

CARTA POLÍTICA DO I SEMINÁRIO REGIONAL DE TRANSMISSÃO VERTICAL E INFECÇÃO DO HIV NA ADOLESCÊNCIA - SUDESTE

Entre os dias 20 e 23 de setembro de 2018, foi realizado na cidade de São Paulo o I Seminário Regional de Transmissão Vertical e Infecção do HIV na Adolescência através de uma parceria da Rede de Jovens São Paulo Positivo e CRT DST/Aids de São Paulo com o Coletivo Amem, as ONGs/Aids de São Paulo como o GIV - Grupo de Incentivo à Vida, a Associação Civil Anima e a Fundação Poder Jovem, com o UNAIDS e o DIAHV (Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais do Ministério da Saúde. O seminário reuniu 70 jovens da região sudeste, com o objetivo de visibilizar as demandas sociais de tal população prioritária, mirando uma reparação sobre os efeitos do HIV/Aids nos corpos afetados pelo estigma e discriminação. Importante ressaltar o pioneirismo dessa ação, uma vez que a condição de quem nasce com HIV é específica, e ignorada pelas instituições e pelo Estado.

Nos dias em que estivemos reunidos, durante a programação que sucedeu, discutimos demandas específicas e subjetivas da nossa experiência de viver com HIV e notamos a grande deficiência de políticas públicas voltadas para este público, por isso, foram abordados os seguintes temas: Casas de Apoio, Adesão, Direitos Sexuais e Reprodutivos, Impacto da Epidemia de Aids na População Negra, Revelação do Diagnóstico, Transição do Ambulatório de Pediatria para o de Adultos e Infecção na Adolescência. Para tais problemáticas foram levantadas as propostas abaixo:

1- Criar um portal de informações sobre direitos e normativos para pessoas que nasceram com HIV/aids, ou que adquiram a infecção na infância/ adolescência

2- Assegurar a presença de profissionais que promovam orientação vocacional nas casas de apoio, ONGs e serviços de saúde, para pessoas que nasceram com HIV/Aids. E também garantir ações afirmativas para acesso ao ensino profissionalizante e superior.

3- Garantir estratégias terapêuticas que contribuam para adesão no tratamento e diminuição dos efeitos colaterais, tais como: a implementação do PTS – Projeto Terapêutico Singular para PVHA (Pessoas Vivendo com HIV/Aids),

principalmente de TV (transmissão vertical); a implementação da Política Nacional de Saúde Mental, tendo como desafio tornar menos burocrático o acesso das PVHA à rede de saúde mental; a desburocratização e ampliação da oferta das práticas integrativas obrigatórias no SUS, tais como educação física nos serviços de saúde, terapias alternativas, yoga, medicina tradicional chinesa e africana, acupuntura etc.

4- Elaborar um plano de ação para desburocratização do acesso aos benefícios do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) e LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), bem como da Previdência Social, lutando, para tanto, contra o desmonte técnico e financeiro destas instituições e contra os cortes de benefícios para jovens vivendo com HIV/Aids. Garantir esses benefícios para jovens vivendo com HIV/aids que estejam no desemprego é de suma importância.

5- Normatizar a criação de uma conta poupança para cada assistido de Casas de Apoio, assegurando direito e uso do LOAS pela/o jovem, mesmo quando a criança e adolescente estiver em serviço de acolhimento.

6- Garantir o sigilo quanto à sorologia do HIV/Aids nos ambientes institucionais e documentos dos serviços de saúde.

7- Assegurar a implementação das políticas já existentes como: PNH – Política Nacional de Humanização e criar estratégias de fiscalização e educação permanente dos trabalhadores da saúde.

8- Plano de metas para redução da mortalidade por aids e coinfeções, apresentando diretrizes específicas e estratégias de médio e longo prazo.

9- Política de incentivo ao emprego e acesso ao trabalho, fomentando articulações interministeriais com o Ministério do Trabalho e Emprego.

10- Pressão das instituições e dos movimentos sociais de aids, em conjunto com demais ramos dos ativismos, para suspender o teto dos gastos públicos para saúde (Emenda Constitucional 95).

11- Retorno dos blocos de investimentos no SUS (verba carimbada) regulamentado pela portaria nº 204/2007 do Ministério da Saúde, que consistia na seguinte divisão: 1. Atenção básica; 2. Assistência; 3. Média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; 4. Vigilância em saúde; 5. Investimento. Suspendendo assim a portaria nº 3992, de dezembro de 2017.

12- Realizar a atualização dos medicamentos nocivos, investindo na quebra de patentes e licenciamentos compulsórios, e na aquisição de medicamentos com menos efeitos colaterais.

13- Fomentar e pautar a discussão dos estudos sobre a cura do HIV/Aids, bem como aumentar os investimentos em pesquisas para o assunto.

14- Elaborar políticas de incentivo à pesquisa sobre o uso a longo prazo dos medicamentos antirretrovirais.

15- Fomentar espaços, tais como encontros, seminários, cursos, bem como incentivar coletivos e grupos de jovens que nasceram com HIV/Aids, onde existam trocas de vivências, empoderamento e fortalecimento dos jovens de TV.

16- Responsabilizar juridicamente as empresas por demissão devido a sorologia, fiscalizando o cumprimento da Lei nº 12.984 de 02 de junho de 2014.

17- Criação dos ambulatórios de hebiatria nos serviços de atendimento às PVHA (Pessoas Vivendo com HIV/Aids) para ofertar atendimento especializado para adolescentes e para auxiliar na transição dos ambulatórios de pediatria para os ambulatórios adultos.

18- Incentivo à campanhas e fomento de capacitações e sensibilizações para a população sobre as tecnologias de tratamento e prevenção do HIV/Aids, com ênfase também no enfrentamento ao estigma e discriminação causados pela “aidsfobia”.

19- Ampliar nacionalmente o serviço de gratuidade de transporte público municipal e intermunicipal para as PVHA (Pessoas Vivendo com HIV/aids), como garantia de acesso ao direito à cidade e à locomoção para realizar o tratamento.

20- Elaboração de políticas específicas, respeitando o princípio da equidade do SUS, para atender às demandas das Pessoas com Deficiência (PCD) que vivem com HIV/Aids.

21- Criar mecanismos de participação social, inclusive das PVHA de TV, nas elaborações das grades curriculares das profissões de saúde. Soma-se a isso a necessidade de inserção de educação em gênero, sexualidade e saúde sexual no ensino básico.

22- Melhoria das políticas de saúde materna e garantia dos direitos sexuais

e reprodutivos da mulher que vive com HIV/aids.

23- Elaborar campanhas e políticas de divulgação e discussão sobre o HIV/Aids com uma linguagem adequada às juventudes, que não seja circunscrita ao linguajar técnico-acadêmico.

24- Assegurar ações afirmativas de moradia para jovens que nasceram com HIV ou tiveram a infecção na adolescência, tais como auxílio-moradia, aluguel social, e facilitação nas políticas públicas de acesso à moradia como o Minha Casa, Minha Vida, haja vista a vulnerabilidade social que a maioria desta população está inserida.

A comissão organizadora deste evento aponta a necessidade de pactuação das instâncias governamentais para financiamento de recursos para a realização de encontros nacionais de jovens vivendo com HIV/Aids de transmissão vertical, ou que tiveram infecção do HIV na infância e adolescência.

Esta carta é um marco para a juventude que nasceu com HIV ou que adquiriu a infecção na infância e adolescência, pois coloca nossas demandas sem mediadores, com a nossa própria voz, mostrando que nossas vidas são muito maiores e mais complexas do que apenas tratamento medicamentoso. Não somos só números de prontuário, só adesão ao remédio. Nossas vidas importam!

São Paulo, 23 de setembro de 2018.

**I SEMINÁRIO REGIONAL DE TRANSMISSÃO VERTICAL E INFECÇÃO DO
HIV NA ADOLESCÊNCIA - SUDESTE.**