



Carta ANAIDS

1º de Dezembro - Dia Mundial de Luta contra a AIDS

Cada um tem sua cara e a aids também tem...

A ANAIDS – Articulação Nacional de Luta Contra Aids - colegiado que reúne os Fóruns de ONG Aids dos Estados brasileiros, Redes e demais representações do Movimento Nacional de Luta Contra a Aids, que por sua vez representam **mais de 500 organizações**, vem por meio desta nota manifestar seu apoio ao documento final do II Vivendo Sul – Encontro que reúne pessoas vivendo e convivendo com o HIV/aids da Região Sul, bem como ao documento produzido pelo Fórum das ONG aids do Estado de São Paulo, e apresentar outras considerações referente ao tema.

Considerando que o Brasil é um País com diferentes realidades regionais, culturais, econômicas, políticas e sociais que refletem em diferentes epidemias de aids;

Considerando que o enfrentamento da epidemia de aids não pode ser pautado apenas do ponto de vista biomédico e sim, conforme a Constituição Federal, deve ser trabalhado os condicionantes e determinantes da saúde, afim de garantir a promoção, proteção e recuperação das pessoas atingidas pela aids;

Considerando, ainda, que a epidemia de aids atinge populações com histórico de exclusão e vulnerabilidades diversas, essa diversidade deve ser considerada quando se desenvolve ações de prevenção e assistência;

Decide, a plenária da XVI Reunião Ordinária da ANAIDS, realizada no Rio de Janeiro, em 20 de novembro de 2014, conforme convocação prévia, entre outros temas, que a Articulação Nacional do Movimento Aids apoia e referenda as duas cartas em suas totalidades, que passam a circular com a assinatura da ANAIDS.

Passa também a incorporar esse documento as reivindicações estaduais, que deverão ser anexadas, conforme recorte local.

ANAIDS – Articulação Nacional de Luta Contra a AIDS



II ENCONTRO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS DA REGIÃO SUL
Porto Alegre, 14 a 16 de Novembro de 2014
DOCUMENTO FINAL

Os participantes do II Encontro de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS da Região Sul divulgam o seguinte documento, a partir das discussões e reflexões ocorridas durante estes três dias:

A situação epidemiológica da Região Sul, em especial do Rio Grande do Sul, é consequência de políticas equivocadas que afastaram do debate e da busca de respostas as pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA), os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social. A gestão federal tem responsabilidade neste processo e uma mudança na condução das políticas deve ser urgentemente incrementada neste novo governo da presidente Dilma Rousseff. Neste sentido,

- Reivindicamos a valorização, apoio e financiamento de espaços de capacitação, mobilização e articulação para as PVHA como canal de informação, troca de experiências e fortalecimento.

- Reivindicamos a valorização de ações de Direitos Humanos juntamente a quaisquer políticas destinadas às populações vulneráveis.

- Reivindicamos campanhas regionalizadas de prevenção, sintonizadas com a realidade das populações mais afetadas, e que contribuam para a promoção da solidariedade e convivência evitando qualquer ação preconceituosa de determinação de vetor de disseminação do HIV.

- Reivindicamos o investimento em pesquisa na melhoria e diversidade da qualidade dos insumos de prevenção atualmente disponíveis na rede pública.

- Reivindicamos a valorização do acolhimento e aconselhamento como estratégias de acesso humanizadas e condução dos tratamentos de HIV/AIDS.

- Reivindicamos uma revisão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) à luz das novas pesquisas internacionais, principalmente as relacionadas ao uso combinado (3 em 1), a menor toxicidade e menor possibilidade de efeitos colaterais, com a participação da sociedade civil e de grupos representativos das populações mais vulneráveis.

- Alertamos que a disponibilização de testes rápidos de HIV em farmácias são estratégias de testagem que devem ser acompanhadas de consequente informação, aconselhamento e acompanhamento evitando qualquer ação banalizadora ou vulgarizadora deste insumo ou substituto a testagens oferecidas em serviços públicos de saúde.

Neste momento, o fundamental é que se repense a política atual de AIDS no Brasil, mudando o passo e o caminho percorridos recentemente e buscando alternativas efetivas e participativas para se engendrar soluções viáveis de respeito aos Direitos Humanos, sobretudo junto às populações vulneráveis, e de valorização do SUS como referencial de política pública.

Viva a Vida!

Porto Alegre, 16 de novembro de 2014.



MANIFESTO DAS ONGS AIDS DE SÃO PAULO - 19/11/2014

AIDS: MAIS DE 12.000 MORTOS POR ANO NO BRASIL!

É DESUMANO, É INADMISSÍVEL, É INACEITÁVEL.

PRESIDENTE DILMA, NÃO DEIXE O PROGRAMA DE AIDS MORRER!

Atualmente, a cada duas horas, três pessoas morrem de aids no Brasil. São mais de 33 mortes por dia. A situação, inadmissível, revela a insuficiência do programa brasileiro de combate à aids.

Para se ter uma noção dessa tragédia de saúde pública, basta analisar o número de mortes proporcionalmente à população brasileira.

A taxa de mortalidade de aids por 100 mil habitantes em 2012 (*último dado disponível*) foi de 6,2 óbitos. Há sete anos, em 2006, a taxa era menor: 5,9 por 100 mil habitantes.

Desde o ano de 2001, quando o Brasil registrou 10.942 mortes (*o menor patamar da história*) o número de mortes aumentou ou estacionou em altíssimos patamares.

Em algumas Regiões a situação é ainda mais dramática. Na região Norte, de 2001 até hoje, o número de mortes por aids aumentou 4,1 vezes. No Sul, a epidemia já é considerada generalizada, tamanha a incidência de HIV na população.

Da mesma forma, hoje a taxa de novos casos de aids no Brasil está , injustificadamente, nos mesmos patamares de 1996.

Por que esses números são inaceitáveis?

Todo ano, quando se aproxima o Dia Mundial de Luta Contra a Aids (1º de dezembro) o Ministério da Saúde divulga dados “comemorando” a “estabilidade” do número de mortes. Alguns Estados e municípios chegam até a comemorar a “redução” das mortes.

Trata-se de manipulação da realidade por meio da divulgação seletiva de dados absolutos.

Nos dias de hoje, essa suposta “normalidade” do número de mortes é inaceitável.

Em 1997, no primeiro ano após o início da distribuição do coquetel de medicamentos anti-HIV na rede pública, 12.078 pessoas morreram de aids no Brasil.

Quinze anos depois, na contramão do que tem acontecido em vários países, o número de mortos no Brasil não reduziu, é exatamente o mesmo : foram 12.078 mortes em 2012.

Tais números demonstram a falência do programa brasileiro de aids, que não soube aproveitar os conhecimentos e as tecnologias existentes no mundo, deixou de investir em prevenção e piorou a qualidade da assistência na rede pública.

Todas as evidências demonstram que as pessoas que têm acesso ao teste de HIV, recebem o diagnóstico no tempo oportuno e iniciam o tratamento adequado, apresentam uma expectativa de vida próxima de pessoas não infectadas pelo HIV.

Pois no Brasil, por negligência da política pública, as pessoas com HIV apresentam risco de morrer 10,7 vezes maior que a população geral brasileira.

Os dados mundiais comprovam que o Brasil está parado na contramão. Em 2013, o UNAIDS (programa de Aids das Nações Unidas) anunciou a redução do número de mortes por aids em todo o mundo, de 1,9 para 1,6 milhões de mortes por ano entre 2001 e 2012.

Por que tanta gente ainda morre de aids no Brasil?

Principalmente por quatro motivos:

- 1- Grande parte das mortes por aids no Brasil está relacionada ao diagnóstico tardio da infecção pelo HIV. Uma a cada cinco mortes por aids ocorre antes da pessoa com HIV completar um ano após o diagnóstico. Para esses cidadãos, que não tiveram oportunidade de fazer o teste e iniciar o tratamaneto, a aids é uma sentença de morte, tal como na década de 1980, quando não existia tratamento.
- 2- Muitas pessoas também morrem hoje devido a piora da qualidade dos serviços que atendem aids no país. Há demora absurda entre o teste positivo e a primeira consulta, e há falhas no acompanhamento clínico dos pacientes. Para piorar, o governo federal decidiu, equivocadamente, pelo deslocamento do tratamento da aids para as unidades básicas de saúde e atenção primária.
- 3- O aumento da oferta de testes de HIV não se refletiu igualmente na identificação de pessoas infectadas. Isso porque as campanhas de incentivo ao teste são feitas visando publicidade do Ministério da Saúde e secretarias de saúde. Dirigidas ao público em geral, não chegam até as pessoas que são mais vulneráveis à infecção pelo HIV.
- 4- O governo federal fez aliança com políticos e setores religiosos conservadores, censurou e não retomou campanhas dirigidas às pessoas mais vulneráveis, a exemplo dos homossexuais e profissionais do sexo, populações que, por serem discriminadas e terem seus direitos violados, têm maiores taxas de infecção pelo HIV e de mortalidade por aids.

O que nós queremos, ONGs e pessoas que vivem com HIV?

Queremos mudanças na condução do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde.

Queremos que nossas reivindicações a seguir sejam implementadas:

- Ampliação e melhoria dos serviços do SUS, especializados em HIV-Aids
- Respeito ao Estado laico com retomada das campanhas governamentais de prevenção dirigidas às populações mais vulneráveis, com conteúdos contra o estigma e a discriminação, conforme Recomendações da Organização Mundial da Saúde
- Retomar a promoção dos Direitos Humanos tanto na oferta de tratamento como na oferta da prevenção, respeitando a autonomia das pessoas
- Ampliação da oferta do teste de HIV para populações mais vulneráveis e tratamento em tempo oportuno
- Plano com metas claras de redução de novas infecções e do número de mortes por aids no Brasil
- Respeito e valorização das ONGs e movimentos da sociedade civil, como parceiros fundamentais da luta contra a aids no Brasil.

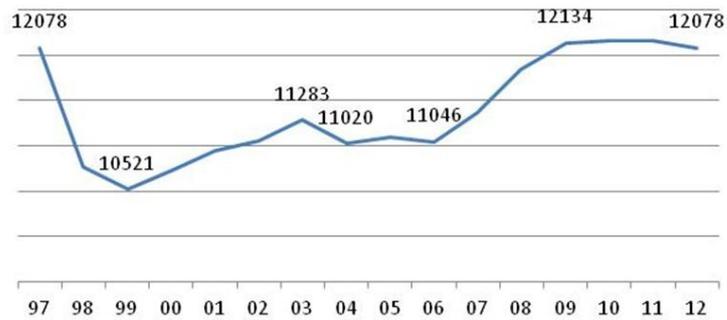
Chega de retrocessos!

Presidente Dilma, não deixe o programa brasileiro de aids morrer!

Fórum de ONG-Aids do Estado de São Paulo. 19 de novembro de 2014

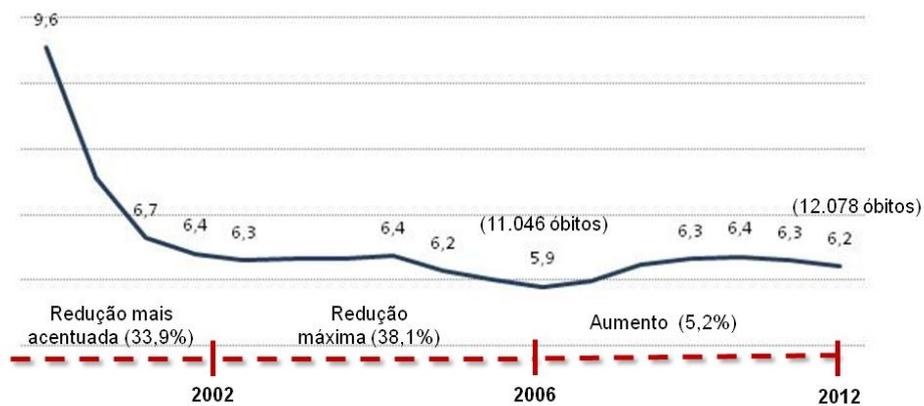
Dados que sustentam nosso manifesto

Número de mortes por aids no Brasil,
1997 a 2012



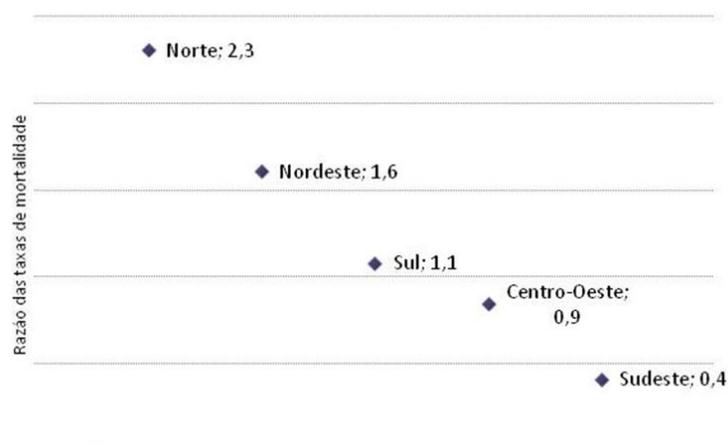
Fonte: Datasus.

Coefficiente de mortalidade por aids (100 mil hab.).
Brasil, 1996 a 2012



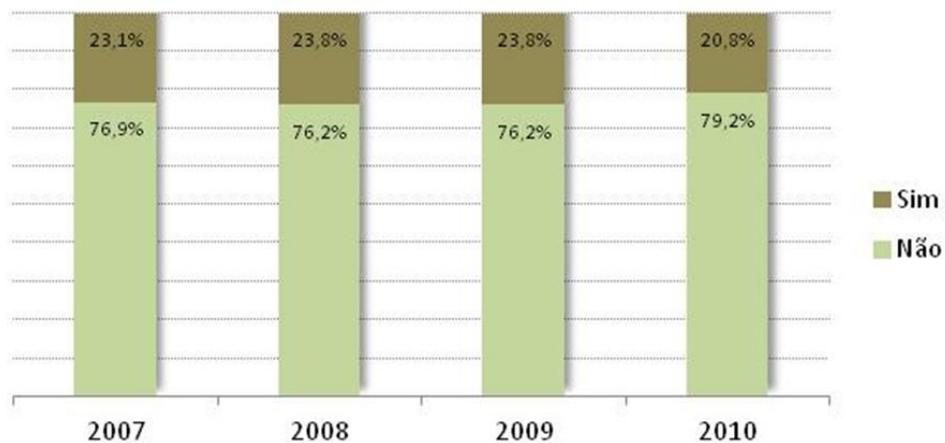
Fonte: Datasus.

Razão das taxas de mortalidade de aids (2011: 1996), por região de residência. Brasil



Fonte: Datasus.

Proporção de óbitos no primeiro ano após o diagnóstico de aids. Brasil, 2007 a 2010



Dados: Banco relacionado de aids, 2011