20 a 24 anos, duplicou. São Paulo é a cidade com maior prevalência do vírus, com 24.8%.](#)

“O crescimento do apoio da bancada ‘boi, bala e bíblia’ em um Congresso considerado o mais conservador na história da democracia do país levou a redução nas pautas de gênero e sexualidade e reduziu o apoio a programas que focam nas necessidades de homens que fazem sexo com homens”, diz o estudo.

Mas não é só isso. A mudança no comportamento sexual entre os jovens, que não teme mais a Aids, também influencia no aumento da taxa de transmissão do vírus. O estudo mostra que é justamente a faixa etária mais infectada que dá menos importância ao sexo seguro e ao risco de contrair HIV por acreditar na eficácia dos tratamentos disponíveis na saúde pública e medicamentos de profilaxia.

Na entrevista, Mandetta faz críticas à atual política de controle do HIV, dizendo que é necessário rever o padrão de comunicação nessas campanhas. A própria pesquisa encomendada pelo ministério concluiu que para a redução da taxa de infectados no Brasil é preciso investir em abordagens e campanhas que envolvam as comunidades LGBT e também que falem com os jovens para conscientizar sobre os riscos da HIV e a importância de se proteger durante o sexo.

Não é com uma política de prevenção moralista que essas metas serão alcançadas, especialmente entre as populações mais vulneráveis. O Brasil já foi considerado um dos países modelos no tratamento da Aids e conseguiu essa resposta graças à combinação de ações, como defesa de direitos civis, combate ao preconceito, aumento da autoestima das populações afetadas, distribuição de preservativos, acesso ao teste de HIV e tratamento com remédios antirretrovirais.

Nos últimos anos, no entanto, o governo federal tem colecionado equívocos que podem levar ao agravamento da epidemia de Aids. A contar pelas declarações da gestão Bolsonaro e pelo aumento da bancada conservadora no Congresso, a coleção de retrocessos deve crescer muito mais a partir desta terça (1º).

Cláudia Collucci

Jornalista especializada em saúde, autora de “Quero ser mãe” e “Por que a gravidez não vem?”.

PositHIVas: Católicas lança mini-documentário sobre mulheres e HIV

Católicas pelo Direito de Decidir lança o mini-documentário “*PositHIVas - Mulheres, HIV e Resistência*”. Dirigido por Leandro Noronha da Fonseca, o trabalho foi realizado em comemoração ao Dia Mundial de Luta Contra a Aids (1º de dezembro), instituído em 1988 pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

(Católicas pelo Direito de Decidir, 21/12/2018 - acesse no site de origem)

O mini-documentário tem como objetivo trazer as questões de gênero ao debate do HIV/Aids, reforçando a luta pela garantia das políticas de Aids no Brasil e pelo fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Baixe gratuitamente o livro *Mulheres, AIDS e Religião*

O vídeo conta com a participação de Rafaela Queiroz (conhecida como Rafuska), psicóloga, integrante do Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP) e criadora da página [FlorescerS2](#), que aborda os temas de feminismo, HIV, negritude, resistência e poesia.

Outra integrante do MNCP que contribuiu com o debate foi a assistente social Sandra Paiva. O time de entrevistadas também incluiu a psicóloga Cristina Santos, da equipe de Prevenção do Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

O mini-documentário conta com imagens do Ato em Defesa da Política de Aids no Brasil, realizado em 30 de novembro na Avenida Paulista, em São Paulo. Com realização do Fórum das ONG/Aids do Estado de São Paulo (FOAESP), o Movimento Paulistano de Luta Contra a Aids (MOPAIDS) e o Núcleo de Estudos para Prevenção da Aids (NEPAIDS), a mobilização contou com a participação de ONGs, coletivos e ativistas autônomos.

Confira as fotos do Ato em Defesa da Política de Aids no Brasil

A música [Olhos Amarelos](#) tem autoria de Silvino e Theo Canello e compõe a trilha sonora do vídeo. Radicado em São Vicente, região litorânea de São Paulo, o cantor e compositor Silvino aborda em seus trabalhos temas como gênero, sexualidade e direitos humanos. Elogiada pela cantora Elza Soares, a música “Olhos Amarelos” foi lançada em 2017 e fala sobre o estigma e o preconceito que ainda cercam o cotidiano das pessoas vivendo com HIV. Conheça o trabalho do artista pelo [Facebook](#) e [YouTube](#).

Assista abaixo o mini-documentário e não deixe de curtir e compartilhar:

Quer saber mais sobre HIV/Aids? Seleccionamos abaixo alguns links importantes. Confira:

- [Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais - Ministério da Saúde](#)
- [Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo](#)
- [Programa Municipal de DST/AIDS de São Paulo](#)

- [Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS \(UNAIDS\)](#)
 - [Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS \(ABIA\)](#)
 - [Agência de Notícias da Aids](#)
 - [Grupo de Incentivo à Vida \(GIV\)](#)
 - [Instituto Vida Nova](#)
 - [Grupo Pela VIDDA - RJ](#)
 - [Grupo Pela VIDDA - SP](#)
 - [Gestos - Recife](#)
 - [Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas \(MNCP\)](#)
 - [Fórum das ONG/Aids do Estado de São Paulo \(FOAESP\)](#)
 - [Coletivo Loka de Efavirenz](#)
 - [Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids \(RNAJVHA\)](#)
 - [Fundação Poder Jovem](#)
-

FICHA TÉCNICA:

Título: PositHIVas - Mulheres, HIV e Resistência

Direção: Leandro Noronha da Fonseca

Imagens: Leandro Noronha da Fonseca e Elisa Gargiulo

Edição: Elisa Gargiulo

Duração: 13':46"

Música: Olhos Amarelos (Silvino/Theo Canello)

Ano de lançamento: 2018

Cidadãs PositHIVas de São Paulo realizam VII Encontro Estadual de Mulheres Vivendo com HIV/Aids - SP/SP, 13 a 15/12/2018

O Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas do Estado de São Paulo (MNCP) realizará o VII Encontro Estadual de Mulheres Vivendo com HIV/Aids entre os dias 13 e 15 de dezembro. Trinta mulheres que vivem com HIV/aids no estado de São Paulo discutirão o tema "Saúde da Mulher e suas Vulnerabilidades e Especificidades".

[\(Agência AIDS, 11/12/2018 - acesse no site de origem\)](#)

O evento tem por objetivo promover a troca de experiências, mobilizar reflexões que gerem mudanças pessoais visando o fortalecimento e empoderamento das mulheres que vivem com HIV/Aids, para o enfrentamento da violência contra a mulher e o exercício da cidadania na efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como a integralidade da saúde da mulher

nas políticas públicas de saúde.

Nesta ocasião estarão sendo homenageadas três mulheres, cuja contribuição tiveram impacto incisivo na maneira como o MNCP se organiza no Brasil e incide sobre as políticas públicas para o HIV/Aids.

Nair Brito, fundadora do MNCP e a primeira pessoa a exigir, judicialmente, anti-retrovirais gratuitos, abrindo caminho para que todas as pessoas tenham acesso ao tratamento e direito à vida. Jenice Pizão pelo trabalho nos países de língua portuguesa com o objetivo de que para que as mulheres tivessem consciência de seus direitos e poder de atuação. E Adriana Aros, membro do MNCP no Estado de São Paulo que contribuiu de forma significativa para capacitação de novas lideranças.

O futuro ministro da Saúde disse não acreditar na efetividade de campanhas de prevenção contra o HIV

“O pessoal vive na vida mundana e depois vem querer cobrar do poder público um tratamento que é caro”, disse ao programa CQC, em 2010.

[\(O Sul, 25/11/2018 - acesse no site de origem\)](#)

Ortopedista de formação, o futuro ministro da Saúde, o deputado federal Luiz Henrique Mandetta, disse que tem ressalvas quanto à condução que o Brasil faz de ações contra o HIV. As ideias provocaram reações em especialistas em saúde pública e organizações ligadas ao combate à Aids no País.

O futuro ministro afirmou não acreditar na efetividade das campanhas de prevenção e educação continuada em escolas ou unidades básicas de saúde. Na opinião de ativistas e infectologistas, as posições do novo ministro podem antecipar uma guinada conservadora no programa de HIV e Aids do ministério e prejudicar o alcance de campanhas de prevenção.

Para o futuro ministro, conversas sobre sexualidade, como aquelas envolvendo métodos de proteção contra doenças sexualmente transmissíveis, devem ser abordadas pelas famílias, e não pelo governo. “Sexualidade é uma questão para tratar dentro de casa”, afirmou ao jornal O Globo, ao ser perguntado sobre campanhas de prevenção em escolas e unidades de saúde.

“Há pessoas que não querem usar preservativo. Mudar esse comportamento exige diálogo entre gerações, dentro das famílias”, disse Mandetta.

O combate à Aids será um dos principais desafios que o novo governo enfrentará no campo da saúde. Números recentes do Brasil mostram que, contrariando a tendência mundial de queda, cresceram os casos de HIV no país, sobretudo em meio a jovens entre 20 e 24 anos e homens que fazem sexo com homens. Na avaliação de Mandetta, trata-se de uma espécie de efeito

colateral das políticas adotadas no Brasil para enfrentar a epidemia:

“O país começou a trabalhar muito a questão do medicamento. E a Aids passou a ser, na cabeça dessa geração, uma doença com a qual é possível conviver. Houve uma banalização da doença. E aceitamos isso como se fosse uma coisa natural. ‘Ah, deixa, vamos comprar remédios para todo mundo’. Precisa dosar melhor.”

Para ele, evitar que essa escalada continue exigirá alterações de comportamento individuais. E o melhor motor dessas mudanças, diz, são as próprias famílias: “O que precisamos fazer é instrumentalizar as famílias. Você não pode esperar que o Estado diga que esse ou aquele comportamento é sexualmente correto.”

As afirmações de Mandetta se unem a declarações antigas de Bolsonaro — feitas anos antes da corrida ao Planalto, mas ressuscitadas nas redes sociais às vésperas do pleito — , quando o então deputado dizia que não cabe ao Estado se responsabilizar pelos cuidados médicos de pessoas que vivem com o HIV: “O pessoal vive na vida mundana e depois vem querer cobrar do poder público um tratamento que é caro”, disse ao programa CQC, em 2010.

Segundo o presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Ronald Ferreira, as opiniões do novo ministro soam um alerta:

“Elas podem indicar mudanças na política de distribuição de medicamentos e na realização de campanhas de prevenção, duas áreas nas quais a atuação do ministério é fundamental.”

R\$ 1,1 bilhão

Segundo Alexandre Grangeiro, pesquisador da USP e conselheiro da Associação Brasileira de Interdisciplinaridade de Aids (Abia), há outro problema. Bolsonaro já declarou à imprensa que o novo ministro da Saúde terá de “tapar os ralos e economizar recursos”. Existe o temor de que essa ambição provoque mudanças na política de assistência farmacêutica do ministério.

Desde 1996, o governo disponibiliza, na rede pública, tratamento com antirretrovirais a todas as pessoas que vivem com o vírus HIV. A estratégia, elogiada internacionalmente, tem também função preventiva.

“A pessoa que se trata e tem carga viral indetectável não transmite o vírus”, explicou Grangeiro. A política tem custos relevantes para os cofres públicos. Em 2017, a compra dessas medicações custou ao Ministério da Saúde cerca de R\$ 1,1 bilhão.

Violência contra mulheres impede acesso a serviços de HIV, diz ativista

Em encontro latino-americano de mulheres com HIV, realizado nesta semana em São Paulo, o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) defendeu que políticas de direitos sexuais são ferramentas importantes para lidar com a epidemia. Evento marca a primeira reunião em

mais de uma década do Movimento Latino-americano e do Caribe de Mulheres Positivas (MLCM+).

[\(ONU Brasil, 10/10/2018 - acesse no site de origem\)](#)

Para a boliviana Violeta Ross, uma das participantes da conferência, serviços de saúde nem sempre são suficientes para garantir o bem-estar e a saúde das mulheres. “Sabemos que é possível controlar o HIV/Aids com medicamentos, mas o remédio não controla a violência e o machismo que vivenciamos todos os dias”, alertou a militante.

“Muitas sofrem violência quando revelam o diagnóstico positivo e a consequência é depressão e ansiedade. Por isso, trabalhamos pelo empoderamento da mulher.”

Ainda segundo Hoss, a violência ou o medo da violência são obstáculos para o acesso de adolescentes e mulheres ao sexo seguro e às ações de prevenção, testagem e tratamento.

A colombiana Sandra Arturo ressaltou que a luta das mulheres “é diária, é pelo acesso ao tratamento e saúde integral, é contra a violência”. “Estamos acometidas por um caos na América Latina”, acrescentou a ativista.

Também presente no evento, o representante do UNFPA no Brasil, Jaime Nadal, alertou que os desafios particulares das mulheres com HIV/Aids nem sempre ganham a visibilidade necessária. “A luta das mulheres contra a Aids é fundamental e vamos seguir apoiando essa causa. Hoje, até parece que elas saíram do cenário da epidemia, principalmente as jovens e as com mais idade”, afirmou o dirigente.

Durante a abertura do evento, as lideranças brasileiras Nair Brito, Jenice Pizão e Jacqueline Rocha foram homenageadas pelo movimento latino-americano, por suas contribuições aos direitos das mulheres com HIV.

“Não é possível caminhar sozinha nesta terra. A nossa resposta é coletiva e cada um sempre tem algo a contribuir. Eu sou produto de outras mulheres. Lutamos por equidade”, disse Nair, uma das fundadoras do Movimento Nacional das Cidadãs Positivas do Brasil.

“Há 20 anos, quando cheguei ao grupo, estava em transição de gênero, mas já era uma mulher de alma e espírito. Hoje, continuo aqui construindo e lutando com mulheres poderosas e guerreiras”, completou Jacqueline.

Desafios locais, globais e regionais

O coordenador do Programa de DST/Aids de São Paulo, Artur Kalichman, traçou um panorama da epidemia no estado. De acordo com o gestor, os primeiros casos de Aids em mulheres foram registrados entre as usuárias de drogas injetáveis. Hoje, os novos episódios estão ligados a raça ou cor e pobreza.

Kalichman também falou sobre a prevenção combinada e os desafios de incorporação da PrEP, a profilaxia pré-exposição, no SUS. Para o especialista, a medicalização não é o caminho para a eliminação da epidemia de Aids.

“Não podemos resolver tudo com remédios. Um bom exemplo é a tuberculose. Tem remédio, cura e ela existe até hoje. Não podemos nos esquecer que a imigração desafia os países a

lidarem com a pobreza”, disse o coordenador estadual.

Dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) mostram que no mundo, cerca de 870 mil mulheres se infectam com o HIV todo os anos. Apenas metade delas têm acesso ao tratamento antirretroviral — isso faz da Aids a maior causa de morte entre mulheres em idade reprodutiva (de 15 a 49 anos) em todo o planeta.

De acordo com a agência da ONU, fatores como idade, etnia, desigualdades de gênero, deficiência, orientação sexual, profissão e posição socioeconômica são determinantes para que as mulheres e meninas consigam se proteger do HIV.

Da Guatemala, a ativista Iris Lopes ressaltou que na América Latina, faltam investimentos na resposta à epidemia.

“Países latino-americanos já avançaram na luta contra a Aids, oferecem medicamentos até para a prevenção. Mas não podemos nos esquecer de que há uma fila imensa de pessoas vivendo com HIV/Aids, aguardando o tratamento para sobreviver. No Panamá, por exemplo, não tem medicamento suficiente. Na Venezuela, muitos estão morrendo por falta de antirretrovirais. Na Argentina, as pessoas com HIV/Aids estão sendo discriminadas. Não há recursos suficientes e um discurso sem recurso é demagogia.”

Caio Oliveira, profissional do UNFPA, explicou que as políticas de direitos sexuais são importantes para identificar problemas e compartilhar as experiências vividas pelas mulheres nos países.

Casos de aids entre mulheres caem pela metade no Estado de São Paulo

O número de mulheres com aids caiu pela metade no Estado de São Paulo na última década, segundo balanço do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Esses dados revelam uma das facetas do comportamento feminino: o hábito de cuidar mais da saúde. Entretanto, entre mulheres idosas, os casos aumentaram.

(Agência Aids, 10/09/2018 - acesse no site de origem)

“Mulheres se protegem mais, são mais cuidadosas, vão mais ao médico do que os homens. Além disso, tem a questão da maternidade: nesse período de reprodução, ela começa a fazer exames de acompanhamento, tem mais acesso à informação e mais possibilidades de ser orientada”, explicou a médica infectologista e coordenadora-adjunta do Programa Estadual DST/Aids de São Paulo, Rosa Alencar. E, ao engravidar, a mulher fica sabendo se tem ou não a doença: desde 1994, o teste de HIV é mandatório para todas que fazem pré-natal.

Menos drogas, menos casos

Para a especialista, outro motivo que impacta na queda dos casos entre as mulheres é o desuso

das drogas injetáveis, que eram muito populares nas décadas de 80 e 90.

A queda de aproximadamente 50% é similar entre mulheres de 30 a 39 anos, que representam cerca de 1/3 dos casos notificados entre o público feminino. Em 2016, foram diagnosticadas 504 pacientes nessa faixa de idade; dez anos antes foram 1.053, uma queda de 52,1%.

Com idosas é diferente

Na contramão dos dados de queda que o Boletim Epidemiológico do CRT DST/Aids da SES revela, saltam aos olhos os dados relacionados a mulheres idosas. O número de diagnósticos de aids entre as idosas de 60 a 69 anos aumentou de 103 para 136 casos positivos (32%), no período. “Uma mulher de 60 anos de hoje não é igual a uma mulher dessa idade de anos atrás. Além da longevidade – que aumentou muito nos últimos anos – as pessoas ainda são ativas sexualmente com essa idade. Quando elas iniciaram suas vidas sexuais, a existência da aids não era difundida como hoje, nem os mecanismos de prevenção”, lembrou. “Eles têm menos preocupação com a infecção, e mais dificuldade de pensar em usar preservativo – masculino ou feminino”, identifica a infectologista.

Aids em homens

O total de casos de aids em homens também apresenta queda – de 7%, com uma redução de 5.465 casos para 5.087, na década. Os casos, com maior concentração na faixa-etária de 30 a 39 anos, tiveram queda de 1.995 para 1.619, comparando-se 2007 e 2016.

Em contrapartida, outras faixas-etárias indicam aumento no número de diagnósticos de casos de Aids. Houve um crescimento de 167% entre adolescentes de 15 a 19 anos do sexo masculino, com um salto de 43 para 115 casos nesse intervalo. Entre jovens de 20 a 24 anos, de 303 para 584 casos (93%). Assim como no público feminino, houve alta entre homens idosos (de 60 a 69 anos), passando de 147 para 193, um aumento de 31%.

A coordenadora-adjunta lembrou também que poucos dos jovens de hoje tiveram contato com o quadro da epidemia nos anos 80 e 90, quando muito mais gente morria de aids. “Hoje em dia, a aids é uma doença que tem controle. Se tomados corretamente, os antirretrovirais atuais podem conferir a uma pessoa que vive com HIV longevidade comparada a de uma pessoa saudável. Claro que é uma doença que não pode ser banalizada, mas hoje ela pode ser mantida sob controle.” Considerando ambos os sexos, em todo o ano de 2016 foram registrados mais de 6.794 diagnósticos de aids no Estado, 20% menos que dez anos atrás, quando ocorreram 8.495 casos. De janeiro a junho de 2017, foram 3.186 casos.

O número total de óbitos também caiu 23%, no período. Em 2007, foram 3.264 mortes, contra 2.508 em 2016. Aproximadamente metade dos óbitos por aids no Estado estão relacionados ao diagnóstico tardio da infecção, que pode ser evitado com a realização do teste, que é gratuita e disponível em toda a rede pública de saúde.

E, nunca é demais lembrar: o uso de preservativo é a única proteção contra doenças sexualmente transmissíveis.

Uma adolescente é infectada pelo HIV a cada três minutos, diz Unicef

Meninas são vítimas de dois terços das infecções em todo o mundo nesta faixa etária, de acordo com dados apresentados na 22ª Conferência Internacional da Aids em Amsterdã.

(Bem Estar, 25/07/2018 - acesse no site de origem)

Uma adolescente de 15 a 19 anos é infectada a cada três minutos com o HIV, informou a Unicef nesta quarta-feira (25), alertando para uma crise de saúde pública esquecida.

As meninas são vítimas de dois terços das infecções em todo o mundo nesta faixa etária, de acordo com dados apresentados na 22ª Conferência Internacional da Aids em Amsterdã.

“Na maioria dos países, mulheres e meninas não têm acesso às informações e serviços necessários, nem têm a oportunidade de recusar sexo desprotegido”, declarou em um comunicado a diretora-geral da Unicef, Henrietta Fore.

“O HIV está se espalhando rapidamente entre os mais vulneráveis e marginalizados, colocando as meninas adolescentes no centro da crise”, acrescentou.

Em 2017, 130.000 mortes de pessoas com menos de 20 anos estavam ligadas à aids e 430.000 novas infecções por HIV ocorreram nessa faixa etária.

Entre os adolescentes de 15 a 19 anos, o número de mortes está estagnado, enquanto em outras faixas etárias vem caindo desde 2010.

A Unicef denuncia em um relatório “relações sexuais precoces, inclusive com homens mais velhos, relações forçadas, a relação de força que não permite dizer não, a pobreza e falta de acesso aos serviços de aconselhamento e exames”.

“Sabemos que isso está ligado ao status de inferioridade conferido às mulheres e meninas em todo o mundo”, declarou a atriz sul-africana Charlize Theron aos delegados da conferência.

“Enquanto não alcançarmos os jovens e impedirmos a epidemia em casa (...), não atingiremos nossos objetivos”, afirmou o diretor de operações da Unitaid (organização internacional de ajuda em medicamentos), Robert Matiru, entrevistado pela AFP.

De acordo com a Sociedade Internacional sobre a Aids (IAS), quatro em cada dez adolescentes africanas já sofreram violência física ou sexual de um homem. Esta ONG denuncia a ausência de uma política de prevenção contra essas violências ou de proteção para a juventude em muitos países.

Ela também trabalha para educar adolescentes. “Os jovens cresceram, são incrivelmente móveis, se movimentam, esqueceram que o HIV é um risco e não podemos deixar de passar esta mensagem”, declarou à AFP sua presidente Linda-Gail Bekker.

Evento às vésperas da Conferência de AIDS em Amsterdam reúne ativistas de HIV e Aborto

No sábado 21 de julho, dois antes da 22ª Conferência Internacional sobre AIDS, uma parceria global entre organizações que trabalham para ampliar direitos sexuais e reprodutivos, em especial o acesso ao aborto seguro e direitos das pessoas que vivem com HIV, vai promover o evento "[Our Bodies, Our Fight: Unindo os movimentos de HIV/AIDS e aborto seguro](#)". O evento reunirá mais de 200 ativistas, pesquisadores e gestores do campo do HIV e do aborto para discutir estratégias em comum e fortalecer o advocacy principalmente no Brasil, Índia e África do Sul. Juntos, os participantes traçarão um caminho para promover políticas e programas globais que preservem a dignidade e a integridade dessas pessoas.

O evento contará com três painéis que discutirão os desafios nos dois campos e como as lições aprendidas de um movimento pode ajudar a avançar o outro. Os painéis focarão na construção de ações coletivas para combater estigma e discriminação, em táticas para expansão do acesso a medicamentos e serviços e no poder da mídia para promover mudanças. Do Brasil, participação dos painéis Alessandra Nilo, jornalista, coordenadora geral e co-fundadora da Gestos e secretária regional do Conselho Latino-americano e Caribenho de ONG Aids, e Jorge Berloqui, da Universidade de São Paulo e membro do Grupo de Incentivo à Vida, da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS e da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS.

Our Bodies, Our fight é uma parceria entre 27 organizações: Anis, Fundo POSITHIVO, Gestos, Aidsfonds, Anistia Internacional, Asia Safe Abortion Partnership, IPPF, Planned Parenthood, PAI, Marie Stopes International, Global Health Strategies, International Civil Society Support, Global Advocacy for HIV Prevention, Global Network of People Living with HIV, Rutgers, CHANGE, Children's Investment Fund Foundation, CHOICE, FPA India, India HIV/AIDS Alliance, She Decides, International Community of Women Living with HIV Eastern Africa, International HIV/AIDS Alliance, Ipas, TAC, TAG and Women Deliver.d

Local: Rode Hoed, Keizersgracht, 1015 CV Amsterdam, Netherlands

Horário do evento: 13:30 às 17:30

Horário da recepção: 17:30 às 19:30

Para mais informações sobre programação, acesse: www.ourbodiesourfight.com

Para participar, registre-se [aqui](#).

Siga [#OurBodiesOurFight](#) para transmissão ao vivo do evento.



#OurBodiesOurFight