ABIA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE AIDS

Relatório Global 2016

Sumário

Apresentação 3

Introdução 6

1. Observatório Nacional de Políticas de AIDS 10

2. As áreas e projetos da ABIA 16

3. Financiamentos 20

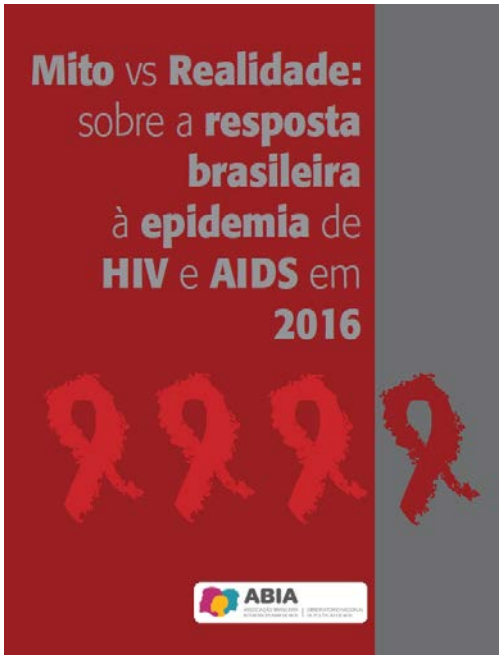
4. ABIA em ação 22

Anexo 1 Clipping de mídia 47

Anexo 2 Demonstrativo Financeiro 92

APRESENTAÇÃO

Este relatório destina-se a apresentar as principais atividades e resultados da ABIA no ano de 2016. Este foi um ano de enfrentamentos, agravados pela crise política e recessão econômica que afetou o país. Foi preciso reunir um time de dez especialistas no campo da AIDS e do acesso a medicamentos para denunciar ao mundo a profunda crise que a resposta brasileira atingiu em 2016. A denúncia foi feita pela ABIA durante a 21ª Conferência Internacional de AIDS, que aconteceu em Durban, na África do Sul, com o lançamento da publicação "Mito vs Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016". Na ocasião, a ABIA lançou a versão em inglês. Outra publicação que também foi lançada em Durban foi "Pedagogia da Prevenção do HIV: relembrando o que temos aprendido". Ambas causaram um impacto significativo. Um dos argumentos defendidos pela ABIA é que "juntos, possamos reconstruir a resposta exemplar para o enfrentamento da epidemia no Brasil".



Ao longo do ano, a instituição fez novas críticas à demora brasileira para adotar a PrEP e cobrou ações já prometidas pelo Ministério da Saúde. E fez uma denúncia internacional, desta vez, na Comissão Interamericana de Direitos Humanos, da Organização dos Estados Americanos (OEA). A ABIA e outras organizações da sociedade civil brasileira que fazem parte do Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI) denunciaram o Brasil em razão dos impactos negativos caso a PEC 55/241, em trâmite no Senado Federal. A PEC 55/241 prevê o congelamento por 20 anos dos recursos destinados à saúde e educação com vista à redução dos gastos públicos e ameaça ao Sistema Único de Saúde (SUS), além de colocar em risco o direito fundamental à saúde e à vida.

O sinal de alerta também foi acionado na Câmara dos Deputados, em Brasília. Um episódio envolvendo os deputados Jean Wyllys e Jair Bolsonaro provocou comentários preconceituosos do filósofo Olavo de Carvalho. A ABIA lançou dois posicionamentos em resposta aos comentários homofóbicos que viralizaram nas redes sociais.

Outra ação de destaque foi a conquista de espaço político no processo de construção do Congresso de Prevenção, em Brasília. A ABIA passou a integrar o Comitê Científico do XI Congresso de Prevenção a ser realizado em setembro de 2017, O ano também foi marcado por mudanças institucionais. A primeira foi a atualização do Estatuto para os parâmetros estabelecidos pelo Marco Regulatório, conforme a Lei 13.019, de 31/07/2014. A outra aconteceu na gestão institucional: Regina Maria Barbosa deixou de ser vice-presidenta e migrou para o Conselho Curador da instituição. E Veriano Terto Jr. foi nomeado o novo vice-presidente da ABIA. Terto Jr. acumula longa trajetória na ABIA e no ativismo em defesa da causa. Além disso, é Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Para nós, da ABIA, 2016 foi um ano que consolidamos o modus operandi em que a ABIA foi criada. Revitalizamos a nossa vocação para o ativismo, o estreitamento dos laços junto à sociedade, a produção de conhecimento, o *advocacy*, o monitoramento. Foi um ano de renovada contribuição comunitária para a resposta brasileira à epidemia.

Richard Parker
Diretor-presidente da ABIA

Manifestação durante Conferência Mundial de AIDS na África do Sul

INTRODUÇÃO

A Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS é uma organização não-governamental, sem fins lucrativos, fundada em 1987 pelo sociólogo Betinho e outros importantes colaboradores. A ABIA atua na luta contra a epidemia do HIV e da AIDS no Brasil por meio de ações de prevenção, pesquisa, conscientização e mobilização social na defesa dos direitos civis de pessoas que vivem com HIV e AIDS, e na produção e disseminação de informações e conhecimentos relacionados à epidemia de AIDS, à saúde sexual e reprodutiva e aos direitos das pessoas vivendo com HIV e AIDS.

Treinamento para questionário sobre prevenção

Ao longo da sua trajetória, a instituição se tornou uma referência nacional e internacional no cenário da prevenção ao HIV e na promoção do tratamento da AIDS. Com foco permanente na democratização da informação, tem sido reconhecida como uma fonte disseminadora de informações qualificadas na área, sempre com um olhar crítico e permanente no acesso ao tratamento da AIDS como direito fundamental. A atuação da ABIA contribuiu para que a luta pela cidadania plena das pessoas vivendo com HIV e AIDS passasse a integrar o trabalho voltado para a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, e contra a discriminação e exclusão social que têm sido associadas à vulnerabilidade e à infecção pelo HIV.

Produção do Calendário 2017

A ABIA tem ampliado as ações em parceria e de cooperação com financiadores, organizações da sociedade civil, entidades governamentais, universidades e movimentos sociais no Brasil e no exterior. Atualmente, integra e coordena diferentes redes nacionais e internacionais. É filiada à Associação Brasileira de ONGs (ABONG), é membro da Secretaria Política da ANAIDS (2015-2017) e faz parte da coordenação da Rede Brasileira pela Integração dos Povos (REBRIP), onde é responsável pela coordenação do Grupo de Trabalho de Propriedade Intelectual (GTPI). No âmbito internacional, assumiu a Secretaria Executiva do Conselho Latino-Americano e Caribenho de ONGs/AIDS (LACCASO) e é integrante do ICASO (Conselho Internacional de ONGs/AIDS).O monitoramento de políticas públicas de saúde, educação e assistência social, bem como a defesa dos direitos sexuais e a prevenção, o tratamento e a assistência em HIV/AIDS são o foco do trabalho realizado pela ABIA. Com uma postura propositiva e reivindicadora, sempre estimulando o debate entre os mais variados setores da sociedade – de pesquisadores das ciências sociais e médicas, a ativistas e representantes dos programas governamentais de enfrentamento à epidemia – a ABIA tem ajudado a quebrar silêncios, promover o diálogo e a encontrar respostas multisetoriais e integradoras.

A missão e visão da ABIA sustentam a instituição na fundamentação, elaboração e desenvolvimento de suas ações do ponto de vista interno e externo.

Missão

Atuar no enfrentamento da epidemia do HIV e da AIDS a partir da perspectiva dos direitos humanos, com base nos princípios da solidariedade, da justiça social e da democracia.

Visão

Ser um Observatório crítico das determinantes sociais da epidemia do HIV e da AIDS e das respostas políticas e mobilizações coletivas no contexto nacional e internacional.

ABIA/GTPI denuncia o Brasil na OEA

Os objetivos da ABIA são:

- Influenciar políticas públicas no campo do HIV e AIDS, da promoção social e da defesa dos direitos com ênfase especial no público jovem;
- Disseminar informações atualizadas sobre a evolução da epidemia do HIV e da AIDS e suas implicações sociais, garantindo que estejam disponíveis e que sejam utilizadas pelo público interessado (profissionais de saúde, pessoas vivendo com HIV e AIDS, lideranças comunitárias, pesquisadores, ONGs e poder público);
- Ampliar o acesso à informação sobre prevenção, direitos sociais e tratamento de HIV e da AIDS para as diversas camadas da população.

Monitoramento e pressão política deram o tom ao ano 2016

Mais uma vez, o Observatório Nacional de Políticas de AIDS (ONPA) alcançou a meta de se materializar como um instrumento importante de monitoramento e *advocacy* em relação às políticas públicas brasileiras no campo da AIDS. E a ABIA manteve o propósito de firmar-se mais fortemente em seu formato original voltado para desempenhar pressão política e convergir um conhecimento interdisciplinar sobre a AIDS no Brasil, conforme foi estabelecido para o triênio (2013-2016).

1. Observatório Nacional de Políticas de AIDS

ABIA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE AIDS

OBSERVATÓRIO NACIONAL
DE POLÍTICAS DE AIDS

O Observatório Nacional de Políticas de AIDS (ONPA), como o apoio de Pão para o Mundo (PPM) e so Sistema de Convênios (Siconv), tem mantido a ABIA alinhada ao propósito de produção e disseminação do conhecimento, incidência política sobre os problemas e de enfrentamento aos desafios em face da epidemia de HIV e AIDS no Brasil. Desde que migrou para este formato, a ABIA ampliou os meios para realizar incidência política e capacidade institucional para produzir e catalisar diferentes opiniões, estudos e mobilizações frente à epidemia de HIV e AIDS no país e em consonância com a conjuntura internacional. O projeto conta com o apoio de Pão Para o Mundo (PPM).

Por meio do ONPA, a ABIA tem desenvolvido projetos, atividades e ações de advocacy que têm sido cruciais para o aprimoramento da resposta à epidemia de HIV e AIDS no país. Vale ressaltar que, também por intermédio do Observatório, a instituição continua com foco na defesa ativa da garantia de direitos dos grupos sociais mais vulneráveis à epidemia de HIV e AIDS, sem deixar de chamar a atenção para as questões estruturais (ou um conjunto de fatores sociais, políticos e econômicos) associadas às questões epidemiológicas. A ênfase permanece com foco nos jovens/adolescentes com HIV, prostitutas e a população LGBT.

Reunião do Fórum de Ongs AIDS\RJ

Foi com a arquitetura institucional oferecida pelo ONPA que a ABIA produziu uma das mais relevantes críticas à política de resposta à epidemia de HIV e AIDS no Brasil, a publicação "Mito vs Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016", citada anteriormente. O documento buscou apontar e analisar os desafios, obstáculos e ameaças à resposta à AIDS. Ao mesmo tempo, chamou a atenção para os resultados positivos alcançados, mas encontram-se ameaçados. Entre outros temas, o documento chamou a atenção para a biomedicalização como provável "cortina de fumaça que esconde uma série de retrocessos". A publicação está alinhada aos eixos de atuação do Observatório, conforme demonstrado a seguir:

a] Assistência à saúde no Rio de Janeiro: um estudo de caso;

b] Juventudes, Direitos e Protagonismo;

c] Direitos e Sexualidade;

d] Medicamento e Sustentabilidade da resposta social;

1.1 Assistência à Saúde no Rio de Janeiro: um estudo de caso

Num cenário político bastante adverso, a ABIA participou de uma **reunião da Frente Ampla do Rio de Janeiro pelos Direitos Humanos, na sede da OAB-RJ.** Na ocasião foram discutidos os últimos acontecimentos relacionados às questões LGBT, como a crise do Programa Estadual Rio Sem Homofobia e o fechamento do Centro de Promoção a Liberdade Religiosa (CEPLIR), também no Rio de Janeiro. A instituição também foi palco das **reuniões mensais do Fórum de ONGs AIDS do Rio de Janeiro**, cujo objetivo foi debater sobre a disparidade e os obstáculos entre o cumprimento e a implementação de políticas públicas e das leis que beneficiam Pessoas que Vivem com HIV (PVHIV) no estado.

1.2 Juventudes, Direitos e Protagonismo

Desde 1993, a ABIA desenvolve projetos específicos e sistemáticos no tema da diversidade sexual com ênfase no público jovem e gay e, recentemente, com o apoio do M.A.C AIDS Fund, migrou as atividades para o Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre os Jovens.

Roda de conversa "Felicidade e medo na Era da AIDS"

Várias atividades relevantes foram realizadas no ano de 2016. Dentre elas, destacamos a roda de conversa **"Felicidade e Medo na Era da AIDS"**, com o objetivo de abordar os medos presentes no cotidiano, a felicidade artificial e os sentimentos ao lidar com o diagnóstico do HIV.

Outro destaque foi o lançamento, no Centro Cultural do Banco do Brasil (CCBB/RJ), do **documentário "Jovens, cidadãos brasileiros e seus desafios".** Dirigido por Vagner de Almeida, o filme registra depoimentos de jovens entre 19 e 26 anos e revela o cotidiano de moradores da periferia.

1.3 Direitos e sexualidade

Ao logo destes quase 30 anos, a ABIA desenvolve e apoia projetos cujo foco são as populações LGBT/HSH e a/os profissionais do sexo. O propósito é vencer as

barreiras que prejudicam a resposta à epidemia de HIV e AIDS. A ABIA tem se dedicado especialmente em chamar a atenção para a falta de políticas públicas com ênfase nos direitos humanos dos grupos que apresentam maior vulnerabilidade social.

ABIA recebe 1º encontro dos CCAs

Foi motivada por este espírito que a ABIA fez um duro posicionamento que viralizou nas redes sociais. O primeiro foi após o episódio ocorrido na Câmara dos Deputados, em Brasília entre os deputados Jair Bolsonaro e Jean Willys e em repúdio às declarações homofóbicas de Olavo de Carvalho. Este último sugeriu que Bolsonaro deveria exigir teste de saliva de Jean Willys para checar se a mesma transmite o HIV. Tal afirmação escandalosamente preconceituosa foi veementemente condenada pela ABIA assim como a associação da homossexualidade à AIDS.

Também no ano de 2016, o Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre os Jovens realizou atividades e ações com o recorte direitos e sexualidade. O projeto lançou no CCBB/RJ o filme **"Camisinha ainda tem prazo de validade?"** que promove uma reflexão sobre a importância do preservativo para a prevenção da AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e também da gravidez. Outra ação que merece destaque foi o calendário anual de 2017 "Toda Nudez Não será Castigada", cujo ensaio foi cuidadosamente produzido pelo idealizador e coordenador do projeto, Vagner de Almeida. A ideia é provocar uma reflexão sobre estigma e preconceito gerados pelo tabu ao falar sobre nudez, sexualidade e o HIV.

1.4 Medicamentos e Sustentabilidade da resposta social

Neste eixo, a ABIA tem buscado monitorar o financiamento das ações de saúde e do desequilíbrio na partilha de responsabilidades entre União, estados e municípios e nas fontes de sustentabilidade atualmente disponíveis para a resposta ao HIV e à AIDS. Associado a este monitoramento, mantemos nosso foco e interes-

se estratégico no tema “Acesso a Medicamentos”, cuja ênfase é dada por meio da coordenação do Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI).

Dentre as ações protagonizadas pela ABIA/GTPI, destacamos o “Seminário Internacional Políticas de Acesso a Medicamentos e os Direitos Humanos”, que contou com a participação de convidados, especialistas e ativistas nacionais e internacionais tais como Lynette Mabote (ARASA, África do Sul), Sergey Golovin (ITCP, Rússia), Lorena Di Giano (RedLAM), Javier Llamosa (AIS, Peru) e ainda o embaixador brasileiro Celso Amorin.

Outra ação importante da ABIA/GTPI foi a denúncia contra o Brasil na Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH/OEA), durante o 159º Período Ordinário de Sessões da CIDH realizado no Panamá. As denúncias, apresentadas devido à Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 55/2016 e expôs os impactos negativos caso a PEC 55/2016 fosse aprovada.

Pedro Villardi representa ABIA na coordenação do GTPI

2. As áreas e projetos da ABIA

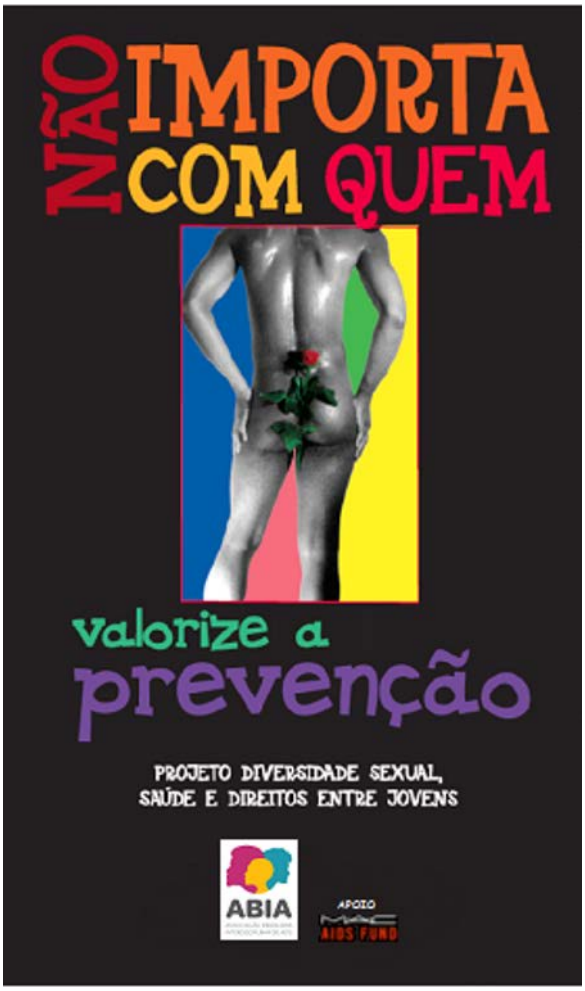
2.1 Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI)

A ABIA coordena, desde 2013, o Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual, vinculado à Rede Brasileira de Integração dos Povos. O GTPI, que conta com o apoio da Open Society e do Unitaid, é um coletivo de 16 organizações nacionais, representativas de diversos estados, e pesquisadores independentes que atuam pela ampliação e manutenção do acesso aos medicamentos no Brasil e no Sul Global e pelos direitos das pessoas que vivem com HIV no Brasil. O grupo monitora e incide politicamente em temas relacionados ao monopólio da comercialização de medicamentos nos âmbitos nacional e internacional. Também produz análises sobre a temática, oficinas de capacitação para pessoas vivendo com HIV e atua na rodução e disseminação de informações básicas sobre o tema para a população geral. O GTPI conta com o apoio da UNITAID e da Open Society Institute.

GTPI

GRUPO DE TRABALHO SOBRE
PROPRIEDADE INTELECTUAL

2.2 Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens



Há pelo menos 20 anos, a ABIA acompanha como as questões que afetam os homens que fazem sexo com homens (HSH), com foco especial na vida dos jovens e gays no Brasil. Nesta perspectiva, o projeto "Diversidade sexual, saúde e direito entre jovens" vem sendo desenvolvido desde 1993 através do Projeto HSH – Homens que fazem sexo com Homens, com oficinas de prevenções às ISTs, ao HIV e a AIDS. O público-alvo das oficinas eram jovens gays da periferia do Rio de Janeiro com faixa etária entre 18 e 24 anos.

Na nova fase do projeto, com o apoio da MAC AIDS FUND, são realizados encontros e treinamentos ao longo de todo o ano com o objetivo de trabalhar lideranças comunitárias, grupos diversos, agentes e todas as pessoas que se identificarem com o desenvolvimento social de sua comunidade, para que assim sejam reconhecidos. Além disso, são produzidas informações atualizadas sobre prevenção e distribuídas gratuitamente. Nestas ações, são também distribuídas preservativos e gel lubrificante.

A ação tem ainda como característica focar sobre a diversidade sexual e a prevenção do HIV entre jovens gays, HSH, lésbicas, transgêneros e outros jovens vulneráveis que não são sexualmente minorias. Assim, o Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens trabalha estigma e discriminação associado com a não normatividade sexual e de identidade de gênero.

2.3 Observatório de Sexualidade e Política (SPW)

O Observatório de Sexualidade e Política (SPW na sigla em inglês) é um fórum global composto de pesquisadoras/es e ativistas de vários países e regiões do mundo, lançado em 2002. O SPW, que conta com o apoio da Fundação Ford, tem desenvolvido diversas ações: estudos avaliativos sobre as tendências globais em sexualidade e políticas de sexualidade; ativismo político; construção de parcerias estratégicas com atores sociais que atuam no campo dos direitos sexuais nas arenas políticas-chave; publicação de análises das políticas e outros materiais

que abordam questões relacionadas às políticas de sexualidade. O SPW conta com o apoio da Fundação Ford.

O SPW também atua nas arenas políticas globais e iniciativas relevantes diretamente relacionadas à sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, gênero, ativismo LGBT e HIV/AIDS, contando com duas secretarias: uma baseada no Brasil, na Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), e outra nos EUA, na Universidade de Columbia, no Centro de Gênero, Sexualidade e Saúde do Departamento de Ciências Sociomedicas da Escola Mailman de Saúde Pública.

ABIA/SPW no "Seminário Mídia, Zika e os Direitos das Mulheres"

3. Financiamentos

Em 2016, o estado da resposta brasileira ao HIV e AIDS refletiu o contexto econômico e a crise política que afetou o país. O Brasil enfrentou uma brutal recessão econômica e o processo de impeachment da presidenta eleita em 2014. Estes fatores consolidaram um cenário instável e incerto para as organizações que militam no movimento de AIDS, que já vinham enfrentando dificuldades de sustentabilidade financeira para as ações da sociedade civil.

A ABIA atuou na pressão e participou de vários debates locais e nacionais (fóruns, seminários e eventos) sobre o acesso da sociedade civil a fundos públicos . Uma ação de destaque foi a pressão para a liberação dos recursos de convênios aprovados e assinados, que se encontravam presos pela burocracia governamental como o Sistema de Convênios (Siconv) 2014.

As mudanças que ocorreram na gestão do Programa Nacional de AIDS – que implicaram na retomada do diálogo da sociedade civil – pode significar avanços no debate sobre a sustentabilidade das organizações da sociedade civil.

A ABIA manteve-se alinhada ao debate para fortalecer o processo de implementação do novo Marco Regulatório das Orga-nizações da Sociedade Civil (OSCs) e, desta maneira, consolidar as relações do poder público e estes agentes da sociedade, funda-mentais para o exercício do regime democrático. Veja no anexo 2 quem são nossos parceiros estratégicos e saiba mais sobre nosso desempenho do ponto de vista financeiro.

4. ABIA em ação

Participação em instâncias de articulação política

ABONG - A Associação Brasileira de Organizações não Governamentais, fundada em 10 de agosto de 1991, é uma sociedade civil sem fins lucrativos, democrática, pluralista, antirracista e anti-sexista, que congrega organizações que lutam contra todas as formas de discriminação, de desigualdades, pela construção de modos sustentáveis de vida e pela radicalização da democracia.

Fonte: http://www.abong.org.br/quem_somos.php

FORUM ONGs AIDS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Instalado em junho de 1997, o Fórum de ONG/AIDS do Estado do Rio de Janeiro é a instância representativa das Entidades Não Governamentais e Sem Fins Lucrativos que desenvolvem atividades de combate à epidemia do HIV e AIDS no âmbito do Estado.

Fonte: https://pt-br.facebook.com/pages/F%-C3%B3rum-ONGs-Aids-RJ/555910484440729?sk=info

ANAIDS

A Articulação Nacional de Luta Contra a AIDS (ANAIDS), que reúne representação do movimento AIDS em todo o país, é responsável, entre outras coisas, pelo monitoramento das propostas e encaminhamentos aprovados em plenária nos Encontros Nacionais de Ongs AIDS. A ANAIDS é a instância política da Articulação Nacional de Fóruns e ONGS AIDS, espaço de discussão entre os diversos Fóruns Estaduais de ONGs que lutam contra a AIDS.

Parcerias

Universidade Federal Fluminense (UFF)

A ABIA mantém uma longa parceria com a Universidade Federal Fluminense. Em 2016, recebeu em sua sede a visita de alunos de medicina desta instituição. A visita resultou de uma longa parceria entre universidade e a ABIA a fim de promover um intercâmbio entre a academia e as organizações sociais que se ocupam de temas de saúde. O responsável pela visita foi Juan Carlos Raxach, que abordou a história da ABIA e aspectos clínicos do HIV e AIDS – 19/07/2016.

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

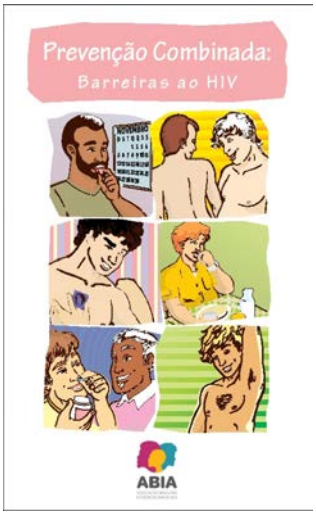
A ABIA mantém uma longa parceria com o Instituto de Saúde Coletiva (IESC/ UFRJ). A instituição já recebeu alunos da universidade em sua sede para palestras, membros da ABIA já participaram de seminários e palestras na instituição de ensino superior.

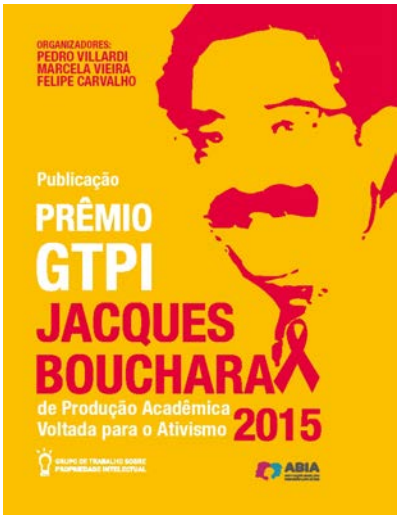
Georgia State University (EUA)

Desde 2010, a Geórgia State University traz alunos para visitarem a sede da ABIA e participarem de rodas de debates sobre temas com os quais a instituição trabalha.

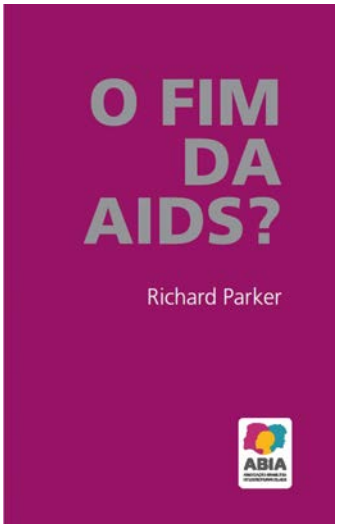
Publicações

- "Pedagogia da Prevenção: Reinventando a Prevenção do HIV no século XXI" – Jan/2016.
  http://abiaids.org.br/pedagogia-da-prevencao/28753





- Cartilha “Prevenção Combinada: Barreiras ao HIV” – Reimpressão.
  http://abiaids.org.br/prevencao-combinada-barreiras-ao-hiv/27434
- Cartilha “ Tudo Dentro – Falando sobre DST/AIDS” – Reimpressão.
  http://abiaids.org.br/cartilha-tudo-dentro-falando-sobre-dstaids/28055
- Cartilha “Juventude e Homossexualidade” – Reimpressão.
  http://abiaids.org.br/cartilha-juventude-e-homossexualidade-completa-dez-anos-com-nova-edicao/27225
- “Prêmio GTPI – Jacques Bouchara de Produção Acadêmica Voltada para o Ativismo” – Outubro/2016.
  http://deolhonaspatentes.org/item/publicacao-premio-gtpi-jacques-bouchara/
- “O Fim da AIDS?” – Reimpressão.
  http://abiaids.org.br/o-fim-da-aids-2/28751
- “Mito vs Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016” – 19/07/2016.
  http://abiaids.org.br/mito-vs-realidade-sobre-resposta-brasileira-epidemia-de-hiv-e-aids-em-2016/29228
- “Prevention Literacy” – Julho/2016.
  http://abiaids.org.br/pedagogia-da-prevencao/28753
- Calendário “Toda Nudez não será Castigada” – 14/12/2016.
  http://abiaids.org.br/abia-explora-sexualidade-e-aids-em-novo-calendario-que-exibe-cenas-de-nudez/29688
- Boletim ABIA nº 61 - “A Reinvenção da Prevenção no século XXI” – 01/12/2016.
  http://abiaids.org.br/boletim-abia-61/29629



Notas publicadas

- **ABIA lançou dois posicionamentos que viralizaram nas redes sociais**. (http://abiaids.org.br/em-nota-abia-recrimina-olavo-de-carvalho-por-preconceito-no-episodio-envolvendo-os-deputados-jean-wyllys-e-bolsonaro/29046 e http://abiaids.org.br/em-nota-abia-esclarece-duvidas-sobre-transmissao-do-hiv/29054) - 20/04 e 25/04.
- **Em nota, a ABIA elogiou a campanha** de valorização da saúde, divulgada pelo Ministério da Saúde "Cuidar bem da saúde de cada um. Faz bem para todos. Faz bem para o Brasil"– 29/04 (http://abiaids.org.br/abia-elogia-campanha-do-ministerio-da-saude-e-pede-compromisso-com-populacoes-prioritarias/29067).
- **ABIA divulgou nota de preocupação com a nova gestão do Ministério da Saúde** – 16/05 (http://abiaids.org.br/abia-expressa-preocupacao-com-grave-momento-politico/29099).
- **ABIA lança nota se posicionando sobre as mudanças no Departamento Nacional de DST, AIDS e Hepatites Virais**, do Ministério da Saúde – 01/06 (http://abiaids.org.br/abia-recebe-com-cautela-mudancas-no-departamento-nacional-dst-e-aids/29147).
- **ABIA apontou falhas no relatório do UNAIDS** – 02/06 (http://abiaids.org.br/abia-diz-que-relatorio-do-unaids-falha-ao-omitir-desigualdade-no-acesso-ao-tratamento-da-aids/29152).
- **ABIA lançou uma nota para se posicionar contrariamente ao governo Temer** por tentar barrar a descriminalização do porte de drogas no STF. – 10/06 (http://abiaids.org.br/abia-condena-governo-temer-por-tentar-barrar-descriminalizacao-do-porte-de-drogas-no-stf/29173).
- **ABIA divulgou a nota "ABIA: falta vontade política para adotar a PrEP na resposta à epidemia de AIDS no Brasil** – 10/08 (http://abiaids.org.br/abia-falta-vontade-politica-para-adotar-prep-na-resposta-epidemia-de-aids-no-brasil/29269).
- **ABIA lançou nota "ABIA denuncia Ministério da Saúde: órgão deixou de passar cinco milhões de reais às Ongs"** – 26/08 (http://abiaids.org.br/abia-denuncia-ministerio-da-saude-orgao-deixou-de-repassar-cinco-milhoes-de-reais-as-ongs/29316).
- **ABIA, por meio da ANAIDS**, encaminhou carta ao Ministério da Saúde exigindo que o Truvada seja fornecido pelo menor preço e com qualidade – 01/08 (http://abiaids.org.br/em-comunicado-anaids-pede-que-truvada-seja-fornecido-pelo-menor-preco/29256).

- **ABIA assinou, junto com entidades** que atuam na promoção e defesa dos direitos sexuais e reprodutivos, **carta endereçada ao Ministério da Saúde com duras críticas à falta de resposta eficaz à epidemia do vírus Zika no país** – 12/08 (http://abiaids.org.br/em-carta-sociedade-civil-expressa-profunda-preocupacao-com-falta-de-resposta-eficaz-epidemia-do-zika/29280).
- **ABIA lançou nota sobre o impacto** do Dolutegravir na qualidade de vida das pessoas – 06/10 (http://abiaids.org.br/para-abia-incorporacao-do-dolutegravir-tera-impacto-na-qualidade-de-vida-das-pessoas-que-vivem-com-hiv/29467).

Realização

- ABIA, realizou a roda de conversa **"Felicidade e Medo na Era da AIDS"**, com o objetivo de abordar os medos presentes no cotidiano, a felicidade artificial e os sentimentos ao lidar com o diagnóstico do HIV- Jan/2016.
- Equipe GTPI/ABIA realizou o **"1º Bate Papo GTPI: Patentes, Saúde e Acesso a Medicamentos",** um workshop exclusivo para jornalistas que com a participação especial do editor de saúde do jornal Le Monde, Paul Benkimoun. Os encontros aconteceram nas cidades de São Paulo e Brasília e tiveram o objetivo de aumentar o interesse de jornalistas em pautas que envolvem a indústria farmacêutica, dando ênfase à perspectiva da sociedade civil – 26/01 e 27/01/2016.

Jornalista francês ministra workshop na ABIA

- A ABIA lançou por meio do Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens, o **documentário "Jovens, cidadãos brasileiros e seus desafios"**, dirigido por Vagner de Almeida, no Centro Cultural Banco do Brasil (CCBB/RJ). O filme registra depoimentos de jovens entre 19 e 26 anos e revela o cotidiano de moradores da periferia, além de oferecer um olhar mais profundo sobre a construção da cidadania da juventude brasileira. O documentário também mostra como a AIDS pode cruzar com outras formas de exclusão. O evento contou com a presença de Richard Parker, diretor-presidente da ABIA e contou com a presença de 50 pessoas, entre parceiros e ativistas – 21/03/2016.

Lançamento do documentário "Jovens, cidadãos brasileiros e seus desafios"

- A ABIA realizou a **Roda de Conversa sobre Cenário Político e Democracia: "O que Betinho Faria? "**, para debater acerca da conjuntura política. O evento contou com a participação de cerca de 60 pessoas, entre ativistas e intelectuais. O debate pontuou sobre a crise política e econômica, a fragilidade das instituições democráticas e o papel da sociedade civil neste momento crítico brasileiro – 23/03/2016.
- O Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens, da ABIA, **realizou o ensaio fotográfico "Toda nudez não será castigada"**. O resultado do ensaio, foi utilizado para o calendário produzido pela ABIA – 06/03.
- A ABIA recebeu as **reuniões do Fórum de ONGs AIDS do Rio de Janeiro**. O objetivo foi discutir a disparidade entre o cumprimento e a implementação de

políticas públicas e das leis que beneficiam Pessoas que Vivem com HIV (PVHIV). Os encontros foram acompanhados por Veriano Terto Jr, então assessor especial da ABIA – 02/03 e 30/03/2016.

- Em abril, a ABIA assume a direção executiva do Conselho Latino Americano e Caribenho de ONGS com serviços em HIV/AIDS (Laccaso) – Abril/2016.
- A ABIA realiza a **2ª Roda de Conversa "O que o Betinho faria?** ", na sede da instituição. O encontro dialogou sobre o cenário político e democracia e reuniu cerca de 15 pessoas, entre ativistas e colaboradores da ABIA – 28/04/2016.

Roda de conversa "O que Betinho faria?"

- Equipe GTPI/ABIA encaminhou ao Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI) e à Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), junto de outras organizações da sociedade civil, um **subsídio de oposição à patente para o medicamento TAF** – 14/04/2016.
- **A ABIA exibiu o filme "Janaína Dutra: uma dama de ferro",** durante o Cine Trans, no auditório do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), em Manguinhos, Rio de Janeiro. O filme é uma produção do Grupo de Resistência Asa Branca (GRAB), parceiro de longa data da ABIA – 20/04/2016.
- Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens, da ABIA, realizou um encontro com 16 voluntários da ABIA para treinar **a aplicação do "Questionário das Prevenções"**. A ação fez parte de uma pesquisa de campo do projeto para definir ações e mapear áreas no Rio de Janeiro que precisam de ações mais urgentes – 06/05/2016.

Seleção de fotos "Toda Nudez NÃO será castigada"

- Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens, da ABIA, realizou um encontro para selecionar as **fotos do ensaio "Toda nudez NÃO será castigada".** As fotos do ensaio foram utilizadas em campanhas de prevenção e no calendário de 2017 da instituição – 19/05/2016.
- Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens, da ABIA, realizou a exibição de dois documentários que foram dirigidos por Vagner de Almeida, coordenador do projeto. **O filme "Borboletas da Vida",** na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) e "Jovens Cidadãos Brasileiros e Seus Desafios", no Instituto Federal de Rio de Janeiro, na cidade de Resende, RJ foram exibidos dentro das Ações Positivas realizadas pelo projeto - 04/05 e 28/05/2016.
- **Equipe do GTPI realizou a reunião semestral do grupo**, no Rio de Janeiro. O encontro contou com a participação de cerca de 20 representantes de organizações membro do grupo, incluindo os novos membros: o Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS (Bahia), Fórum de ONG AIDS (São Paulo) e Fórum de ONG AIDS (Rio Grande do Sul) – 03 e 04/05/2016.

Reunião GTPI

- Equipe GTPI/ABIA realizou mais uma edição **a "Oficina de primeiros passos sobre direito à saúde, acesso a medicamentos e propriedade intelectual: o que isso tem a ver com a gente?" em Teresina, Piauí.** O evento aconteceu em parceria com as Redes Nacionais de Pessoas Vivendo com HIV do Piauí e de São Luiz, no Maranhão - 19 e 20/05/2016.
- **ABIA recebeu em sua sede, no Rio de Janeiro, a coordenadora do Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM - Chiquinha Gonzaga)**, Bianca Cappelli, e três residentes para uma visita. Recepcionados por Salvador Corrêa, os visitantes conheceram a sede da instituição e conversaram sobre os desafios do acesso ao sistema de saúde para mulheres e a profilaxia pós-exposição, já que o CEAM recebe mulheres em situação de violência – 11/05.
- **ABIA realizou a reunião do Conselho** para discutir o Marco Regulatório das organizações da sociedade civil e o a conjuntura do HIV e da AIDS no país. Na ocasião, estiveram presentes Richard Parker, Regina Maria Barbosa, Luiz Felipe Rios do Nascimento, Alexandre Grangeiro, Fernando Seffner, Francisco Pedrosa, Pedro Chéquer, Carlos Duarte, Jorge Beloqui, Cláudia Osório, George de Gouvêa, Simone Monteiro, Kenneth Camargo e Fátima Rocha.
- **ABIA recebeu a visita de estudantes do Departamento de Sociologia da Califórnia** State University - East Bay. ABIA foi uma das escolhidas no Brasil para apresentar um panorama sobre políticas públicas e respostas ao tratamento de HIV/AIDS no país. Na ocasião, os estudantes foram recebidos por Veriano Terto Jr. e Salvador Correa – 29/06/2016.

- **SPW/ABIA organizou o Seminário SexPolitics: MappingTrends and Tensions in the early 21st Century".** O encontro reuniu 35 pesquisadores de várias partes do mundo: 11 ativistas da América Latina, oito dos Estados Unidos, sete da África, cinco da Ásia e quatro da Europa Ocidental. Os pesquisadores apresentaram e comentaram trabalhos sobre as tendências da política sexual, tanto em termos geográficos (regiões e países), como do ponto de vista temático (direitos sexuais, aborto, trabalho sexual e HIV e AIDS) – 13 a 15/07/2016.

Seminário "SexPolitics: MappingTrends and Tensions in the early 21st Century"

- ABIA, como membro da Secretaria Política da ANAIDS, co-organizou **a 18ª reunião da Articulação Nacional de AIDS (ANAIDS).** O encontro contou com a participação de representantes regionais e estaduais dos Fóruns de ONGs AIDS e discutiu problemas e agendas comuns – 7/07 e 10/07/201
- **A ABIA recebeu em sua sede a reunião do Fórum ONGs AIDS do Rio de Janeiro.** Na ocasião, foram discutidas a criação da Frente Parlamentar de HIV, AIDS, Tuberculose e Hepatites Virais do Estado do Rio de Janeiro, em Brasília, e as eleições municipais – 26/07/2016.
- **O GTPI/ABIA organizou o Seminário "Política de Acesso a Medicamentos e Direitos Humanos",** que contou com a participação de convidados, especialistas e ativistas nacionais e internacionais, tais como Lynette Mabote (ARASA,

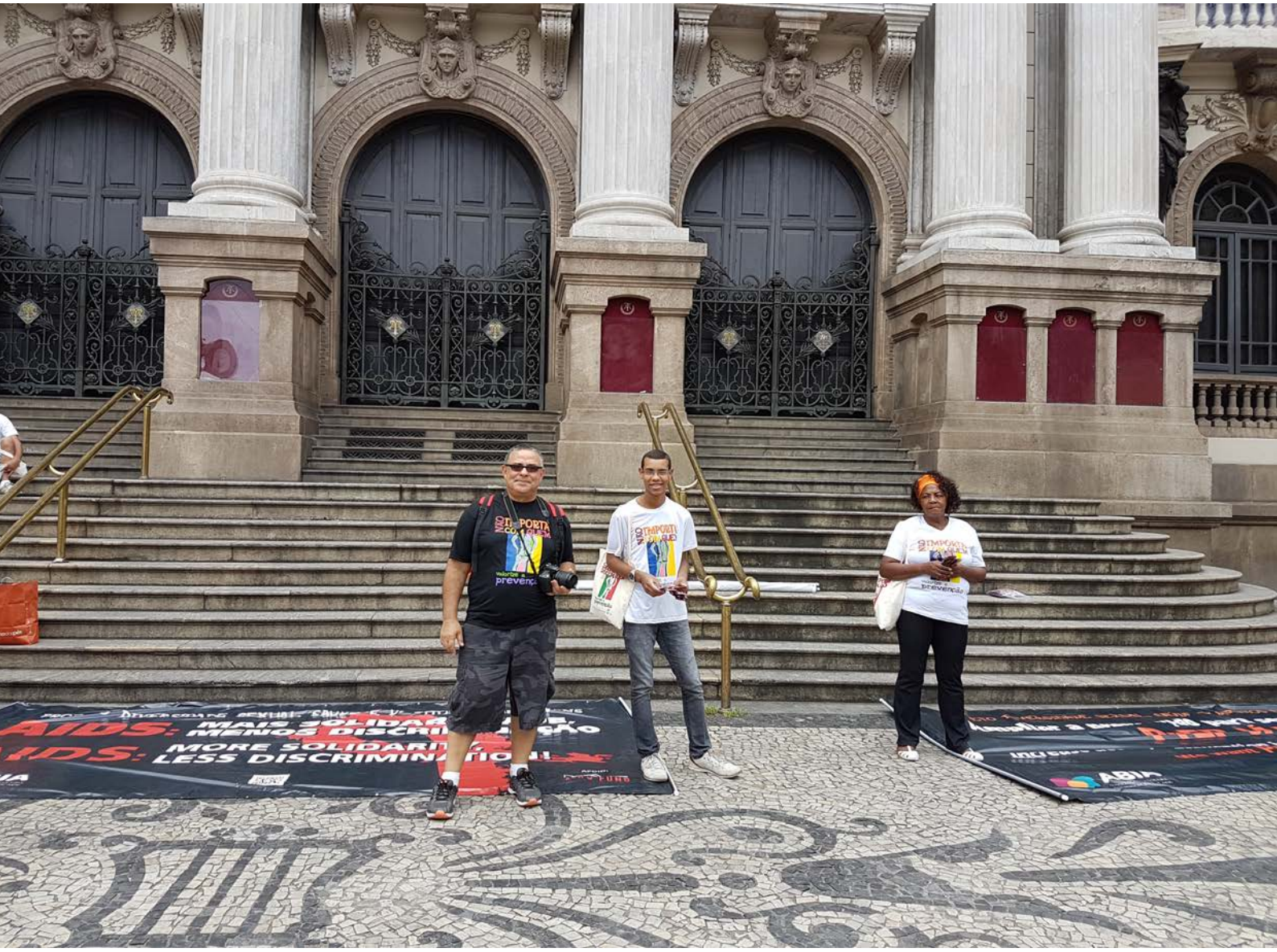
África do Sul), Sergey Golovin (ITCP, Rússia), Lorena Di Giano (RedLAM), Javier Llamosa (AIS, Peru) e ainda Richard Parker, Veriano Terto Jr., Pedro Chequer, Renata Reis e Eloan Pinheiro, dentre outros. O evento contou com 280 inscritos, que participaram presencialmente ou online, e 500 pessoas acompanharam a transmissão ao vivo pela internet – 26 a 28/09/2016.

- Jovens e voluntários que participam do Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens, coordenado pela ABIA, realizaram uma **ação na Candelária, Rio de Janeiro** e exibiram faixas com frases, como "Não importa a quantidade, faça com qualidade. Use camisinha! ". A ação, intitulada "Intervenções Solidárias na Luta Contra a AIDS" teve como objetivo dar visibilidade ao debate sobre os obstáculos e desafios das pessoas vivendo com HIV e AIDS – 23/09/2016.
- O grupo GTPI/ABIA realizou mais um **curso "Primeiros Passos sobre Direito à Saúde, Acesso a medicamentos e Propriedade Intelectual"**. Esta edição da oficina aconteceu em Fortaleza (CE), com incentivo para que os participantes aderissem à campanha "Truvada Livre" – 15/09 e 16/09/2016.
- A ABIA iniciou uma nova etapa nas estratégias de denúncias sobre a situação da saúde pública e da epidemia de AIDS. **O ABIA DENUNCIA fez divulgação de uma série de vídeos,** produzidos por Vagner de Almeida, falando sobre o alto índice de mortalidade em decorrência da AIDS no estado do Rio de Janeiro e a ausência da agenda da saúde nas cidades onde ocorreram o segundo turno nas eleições municipais – 20/102016.
- **A ABIA realizou a conferência de abertura do 8º Congresso Internacional de Estudos sobre Diversidade Sexual e de Gênero da Associação Brasileira de Estudos da Homocultura (ABEH)**, na UFJF, em Juiz de Fora/MG. Richard Parker, diretor-presidente, realizou a palestra "ABEH e a construção de um campo de pesquisa e conhecimento". Vagner de Almeida, coordenador do Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens também compareceu como convidado ao evento – 23/11 a 25/11/2016.
- O grupo GTPI/ABIA **enviou subsídios ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI) e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)** com argumentos técnicos e políticos a fim de impedir a concessão de patentes para o Truvada (PrEP) e o Daclastavir (Hepatite C) – 01/11 e 25/11/2016.
- **A ABIA exibiu o documentário "Jovens, Cidadãos, Brasileiros e seus Desafios",** dirigido por Vagner de Almeida e produzido pela ABIA para os estudantes da Ocupação CP2 Caxias, no Colégio Pedro II, em Duque de Caxias (Baixada Fluminense). A ação integrou uma mobilização urgente sugerida em reunião da Equipe ABIA – 11/11/2016.
- **O documentário "Máscaras", produzido por Vagner de Almeida, foi exibido durante a Mostra de Cinema Tutti Frutti,** que contempla filmes com temáticas

Cena do do documentário "Máscaras"

LGBT, no Rio de Janeiro. A exibição contou com a participação de aproximadamente 20 pessoas e foi seguida de um debate com Almeida – 10/11/2016.

- **O GTPI/ABIA denunciou o Brasil na Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH/OEA),** durante o 159º Período Ordinário de Sessões da CIDH realizado no Panamá. As denúncias, apresentadas devido à Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 55/2016, foram apresentadas por Juan Carlos Raxach, que representou o grupo e abordou os impactos negativos caso a PEC 55/2016 fosse aprovada – 06/12/2016 .
- **A ABIA realizou uma intervenção urbana na escadaria do Teatro Municipal, e em frente à Igreja da Candelária**, no Rio de Janeiro, pelo Dia Mundial de Luta Contra AIDS. O ato foi comandado pelo Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens, que distribuiu mais de cinco mil preservativos e com a exibição de faixas com frases, tais como "AIDS: mais solidariedade, menos discriminação" – 01/12/2016.
- **ABIA realizou Assembleia para aprovação do novo Estatuto.** O advogado Pedro Genescá apoiou a instituição na tarefa de rever o Estatuto e questões jurídicas e apresentou adequações às mudanças ocorridas na legislação ao longo dos últimos anos – 6/12/2016.
- **ABIA lançou o filme "Camisinha ainda tem prazo de validade? ",** produzido pela ABIA e dirigido por Vagner de Almeida. O lançamento aconteceu no Centro



Dia Mundial de Luta Contra a AIDS

Cultural Banco do Brasil/RJ, e após a exibição do filme, Richard Parker, diretor-presidente da ABIA, e o diretor do filme promoveram uma roda de conversa, ao lado de Jean Pierry Oliveira e Jéssica Marinho, assistentes do Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens – 05/12/2016.

- **ABIA levou a Oficina de Teatro Expressionista para realizar a abertura do "1º Seminário Municipal de HIV/AIDS de Rio das Ostras", n**o auditório do Centro Universitário de Rio das Ostras da Universidade Federal Fluminense (CURO/UFF), na região dos Lagos (RJ). O grupo apresentou a esquete "Eu e Minhas Antíteses" no evento, que também promoveu o debate entre profissionais da rede municipal de Saúde, usuários, docentes e discentes da UFF sobre a temática "VIVER COM HIV: participação popular no enfrentamento ao preconceito e no direito à Saúde" – 07/12/2016.
- No Dia Mundial de Luta Contra a Violência Contra as Profissionais do Sexo, **a ABIA, o GAPW e o SPW participaram da ação internacional "Todos Pela Dis-**

Oficina de Teatro Expressionista

criminação – All in for Decrim" coordenada pelo Center for Health and Gender Equity (CHANGE) e outras organizações no mundo – 17/12/2016.

- **A M·A·C AIDS Fund renovou em dezembro o apoio à ABIA** e manteve o financiamento do Projeto Juventude em Ação: Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre os Jovens Vulneráveis (Fase 4).

Participação

- A equipe ABIA/GTPI participou da **Conferência Direitos Humanos e Combate à Discriminação na Perspectiva da Vida com HIV/AIDS**, organizada pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo e questionou as políticas nacionais de prevenção, o retrocesso o combate à epidemia frente ao conservadorismo crescente e novas tecnologias de prevenção – 25/02/2016.
- Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre os Jovens, da ABIA, participou de uma **reunião da Frente Ampla do Rio de Janeiro pelos Direitos Humanos, na sede da OAB-RJ.** Na ocasião foram discutidos a crise do Programa Estadual Rio Sem Homofobia, a exoneração do pastor Ezequiel Teixeira da Secretaria de

Assistência Social e Direitos Humanos e o fechamento do Centro de Promoção a Liberdade Religiosa (CEPLIR) Fev/2016.

- ABIA esteve presente na reunião do **Comitê Estadual de Saúde da População LGBT** e participou de um encontro com jovens de comunidades em Nova Iguaçu – 24/02/2016.
- ABIA participou de uma **reunião do Comitê de Ética e Pesquisa de Representação Comunitária** no (Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC/UFRJ), representada por Veriano Terto Jr. – 19/02/2016.
- **GTPI/ABIA participou do Café Positivo, organizado pelo grupo Pela Vidda RJ** e abordou a temática de acesso a medicamentos e patentes farmacêuticas – 17/02/2016.
- Equipe GTPI/ABIA, representada pela coordenadora do GTPI, Marcela Vieira, participou de uma **audiência do Painel de Alto Nível da ONU sobre Acesso a Medicamentos, em Londres** – 08/03 a 10/03/2016.
- Equipe GTPI/ABIA participou de um evento paralelo à 31ª Sessão do Conselho de Direitos Humanos da ONU, em Genebra. O "**Vancouver e TRIPS 20 anos depois: Barreiras para o acesso a medicamentos"** foi organizado por grupos da sociedade civil do Brasil e da Argentina e defendeu garantia de preços sustentáveis para medicamentos e a criação de procedimentos mais rigorosos para o exame de concessão de patentes. Ao final do encontro, foi lançada a campanha "Big Pharma, Drop the Case" – 11/03 a 13/03/2016.
- Equipe GTPI/ABIA participou dos painéis sobre acesso a tratamento para hepatite C e sobre licença compulsória, na **5th Conference on HIV/AIDS in Eastern Europe and Central Asia, em Moscou, Rússia** – 22/03 a 26/03/2016.
- ABIA participou da **3ª Conferência Estadual de Políticas Públicas e Direitos Humanos para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) do Rio de Janeiro** e abordou sobre a universalização e focalização das políticas de saúde para a comunidade LGBT, com ênfase ao HIV e à AIDS – 18/03/2016.
- Equipe SPW/ABIA participou do encontro sobre **"Zica e direitos reprodutivos das mulheres", organizado pela ONU Mulheres, em Brasília**, representada por Sônia Corrêa. O debate contou com mais de 30 representantes de organizações de mulheres de todo o país – 03/03 e 04/03/2016.
- Equipe **SPW/ABIA participou da reunião estratégica "BRICS e o novo banco do desenvolvimento",** organizada pela Conectas em parceria com a Rede Brasileira de Integração dos Povos (Rebrip). Na ocasião, foram debatidas estratégias a partir da perspectiva da sociedade civil para a nova instituição financeira mundial – 21/03/2016.

- Equipe SPW/ABIA participou **do diálogo sobre "O estado das políticas sexuais no Brasil", organizado pelo Centro Latino-americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM).** O evento foi o fechamento do curso à distância sobre gênero e sexualidade na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) – 31/03/2016.
- ABIA participou do **encontro do Grupo de Referência Global, organizado por Pão Para o Mundo – Serviço Protestante para o Desenvolvimento (PPM)**, na sede do Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase), no Rio de Janeiro. A reunião contou com a participação de 10 dirigentes de entidades parceiras do PPM para discutir os desafios comuns às instituições. A ABIA foi a única representante das Américas presente no evento. As demais instituições eram da África, Ásia e Pacífico, Europa e Oriente Médio – 04/04/2016.
- ABIA participou da primeira **reunião anual da Articulação Nacional de Luta contra a AIDS (ANAIDS), em Brasília**. Na ocasião, membros da gestão anterior repassaram os documentos e informações para a nova gestão – 02/04/2016.
- ABIA esteve presente no **seminário "Foco Positivo: Encontro Regional de Inovações na Prevenção de DST/AIDS e Hepatites Virais", em Santos, SP** e levantou o tema da importância das organizações sociais na prevenção as DSTs e Hepatites Virais e os principais desafios no contexto da prevenção – 17 e 18/04/2016.
- Equipe GTPI/ABIA participou de protesto contra o abuso da indústria farmacêutica. A ação, intitulada **International April Fool's Day # PharmaGreedKills**, foi organizada pela ACT UP e outras ONGs e instituições internacionais. O ato, que aconteceu simultaneamente em vários países, denunciou o discurso falacioso da indústria farmacêutica – 01/04/2016.
- Equipe SPW/ABIA participou do **"Simpósio sobre legalização do aborto", realizado pela Academia Nacional de Medicina,** no Rio de Janeiro - 07/04/2016.
- Equipe ABIA/SPW esteve presente no **"Seminário Mulher e Mídia**", promovido pelo Instituto Patrícia Galvão, em São Paulo. O debate teve como foco o direito das mulheres no contexto da epidemia de zika e da síndrome congênita associada ao vírus – 23/04/2016.
- ABIA participou **da "Oficina de Avaliação do SUSAIDS"**, organizada pelo Pela Vidda RJ, em parceria com várias organizações, entre elas a ABIA. Ao fim da reunião, ativistas do movimento AIDS do Rio de Janeiro realizaram uma manifestação na Candelária para lutar pelo respeito aos princípios do SUS – 23/05 a 25/05/2016.
- ABIA esteve presente no **"IV Seminário Nacional para Enfrentamento da Discriminação, Criminalização e Violação de Direitos no Contexto do HIV/AIDS"** na OAB/RJ, realizado pela ONG Pela Vidda/Niterói em parceria com a ABIA – 17 e 18/0/20165.

- ABIA **participou do Café Positivo, ação do Grupo Pela Vidda RJ**. O debate girou em torno do diagnóstico, tratamento, estigmas, devido ao grande número de relatos sobre o diagnóstico e suas implicações – Maio/2016.
- Equipe SPW/ABIA participou do **seminário acadêmico "New Horizons of Sexuality Studies and Area Studies", na Universidade de Washington, em Seattle, EUA**, para apresentar os resultados do projeto "Emerging Powers, Sexuality and Human Rights", desenvolvido entre 2012 e 2015 – 10/06 a 15/06/2016.
- **ABIA participou da 2ª edição do SUSAids Vidda** - Encontro Nacional Para Avaliar o Cuidado na Assistência e na Atenção à Saúde de Pessoas Vivendo Com HIV e AIDS no SUS, na cidade de Pelotas, no Rio Grande do Sul – 10 e 11/06.
- ABIA participou, como membro do Comitê Comunitário Assessor (CCA/Fiocruz), do evento "HIV Prevention Trials Network Annual Metting", em Washinton, EUA. O evento contou com a participação de pesquisadores, representantes de governos e profissionais da saúde. Na ocasião, Salvador Corrêa representou a instituição.
- **ABIA participou do treinamento para um estudo que avalia o uso de anticorpos na prevenção do HIV**: o Treinamento sobre Prevenção Mediada por Anticorpos (AMP). O estudo irá utilizar o anticorpo monoclonal VCR01, que será aplicado em homens que fazem sexo com homens (HSH), homens e mulheres trans – 21/06 a 23/06/2016.
- GTPI/ABIA participou do **Simpósio sobre "20 anos da Lei de Propriedade Industrial" e do Seminário Nacional da Saúde**. Nos dois eventos, que ocorreram no eixo Rio-São Paulo, o grupo discutiu sobre os impactos da lei de patentes no acesso ao tratamento, sendo no segundo a apresentação da campanha "Interfarma largue o caso".
- Representantes da ABIA/GTPI estiverem em Marrocos entre os dias 14/06 e 16/06 para participar da **reunião interna do projeto UNITAID** – 14 a 16/06/2016.
- **ABIA participou do da mostra CinePagu, na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)**, em São Paulo, com o documentário "Máscaras", de Vagner de Almeida. O ciclo de filmes é promovido anualmente pelo Núcleo de Estudos de Gênero/ Unicamp – 07/06/2016.

Simpósio sobre Propriedade Intelectual

- **ABIA esteve presente a 21ª Conferência de AIDS, em Durban, na África do Sul.** Na ocasião, foi lançada a publicação "Mito vs. Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016", no Global Village. Richard Parker, diretor-presidente da ABIA também participou da sessão satélite "Pedagogia da Prevenção: relembrando o que temos aprendido", onde foi **lançada a versão em inglês da publicação Preventin Literacy: Reinventing HIV Prevention for the 21st Century.**

- GTPI, coordenado pela ABIA, também participou ativamente da 21ª Conferência Internacional de AIDS, em Durban, na África do Sul. Em parceria com a Red Latinoamericana por el Acceso a Medicamentos (REDLAM) e a Fundación Grupo Efecto Positivo (FGEP), da Argentina e a Treatment Action Campaign (TAC), da África do Sul, o grupo participou de **manifestação contra os altos preços de medicamentos da Gilead durante a conferência.** O protesto exigiu a queda dos preços de medicamentos como Sofosbuvir e o Truvada – 20/07/2016.

- **Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direito entre Jovens participou do Seminário "Caminho Melhor Jovem",** promovido pela Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos do Rio de Janeiro com jovens entre 15 e 29 anos, moradores de territórios de favelas com Unidades de Polícia Pacificadora (UPP) ou em processo de pacificação – 07/07 e 08/07/2016.

- Projeto Transcender da Fiocruz, do qual a ABIA faz parte, convocou uma **reunião para dar a primeira devolutiva da pesquisa realizada com foco nas mulheres trans e travestis.** O projeto se propõe a contribuir para o empoderamento da população trans, além de fornecer subsídios para a elaboração de políticas públicas e a promoção e atenção à saúde dessa população. Os resultados preliminares demonstraram que essa população é discriminada no serviço de saúde e apresenta alto índice de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), com destaque para o HIV – 07/07/2016.

- **ABIA participou de mais uma edição do "Café Positivo",** organizado pelo Grupo Pela Vidda RJ e abordoum questões ligadas ao estigma e discriminação – 15/07/2016.

- ABIA participou da "**Roda de Conversa sobre LGBT na Baixada Fluminense" organizada pela ONG CIAFRO (Centro de Integração da Cultura Afrobrasileira)** em parceria com Secretaria Municipal de Cidadania e Direitos Humanos, em Nilópolis (RJ), para discutir s desafios, experiências e transformações da população negra, jovem e outras minorias, com enfoque no público LGBT e dentro da perspectiva de temas como religião, HIV e AIDS, identidade, sociedade e preconceito – 19/08/2016.

- ABIA, como membro da ANAIDS, participou da **reunião intersetorial Comitê de Prevenção, organizado pelo Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais**

ABIA participa de roda de conversa LGBT na Baixada Fluminense

do Ministério da Saúde. O encontro teve como objetivo a reconstituição do Comitê de Prevenção, que estava inativo, com base no diálogo intersetorial – 12/08/2016.

- GTPI/ABIA participou da "**Oficina Empresas e Direitos Humanos", promovida pelo GT Corporações, em Brasília**, organizada pela Procuradoria Federal dos Direitos dos Cidadãos (PFDC) – 03/08 e 04/08/2016.
- **ABIA participou do "Seminário Temático de Captação de Recursos",** a convite do Instituto Filantropia, que atua na propagação de informações técnicas e consultorias para organizações do Terceiro Setor – 16/08/2016.
- ABIA participou da **"Oficina sobre Monitoramento dos projetos financiados por PPM", realizada pela organização Pão Para o Mundo – Serviço Protestante para o Desenvolvimento (PPM)** -, em parceria com a associação Elo. A oficina, realizada em São Paulo, foi direcionada às organizações da região sudeste que fazem parte do seu quadro de financiamento – 27/09 a 29/09/2016.

- **GTPI/ABIA participou 7ª edição do "Seminário Internacional Patentes, Inovação e Desenvolvimento",** organizado pela Associação Brasileira das Indústrias de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades (Abifina). A coordenação da ABIA no GTPI apresentou o Painel "Requisitos de Patenteabilidade e Anuência Prévia" – 20/09/2016.
- **ABIA participou do "Encontro de Incidência Política da Rede Jovem Rio +", organizado pela Rede Jovem Rio +** (antiga Rede Estadual de Adolescentes e Jovens Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS do RJ) e defendeu a prevenção combinada – 17/09/2016.
- ABIA/SPW participou da **13ª edição do Fórum Internacional da Associação pelos Direitos das Mulheres e o Desenvolvimento (AWID, sigla em inglês),** realizada na Costa do Sauípe, Bahia. O tema do evento foi "Futuros feministas: Construindo poder coletivo para os Direitos e Justiça". O Fórum Internacional da Associação pelos Direitos das Mulheres e o Desenvolvimento contou com a participação de 1.800 ativistas de 140 nacionalidades – 08/09 a 11/09/2016.

Manifestação no Centro/RJ

- **GTPI/ABIA participou da 2ª sessão, organizada pela ONU, do GT Intergovernamental Aberto sobre Empresas Transnacionais e Outras Empresas Comerciais em relação aos Direitos Humanos, em Genebra** - 24/10 a 29/10/2016.
- ABIA participou do **7º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, organizado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco)** na Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), em Cuiabá, MT – 9/10 a 12/10/2016.
- GTPI/ABIA participou de uma **manifestação contra a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 241,** no Centro do Rio de Janeiro. O ato contou com a participação de entidades em defesa dos direitos humanos e movimentos populares – 25/10/2016.
- ABIA participou da **Oficina "Epidemia de HIV e AIDS no Rio Grande do Sul: estratégias atuais e desafios"**, promovida pelo Núcleo de Estudos e Prevenção Psicossocial à Diversidade (NEPsiD), da Escola de Humanidades da PUCRS em parceria com o Departamento de Ações em Saúde do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre – 01/11/2016.
- ABIA participou do **1º Encontro Nacional dos Comitês Comunitários de Assessoramento Brasileiro (CCAs),** vinculados às Redes HIV Prevention Trials Network (HPTN), AIDS Clinical Trials Group (ACTG) e ao IMPAACT. O primeiro dia do evento ocorreu na sede da ABIA. O segundo dia, o encontro aconteceu na Fiocruz, onde a ABIA apresentou o painel "O que é o CCA e a importância do CCA" – 24/11 e 25/11/2016.
- **ABIA participou da mesa redonda "AIDS: o desafio é nosso"**, em comemoração aos 25 anos do documentário de mesmo nome, no Campus da UFRJ – 30/11/2016.
- ABIA participou **da "Reunião Preparatória do 3º Fórum Latinoamericano de Sustentabilidade da Resposta ao HIV na América Latina", organizada pelo Fórum de Agências da ONU**. A instituição esteve como representante da Secretaria Executiva do Laccaso (Conselho Latinoamericano e do Caribe de organizações não-governamentais com serviços em HIV/AIDS).
- ABIA/ GTPI participou do **"Congresso Internacional sobre Acesso a Medicamentos, Tecnologias Médicas e Direitos Humanos",** organizado pelo Grupo Efecto Positivo em parceria com a RedLam, em Buenos Aires, Argentina. A coordenação da ABIA no GTPI integrou dois painéis sobre salvaguardas de saúde do Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (TRIPS, sigla do inglês) na América Latina – 16/11 a 18/11/2016.
- **ABIA participou do 1º Curso de Formação de Jovens Lideranças em Movihmentação**, com uma palestra com o tema "Ativismo e movimentos sociais no contexto do VIH/SIDA". Também foram distribuídas publicações da ABIA "Mito vs.

Realidade: sobre a sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016" e "Pedagogia da Prevenção: reinventando a prevenção do HIV no Século XXI" – 16/11/2016.

- **ABIA esteve presente na reunião realizada no Consulado Geral dos Estados Unidos no Brasil, no Rio de Janeiro**, organizada pelo vice-cônsul dos Estados Unidos no Brasil, Steve Lukens, único diplomata americano declarado soropositivo. A conversa, que teve como ponto de partida a indagação "Como se pode mudar o foco do HIV de sobreviver para viver? ", foi realizada em alusão ao Dia Mundial de Luta contra a AIDS – 30/11/2016.
- **ABIA acompanhou o debate público promovido pelo Médico Sem Fronteiras**, durante o "Workshop Crises humanitárias, cooperação e o papel do Brasil".
- ABIA participou do "**Seminário Internacional Sexualidade, Ciências, Sociedades, Política"** no auditório do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). No evento, realizado pelo Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ) em parceria com o Institut national de la santé et de la recherche médicale (França) – 07/11/2016.
- **ABIA participou da Oficina sobre Assistência e AIDS, realizada pela Gerência Estadual de AIDS, Sangue e Hemoderivados** no Auditório do Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas – 10/11/2016.
- **ABIA/SPW compareceu à palestra pública "Thinking Sexualities, Globalities and the Politics of Rights from an Interdisciplinary Perspective",** realizada pelo Instituto de Gênero, da Escola de Economia e Ciências Políticas de Londres, Inglaterra. A ABIA/SPW explorou temas ligados à política de direitos sexuais – 30/11/2016.
- **ABIA participou do 18º Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV**, no Rio de Janeiro, organizado pelo Grupo Pela Vidda RJ e Pela Vidda Niterói. A ABIA marcou presença em diversos acontecimentos: na Tribuna Livre "SustentabilidAids, auto sustentabilidade e outras possibilidades – Desafios atuais para as ONG/AIDS e Redes de PVHA"; como debatedora do tema "Juventude #Trans #Viada – Brasil mostra a tua cara! " e na Tribuna Livre "Meta 90-90-90 – Somos indetectáveis?!?É o fim da AIDS? ", onde foi lançada a versão impressa do Boletim ABIA nº 61, cujo tema é "A reinvenção da prevenção no século XXI" – 01/12 a 04/12/2016.
- **GTPI/ABIA participou de uma audiência pública realizada em conjunto pelas Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa, na Câmara dos Deputados (DF),** para debater sobre medicamentos usados pelas pessoas que vivem com HIV. A audiência teve a participação de ativistas de todo o país e de

Manifestação no Centro/RJ

Audiência pública

representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e da ONG Amigos da Vida – 05/12/2016.

- **ABIA/GTPI esteve presente na reunião preparatória para a Revisão Periódica Universal do Brasil, na Casa ONU, em Brasília**. O encontro foi organizado pelo Comitê Brasileiro de Direitos Humanos e Política Externa, do qual a ABIA é membro – 06/12/2016.
- ABIA participou da primeira edição **"Diálogos sobre HIV/AIDS no Rio Grande do Sul", na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS),** que teve como tema a "Psicologia e HIV/AIDS: Prevenção, Aconselhamento, Adesão ao Tratamento e Crítica" – 7/12/2016.
- **ABIA esteve presente no "1º Fórum Gaúcho sobre Coinfecção Tuberculose/ HIV/AIDS",** no auditório do Hospital Sanatório Partenon, em Porto Alegre (RS). O evento foi organizado pelo Hospital Sanatório Partenon em parceria com a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e discutiu estratégias para o enfrentamento da coinfecção no estado. A ABIA participou da mesa "Desafios para o enfrentamento da coinfecção Tuberculose/ HIV/AIDS" – 05/12 a 07/12/2016.
- **ABIA esteve presente na "Roda de Conversa: Desafios da conjuntura atual para as organizações da sociedade civil",** organizada pelo Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE) em comemoração aos seus 35 anos.
- Projeto Diversidade Sexual, Saúde e Direitos entre Jovens, coordenado pela ABIA, foi ao "**1º Encontro Carioca de Discussão das Políticas Públicas sobre Prevenção de HIV/AIDS para a Juventude",** na Universidade Veiga de Almeida. Vagner de Almeida abordou o tema "A Importância da Iniciativa Privada e do 3º Setor na Luta pelos Direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS" – 02/12/2016.
- ABIA/SPW participou do Seminário **"Linha de aborto na América Latina: a excepcionalidade uruguaia", em Londres, Inglaterra**. E Apresentou a análise do estudo "abortus interruptus: aborto reforma política e legal no Uruguai" realizado por e Mario Pecheny em parceria com o Mujer y salud en Uruguay (MYSU) e o International Women's Health Coalition (IWHC) – 05/12/2016.

ANEXO 1 – Clipping eletrônico

"Jovens, Cidadãos Brasileiros e seus Desafios" é o novo documentário anunciado pela ABIA para 2016

http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/24400#.VrzG_dzF_Tp

11/01/2015 - 18h25

"Jovens, Cidadãos Brasileiros e seus Desafios", esse é nome do novo documentário produzido pela ABIA (Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids) e dirigido por Vagner de Almeida. A narrativa mostra o jovem da periferia que quer falar, ser ouvido, mas não tem espaço para legitimar suas reivindicações.

"O filme fala sobre educação, família, sexo, religião, HIV e aids. A ênfase é nos temas saúde, sexualidade e direitos que são fundamentais para a construção da cidadania plena", afirma Almeida. O lançamento está previsto para o primeiro semestre de 2016.

O novo filme de Almeida traz depoimentos de jovens gays, lésbicas, negros, travestis, heterossexuais, soropositivos, en-

tre outros sobre os enfrentamentos que passam no dia a dia. "O que me impulsiona a fazer filmes com essa diversidade é a riqueza de possibilidades que a gente encontra para criar diálogos e não roteirizar situações. Este filme traz isso: um olhar sobre a construção cidadã de jovens dentro do universo brasileiro e seus desafios de forma leve, mas bastante contundente", conta Almeida.

Especialistas pedem implantação no Brasil de profilaxia para prevenção da Aids

http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-02/especialistas-pedem-implantacao-no-brasil-de-profilaxia-para-prevencao-da-aids

25/02/2016

Recomendada no ano passado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para todas as pessoas em situação de "maior exposição" a contrair o vírus HIV, mas ainda adotada por poucos países, a profilaxia pré-exposição (PrEP) ainda não foi implantada no Brasil. Apenas Estados Unidos, França, África do Sul e Israel anunciaram que farão uso do método para prevenção do HIV. No entanto, especialistas apontam que esta é uma importante estratégia de prevenção ao vírus e que o Brasil deveria utilizá-la como política pública.

O tema foi discutido na tarde de hoje (25) na Conferência Direitos Humanos e Combate à Discriminação na Perspectiva da Vida com HIV/AIDS: Avanços e Retrocessos, organizada pela Defensoria Pública de São Paulo.

"Vemos hoje um esgotamento das políticas atuais para prevenção ao HIV. Em um estudo feito pelo Ministério da Saúde, 45% da população brasileira admitiu que não usa camisinha, mesmo tendo a informação de que ela é eficaz na prevenção de HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis. Então, vemos que não é suficiente ter só a camisinha. Essa opção é importante e deve continuar sendo mantida, mas ela não é suficiente como política pública", disse Marcela Vieira, coordenadora do Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia), em entrevista à Agência Brasil.

A coordenadora defende que o Ministério da Saúde proporcione outras formas de prevenção, além da camisinha. "As pessoas devem ter um serviço adequado de informações que coloque as vantagens e desvantagens de cada uma das diferentes medidas, para que elas possam optar por aquela forma que se adeque mais à sua realidade. Tentar mudar o comportamento com um mantra único [use camisinha] já se mostrou uma política esgotada. Precisamos avançar nas diferentes opções disponíveis", disse.

A profilaxia recomendada pela OMS envolve a utilização de um medicamento por via oral ou em forma de gel para pessoas que não estão infectadas pelo HIV, mas que estão expostas ao vírus. O medicamento antirretroviral bloqueia a multiplicação desse vírus, impedindo a infecção do organismo. Ele seria uma alternativa ao uso de camisinha, mas exige que a pessoa tome um comprimido por dia, conhecido como Truvada e fabricado pela empresa Gilead. A forma em gel ainda está em fase de estudos.

No Brasil, há diversos grupos estudando a doença, como o PrEP Brasil, conduzido pela Universidade de São Paulo (USP), a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo.

A psicóloga Clara Cavalcante, que trabalha no centro de referência de São Paulo e na prefeitura de Jandira, vê como essencial a nova profilaxia. "Ela vem nos desdobramentos e nos avanços dos movimentos sociais, da política de saúde e na melhoria das estratégias de prevenção. E ela pode vir a fazer a diferença na prevenção ao HIV", disse. Mas Clara defende que, antes, seja implantada no país como política pública.

Para o médico sanitarista e ativista LGBT Henrique Contreiras, mais do que uma política voltada para o combate das doenças sexualmente transmissíveis, a PrEP precisa ser encarada também como uma política voltada para a população LGBT. "A PrEP é uma

política que tem potencial de ajudar a reverter essas iniquidades [ele cita a homofobia existente nos serviços de saúde como exemplo]. Não é só uma questão de distribuir comprimidos para a população em risco. Todas as nossas necessidades de saúde como um todo precisam ser previstas", disse. "Tem vários agravos em saúde na população LGBT que são socialmente mediados e uma das mediações é a homofobia que existe nos serviços de saúde, na medicina e na ciência médica. O objetivo dessa política é transformar essa realidade", ressaltou.

Monopólio

Outro problema com a PrEP estaria relacionado ao custo do medicamento. A Gilead, fabricante do produto, já solicitou a patente do Truvada para controlar a comercialização do medicamento em todo o mundo. O pedido está em análise em muitos países, inclusive no Brasil.

Para a Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids, o monopólio do medicamento pela Gilead pode elevar o preço do produto. "Do jeito como está sendo feito hoje, a PrEP é oferecida por um medicamento chamado Truvada que é comercializado com exclusividade por uma empresa chamada Gilead. Existem formas de se quebrar esse monopólio, que é garantido hoje por meio das patentes. Existem medidas para quebrar esse monopólio. Inclusive já existem versões genéricas, aprovadas pela OMS, tanto da combinação em um único comprimido quanto dos dois medicamentos, em forma isolada".

Segundo ela, o Brasil tem várias opções para evitar o monopólio da Gilead sobre esse medicamento. "O Brasil já não tem monopólio nem para o tenofovir e nem para a emtricitabina, que são dois medicamentos separados que compõem o Truvada. E já existe a versão genérica no país", disse. Só com o uso dos genéricos em vez do Truvada, por exemplo, ela estima que o custo para o Ministério da Saúde cairia bastante. "Por lei, os genéricos precisam ser pelo menos 35% mais baratos que o medicamento de marca. Mas nos medicamentos de alto custo, essa diferença pode chegar a muito mais, até 20 vezes mais barato que a média que temos em outros medicamentos antirretrovirais."

Procurado pela Agência Brasil, o Ministério da Saúde informou que a PrEP está em fase de estudos no país e que está analisando sua implantação no Sistema Único de Saúde. "O Minis-

tério da Saúde financia dois estudos de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) no Brasil, que estão sendo realizados pela Fiocruz e pela Faculdade de Medicina da USP, e que utilizam como medicamento a combinação tenofovir + emtricitabitina. Os estudo para a adoção da PrEP estão em andamento e os primeiros resultados devem ser apresentados até o segundo semestre deste ano. Dois novos estudos financiados pela Unitaid [organização que financia o tratamento e diagnóstico da Aids] devem começar no Brasil ainda em 2016. A partir do resultado desses estudos, o Ministério da Saúde irá analisar a inclusão da profilaxia no Sistema Único de Saúde. ", informou o órgão, por meio de nota.

Em nota, a empresa Gilead Sciences do Brasil disse que tem, como princípio básico, "prover acesso aos pacientes aos nossos produtos independente de onde vivem ou de condição socioeconômica" e que visa "sempre o amplo acesso da população". A empresa ressaltou que a prevenção à aids e às DSTs são uma «bandeira corporativa da empresa em todo o mundo» e que o Truvada está aprovado no Brasil desde maio de 2012, para uso associado com outros medicamentos anti-HIV-1, e que teve sua venda liberada no país em maio de 2015.

Já a indicação do Truvada para a profilaxia pré-exposição (PrEP) foi submetida para a Anvisa em outubro de 2014 e ainda aguarda aprovação. "A empresa mantém negociações avançadas com seus parceiros comerciais no país e com o Ministério da Saúde para que, na hipótese de Truvada ser incorporado ao SUS, seu preço de venda ao governo seja um dos mais baixos do mundo para a marca", informou a empresa por meio de nota.

Em evento paralelo na ONU, ABIA denuncia indústria farmacêutica por atacar medidas de proteção da saúde

http://www.agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/24640

11/03/2016

Grupos da sociedade civil do Brasil e da Argentina realizaram nesta sexta-feira (11) um evento paralelo na 31ª sessão do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas (ONU), em Genebra, para anunciar a campanha denominada "Corporações farmacêuticas:

Larguem o caso". A campanha demanda o abandono de casos judiciais iniciados por associações de empresas transnacionais farmacêuticas em ambos os países. Tem intuito de desmontar regulações locais consideradas importantes medidas de defesa da saúde. Uma petição global será lançada em três idiomas nas páginas: redlam.org ou www.deolhonaspatentes.org.

Nesse evento paralelo, chamado " Vancouver e TRIPS 20 anos depois: Barreiras para o acesso a medicamentos hoje", a ABIA (Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids) foi representada por Marcela Vieira e Pedro Villardi, coordenadores do GTPI (Grupo de Trabalho em Propriedade Intelectual).

"O evento foi positivo e aconteceu num momento estratégico, pois estava inserido em dois processos que hoje estão em destaque no Conselho de Direitos Humanos da ONU: o Painel de Discussão de HIV/AIDS que aconteceu hoje pela manhã em Genebra e a criação de um mecanismo vinculante para punir empresas transnacionais por violações dos direitos humanos, cujo processo está em curso", contou Pedro Villardi.

Além disso, junto com a ABIA/GTPI, participaram Carlos Correa, um dos maiores especialistas no mundo em propriedade intelectual sobre o prisma dos direitos humanos. "Ao final do encontro, lançamos a campanha internacional que, no Brasil, tem o slogan 'Interfarma, largue o caso'. Nosso objetivo nesta campanha é ressaltar que precisamos proteger os pacientes e não as patentes", finalizou Pedro Villardi.

De acordo com Marcela Vieira, o objetivo do evento é evidenciar que muitos dos objetivos globais de saúde que estão sendo promovidos pela ONU, como o fim da aids como epidemia até 2030, só poderão ser atingidos quando barreiras sistêmicas ao acesso a medicamentos forem devidamente enfrentadas.

"O sistema de patentes está falhando com as pessoas, ele favorece os interesses das corporações acima dos interesses da saúde pública. O sistema se tornou uma máquina de monopólios intermináveis sobre medicamentos essenciais, uma máquina de violações do direito à saúde. O que vemos no Brasil e na Argentina é que mecanismos criados para colocar um limite em abusos de patente estão sob ataque, então o direito à saúde está ainda mais vulnerável", disse Marcela Vieira.

Lorena Di Giano, Diretora Executiva da Fundación Efecto Positivo (FGEP), Coordenadora-Geral da RedLam e co-organizadora do evento considera que os ataques judiciais no Brasil e na Argentina precisam de mais visibilidade das agências internacionais. "Esses ataques são um grave sintoma da profunda crise que vivemos hoje. As empresas representadas pelas associações que estão realizando esses ataques – CAEME na Argentina e Interfarma no Brasil – não usam o sistema de patentes em prol da inovação

e sim para bloquear a concorrência e levar sistemas de saúde à falência", diz Di Giano.

A OMS estima que as mortes de cerca de 18 milhões de pessoas, um terço de todas as mortes da humanidade, são causadas por condições médicas que poderiam ser tratadas ou curadas. Uma razão primária para essas mortes evitáveis é a falta de acesso a tratamentos efetivos a um preço baixo.

Alto preço

O alto preço de medicamentos não é uma barreira para o acesso apenas em países de renda baixa e média, mas também em países de renda alta. O exemplo que está na ordem do dia é o novo medicamento usado para tratar a Hepatite C, chamado sofosbuvir (sovaldi ®, Gilead). O preço é tão alto que muitos países da Europa não o disponibilizaram em sistemas públicos de saúde, como foi o caso do Reino Unido. Na França, pela primeira vez o preço de um medicamento levou ao racionamento do tratamento no país.

Pauline Londeix, co-fundadora e coordenadora da ONG "Acess", baseada na França, e uma das participantes do evento paralelo disse: "Os preços de medicamentos estão tão altos que estamos nos aproximando do ponto em que nenhum país do mundo vai ser capaz de oferecer acesso universal para sua população sem colocar a sustentabilidade dos sistemas públicos de saúde em risco."

Tanto o Brasil como a Argentina possuem sistemas de saúde públicos e universais, que fornecem medicamentos grátis para todos. O Brasil é o único país do mundo com mais de 100 milhões de pessoas mantendo um sistema público de saúde.

"Esses países precisaram garantir preços sustentáveis para medicamentos e criar critérios e procedimentos rigorosos para o exame de patentes na área farmacêutica. Como resultado, ambos os países conseguiram bloquear diversas patentes imerecidas, garantindo concorrência de genéricos e reduções de preço importantes para medicamentos essenciais", informa a ABIA.

Entretanto, Interfarma e Caeme, associações de empresas farmacêuticas transnacionais ingressaram com ações na justiça em 2014 e 2015 em busca da anulação desses mecanismos. Se os Tribunais julgarem a favor das empresas, destaca a ABIA, milhões de pessoas nesses países podem ficar sem acesso a medicamentos genéricos de preço baixo. Os impactos em programas de acesso universal a medicamentos e nas contas públicas podem ser dramáticos.

Segundo a ABIA, de acordo com investigação conduzida pela Comissão Europeia e com foco na indústria farmacêutica, governos europeus e consumidores pagaram cerca de 3 bilhões de euros em excesso entre 2000 e 2007 (em relação a 2019 medicamentos) por causa de abusos no exercício de direitos de patente.

"Empresas atacam nossas medidas de proteção à saúde dizendo que fazem isso para proteger suas patentes. Então eu pergunto quem está protegendo as pessoas? Os direitos humanos não estão sendo aplicados para proteger as pessoas de abusos de patentes, é hora de mudar isso antes que percamos todas as nossas conquistas relacionadas ao direito à saúde", afirma Di Giano.

Pílulas do lucro indevido

http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/163/editorial/

O alto preço dos medicamentos não tem relação com a necessidade de recuperar investimentos em pesquisa, mas com o interesse dos fabricantes, permitido pela legislação internacional e brasileira, de obter lucros exorbitantes. A inovação e produção nem são os principais custos dos laboratórios, mas as despesas com propaganda e marketing, que incluem o aliciamento direto ou indireto de médicos que receitem seus produtos.

Para traçar um quadro dos processos históricos, econômicos e políticos que fizeram com que a falta de acesso a medicamentos ainda seja um dos principais problemas da atenção à saúde no país, a repórter Elisa Batalha procurou usuários, organizações não governamentais, pesquisadores, farmacêuticos, médicos, advogados, entidades nacionais e internacionais, gestores de instituições públicas de pesquisa, produção e distribuição de medicamentos.

A legislação sobre patentes é o antônimo do primado da saúde, na medida em que a vida das pessoas não tem precedência

sobre os altos lucros. Na década de 1990, o presidente Nelson Mandela foi processado por 39 laboratórios farmacêuticos, por ter autorizado quebra de patentes para atender à crise sanitária na África do Sul, que tinha o maior número de infectados com HIV/aids no planeta. Na mesma década, o governo brasileiro se empenhou em aprovar a Lei de Patentes que privilegia os laboratórios multinacionais, desmontar a indústria farmacêutica nacional e manter baixos os investimentos nos laboratórios públicos. Far-Manguinhos, da Fiocruz, é um dos raros casos de laboratório que fabrica medicamento contra HIV/aids sob licenciamento compulsório. Mas, até hoje, o país não tem soberania na produção de insumos farmacêuticos, a substância que dá o efeito do remédio. "É o retrato da ganância" sintetiza Pedro Villardi, da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia). Ele cita o exemplo do antiviral sofosbuvir, auxiliar no tratamento de hepatite C, cujo proprietário da patente, que tem um custo de 100 dólares para produzir um kit para 12 semanas de uso, não autoriza a venda de genérico ao Brasil, de quem cobra 7.550 dólares pelo remédio de marca, obrigando o SUS a gastar cerca de 27 mil reais, a cada três meses, com cada uma das cerca de 15 mil pessoas em tratamento. Sendo que o número estimado de brasileiros infectados com o vírus da hepatite C é de 1,5 milhão, dois terços dos quais em fase crônica e 216 mil com evolução para cirrose.

À indústria farmacêutica, não se interessa fabricar remédios que considere "baratos", nem destinados a doenças negligenciadas, para os quais não haja pessoas ou governos com alto poder aquisitivo para consumir. O filão que importa é o dos protegidos pelas patentes e bem pagos. Pior é que a decisão de que ajustar a economia cortando despesas com políticas sociais reduz a oferta de medicamentos pelo SUS e os necessários investimentos nos laboratórios públicos.

O subfinanciamento do SUS reaparece na mobilização liderada pelo CNS pela aprovação de projeto que garante percentual mínimo do orçamento da União para a Saúde. Na série de matérias sobre a crise sanitária, destacamos a organização das redes de atenção para o enfrentamento da epidemia de zika. E como saúde é democracia, em tempos de crise política, nada mais importante do que cada cidadão entender que a sua participação consciente na política é que pode preservar a democracia.

As patentes e seus impactos na incorporação de remédios foi a última discussão do seminário sobre os 20 anos dos antirretrovirais

http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/24848

14/05/2016

Um assunto essencial, porém árido até mesmo para especialistas, ficou para a última mesa do Seminário Nacional 20 Anos de Terapia Antirretroviral no Brasil, que aconteceu de quarta-feira (11) a sexta (13), em São Paulo. "Patentes, Sustentabilidade e Desafios Tecnológicos" foi o tema discutido no encerramento do evento promovido pelo Fórum de Ongs/Aids do Estado de São Paulo (Foaesp) e pela Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (RNP+SP). O desafio da mesa, composta por integrantes do GTPI/ABIA (Grupo de Trabalho e Propriedade Intelectual/Associação Brasileira Interdisciplinar e Aids) foi trocar em miúdos termos técnicos de leis, indústria farmacêutica e outras esferas envolvidas no acesso aos antirretrovirais – no caso, mais especificamente, aos novos antirretrovirais, já usados lá fora e ainda sem sinal de data para chegar ao Brasil.

O evento se debruçou muito sobre a necessidade de atualização do consenso terapêutico no país – daí a importância desse debate final. Mas também festejou os sucessos dos 20 anos de antirretroviral no Brasil. Nessa última mesa, o pesquisador Veriano Terto e o advogado Oseias Cerqueira fizeram um balanço dessas duas décadas, destacando grandes marcos do movimento social.

"As coisas não surgiram prontas. Foram fruto de muita luta. Há 20 anos, a lei 9.313, ou lei Sarney, só veio oficializar algo que já estava acontecendo no meio jurídico para contemplar as necessidades das pessoas com HIV", disse o advogado Oseias.

"Em 2001, o Enong [Encontro Nacional das Ongs] , no Recife, juntou 500 organizações numa mobilização histórica para pressionar a OMC (Organização Mundial do Comércio). que não queria o Brasil produzindo remédios para HIV", destacou Veriano

Patentes

O jornalista Felipe de Carvalho e a advogada Marcela Vieira explicaram como funciona a incorporação de medicamentos. Felipe disse que o primeiro e mais poderoso mecanismo da indústria farmacêutica é a patente. "Uma indústria registra aquele remédio e, com isso, impede qualquer um de chegar perto dele", explicou Felipe.

Graças ao poder de mobilização no Brasil, alguns remédios muito usados nas combinações para tratar HIV não conseguiram ser patenteados aqui. É o caso do tenofovir, da Gilead. "Mas a última versão desse antirretroviral, a TAF, é muito menos tóxica e mais eficiente. Por que não a produzimos aqui? Porque a cada nova versão, a empresa entra com novo pedido de patente, dificultando a fabricação. O ritmo das inovações é o ritmo das patentes", continuou Felipe.

O jornalista também falou sobre a pressão que a indústria, por meio do INPI (Instituto Nacional de Propriedade Intelectual), exerce para tirar a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) do processo de aprovação de patentes. "Eles sabem que a Anvisa olha para os interesses da sociedade."

Meta comprometida

Felipe contou que 70% do orçamento do Programa Brasileiro de Aids é usado na compra de medicamentos e que esse gasto vai aumentar com a meta 90-90-90 – ou seja, ter, até 2020, 90% das pessoas diagnosticadas; dessas, 90% em tratamento e, das que estão em tratamento, 90% com carga viral indetectável. "A primeira meta já está em 60%, o que significa que mais gente está entrando em tratamento."

Contou também que somos o sexto maior mercado farmacêutico do mundo. "Portanto, não é à toa que as indústrias adoram estar aqui."

A advogada Marcela Vieira relembrou a história do atazanavir, que, segundo ela, foi incorporado pelo SUS em 2004. "Por estar patenteado, a gente não pôde produzi-lo aqui."

Graças a um acordo de transferência de tecnologia que a indústria Bristol fechou com o Brasil, desde 2013, os custos com atazanavir, que hoje consomem 12% do orçamento do Programa de Aids, ficaram menores.

Encerramento

Rodrigo Pinheiro, presidente do Foaesp, fez a última fala, agradecendo a presença dos cerca de 100 participantes, vindos de várias cidades e estados. "Esperamos ter atendido à expectativa de discutir os avanços nesses 20 anos de antirretrovirais e os desafios que eles nos trazem", disse Rodrigo. "É o início de um debate ao qual daremos continuidade."

Segundo Márcia Leão, presidente do Fórum de Ongs/Aids do Rio Grande do Sul, o seminário foi equilibrado e os temas, abordados com profundo conhecimento. "O mais importante é que aconteceram debates muito bons, sempre com a presença da sociedade civil."

Andrea Ferrara, do GIV (Grupo de Incentivo à Vida) elogiou o formato do evento. "O fato de ter duas mesas ao dia, uma de manhã e outra à tarde, fez com que não ficasse cansativo. Assim, aproveitamos bem mais."

De Mococa (SP), a assistente social Maila Andrade Santoni disse que volta para a cidade cheia de boas e novas informações. Ela é da ONG Tumm (Todos Unidos Mudam o Mundo), que trabalha com prevenção entre adolescentes, e contou que, em Mococa, as pessoas não sabem que existe, por exemplo, PrEP (profilaxia pré-exposição). "Lá não se fala disso." Quer dizer, não se falava porque, agora, Maila fala.

Resposta do Brasil à aids não é exemplo a ser seguido, dizem especialistas

http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,resposta-do-brasil-a-epidemia-de-aids-nao-e-exemplo-a-ser-seguido-dizem-especialistas,10000063644

18/07/2016

Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids lança documento com análises da situação epidemiológica, social e de acesso a medicamentos

A resposta brasileira à epidemia de aids não é mais um exemplo a ser seguido pelo mundo e precisa ser revista, afirmam especialistas reunidos pela Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. Em um documento lançado nesta segunda-feira, 18, no Brasil, e que deverá ser apresentado nesta quarta durante a Conferência Internacional de Aids, realizada na África do Sul, especialistas observam que as falhas encontradas no Brasil devem servir de alerta para outros países.

"O Brasil segue vendendo a imagem de um programa modelo. Mas como um país que exibe a marca de 12 mil mortes anuais por aids pode dizer isso?", afirma o pesquisador Veriano Terto, um dos participantes do trabalho. "A epidemia está estabilizada em um alto patamar. Quando se olha para determinados grupos, no entanto, o que se vê é um crescimento expressivo da incidência de casos da doença." Homens que fazem sexo com homens, por exemplo, têm um risco 20 vezes maior de se contaminar.

Intitulado "Mito versos Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e Aids em 2016", o documento traz análises da situação epidemiológica, social e de acesso a medicamentos. "Os textos mostram que a resposta brasileira atualmente é centrada na medicalização, menosprezando a prevenção", completa.

Para Terto, é preciso retomar as medidas que se destacaram no início do programa, quando se adotava estratégias ousadas para conseguir atingir públicos considerados mais vulneráveis. "Com a onda conservadora, essas práticas foram deixadas de lado. Mas é preciso deixar claro que apenas testar e tratar o paciente não é suficiente." Terto observa que não são todas as pessoas que conseguem acesso ao tratamento, que há falhas na assistência e que problemas ficam estampados pelos números da epidemia.

Em nota, o Ministério da Saúde afirmou que uso do tratamento como ferramenta de prevenção é uma estratégia amparada nas mais recentes evidências científicas.

Ativistas da área de saúde defendem governo de acusação de farmacêuticas

http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2016/08/1804030-ativistas-da-area-de-saude-defendem-governo-de-acusacao-de-farmaceuticas.shtml

17/08/2016

O GTPI (Grupo de Trabalho em Propriedade Intelectual) divulgou nesta quarta (17) uma nota de repúdio ao anúncio publicado pelo Sindusfarma (sindicato que representa as principais indústrias farmacêuticas do país) que acusa o Ministério da Saúde de descumprir as regras sanitárias nacionais e de "incentivar a pirataria".

A polêmica gira em torno da compra de um medicamento para tratamento da Aids de um laboratório indiano, sem que o produto tenha aprovação da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

A transação foi feita por meio da Opas (Organização Pan-Americana de Saúde), a partir de um fundo usado para compra de

produtos não fabricados no país ou que precisam ser adquiridos de forma emergencial.

Segundo o GPTI, "é mentira que o Brasil, ao importar o medicamento genérico antirretroviral darunavir, da Índia, comete qualquer tipo de crime, pirataria ou atentado contra a indústria."

Para o grupo, que reúne organizações e ativistas da área de propriedade intelectual e acesso à saúde no Brasil, a iniciativa garante a sustentabilidade das políticas de acesso a medicamentos e incentiva a produção local do darunavir, que está em domínio público.

O Ministério da Saúde nega infringir as regras e diz que a medida está de acordo com a legislação vigente. A seguir, a íntegra da nota do GTPI.

Sindusfarma ameaça a sustentabilidade do programa brasileiro de distribuição dos medicamentos de Aids

O Sindusfarma - Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo, em nota paga veiculada em jornais e repercutida pela imprensa em 17/08/2016, traz informações mentirosas e distorcidas, que necessitam de reparação:

1. É mentira que o Brasil, ao importar o medicamento genérico antirretroviral darunavir, da Índia, comete qualquer tipo de crime, pirataria ou atentado contra a indústria. Pelo contrário: garante a sustentabilidade das políticas de acesso a medicamentos e incentiva a produção local do darunavir, que está em domínio público.
2. A posição do Sindusfarma representa o interesse da sua afiliada Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda., que até o ano passado era fornecedora exclusiva do medicamento anti-HIV darunavir no Brasil. O preço cobrado pela empresa Janssen era absurdo e impraticável, ultrapassando três mil dólares por paciente/ano. Os gastos do governo brasileiro com a compra apenas deste medicamento foram de quase R$ 93 milhões em 2014. Isso equivale a mais de 11% do orçamento destinado à compra de todos os antirretrovirais no mesmo ano.
3. O Sidusfarma mente sobre a qualidade do medicamento genérico em questão. A empresa indiana Hetero, que foi selecionada como fornecedora pelos países do Mercosul, possui um produto que atende os padrões internacionais de qualidade e custa três vezes menos que o medicamen-

to de marca da Janssen. Não há nenhum motivo para afirmar que trata-se de pirataria ou risco sanitário para o Brasil. Essa estratégia de confundir medicamentos genéricos com pirateados e atacar a qualidade de medicamentos genéricos é velha e absurda de qualquer ponto de vista: ético, legal ou sanitário.

4. Desde 2013, o GTPI - Grupo de Trabalho de Propriedade Intelectual, exige do Ministério da Saúde uma solução para os preços abusivos do darunavir. Foram inúmeras cartas, reuniões e debates, inclusive no Conselho Nacional de Saúde (CNS), em 2015 com a presença do Sindusfarma.
5. Diferente do que propala o Sinfusrma, o darunavir está em domínio público no Brasil, e não há nenhuma barreira patentária que impeça a compra de genéricos ou a produção de sua versão genérica no país. Não está em vigor nenhum dos 18 pedidos de patentes relacionados ao darunavir que a Janssen insistiu em apresentar no Brasil, tentando criar uma cortina para impedir a entrada de versões genéricas no mercado.
6. Ao contrário do que alega o Sindusfarma, a opção de compra do genérico importado não afeta a indústria nacional, pois não há produção local de darunavir no Brasil. A multinacional Janssen, fornecedora exclusiva do medicamento, nunca teve interesse em gerar empregos ou transferir tecnologia para o país.
7. A nota faz uma confusão, convenientemente, entre fundo rotatório e fundo estratégico da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). O fundo rotatório serve para a compra emergencial de vacinas. Já o fundo estratégico lida com a compras regulares de medicamentos, já possui um rol de mais de 150 produtos em sua lista e tem como referência a lista de medicamentos essenciais da OMS. A compra conjunta de darunavir entre os países do Mercosul e está sendo operacionalizada via fundo estratégico da OPAS. Portanto, a insinuação de que o Brasil usou um mecanismo de emergência mesmo havendo o produto disponível no país é uma distorção da realidade.
8. O Brasil tomou a melhor decisão. O GTPI apoia a conclusão do processo de compra por parte do Brasil pelo valor negociado de R$ 4,053 por unidade em substituição ao valor de R$ 9,564 pago anteriormente, representando uma eco-

nomia de quase R$ 46 milhões. É inadmissível que o Brasil, como quer o Sindusrama, pague preços de monopólio por um medicamento que está em domínio público.

9. O Sindusfarma comete um atentado contra o bom senso e a boa informação, além de aterrorizar milhares de pacientes que vivem com HIV ao impor obstáculo à sustentabilidade do programa brasileiro de aids. O Sindusfarma fere os princípios do SUS e da administração pública, e vai contra os interesses coletivos.

Assinam as organizações-membro do GTPI: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA (coordenação); Conectas Direitos Humanos; FENAFAR - Federação Nacional dos Farmacêuticos; Fórum de ONG AIDS de São Paulo; Fórum de ONG AIDS do Rio Grande do Sul; Fórum Maranhense de ONG AIDS; GESTOS - Soropositividade, Comunicação & Gênero; Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - Bahia - GAPA/BA; Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - São Paulo - GAPA/SP; Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - Rio Grande do Sul - GAPA/RS; Grupo de Incentivo à Vida - GIV; Grupo Pela Vidda - São Paulo; Grupo Pela Vidda - Rio de Janeiro; Grupo de Resistência Asa Branca - GRAB; IDEC - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor; Médicos Sem Fronteiras - Campanha de Acesso a Medicamentos/Brasil; Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS - Núcleo São Luís do Maranhão; Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS - Núcleo Piauí; Universidades Aliadas por Medicamentos Essenciais - UAEM/Brasil.

DDAHV participa de seminário sobre acesso a medicamentos no Rio de Janeiro

http://www.blog.saude.gov.br/index.php/51737-ddahv-participa-de-seminario-sobre-acesso-a-medicamentos-no-rio-de-janeiro

28/09/2016

Diretora Adele Benzaken abordou os cenários possíveis para mudança dos tratamentos antirretrovirais

A diretora do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (DDAHV), Adele Benzaken, participou nesta segunda-feira, 26, da mesa de abertura "A incorporação de inovações, transparência e direitos humanos no protocolo brasileiro – caminhos possíveis"

do Seminário Internacional de Acesso a Medicamentos e Direitos Humanos, que vai até hoje (28), no Rio de Janeiro.

Adele Benzaken ministrou a palestra "Quais os cenários possíveis para a oferta de novos regimes no Brasil?", durante a "Reunião técnica sobre questões intersetoriais para garantia do acesso a ARVs". A diretora do DDAHV apresentou a trajetória de construção dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) pela Conitec e as novas propostas para modificação dos medicamentos de primeira linha, com a inclusão dos inibidores de integrasse no lugar do efavirenz, cujos efeitos colaterais neuropsíquicos têm reduzido a adesão ao tratamento.

Alta eficácia, baixo nível de eventos adversos e menor surgimento de cepas do HIV resistentes ao tratamento são as virtudes dos inibidores de integrase. "Eles (inibidores de integrase) são recomendados como alternativa de primeira linha pela Organização Mundial de Saúde", destacou a diretora.

O evento é realizado pela Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Aiba) e pelo Grupo de Trabalho Sobre Propriedade Intelectual (GTPI).

GTPI – Coordenado pela Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia), o Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI) é formado por organizações da sociedade civil, pesquisadores e ativistas e está vinculado à Rede Brasileira pela Integração dos Povos (Rebrip), que acompanha e monitora os acordos comerciais em que o Brasil está envolvido, dentre eles os que discutem a propriedade intelectual.

Desde 2003, a ação conjunta desenvolve atividades com foco na diminuição dos impactos negativos das patentes sobre políticas públicas de saúde no Brasil e países do Sul Global (antigo Terceiro Mundo). O GTPI também atua no debate sobre propriedade intelectual com o poder legislativo; na alteração do sistema de patentes no Brasil visando o acesso a medicamentos; e na aproximação com organizações da sociedade civil latino-americana e de países africanos de língua portuguesa.

Comissão adia parecer sobre incorporação ao SUS de terapia para prevenir a aids

http://epoca.globo.com/vida/noticia/2016/10/comissao-adia-parecer-sobre-incorporacao-ao-sus-de-terapia-para-prevenir-aids.html

07/10/2016

Comissão deve esperar o medicamento Truvada ser registrado na Anvisa como método de prevenção. Incorporação era esperada para este ano

A possível incorporação do medicamento que pode impedir a infecção pelo vírus HIV foi postergada. Para decidir-se em favor ou não da incorporação, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) decidiu aguardar a aprovação da droga como método de prevenção na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Atualmente, ela está registrada apenas como tratamento. O medicamento, cujo nome comercial é Truvada, combina duas drogas, o tenofovir e a entricitabina. Ele faz parte de uma nova tendência no combate ao HIV, chamada de profilaxia de pré-exposição (PrEP): o medicamento precisa ser tomado por meses, diariamente, para proteger no caso de uma possível exposição ao vírus. Ele impede em mais de 90% dos casos a contaminação pelo vírus HIV e deve ser usado como método complementar ao sexo seguro.

A adoção do método à política brasileira de combate a aids é aguardada há anos por grupos de apoio. A incorporação parecia mais perto desde julho, quando o Ministério da Saúde anunciou,

durante a 21ª Conferência Internacional de aids, na África do Sul, a intenção de adotar a PrEP até o fim do ano ou no começo de 2017. Ontem, na reunião da Conitec, em Brasília, que deveria dar parecer inicial, o plenário da comissão optou por aguardar a decisão da Anvisa, que não costuma dar prazos para avaliar pedidos de registro de medicamentos. Com a decisão do plenário da Conitec, parece pouco provável que seja possível contar com o medicamento no sistema público brasileiro ainda neste ano.

"O adiamento é decepcionante", diz Veriano Terto Jr., coordenador da área de acesso ao tratamento da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia). "A PrEP é um método efetivo, recomendado pela OMS, incorporado por países desenvolvidos. Se quisermos avançar na política de prevenção, temos de adotar esse tipo de tecnologia." Há dois anos, a PrEP é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como método de prevenção complementar para homens que fazem sexo com homens, grupo em que as infecções têm aumentado.

O Ministério da Saúde estuda desde 2014 a adoção da PrEP, quando encomendou à Fundação Oswaldo Cruz e à Universidade de São Paulo um estudo com mais de 500 voluntários. O objetivo era avaliar, mais do que a eficácia, uma possível mudança de comportamento nas pessoas que tomassem a droga: elas deixariam de se proteger com preservativo por se considerarem mais seguras com o medicamento? Em abril, o então diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, Fábio Mesquita, disse a ÉPOCA que "os resultados preliminares eram animadores" e que não havia dúvidas de que o Truvada seria incorporado ao programa de prevenção do ministério em 2016. Mesquita pediu demissão do cargo em maio, após o presidente Michel Temer assumir a Presidência interinamente. Mesquista foi substiuído pela médica sanitarista Adele Benzaken, que, anunciou, na África do Sul, a provável incorporação.

Quando for proferido, o parecer do plenário da Conitec não será a decisão final sobre a incorporação ou não. Há outras etapas após a recomendação dos membros do plenário, composto de representantes do Ministério da Saúde, da Anvisa, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e por integrantes de entidades como o Conselho Federal de Medicina e os conselhos de secretários estaduais e municipais de Saúde. Ao parecer inicial, segue-se uma consulta pública. Após essa etapa, o plenário se reúne novamente para ratificar ou retificar o parecer, que é encaminhado ao secre-

tário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, que ainda pode pedir uma audiência pública antes de tomar a decisão sobre a incorporação.

Uma das principais barreiras à adoção do método no sistema público brasileiro é o preço do medicamento. Nos Estados Unidos, um mês de tratamento com o Truvada, usado como PrEP desde 2012, já chegou a custar US$ 1.000 por mês – custo proibitivo quando ele é considerado como método de prevenção, para ser usado por longos períodos. Um genérico do medicamento poderia tornar o preço mais acessível para que ele fosse usado como política pública de prevenção. Para que um genérico possa ser usado, a patente do medicamento referência já deve ter expirado ou a empresa detentora pode fazer um acordo de licenciamento.

No Brasil, a patente está em disputa. A empresa americana Gilead, produtora do Truvada, fez o depósito do pedido no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (Inpi) em 2004. Em dezembro de 2015, a Anvisa foi contrária à concessão. Uma decisão judicial anulou o parecer da Anvisa e permitiu o prosseguimento do processo no Inpi. Em agosto, o Inpi concluiu que o medicamento não é passível de proteção patentária por não apresentar novidade. A Gilead tem 90 dias para recorrer.

Um genérico do Truvada já foi desenvolvido no Brasil pela farmacêutica Blanver, sediada em Taboão da Serra, região metropolitana de São Paulo. Segundo o presidente da empresa, Sérgio Frangioni, o pedido de registro já foi encaminhado à Anvisa. A empresa diz que a expectativa é que o genérico custe a metade do preço do medicamento referência. “É uma alternativa mais econômica e que gera empregos no país”, diz Frangioni.

A Gilead, que produz o Truvada, está no centro de outra polêmica, sobre o novo tratamento para curar a hepatite C. O medicamento Sofosbuvir, que aumentou os índices de cura para 90% dos casos, é considerado de alto custo, o que, segundo a OMS, invibializaria o tratamento de grandes contingentes de pacientes e ameaçaria a sustentabilidade do sistema de saúde de muitos países. Na última negociação com o Brasil, a Gilead fechou o preço de US$ 160 por comprimido. O preço é 13 vezes maior do que o de um genérico produzido na Índia, com autorização da Gilead. Por determinação da empresa americana, ele não pode ser vendido a países de renda média, como o Brasil.

Aids no RS: ONGs e poder público não se entendem e epidemia avança

https://www.sul21.com.br/jornal/aids-no-rs-ongs-e-poder-publico-nao-se-entendem-e-epidemia-avanca/

Sede do Gapa na Capital ilustra a situação do combate à Aids no estado. Foto: Guilherme Santos/Sul21

12/11/2016

No final dos anos 1980, aos 30 anos, Carlos Duarte descobriu que era soropositivo. Assim como em vários lugares do mundo, a epidemia de Aids preocupava a sociedade, um pouco pelo fator novidade, um pouco pelo sentimento de impotência generalizado que se espalhava. Os relatos de pessoas que ficavam sabendo de amigos ou parentes que tinham contraído a doença e morriam em questão de meses não eram raros. Hoje, com 56 anos e vice-presidente do Grupo de Apoio à Prevenção da Aids no Rio Grande do Sul (Gapa/RS), Carlos é taxativo ao analisar a situação do Estado e da Capital: "Estamos tendo grandes retrocessos". A percepção dele não é isolada; os movimentos sociais de Porto Alegre compartilham dessa visão. Já para os governos, nas esferas

municipal, estadual e federal, os dados epidemiológicos de 2015 mostram que avanços começaram a aparecer, apesar de alguns desafios que precisam ser enfrentados. A sensação de que gestores e ONGs parecem viver em mundos paralelos pode ser sintomática para entender a realidade atual da epidemia por aqui.

Em Porto Alegre, o primeiro caso foi diagnosticado em 1983, de acordo com informações da Secretaria da Saúde do município. O último relatório epidemiológico do Ministério da Saúde mostra o Rio Grande do Sul como o segundo Estado com maior taxa de detecção, com 38,3 casos a cada 100 mil habitantes. O número chega praticamente ao dobro da média brasileira, que é de 19,7 por 100 mil habitantes, ficando apenas atrás do Amazonas, que tem 39,2 casos por 100 mil habitantes. Se focarmos apenas em Porto Alegre, os dados são ainda mais graves: 94,2 a cada 100 mil habitantes, o que chega a quase cinco vezes a média brasileira. Isso que o Estado teve uma redução de 10,1% nas taxas de detecção desde 2012, quando era de 42,6 a cada 100 mil habitantes.

Desde o início da epidemia no Brasil, já foram diagnosticados quase 800 mil casos, sendo aproximadamente 76 mil no RS. Concentram-se principalmente na Capital, Região Metropolitana, Vale do Gravataí, Vale do Caí e Vale dos Sinos. Há forte prevalência também na região de Rio Grande. Apesar de ter se heterossexualizado nos últimos anos, nacionalmente a doença continua atingindo principalmente gays, travestis, transexuais, usuários de drogas e trabalhadores sexuais. Há uma crescente preocupação com jovens de 15 a 24 anos, faixa etária em que a Aids vem crescendo.

"Até hoje não sabemos ao certo o motivo de Porto Alegre ter uma epidemia assim", reconhece a coordenadora da área técnica DST/Aids da Secretaria da Saúde de Porto Alegre, Simone Ávila. Outro dado que ainda intriga gestores e pesquisadores é a razão que levou a cidade a ter um número tão grande de usuários de drogas injetáveis, um dos motivos para a heterossexualização da epidemia. A situação também ocorreu em Santa Catarina, na década de 90, fazendo com que a doença chegasse mais em mulheres e se espalhasse com mais força pela população em geral. Ao mesmo tempo, a cepa C do vírus, uma mutação mais transmissível, é a que mais circula na região, o que ajuda a montar a colcha de retalhos da epidemia local.

O assessor de ações estratégicas do Departamento de DST, Aids e hepatites virais do Ministério da Saúde Ivo Brito explicou

que não há uma única epidemia na região, mas um mosaico epidêmico, em fala no seminário "Epidemia de HIV/Aids no Rio Grande do Sul: estratégias atuais e desafios", promovido nos dias 7 e 8 de novembro pelo Núcleo de Estudos e Intervenção Psicossocial à Diversidade (Nepsid) da Escola de Humanidades da PUCRS, que também contou com a presença de representantes das gestões federal, estadual e municipal da área de combate às DSTs. Para ele, a epidemia é diferente no interior do Estado e nas regiões metropolitanas. Um dos fatores que se mantêm constantes é o aspecto crônico e uma certa estabilidade nos números nos últimos anos.

"O governo deveria ter realizado uma pesquisa de prática comportamental para dar conta de entender a realidade, mas isso não aconteceu", afirma a coordenadora técnica do grupo Somos – Comunicação, Saúde e Sexualidade, Claudia Penalvo.

Problema organizacional

Para Claudia, fica bastante evidente que, apesar das características peculiares da região, o principal problema é organizacional, de gerenciamento do projeto de prevenção à Aids pela gestão pública, o que teria permitido que a epidemia tenha chegado nesse nível. "A impressão que nós temos é que o Estado e o município não conversam para 'azeitar' as coisas", diagnostica. Outro problema seria a qualificação dos quadros: "Nós vemos muitos profissionais de saúde sem conhecimento de questões da Aids. Uma coisa é você detectar o HIV. Outra é tratar alguém. É algo bem complexo. Esses profissionais com mais experiência estão se aposentando e não são substituídos", constata. De acordo com ela, o risco é o de que os usuários parem em serviços que, apesar de terem estrutura básica, não estão preparados verdadeiramente para atendê-los.

O principal convidado do seminário na PUCRS e um dos principais especialistas mundiais na epidemia, o antropólogo, professor da Universidade de Columbia e diretor-presidente da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA), Richard Parker, concorda com a avaliação. "Não é uma questão simples, nem tem uma única causa, mas tenho percebido que é difícil construir as colaborações e fazê-las realmente decolar", diz.

O representante do Fórum ONGs Aids do Rio Grande do Sul, Rubens Raffo, entende que a política de combate ao HIV em Porto Alegre e nas cidades prioritárias não é boa. Segundo ele, as políticas públicas implementadas não estão surtindo efeito. "Bas-

ta olhar os dados epidemiológicos para confirmar isso", diz. Ele ainda faz uma ressalva de que não confia totalmente nos dados e alega que grande parte dos número de pessoas que morrem está vinculada à não continuidade de tratamento.

Simone Ávila não vê dificuldades de comunicação entre as três esferas de governo. De acordo com ela, demora cerca de cinco anos para ver as mudanças provocadas por políticas públicas recentes. Entre as principais ações realizadas, salienta a descentralização do atendimento ao usuário e da testagem, a capacitação dos profissionais que trabalham com os testes e projetos visando jovens, como o Fique Sabendo Jovem e o Galera Curtição, que levam ações educativas para escolas. De acordo com ela, no primeiro ano de implementação do programa foi observado um aumento de 33% na procura pelo teste rápido por jovens de 15 a 29 anos. "Estamos fazendo inúmeros esforços para mudar a epidemia e estamos conseguindo. Não do modo que nós gostaríamos, mas muito vem sendo feito", pondera.

A representante da coordenação estadual de DST Aids do RS, Aline Coleto Sortica, afirmou durante o seminário acreditar que alguns municípios evoluíram mais e outros estão a passos lentos. "Um dos nossos avanços é nos diagnósticos. Investimos fortemente no teste rápido na atenção básica", diz. Ela reconhece que o Rio Grande do Sul começou tardiamente esse processo e que isso gerou um atraso grande no diagnóstico da população. "Precisamos avançar muito, mas acho que tem sido bem positivo. O teste rápido está presente em 90% dos municípios gaúchos, mas principalmente nas regiões centrais e metropolitanas que é onde realmente há a epidemia", completa.

Para tentar articular melhor as políticas públicas, o Ministério da Saúde criou, em 2013, um Comitê Interfederativo com as três esferas de governo, universidades e movimento social com foco nas regiões com índices de infecção mais descontrolados. A eficiência da ação levanta dúvidas nas ONGs.

"Atualmente, as pessoas que estão à frente na gestão [das políticas públicas envolvendo Aids] tanto do Estado quanto do Comitê Interfederativo não conhecem o serviço", diz Claudia Penalvo. Ela percebe também que os órgãos de controle, como o Conselho Estadual de Saúde, não têm força política para pressionar por ações. Penalvo afirma que esse espaço está enfraquecido porque as instituições que fazem parte perderam a energia ao verem que as ações propostas não são realizadas e, sem financiamento,

não conseguem dedicar pessoas para acompanhar as reuniões.

Para Rubens Raffo, o Comitê Interfederativo acaba servindo mais para a autopromoção dos gestores. "Acredito que o recurso está sendo usado de forma politiqueira. Contrataram muito mais consultores do que o necessário, a folha ficou inchada e as pesquisas foram feitas de forma precária", analisa.

Outro elemento que dificulta a participação nos conselhos é a realização de reuniões em horários comerciais e rotinas que são muito morosas. Isso acaba não combinando com a vida dos ativistas mais jovens, que não têm paciência para a ausência de resultados e precisam dar conta de trabalho e estudos.

A coordenadora da SMS, Simone Ávila, entende que a participação dos movimentos sociais é muito pequena nos conselhos. "Acho que esses são espaços importantes. Em alguns momentos, nós ouvimos críticas quando elas já foram debatidas previamente nos conselhos. Acredito que a gente só consegue mudar a situação com o apoio dos movimentos sociais, institucionalizados ou não", afirma.

"Não tenho dúvida da importância de participar, mas gestores tentam nos desqualificar por causa das críticas. O problema é que nem todas as instituições que se aproximam desses espaços têm experiência para falar com propriedade. Então as ONGs, que têm pessoas que se qualificaram durante anos para tratar com a epidemia, são vistas como ultrapassadas, e isso não é justo", afirma Rubens.

O Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre e outros 14 municípios prioritários assinaram um compromisso com a UNAIDS de, até 2020, diagnosticarem 90% das pessoas com HIV. Desses, devem colocar 90% em terapia antirretroviral, para então atingir 90% com carga viral suprimida, que diminui muito o risco de transmissão. Sobre a possibilidade de a cidade atingir a meta, a Prefeitura não dá garantias. "Faremos todos os esforços para tanto, mas, sinceramente, acho difícil", diz Simone.

Desestruturação das ONGs agrava o problema

A situação do Rio Grande do Sul e de Porto Alegre não está isolada do contexto que as ONGs percebem como uma desestruturação generalizada dos movimentos sociais, que viria se arrastando pelos últimos dez anos.

Especialistas afirmam que, até a década de 1990, a resposta brasileira à epidemia foi tida como uma das melhores do mundo.

Para Richard Parker, a principal razão dos avanços no Brasil foram as parcerias intersetoriais, que davam qualidade mais densa e positiva ao trabalho com Aids no país.

Ironicamente, o sucesso foi o motivo da desgraça. A boa resposta chamou a atenção dos organismos internacionais que costumavam financiar instituições brasileiras. Eles perceberam que o Brasil dava sinais de um grande fortalecimento da economia e tinha desenvolvido boas políticas públicas; portanto, precisaria de menos recursos do que países como os do continente africano, que enfrentam índices de infecção alarmantes e um predomínio da miséria em diversos locais. O governo federal assumiu o compromisso de investir o dinheiro que deixou de ser aplicado no Brasil, mas isso nunca acabou se concretizando.

Ao mesmo tempo, os sucessivos escândalos envolvendo corrupção geraram uma sensação de alarmismo que fez com que o governo se preocupasse em desenvolver métodos mais seguros de repasse de recursos para instituições sociais. O surgimento de debates para a criação do Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil, que passou a valer em 2015, e a implementação de sistemas de controle de prestação de contas são ações que respondem a essa pressão da sociedade por transparência e fiscalização no uso dos recursos. O problema é que gerou uma burocracia que é praticamente a mesma tanto para instituições minúsculas quanto para órgãos governamentais. Os projetos financiados por editais vedavam também que instituições do terceiro setor utilizassem o dinheiro para custeio de coisas básicas, como luz, telefone e aluguel, o que não acontecia com os projetos de fundações internacionais.

"Chegou um momento em que não valia mais a pena aceitar projetos com menos de R$ 300 mil em recursos. Você precisava de uma equipe de contadores e outros profissionais que tinham que ser pagos com dinheiro próprio que a gente não tinha. Só que os projetos do governo para Aids não passavam mais de R$ 20 mil", explica Carlos Duarte, do Gapa/RS. Dessa forma, os movimentos sociais começavam os projetos praticamente devendo dinheiro.

Richard Parker também vê desarticulação na sociedade civil na última década. "Entre 2010 e 2012 a crise era tanta que eu lembro de escutar a cada semana que uma organização estava fechando as portas. Organizações importantes, de peso. Em Porto Alegre, onde você tinha muitas organizações inovadoras e interessantes, aconteceram muitos problemas", avalia.

Questionando sobre a dificuldade das organizações em acessar os recursos governamentais, o assessor do Ministério da Saúde Ivo Brito nega que haja menos recursos. Ele afirma que os editais continuam sendo lançados, inclusive com crescimento de cifras para financiamento de projetos. De acordo com ele, o principal problema é a qualidade das propostas apresentadas pelas organizações sociais. "Nós temos investido muito no fortalecimento das ONGs nos últimos 15 anos, mas nós perdemos em qualidade", diz.

Parker não concorda com a visão do governo. Ele entende que as barreiras não são fáceis para as organizações. "Sei da nossa experiência na ABIA, acho que lá somos razoavelmente bem capacitados. Temos grandes dificuldades em executar os projetos propostos pelo ministério em comparação com aqueles que temos financiados por outras agências", pontua.

O antropólogo também trouxe a visão de que os programas governamentais não se importaram com a desarticulação das ONGs. Ele ressalta não defender que o poder público caia de paraquedas e salve as instituições, mas que a falta de reconhecimento do problema dificulta o desempenho ao lidar com a epidemia. "O apoio mais imediato para as populações mais impactadas vai sendo desconstruído. Se você não faz nada, essas populações ficam à deriva", alerta.

Gapa: a casa cai, mas o grupo continua em pé

"A situação do Gapa pra mim é bem simbólica da situação de descaso que a prevenção à Aids sofre no Rio Grande do Sul", diz Carlos Duarte, vice-presidente do Gapa/RS. A instituição foi criada em 1989 com o objetivo de acolher e orientar pessoas que vivem com HIV e prevenir novos casos de contágio. O grupo teve sua sede física fechada há dois anos por causa de problemas estruturais no edifício e uma decisão do Governo do RS, que optou por não continuar pagando o aluguel do prédio cedido.

A casa de dois andares, que fica localizada na rua Luiz Afonso, no bairro Cidade Baixa, tem uma série de problemas estruturais, como infiltrações e rachaduras. A água foi desligada por causa de um vazamento, que fez com que a conta se tornasse impagável para uma instituição sem qualquer recurso em caixa. Gastos com luz e limpeza são pagos pelos próprios voluntários com recursos próprios. Recentemente, pessoas sensibilizadas com a situação do grupo começaram a se organizar para realizar um festival de rua

para ajudar a dar visibilidade para a situação da instituição.

Para Carlos, além do descaso do governo, o Gapa tem recebido menos atenção por causa da invisibilidade do tema na mídia e na opinião pública. O fato de a doença ter se espalhado principalmente entre a população mais pobre faz com que empresas e fundações não queiram associar suas marcas com a doença. "Nós não somos uma instituição que pede dinheiro para criancinhas. Nenhuma empresa quer se relacionar com quem trata de doenças envolvendo pobreza e sexo. A casa tá caindo, mas a gente continua em pé", desabafa.

Carlos conta que todos os dias recebe cerca de seis ligações de pessoas desesperadas buscando por ajuda. "O tipo de apoio que o movimento social dá não é encontrado no sistema de saúde. E essas instituições estão morrendo", diz.

O que deu errado no combate à aids

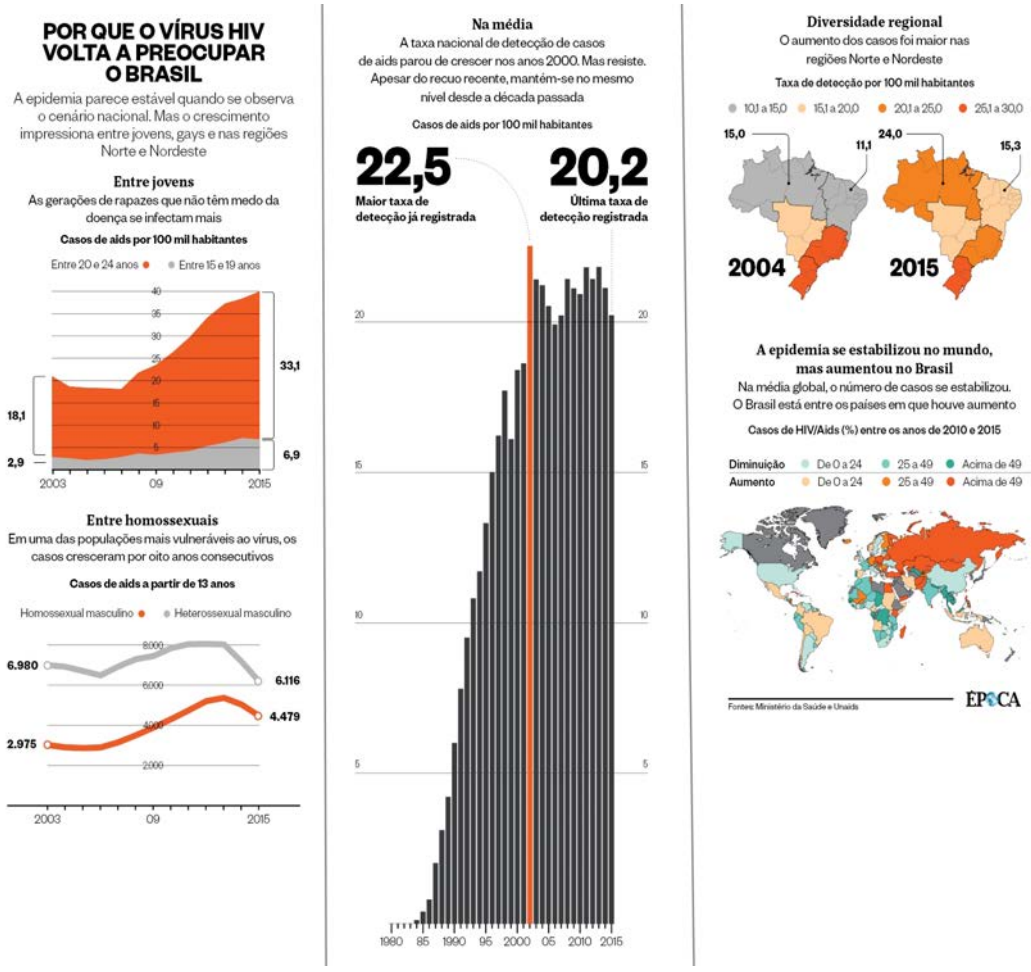
http://epoca.globo.com/saude/noticia/2016/12/o-que-deu-errado-no-combate-aids.html

05/12/2016

Em dez anos, dobraram os casos de aids entre jovens. Alguns especialistas dizem que o Brasil enfrenta o pior momento da epidemia. O que aconteceu com o país referência na luta contra a doença

Pierre pulou o gradil que separa a calçada de pedestres dos limites da Ponte Eusébio Matoso, uma das mais movimentadas de São Paulo. Colocou os braços para trás, agarrou a grade e se inclinou em direção ao abismo. Lá embaixo, viu o Rio Pinheiros, sujo, parado, escuro. Aos 15 anos, naquela tarde de setembro de 2003, Pierre pensava em acabar com a própria vida. Horas antes, num consultório a 1 quilômetro da ponte onde se pendurava, ouvira de um médico a notícia: tinha o vírus HIV. Ao lembrar aquele momento, o rapaz diz que nenhum pedestre ou ocupante de carro o acudiu. Ele só escutou alguém gritar: "Pula logo!".

"Eu tinha certeza de que ia morrer em semanas", diz Pierre. Por motivos que não lhe são claros, não saltou da ponte. Após 30 minutos, pulou o gradil de volta para a calçada, caminhou até um ponto de ônibus e voltou para casa, em Taboão da Serra, na região metropolitana de São Paulo. Naquela noite, chamou quatro amigos para contar a notícia, aproveitando que a mãe, empregada domés-



tica, não chegara do trabalho. Sentaram-se à mesa da cozinha. Pierre disse que tinha o vírus da aids. Imediatamente, um dos amigos afastou a perna. "Com aquele gesto, tive certeza de que havia feito besteira em contar." No fim de semana seguinte, percebeu que a notícia havia se espalhado. Em uma festa, ninguém queria cumprimentá-lo. No lugar dos abraços afetuosos que costumava trocar com os amigos, via mãos estendidas. Havia quem se afastasse. Contrariando suas expectativas iniciais, a vida prosseguiu. Ele terminou a escola, trabalhou como assistente administrativo e se tornou o primeiro em sua família a se formar em uma faculdade, em julho deste ano. O assistente social Pierre Freitaz, de 29 anos, é hoje um dos centenas de milhares de brasileiros que aprenderam, nos 35 anos de epidemia do HIV, que é possível viver com o vírus. Não sem enfrentar lutas cotidianas que deixam marcas – algumas visíveis, outras invisíveis, todas dolorosas.

Nos últimos anos, cada vez mais jovens como Pierre enfrentam os mesmos temores. Nunca tantos foram diagnosticados com o vírus ou com a doença que ele causa, a aids, segundo

dados divulgados pelo Ministério da Saúde na semana passada. Treze anos após o exame de Pierre, mais que duplicou o número de jovens do sexo masculino, entre 15 e 19 anos, que desenvolveram a doença. São sete a cada 100 mil habitantes *(leia a arte)*. Entre aqueles com 20 a 24 anos, a epidemia também dobrou. São 33 a cada 100 mil habitantes. O crescimento é motivado em parte pelo aumento dos casos entre homens que fazem sexo com homens. Entre 2003 e 2015, o número de pessoas com a doença nessa população cresceu uma vez e meia. "Os dados sugerem que, no futuro, poderemos ter uma epidemia maior no Brasil do que a de hoje", diz o cientista social Alexandre Grangeiro, especialista em epidemiologia e avaliação de sistemas de saúde da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). "A incidência do vírus entre os jovens que nasceram a partir dos anos 1990 já é maior do que entre os que nasceram nas décadas de 1960 e 1970, a geração que mais havia contribuído para o número de casos no Brasil até hoje."

A política brasileira de combate à epidemia é reconhecida internacionalmente. O país foi um dos primeiros a adotar uma estratégia contra a doença. Fundado em 1986, o programa nacional encontrou condições ótimas para se desenvolver em plena abertura democrática, com o fim da ditadura e o início das discussões da nova constituição, que adotaria um sistema de saúde universal, uma das bases do sucesso do modelo. Mas, nos últimos anos, o aumento de casos como o de Pierre e mudanças na política adotada pelo Ministério da Saúde levam especialistas e ativistas que ajudaram a fundar o programa a questioná-lo. "A resposta brasileira não é mais um exemplo a ser seguido", afirma o psicólogo Salvador Corrêa, coordenador executivo da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia). "A política fracassou e colocou em xeque a capacidade do país de enfrentar a epidemia." A crítica não é unânime. O infectologista Ricardo Diaz, da Universidade Federal de São Paulo, lembra que muitas epidemias seguem ciclos de alternância entre períodos com mais e com menos casos. "Isso aconteceu com a aids em San Francisco, nos anos 1980 e 1990. Pode estar acontecendo no Brasil", afirma. Essa seria uma explicação mais reconfortante para o aumento do contágio entre jovens. Seria um mau passo do governo, porém, basear-se apenas nela para definir seu curso de ação.

Em 2003, meses antes de Pierre cogitar se matar, o governo brasileiro começava a receber reconhecimento internacional pela

estratégia contra a aids. Em uma cerimônia em Washington, em maio, o então chamado Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde recebeu da Fundação Bill e Melinda Gates US$ 1 milhão como prêmio. A política combinava acesso gratuito e em massa a medicamentos antirretrovirais com campanhas ousadas de prevenção. No mesmo mês, o então coordenador do programa, Paulo Teixeira, havia aceitado um convite da Organização Mundial da Saúde (OMS) para formular a nova política da entidade para a aids, inspirado na experiência brasileira. Um grande acerto ocorrera em 1996, quando cientistas confirmaram que novas drogas antirretrovirais, combinadas, poderiam evitar a replicação do vírus no organismo. O governo brasileiro foi ágil e aprovou no mesmo ano a distribuição gratuita, pelo Sistema Único de Saúde, do coquetel de antirretrovirais para pessoas com vírus HIV ou aids. Naquele momento, OMS e Banco Mundial defendiam ênfase na prevenção e não no tratamento. Ao agir contra essa orientação internacional, o Brasil inovou e se tornou o primeiro país em desenvolvimento a investir em massa nos antirretrovirais. As mortes pela doença, que estavam na casa de 15 mil em 1996, caíram para 12 mil no ano seguinte e alcançaram o patamar das 10 mil em 1998. O reconhecimento da estratégia pela OMS em 2003 foi a coroação internacional da política brasileira.

A partir desse período, porém, o país começou a registrar a piora de alguns indicadores. Isso ocorreu por uma combinação de acomodação no sucesso e aumento da burocracia para correções de rumo na estratégia. Na média nacional, o número de casos de aids parece estável nos últimos dez anos. Mas isso esconde detalhes importantes. Quedas nas regiões Sudeste e Sul ajudaram a puxar para baixo a média nacional. No entanto, houve crescimento do número de casos no Norte e no Nordeste. "Existe a possibilidade de o aumento de casos nessas regiões resultar apenas da melhora de notificação. Mas ele pode se relacionar também à dificuldade de acesso a informações e serviços de saúde", diz a sanitarista Tatiana Lima, professora de epidemiologia na Universidade Estadual do Rio de Janeiro, que estudou as disparidades regionais da epidemia.

Surgiu um arranhão na imagem do Brasil como referência mundial. Em 2014, dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids, o Unaids, sugeriam que o número de casos no país havia aumentado entre 2005 e 2013, enquanto caía no mundo. Um novo relatório, de julho, mostra o Brasil no grupo de países em que a epidemia cresce. Após a divulgação, o diretor exe-

cutivo da Unaids, Michel Sidibé, em entrevista ao jornal *O Estado de S. Paulo*, apontou a responsabilidade do governo brasileiro. "No Brasil, vemos um aumento da aids e, em parte, por complacência", afirmou Sidibé. "Por anos, vimos a força incrível do Brasil liderando o debate mundial. Hoje, essa força foi perdida."

Atrapalhou o Brasil a sensação de epidemia sob controle. Com o reconhecimento internacional, a política brasileira perdeu o impulso de encontrar seus pontos fracos e adaptar-se à evolução da epidemia. "Somos vítimas de nosso próprio sucesso", diz Grangeiro, da USP. Na visão dele, o programa brasileiro começou a enfatizar as vitórias em vez chamar a atenção para os problemas. Grangeiro lidou com a ambiguidade entre março de 2003 e agosto de 2004, quando chefiou o programa nacional de HIV/Aids. "Nenhum governo quer expor problemas. É como se isso estragasse um programa de êxito internacional."

O discurso de estabilização da epidemia – o mesmo repetido na divulgação dos dados na semana passada – fez o combate à aids perder prioridade no governo. "O departamento perdeu poder político e autonomia para decidir", afirma o epidemiologista Pedro Chequer, que liderou o programa duas vezes, de 1996 a 2000 e de 2004 a 2006. O programa foi integrado formalmente à estrutura do ministério e, em 2009, transformou-se num departamento da Secretaria de Vigilância em Saúde. Nos anos 1990, o coordenador do programa era chamado de "ministro da aids" pelo então ministro da Saúde, Carlos Albuquerque. Com a perda da autonomia, tornou-se mais difícil para os coordenadores da área despachar diretamente com o ministro da Saúde.

Outra mudança importante ocorreu no mesmo período. Até 2002, o financiamento da prevenção era feito, sobretudo, com duas linhas do Banco Mundial, repassadas a estados e municípios por convênios. ONGs e outras organizações da sociedade civil recebiam parte do dinheiro inscrevendo projetos em concursos públicos. Em 2003, os recursos passaram a ser distribuídos diretamente a estados e municípios que, por sua vez, assumiram ações e o repasse aos projetos da sociedade civil. A ideia tinha fundamento: os recursos internacionais haviam diminuído e a descentralização poderia aumentar o alcance das ações.

O número de municípios que recebem recursos cresceu, de 150 em 2003 para 929 atualmente, mas o impacto conjunto das ações não acompanhou essa evolução. "Alguns estados não conseguem desenrolar o repasse de recursos para ONGs por causa da bu-

rocracia", diz a socióloga Cristina Câmara, que chefiou entre 2000 e 2003 a unidade de articulação com a sociedade civil do programa de combate à aids. "Em outros, não há vontade para aplicar os recursos, por se considerar que outras áreas da saúde são prioridade ou por não se querer destinar recursos a populações como profissionais do sexo e homens que fazem sexo com homens." Em 2012 descobriu-se que, quase dez anos após a descentralização, estados e municípios haviam deixado de usar R$ 161 milhões repassados pelo Ministério para ações de HIV/Aids. A situação persiste. "Há recursos que não estão sendo aplicados corretamente", afirma o ministro da Saúde, Ricardo Barros. "A informatização total do sistema estará pronta em poucos meses. Aí teremos o acompanhamento e só receberão recursos os estados, municípios e entidades que derem a informação sobre a aplicação do recurso."

A diminuição do repasse de recursos às ONGs afetou as ações de prevenções para grupos vulneráveis, como homens que fazem sexo com homens e profissionais do sexo. Para os ativistas, há ênfase no tratamento com medicamentos (que tornam a carga viral indetectável e impedem a transmissão do vírus), em detrimento de campanhas de prevenção mais agressivas. "Parece que o medicamento vai resolver tudo e não se discute mais prevenção", afirma Veriano Terto Junior, coordenador da área de acesso ao tratamento da Abia. A ênfase não é motivada só por avanços médicos, mas também pelo avanço do conservadorismo no Congresso. "Fomos impedidos de fazer campanha", afirma o infectologista Dirceu Greco, que dirigiu o departamento de DST/Aids entre 2010 e 2013. Ele foi exonerado após ter autorizado, sem aval do ministério, uma campanha voltada para profissionais do sexo que tinha como tema "Sou feliz por ser prostituta". "Não pode falar de gay, não pode ensinar prevenção na escola, não pode falar sobre sexualidade", afirma Greco.

O avanço da epidemia entre jovens, especialmente entre gays, não é um problema exclusivamente brasileiro. Em termos globais, o número de casos entre homens que fazem sexo com homens aumentou 12% entre 2010 e 2015. "O recrudescimento da epidemia acontece mesmo em países que avançaram muito em sua resposta à aids", afirma o brasileiro Luiz Loures, diretor executivo adjunto do Unaids. Parte da explicação para o aumento vem de um fenômeno geracional. Quando os nascidos no início dos anos 1990 começaram sua vida sexual, em meados dos anos 2000, os medicamentos antirretrovirais mais potentes já haviam transformado a

aids de mal fatal em doença crônica. “Eles não viram ídolos morrer”, afirma Fabio Mesquita, que foi coordenador do departamento entre 2013 e 2016. Essa falta de medo coincide com o declínio no uso de preservativo. De 2009 para cá, caiu de 76% para 66% a parcela de adolescentes de 14 anos que já tiveram relações sexuais e que afirmam ter usado camisinha na última vez.

Iniciativas recentes do Ministério da Saúde começam a aproximar as campanhas de prevenção do cidadão mais jovem – nem sempre com muito sucesso. Em 2015, perfis falsos criados pelo ministério no Tinder, um aplicativo para marcar encontros, procurava parceiros dispostos a fazer sexo sem preservativo para, então, informá-los: “É difícil saber quem tem HIV. Se divirta, mas se proteja”. A campanha não agradou aos usuários. Na Olimpíada do Rio, a abordagem mudou. Orientados pelo ministério, 18 jovens usuários do aplicativo de encontros Hornet se tornaram conselheiros para informar sobre prevenção. Seus perfis estavam identificados com o lacinho símbolo do HIV-Aids. A versão no Twitter não foi tão bem-sucedida. A conta do ministério usou a gíria close certo como hashtag para espalhar mensagens de prevenção. A ação foi criticada por associar o vírus a homossexuais. Na semana passada, o ministério apostou em um bate-papo com youtubers. São iniciativas bem-intencionadas, mas ainda sem a frequência e consistência necessárias. “Em países que começaram a resposta cedo, como o Brasil, vemos que ficou uma resposta para o jovem de 30 anos atrás”, diz Georgiana Braga-Orillard, diretora no Brasil do Unaids. “É preciso atualizar a estratégia.”

Jovens como Pierre ajudam a modernizar as mensagens de prevenção. Ele está à frente de grupos de discussão de jovens soropositivos e faz palestras para jovens que não têm o vírus. Não quer que eles se arrisquem por não ter informações ou alguém com quem conversar. Quer evitar que outros jovens se vejam contemplando o abismo por terem um exame positivo para HIV em mãos.

AIDS, 35 anos depois

https://www.cartacapital.com.br/sociedade/aids-35-anos-depois

09/12/2016

A resposta brasileira à epidemia, outrora exemplo para o mundo, tem perdido a luta para a falsa moral e o conservadorismo

Chegamos aos 35 anos de epidemia de HIV e AIDS em 2016 diante de vários dilemas. Perdemos o pioneirismo mundial no enfrentamento da doença, estamos na contramão da tendência global de queda do número de infecções pelo HIV (entre os jovens, sobretudo, a tendência no Brasil é de crescimento) e estagnamos nas campanhas de prevenção.

A resposta brasileira à epidemia de AIDS, outrora exemplo para o mundo, tem perdido a luta para a falsa moral e o conservadorismo. Relatora do Projeto de Lei 198 na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, a deputada Laura Carneiro recentemente deu parecer desfavorável ao PL.

O que deveria se constituir numa vitória para as mais de setenta organizações da sociedade civil, que enviaram Carta Aberta ao Congresso pedindo o arquivamento dos projetos, tornou-se um sinal de alerta.

A ala conservadora da Câmara, mesmo sem Eduardo Cunha, permanece fortalecida. E, embora o parecer seja desfavorável, teme-se pela aprovação.

Parte do movimento que exige o arquivamento do PL se mobiliza neste momento em Brasília para evitar o que seria um novo desastre na saúde pública da nação.

A polêmica sobre a criminalização da transmissão ganhou novo fôlego há pouco mais de um ano. No período em que esteve à frente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha – evangélico e declaradamente contra os homossexuais, o aborto e a prostituição – desarquivou vários projetos com recorte conservador e moralista. A transformação da transmissão intencional do HIV em crime hediondo foi um deles.

Pouca gente sabe que esta ideia de criminalização do HIV não é recente no Brasil. Desde os anos 1980, o Código Penal datado de 1940 – e que trata da transmissão de doenças – tem sido utilizado para criminalizar pessoas que supostamente teriam transmitido o HIV a outras.

Na prática, a aplicação dos artigos deste Código Penal tem favorecido à violação dos direitos humanos das pessoas que vivem com HIV.

Muito pouco se tem dito sobre a falácia das políticas de criminalização em outros países. As experiências internacionais de criminalização da transmissão do HIV mostram que este tipo de legislação criminal tem efeito negativo e drástico para a saúde pública e, sobretudo, para a prevenção.

Há inúmeros relatórios internacionais que já comprovaram que ampliar o acesso à medidas de prevenção são mais eficazes para a saúde pública do que leis criminais.

Em geral, enquanto a atenção da sociedade se volta para um indivíduo ou grupo específico supostamente "culpado" por uma transmissão do HIV, a epidemia cresce por falta de prevenção ou porque não há acesso igualitário ao tratamento.

Argumentos moralistas também afetam negativamente a construção da resposta para a epidemia de HIV e AIDS. Seja qual for a prática sexual, desde que consensual, é para ser respeitada. Ignorar isso é incentivar o pânico moral e leis que criminalizam, sem nenhum efeito benéfico para a boa saúde da população.

* Richard Parker é diretor-presidente da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA).

Leia também:

- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/24472#.VrzIfNzF_Tp
- http://www.cee.fiocruz.br/?q=node/112
- http://www.conjur.com.br/2016-fev-10/associacao-amicus-curiae-adi-patentes
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/24593#.VtcstdzF_To
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/24667
- http://www.jornalopcao.com.br/ultimas-noticias/associacao-brasileira-de-aids-condena-olavo-de-carvalho-por-comentario-preconceituoso-64142/
- http://www.jb.com.br/ciencia-e-tecnologia/noticias/2016/04/11/aspectos-historicos-da-criminalizacao-do-aborto-foram-discutidos-na-academia-nacional-de-medicina/
- http://www.agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/24811
- http://www.agenciaaids.com.br/home/artigos/volta_item/505
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/24848
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/24844
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/24854
- https://www.nexojornal.com.br/expresso/2016/07/06/Como-tratar-o-HIV-diminui-a-probabilidade-de-uma-pessoa-infectada-transmitir-o-v%C3%ADrus
- https://prazeralexandre.blogspot.com.br/2016/07/dr-ricardo-vasconcelos-pessoas-que.html
- https://prazeralexandre.blogspot.com.br/2016/07/dr-ricardo-vasconcelos-pessoas-que.html
- https://prazeralexandre.blogspot.com.br/2016/07/dr-ricardo-vasconcelos-pessoas-que.html
- https://prazeralexandre.blogspot.com.br/2016/07/dr-ricardo-vasconcelos-pessoas-que.html

- https://prazeralexandre.blogspot.com.br/2016/07/dr-ricardo-vas-concelos-pessoas-que.html
- https://prazeralexandre.blogspot.com.br/2016/07/dr-ricardo-vas-concelos-pessoas-que.html
- http://www.jeitumbiara.com.br/como-tratar-o-hiv-diminui-a-probabilidade-de-uma-pessoa-infectada-transmitir-o-virus/
- http://www.jeitumbiara.com.br/como-tratar-o-hiv-diminui-a-probabilidade-de-uma-pessoa-infectada-transmitir-o-virus/
- http://www.jeitumbiara.com.br/como-tratar-o-hiv-diminui-a-probabilidade-de-uma-pessoa-infectada-transmitir-o-virus/
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25099
- http://vivacazuza.org.br/blog/conferencia-internacional-de-aids--abia-denuncia-realidade-brasileira-na-luta-contra-a-aids-na-africa-do-sul
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/25107
- http://cbn.globoradio.globo.com/default.htm?url=/editorias/ciencia-saude/2015/07/15/CASOS-DE-HIV-NO-MUNDO-REGISTRAM--QUEDA-NA-CONTRAMAO-DA-TENDENCIA-MUNDIAL-A-TAXA-SUBIU--N.htm
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25125
- http://cbn.globoradio.globo.com/programas/cbn-total/2014/07/16/REDES-SOCIAIS-PODEM-AJUDAR-MUITO-NA-PREVENCAO-AO-HIV-COM-O-ENVOLVIMENTO-DOS-JOVENS.htm
- http://blogs.correio24horas.com.br/correio-saude/?p=1333
- http://exame.abril.com.br/brasil/resposta-do-brasil-a-aids-nao-e--exemplo-dizem-especialistas/
- https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2016/07/18/resposta-do-brasil-a-aids-nao-e-exemplo-a-ser-seguido-dizem-especialistas.htm
- http://jconline.ne10.uol.com.br/canal/mundo/brasil/noticia/2016/07/18/resposta-do-brasil-a-aids-nao-e-exemplo-a-ser--seguido-dizem-especialistas-245021.php

- http://istoe.com.br/resposta-do-brasil-a-aids-nao-e-exemplo-a-ser-seguido-dizem-especialistas/
- https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/autoridades-especialistas-alertam-para-recuos-na-luta-contra-aids-19742623
- http://www.jornalfloripa.com.br/noticia.php?id=57364
- http://www.jcnet.com.br/Nacional/2016/07/resposta-do-brasil-a-aids-nao-e-exemplo-a-ser-seguido.html
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25141
- http://tvbrasil.ebc.com.br/reporterrio/episodio/abia-divulga-estudo-sobre-situacao-da-aids-no-brasil
- http://cbn.globoradio.globo.com/programas/cbn-noite-total/2016/07/20/BRASIL-NAO-E-MAIS-MODELO-NO-COMBATE-A-AIDS-DIZ-PRESIDENTE-DA-ABIA.htm
- https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/governo-pretende-incorporar-ao-sus-remedio-preventivo-contra-aids-19752316
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25157
- https://fernandomaiainfectologista.wordpress.com/2016/07/20/330/
- https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2016/07/21/antes-referencia-no-tratamento-da-aids-brasil-tem-remedios-obsoletos.htm
- https://www.youtube.com/watch?v=30r8YnyvdJg
- https://www.nexojornal.com.br/expresso/2016/08/01/Por-que-a-Aids-ainda-%C3%A9-um-problema-grave-no-Brasil
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25228
- http://www.diariodepernambuco.com.br/app/noticia/politica/2016/08/12/interna_politica,659692/editorial-vigilancia-no-combate-a-aids.shtml
- http://esportes.estadao.com.br/noticias/jogos-olimpicos,sexo-jogos-e-preservativos-estoque-de-camisinhas-dos-jogos-esta-encalhado,10000068868
- http://istoe.com.br/sexo-jogos-e-preservativos-estoque-de-camisinhas-dos-jogos-esta-encalhado/

- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25258
- https://www.cartacapital.com.br/blogs/outras-palavras/o-lobby-e-a-industria-farmaceutica-no-brasil
- http://epoca.globo.com/vida/noticia/2016/08/quanto-custa-ao-brasil-prorrogar-patentes-de-medicamentos.html
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/25309
- https://docs.google.com/presentation/d/1X9kX9azWEORi6KFHbP-duheUCfg6cgiQHVS5BEFwXi5Y/edit#slide=id.p46
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25329
- http://revistaladoa.com.br/2016/09/noticias/grupos-combate-ao-hiv-aids-recebem-mais-r-5-milhoes-saude-transgrupo-curitiba-ganha
- http://www.superpride.com.br/2016/09/governo-temer-libera-r-5-milhoes-para-entidades-lgbts-que-combatem-o-hiv.html
- https://www.opendemocracy.net/5050/ch-ramsden/self-care-in-digital-space
- http://blogs.oglobo.globo.com/ancelmo/post/celso-amorim-discutira-acesso-medicamentos-de-combate-aids-no-rio.html
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25380
- http://www.isags-unasul.org/agenda.php?lg=1&data=2016-09-26_MjkwNg
- http://www.aids.gov.br/noticia/2016/ddahv-participa-de-seminario-sobre-acesso-medicamentos-no-rio-de-janeiro
- https://allevents.in/rio%20de%20janeiro/semin%C3%A1rio-pol%C3%ADticas-de-acesso-a-medicamentos-e-diretos-humanos/292290387808917
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25407
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25412
- http://makemedicinesaffordable.org/en/seminar-on-policies-around-access-to-medicines-and-human-rights/
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25417

- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25415
- https://jovemsoropositivo.com/2016/09/29/boas-vindas-ao-dolutegravir/
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25445
- http://www.folhadelondrina.com.br/opiniao/saude-pontape-para-voltar-a-ser-referencia-960144.html
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/volta_item/25476
- http://abong.org.br/noticias.php?id=10047
- http://brasileiros.com.br/2016/10/a-complexa-situacao-das-doencas-raras-no-brasil/
- http://clam.org.br/destaque/conteudo.asp?cod=12458
- https://www.abrasco.org.br/site/noticias/movimentos-sociais/entrevista-mario-scheffer-com-a-pec-241-e-possivel-prever-a-maior-crise-do-sus-em-28-anos-desde-a-constituicao-de-1988/21633/
- https://www.sul21.com.br/jornal/aids-os-riscos-do-conservadorismo-e-da-falta-de-investimento-em-saude-publica/
- http://www.segs.com.br/saude/42340-com-estreia-em-1-de-dezembro-peca-pobre-super-homem-avesso-do-heroi-promove-debates-sobre-hiv-aids-e-diversidade-de-generos.html
- http://www.bemparana.com.br/noticia/476027/dezembro-esta-proximo-e-sera-vermelho
- http://agenciaaids.com.br/home/artigos/artigo_detalhe/526
- http://www.canal.fiocruz.br/video/index.php?v=DSTs-de-volta-SDC-0371
- http://www.lse.ac.uk/website-archive/newsAndMedia/videoAndAudio/channels/publicLecturesAndEvents/player.aspx?id=3666
- http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-nao-reduz-mortes-e-infeccoes-por-aids,10000091785
- http://istoe.com.br/brasil-nao-reduz-morte-e-infeccao-por-aids/
- http://www.pages24.com.br/blog/noticias/brasil-no-reduz-morte-e-infeco-por-aids/

- https://www.noticiasaominuto.com.br/brasil/313712/brasil-nao-reduz-mortes-e-infeccoes-por-aids
- http://zh.clicrbs.com.br/rs/vida-e-estilo/vida/noticia/2016/12/brasil-nao-reduz-numero-de-mortes-e-infeccao-por-aids-8567662.html
- http://dc.clicrbs.com.br/sc/estilo-de-vida/noticia/2016/12/brasil-nao-reduz-numero-de-mortes-e-infeccao-por-aids-8567662.html?pagina=5
- http://odia.ig.com.br/rio-de-janeiro/2016-12-01/aids-rio-entre-os-quatro-estados-com-piores-indices.html
- http://www.daquidali.com.br/amor-sexo/prevencao-em-foco-dados-sobre-contaminacao-da-aids-continuam-alarmantes/
- https://oglobo.globo.com/rio/cinco-mil-pessoas-podem-ter-virus-da-aids-no-rio-sem-saber-20576280
- http://www.jornalfloripa.com.br/agencia2/noticia.php?id=956574
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25649
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25648
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25656
- https://saudeamanha.fiocruz.br/aids-avancos-desafios-e-retrocessos/#.WYo1IVGGPcs
- http://blogs.correiobraziliense.com.br/servidor/abiagtpi-denuncia-o-brasil-na-comissao-interamericana-de-direitos-humanos-por-causa-da-pec-55241/
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25684
- http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/41043
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25688
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25714
- http://www.bbc.com/portuguese/brasil-38282897
- http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/25738

ANEXO 2
Demonstrativo Financeiro 2016

RELAÇÃOES DE FINANCIADORES

Fundação Ford

Open Society Institute

Pão para o Mundo

Mac Aids Fund

Unitaid

Universidade Columbia

Ministério da Saúde - SICONV

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO 2016 (R$)	
RECEITAS	3.287.642,16
RECEITAS INTERNCIONAIS	2.151.198,49
RECEITAS NACIONAIS	386.323,52
RECEITAS GOVERNAMENTAL	500.000,00
OUTRAS RECEITAS	250.120,15
DESPESAS	2.841.553,55
DESPESAS ATIVIDADES	1.326.865,28
SERVIÇOS PRESTADOS	1.147.070,94
IMPOSTOS E TAXAS	15.765,91
DESPESAS ADMINISTRATIVA	351.851,42

Diretoria

Diretor-presidente: Richard Parker

Vice-presidenta: Regina Maria Barbosa

Secretário Geral: Kenneth Rochel de Camargo Jr.

Tesoureira: Simone Souza Monteiro

Tesoureiro Suplente: Jorge Beloqui

Conselho de Curadores

Alexandre Grangeiro

Carlos Duarte

Cláudia Osório

Luís Felipe Rios de Nascimento

Fátima Rocha

Fernando Seffner

Francisco Pedrosa

MárioScheffer

George Gouvea

Ruben AraújoMattos

Pedro Chequer

Valdiléa Gonçalves Veloso Santos

ABIA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE AIDS

Equipe:

Angélica Basthi

Bruna Zanolli

Clara Alves (estagiária)

Elton Reis de Andrade

Fabio Grotz

Felipe de Carvalho

Fernanda Fátima de Paula

Gabriela Reis Soares

Jean Pierry Leonardo O. dos Santos

Jéssica Freire Cardoso

Jéssica Marinho de Souza Fernandes

Juan Carlos Raxach

Larissa da Silva Barbosa (estagiária)

Marcela Cristina Fogaça Vieira

Maiana Santos (estagiária)

Oséias Cerqueira

Pedro Villardi

Salvador Correa

Simone da Silva de Lima

Sonia Onufer Correa

Vagner de Almeida

Veriano Terto Jr.

ABIA
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS

Relatório Global 2016

Organização e edição:

Angelica Basthi

Estagiária de comunicação

Maiana Santos (2016)

Apoio

Naíse Domingues (estágio, 2017)

Fotos

Acervo ABIA / GTPI / Vagner de Almeida

Projeto gráfico e diagramação:

Sergio Rossi

ABIA
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS

Relatório Global 2016

Av. Presidente Vargas, 446 /13º andar
20071-907 - Centro - Rio de Janeiro - RJ
tel.: +55 21 2223-1040

@abiaids. @abiaids www.abiaids.org.br

Apoio

Brot für die Welt
MAC AIDS FUND
MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL
UNITAID
OPEN SOCIETY FOUNDATIONS
FORD FOUNDATION