

INFO IST

JUNHO: MÊS DO ORGULHO LGBTQIAPN+

Durante o mês de junho celebra-se o Mês do Orgulho LGBTQIAPN+, por meio de mobilizações, paradas e passeatas, o movimento celebra as relações homoafetivas e reivindica a garantia dos direitos relativos à população LGBTQIAPN+, com o objetivo de garantir o respeito à livre orientação sexual e identidade de gênero.

Atualmente, apesar dos avanços na luta por seus direitos, pessoas LGBTQIAPN+ ainda sofrem violências, são alvo de discursos de ódio e de tentativas constantes de retirada dos direitos conquistados.

Especificamente em relação ao HIV/ aids, a participação do movimento LGBTQIAPN+, na época movimento gay, na resposta brasileira à epidemia, foi fundamental para a formulação de estratégias de enfrentamento, como as que ficaram conhecidas como “sexo seguro”, em articulação com setores governamentais. Entretanto, o aumento do estigma e da discriminação contra homossexuais e outras populações mais afetadas pela aids nas primeiras décadas da epidemia infelizmente persistem.

Conforme consta no atual Plano Estadual de Saúde (PES) da SES-RJ, a persistência de preconceitos, por ve-

zes de fundamentação religiosa, e da cisheteronormatividade nas relações de cuidado exercidas pelas equipes de saúde a esta população reforça barreiras para seu acesso e dificulta a compreensão de suas especificidades.

Considerando a data oportuna e a importância dos movimentos sociais por direitos LGBTQIAPN+ e da luta contra o preconceito, estigma e discriminação a pessoas vivendo com HIV e aids, conversamos com **Maria Eduarda Aguiar da Silva**, advogada do grupo **Pela Vidda Rio** e membro do Instituto dos Advogados do Brasil, sobre o papel do movimento social hoje no enfrentamento do HIV/aids e sobre como os profissionais de saúde podem atuar na garantia dos direitos desta população.



Foto: Maria Eduarda Aguiar da Silva

Info IST: Quais as demandas mais urgentes da população LGBTQIAPN+ em termos de saúde que chegam até vocês?

Maria Eduarda: Atualmente nós recebemos demandas mais relacionadas a acolhimento, apoio psicológico através da saúde mental e pedidos relacionados a assistência social. Então, a gente atende LOAS, auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, ação discriminatória, retificação civil para a população trans, pessoas LGBTQ+ que sofrem violência. A gente até acompanha na delegacia, auxilia pessoas que precisam, por exemplo, de encaminhamento para uma casa de acolhimento, que estão em situação de vulnerabilidade social, morando na rua. Nós fazemos cursos de empregabilidade. Começou em janeiro, está terminando agora, em junho. O atendimento jurídico é constante. A retificação civil está garantida para a população trans até agosto de 2025. Então a gente tem projetos e trabalhos que são constantes lá dentro da instituição. E o grupo terapêutico, de arte terapia, que é terapia com arte, uso de desenhos e de trabalhos manuais para expressar sentimentos. E temos também a terapia de grupo convencional, o grupo terapêutico, que é realizado em parceria com a UFRJ.



Info IST: Ao longo destes mais de 40 anos da epidemia e HIV/aids, a articulação entre sociedade civil e setores governamentais já foi mais forte. Como vocês avaliam essas mudanças e qual o papel que o movimento social pelos direitos LGBTQIAPN+ ocupa hoje na política de HIV/aids?

Maria Eduarda: Eu acredito que a gente teve um momento muito importante no movimento social para a resposta a epidemia de HIV e aids. Hoje os movimentos mudaram um pouco também por conta da diminuição dos financiamentos em política e em apoio à sociedade

civil. Isso se reflete nas próprias instituições que compõem foros, movimentos, enfim, tanto em âmbito estadual quanto em âmbito nacional. Mas eu acredito que agora a gente precisa também entender que o HIV/aids não é só uma questão de saúde medicamentosa. Não é uma questão só de se dar o medicamento e pronto. Tem uma série de questões de estigma e discriminação: no mercado de trabalho, na família, inclusive em algumas localidades, onde as pessoas não podem nem revelar que fazem tratamento e que são pessoas vivendo (com HIV). Tudo isso são questões de direitos humanos que a gente precisa começar a trabalhar. E aí se abre um leque também para a política de HIV e aids. Não é só o controle da epidemia, até porque a adesão ao tratamento, penso eu, vai muito também das questões de saúde mental. E o grande problema de a gente ter hoje essa discriminação a pessoas que vivem com HIV, esse estigma social ainda muito presente, principalmente junto a população LGBTQ+, é que afeta e diminui a adesão. E para a gente chegar à diminuição da infecção, que é a meta é que a gente se compromete mundialmente a cumprir, eu acredito que a gente precisa investir em um atendimento de maior qualidade à população vivendo com HIV na nossa rede de saúde. A gente sabe que o SUS ainda tem suas dificuldades como um todo, e quando chega no HIV/aids também reflete essa dificuldade das pessoas de poderem conseguir um exame, às vezes tem um agravamento da sua saúde, de outras infecções, comorbidades, enfim... É muito complexo. E também essa outra questão, que perpassa pelo combate ao estigma e preconceito. Eu acredito que a gente precisa brigar por mais investimentos, tanto na melhoria no atendimento do sistema de saúde. Eu acredito que a gente precise ainda ter uma melhoria nesse atendimento, no que diz respeito ao tempo de espera dos pacientes para os atendimentos, exames, eu acho que (essa questão) está meio engessada, tanto no nosso município, como no estado também. Mas acredito que possa melhorar.



Nova versão da bandeira LGBTQIAPN+, criada em 2021. Inclui a gravura do orgulho intersexo - pessoas que não se enquadram nas definições biológicas consideradas típicas de masculino ou feminino -, a paleta do orgulho trans e listras representando o antirracismo.



Info IST: De que forma, na sua opinião, profissionais e gestores de saúde podem atuar na garantia do direito a saúde e à prevenção do HIV/aids das pessoas LGBTQIAPN+?

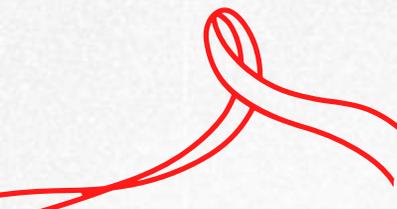
Maria Eduarda: Eu acho que o papel do gestor e profissionais da saúde eu acredito que seja realmente nesse apoio que as pessoas precisam e na melhora cada vez constante do atendimento, da qualidade do atendimento. Talvez o gestor, na contratação de mais médicos e mais profissionais, possa dar um atendimento mais sério às demandas que aquela pessoa traz. Acredito que hoje o grande problema é que a gente precisa de mais profissionais para diminuir o tempo de espera na fila, mais campanhas para a prevenção e investir numa coisa que eu acho fundamental, a PrEP. O indivíduo que tomar PrEP se previne, não se infecta com HIV. Quer dizer, é uma medicação que acaba tendo um efeito positivo, apesar de eu acreditar que o método mais eficaz e que não traz tantos efeitos do organismo é o preservativo convencional, a camisinha. Mas como cada pessoa gerencia suas formas e faz a sua prevenção que entende que seja acessível e ideal para ela, a PrEP vem como uma ferramenta de apoio na prevenção combinada, para ajudar a gente. Eu boto muita fé nas campanhas de testagem. Eu acho que o gestor tem que investir em testagem em massa para que a gente possa colocar as pessoas que vivem com HIV que muitas vezes não se testaram por medo, por uma outra questão, já em tratamento. Lembrando que a testagem também é uma forma de ter prevenção, uma vez que estimula hoje, o indivíduo vivendo com HIV a estar indetectável e a não transmitir o vírus. Eu acredito que seja basicamente essas ações que eu entendo como principais.



Info IST: Como você vê o futuro da população LGBTQIAP+?

Maria Eduarda: Como um outro aspecto geral, vejo ainda muitas barreiras a serem vencidas, uma vez que existe uma onda muito cruel, conservadora, querendo cortar os direitos, fazer projetos anti-LGBT+, fazendo falas contra os avanços das políticas para prejudicar uma população LGBT+, que é uma posição historicamente estigmatizada, população a que foi colocada sobre seus ombros toda a responsabilidade de uma epidemia de HIV/aids, é muito cruel o que a humanidade fez com a população LGBT+, o absurdo de de dizer que o HIV era um castigo de Deus contra a população LGBT+. Então assim, tudo isso foi jogado na nossa conta. Hoje a gente tenta avançar, tenta mostrar que a gente é como qualquer ser humano, temos as nossas famílias, temos os nossos valores, as nossas vidas que a gente quer viver e vivências com cidadania e com respeito. Não à margem da sociedade. Não mais ser excluída das políticas públicas, principalmente das políticas públicas de saúde e as demais também. Precisamos lembrar das profissionais de sexo, que

são hoje as mulheres que mais são invisibilizadas dentro das políticas públicas LGBTQIA+, e as travestis heterossexuais. A gente precisa dar visibilidade também a essa parcela da população que precisa dessa política pública, principalmente de saúde, e de assistência social para que elas possam ter o mínimo de segurança. Uma vez que elas estão nas esquinas e estão trabalhando porque elas precisam para sobrevivência, afinal de contas, não se destinam outras oportunidades e muitas oportunidades para nós, pessoas travestis e transexuais. Então a gente precisa ainda desses espaços e esses espaços, muitas vezes, não dão a segurança necessária a elas e principalmente nas questões de políticas de saúde, que devem estar mais acessíveis, como PrEP e outros acessos. Tem um trabalho maravilhoso que é feito na Fiocruz, mas a gente precisa que essa política esteja engajada como um todo, e que elas estejam se sentindo incluídas dentro desses espaços. A gente precisa fazer busca ativa dessas mulheres, para que a gente possa realizar esse suporte, tanto de acolhimento como de saúde e (apoio) emocional para elas.



43 ANOS DA AIDS NO MUNDO: REFLEXÕES E PERSPECTIVAS

No dia 5 de junho de 1981, há 43 anos, eram publicados, nos Estados Unidos, os primeiros relatos da aids, quando foram notificados aos *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) vários casos atípicos de pneumonia por *Pneumocystis carinii* (conhecido atualmente como *Pneumocystis jirovecii*) e de sarcoma de Kaposi em homens previamente saudáveis (Rachid; Schechter, 2017).

Desde então, uma série de mobilizações foram realizadas por diferentes atores da sociedade – grupos afetados, pesquisadores, gestores, profissionais de saúde, entre outros. Observamos também as mudanças nas formas de responder à epidemia, como a superação das noções de “grupos de risco” e “comportamento de risco” para uma abordagem baseada em direitos humanos e no paradigma da vulnerabilidade.

Os últimos dez anos da epidemia no Brasil e no mundo foram marcados pela ampliação de estratégias de prevenção e por avanços no tratamento do HIV e da aids, diminuição do número de casos e da mortalidade.

Entretanto, nesta quinta década da epidemia, ainda enfrentamos desafios para o alcance do almejado

“fim da aids”. Entre eles, a persistência do estigma e da discriminação relacionada às pessoas que vivem com HIV e/ou aids (PVHA), e a desigualdade no acesso às ações de prevenção e assistência. Globalmente, populações-chave, como adolescentes, mulheres, homens que fazem sexo com homens e pessoas que usam drogas enfrentam barreiras no acesso à prevenção e ao tratamento.

Relatório global da UNAIDS de 2023 aponta que as respostas ao HIV têm sucesso quando estão baseadas em uma política que segue as evidências, enfrenta as desigualdades que impedem o progresso, fortalece comunidades e organizações da sociedade civil em seu papel vital na resposta e garante financiamento suficiente e sustentável.

Os esforços pelo fim da epidemia passam também por nossas ações diárias no atendimento à população e na oferta de serviços com qualidade, pautadas no acolhimento, respeito aos direitos humanos, escuta e diálogo.



INFORMES | AVISOS | COMUNICADOS

GERIAIDS E GERVH VISITAM OS MUNICÍPIOS EM PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DA ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, SÍFILIS E HEPATITE B EM 2024

Em 2024, oito municípios do estado se candidataram a participar do processo de certificação da eliminação vertical do HIV, sífilis e hepatite B: Barra Mansa, Magé, São Pedro da Aldeia, Teresópolis, Campos dos Goytacazes, Itaboraí, Itaperuna e Volta Redonda, tendo sido os quatro últimos aprovados para a segunda etapa do processo, que consiste na visita de uma equipe nacional de validação (ENV).

Esta visita tem por objetivo avaliar se as informações apresentadas no relatório enviado na primeira etapa estão de acordo com o observado in loco, dentro de quatro eixos de avaliação: vigilância, programas e serviços, laboratório e direitos humanos. Ao final, a equipe dará uma devolutiva ao município e entregará um relatório de visita ao Ministério da Saúde. Este relatório será avaliado por uma Comissão Nacional de Validação (CNV). Algum tempo depois, o município saberá se foi certificado ou não e poderá comparecer à cerimônia de recebimento da certificação em Brasília, que geralmente ocorre em dezembro.



Itaboraí - RJ



Itaperuna - RJ



Campos dos Goytacazes - RJ



Volta Redonda - RJ

Dessa forma, as Gerências de IST/AIDS e de Hepatites Virais visitaram os quatro municípios (15/05 - Itaboraí, 17/05 - Volta Redonda, 03/06 - Itaperuna, 04/06 - Campos) para apoiá-los e orientá-los quanto à visita da ENV que ocorrerá em julho. Além disso, as visitas contaram com a presença e apoio de uma especialista, a médica sanitária do município de Niterói, Fábila Lisboa, que foi contratada pelo MS para ser apoiadora no Processo de Certificação do ERJ.

A Comissão Estadual de Validação (CEV) atualmente é composta pelos técnicos das duas gerências. Possui um papel importante de revisar as informações do relatório municipal, elaborar o parecer técnico e encaminhá-lo ao Dathi/SVSA/MS, além de solicitar ao município informações complementares do relatório e apoiar a organização da logística para a visita dos membros da ENV aos serviços de saúde. Também é sua função apoiar os municípios nas atividades relacionadas ao processo de certificação e de sua manutenção e colaborar para sanar os problemas identificados. Este processo tem estimulado reflexões sobre as lacunas e dificuldades na vigilância das infecções sexuais transmitidas verticalmente.

As visitas de preparo para o processo de certificação também contribuíram para uma avaliação prévia dos indicadores a serem atingidos para a eliminação da transmissão vertical da hepatite B para o próximo ano.

PROJETO AIDS AVANÇADA REALIZA VISITAS AOS MUNICÍPIOS DE NOVA FRIBURGO E RIO DE JANEIRO



Visita da equipe ao município do Rio de Janeiro - RJ



Visita da equipe ao município de Nova Friburgo - RJ

No dia 23 de maio, a equipe da GERIAIDS fez a segunda visita técnica do Projeto Piloto da Aids Avançada no município de Nova Friburgo.

Fomos recebidos pela coordenadora do Programa de IST/Aids do município, no Centro de Saúde Dr. Silvio Henrique Braune, onde fica localizado o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) da cidade.

Nessa segunda visita, apresentamos os dados do município referentes ao projeto, analisamos junto à equipe os dados alcançados, conversamos sobre suas experiências, dificuldades e êxitos e escutamos as sugestões para melhorias do desenvolvimento do projeto.

A segunda reunião com o município do Rio de Janeiro ocorreu em 27 de maio, no auditório do CMS Marcolino Candau. Estiveram presentes representantes da Gerência de HIV/aids do município e das unidades participantes do projeto. Neste encontro, apresentamos os dados referentes ao projeto aids avançada alcançados no município, por cada unidade. Com os dados apresentados e contando com a contribuição dos profissionais presentes, levamos à equipe do Ministério da Saúde sugestões de melhoria do sistema Siclom Aids Avançada.

PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DIVULGA OS VALORES RELATIVOS AO INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DO HIV/AIDS, DAS IST E HEPATITES VIRAIS

Os valores anuais alocados aos estados, municípios e Distrito Federal referentes ao Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle do Vírus do HIV/aids, das IST e Hepatites Virais estão divulgados na portaria GM/MS Nº 3.836, de 16 de maio 2024, publicada no Diário Oficial da União.

O documento contém a listagem mensal e anual dos montantes de cada município e estado do país. Os valores referentes aos municípios do estado do Rio de Janeiro estão listados no anexo XIX.

[Clique para acessar](#)



IASERJ - UNIDADE MARACANÃ REALIZA CICLO DE TREINAMENTOS NO USO DO SICLOM

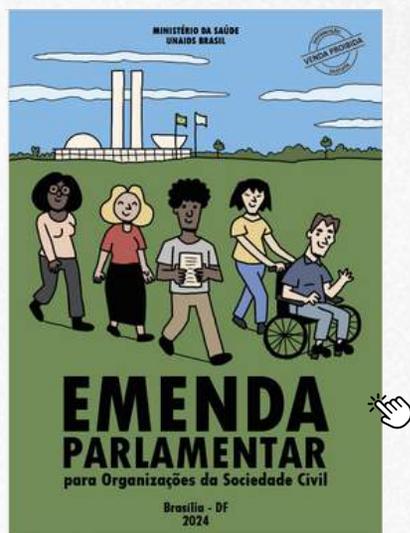
Desde março de 2024, o Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (IASERJ), unidade do Maracanã, tem realizado ciclo de treinamentos do SICLOM, o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos, a novos usuários. O treinamento do SICLOM tem como objetivo capacitar os profissionais que trabalham na dispensação de antirretrovirais (ARV), tanto para o tratamento quanto para dispensação de PrEP e PEP.

O responsável pelo treinamento, o farmacêutico Gustavo Costa Ney, explica que, devido à rotatividade destes profissionais nos serviços – farmacêuticos, técnicos em farmácia ou administrativos – o treinamento possibilita que eles adquiram os conhecimentos necessários para fazer a correta dispensação dos ARV, o mapa, o boletim epidemiológico, a programação ascendente, para que nenhuma unidade fique desabastecida.



LANÇAMENTO DA CARTILHA “EMENDA PARLAMENTAR PARA ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL”

A cartilha “Emenda Parlamentar para Organizações da Sociedade Civil (OSC) foi produzida pelo Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI), em parceria com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) Brasil.



Ela tem por objetivo auxiliar OSC na resposta ao HIV/aids, à tuberculose (TB), às hepatites virais (HV), ao HTLV e às outras IST, assim como aos seus determinantes sociais, por meio de recursos advindos de emendas parlamentares.

O documento afirma que, diante do impacto destas infecções e da tuberculose principalmente entre pessoas vulnerabilizadas socialmente, é necessária uma rede de proteção social que permita a continuidade do cuidado, tornando essencial a busca de soluções e a intervenção em determinantes para que o problema de saúde não se perpetue ao longo do tempo.

A proposta do material é que auxilie no empoderamento da sociedade civil, apoiando o seu papel de liderança e removendo barreiras. Afirma que a utilização de emenda parlamentar para a resposta ao HIV, à aids, à TB, às HV e outras IST pode ser vista como uma estratégia para suprir a falta de financiamento que impede um acesso à saúde mais equânime para a população.



O JULHO AMARELO ESTÁ CHEGANDO! MÊS DE LUTA CONTRA AS HEPATITES VIRAIS! ENTRE NESSA LUTA VOCÊ TAMBÉM!

O Julho Amarelo se aproxima e contamos com vocês nessa luta para a eliminação das Hepatites Virais. Nesse trabalho o fundamental é a ampliação do diagnóstico, através da testagem rápida, principalmente na população prioritária como a população de rua, os privados de liberdade, a comunidade LGBTQ+, os asilos de idosos, os CAPS e CAPS-AD, além da realização do pré-natal em gestantes e acompanhamento das crianças nascidas de mães portadoras. É importante também lembrar dos pacientes com comorbidades, como os diabéticos, por exemplo.

Com os protocolos atuais de tratamento e a ampla rede de farmácias dispensadoras dos medicamentos para Hepatites Virais, não precisamos temer a evolução dos quadros clínicos para casos mais graves, como cirrose e câncer de fígado, mas precisamos trabalhar para garantir toda a linha de cuidado necessária aos portadores.

A Gerência de Hepatites Virais da SES/RJ, tem buscado apoiar de todas as maneiras possíveis, as Coordenações Municipais e, nesse sentido, tem realizado e vai continuar realizando ações para o enfrentamento das demandas locais.

Veja algumas ações realizadas e propostas:

- Reuniões presenciais e virtuais, juntamente com a Coordenação de Apoio as Ações Regionais de Vigilância à Saúde e os NDVS, neste mês de junho/2024, em todas as regiões, para divulgação e esclarecimentos dos Indicadores Bipartite do Ciclo 2024/2027;
- Reuniões virtuais com os Coordenadores Municipais, dias 17/06 e 18/06, para a implementação, apoio e esclarecimento de dúvidas para as ações relativas ao Julho Amarelo;
- Palestras presenciais sobre as Hepatites Virais, durante a última quinzena de julho/2024, em Unidades Estaduais;
- Reunião virtual com médicos, na primeira quinzena de julho/2024, para esclarecimento de dúvidas na atendimento, tratamento e acompanhamento dos pacientes portadores de Hepatites Virais;
- Capacitação ministrada pelos técnicos da coordenação de Hepatites virais do DATHI para elaboração da linha de cuidado das Hepatites Virais da região sudeste, com a presença de vários representantes de Minas Gerais, Espírito Santo e São Paulo, além, é claro, do Rio de Janeiro.

Em breve, divulgaremos novas ações e datas a serem realizadas nesse julho amarelo.

PASSATEMPO

Encontre as gírias e descubra o significado

Em junho é celebrado o Mês do Orgulho LGBTQIA+ e entre tantas características que transitam pela comunidade em resistir, está a presença de gírias em um dialeto exclusivo: o "pajubá".

ARRASOU - BABADO - BERRO - BUZUM - FECHAR - LARICA - OJO

Resultado 

Significados:

ARRASOU: admiração em relação a algo de outra pessoa.

BABADO: novidade.

BERRO: expressão usada para algo muito engraçado.

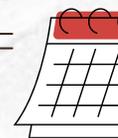
BUZUM: ônibus.

FECHAR: fazer sucesso.

LARICA: fome.

OJO: olhar.

O	J	O	F	B	P	J	A	N	M
K	R	S	C	A	K	I	N	U	U
B	F	A	O	B	D	N	Z	L	L
E	U	L	N	A	O	U	I	E	A
R	N	E	T	D	B	V	H	N	R
R	T	D	E	O	I	G	N	A	I
O	E	H	V	N	E	S	K	E	C
S	L	F	E	C	H	A	R	G	A
E	E	H	Z	D	B	E	B	N	N
A	R	R	A	S	O	U	Y	M	I



OPINIÃO

Deseja enviar seu comentário sobre o jornal, críticas, sugestões de conteúdo?

Acesse o formulário:

<https://forms.gle/yShVw4LiE9kuPSpv5>



Referências utilizadas nesta edição:

Rachid, M. Schechter, M. Manual de HIV/AIDS. 10ª edição. Rio de Janeiro-RJ: Thieme Revinter Publicações Ltda., 2017.

Realização:

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária em Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental
Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Gerência de IST/AIDS e Gerência de Hepatites Virais

Gerência de Hepatites Virais:

Clarice Gdalevici – Gerente
Carlos Augusto Fernandes
Janaina Nascimento Brito Farias
Lorena de Souza Pereira
Suellen da Silva Fernandes
Susi Rodrigues de Sales Moraes
Vanessa Tábata Nobrega de Oliveira

Gerência de IST/AIDS :

Juliana Rebello Gomes – Gerente
Alessandra Vieira Tavares
Alvares Alves Garcez
Amanda Dantas Brandão
Ana Maria Cruz da Silva
Anete da Silva Santos
Antônio Miguel de Oliveira
Catarina Batista Valentin dos Santos
Cleide Pereira de Souza
Denise Ribeiro Franqueira Pires
Elizabeth Borges Lemos
Elvira Maria Loureiro Colnago
Francisco Edison Pacifici Guimarães
Giovana Teixeira Fernandes
Gustavo Costa Ney

O QUE TÁ ROLANDO POR AÍ

17 / 06 / 24	Capacitação SIMC (ILTB)
19 / 06 / 24	Visita p / acompanhamento do projeto do Projeto Piloto da Aids avançada em Rio das Ostras
20 / 06 / 24	Visita p / acompanhamento do projeto Piloto da Aids avançada em Campos de Goytacazes
05 / 07 / 24	3ª Reunião OSC e GERIAIDS
29 / 07 / 24	Capacitação SIMC
30 e 31 / 07 / 24 e 01 / 08 / 24	Capacitação para elaboração da linha de cuidado das Hepatites Virais para os estados da região Sudeste

Análise e Elaboração de Conteúdo:

Gerência de IST/AIDS e Gerência de Hepatites Virais



GERÊNCIA IST/AIDS
SES-RJ



GERÊNCIA DE HEPATITES VIRAIS

Secretaria de Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Jadir Rodrigues Fagundes Neto
Katia Regina Valente de Lemos
Luci Alves Moreira da Silva
Lúcia Maria Xavier de Castro
Luiza Carneiro da Cunha Faria
Marcella Martins Alves Teofilo
Monika Maria Correia Zelaya
Naildes de Souza Conceição de Almeida Oliveira
Raquel Toste Ávila Magalhães da Mota
Sandra Lúcia Filgueiras
Sheila de Almeida Pereira
Shirlei Ferreira de Aguiar
Sidnei Nascimento Cabral
Sonia de Aragão Menezes
Tania Regina Paula Quintarelli
Thatiana Jayme dos Santos

Projeto Gráfico

Amanda Dantas Brandão
Luiza Carneiro da Cunha Faria

Revisão e Edição Final

Amanda Dantas Brandão
Clarice Gdalevici
Cristina Maria Giordamo Dias
Gabrielle Damasceno da Costa
Juliana Rebello Gomes