

INFO IST

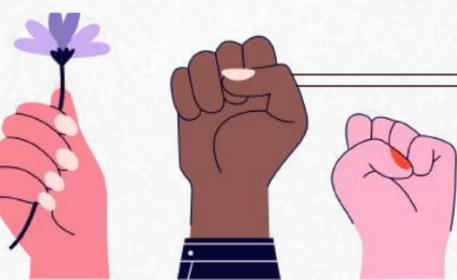
NOVEMBRO, MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO E LUTA: DA CONSCIÊNCIA NEGRA AO COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER



O mês de novembro traz à tona questões fundamentais que interligam a luta contra o racismo e a violência de gênero no Brasil. No dia 20, celebramos o **Dia Nacional da Consciência Negra**, uma data que homenageia a resistência da população afro-brasileira e relembra a importância de combater a discriminação racial.

Logo em seguida, a partir do dia 20, tem início a Campanha "**21 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres**". No Brasil, tiveram início junto com o cenário internacional de 16 dias de ativismo, período que inicia em 25 de novembro, no Dia Internacional de Luta Contra a Violência à Mulher, e vai até 10 de dezembro, no Dia Internacional de Direitos Humanos. Mas, por aqui, incluímos o dia 20 de novembro, Dia da Consciência Negra, entendendo que mulheres negras sofrem violência tanto por serem mulheres como pelo racismo, e assim aqui no Brasil os 16 dias viraram 21.

Outra campanha importante nesse período é a "**UNA-SE pelo Fim da Violência contra as Mulheres e Meninas**", uma iniciativa global do secretário-geral das Nações Unidas (ONU), realizada de 20 de novembro a 10 de dezembro desde 2008. No Brasil, o principal objetivo da campanha neste ano é mobilizar parcerias para investir em prevenção para erradicar a violência contra mulheres e meninas e garantir que cada mulher e cada



menina possa viver uma vida livre de violência.

Essas datas não são apenas marcos de reflexão, mas também convites à ação. A violência contra a mulher, exacerbada por questões raciais, demanda uma abordagem integrada. Mulheres negras no Brasil enfrentam taxas alarmantes de violência, e a intersecção entre racismo e machismo torna sua luta ainda mais desafiadora. Dados do Atlas da Violência¹, produzido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), apontam que as mulheres negras são as que mais sofrem homicídio, representando 67,4% do total de mulheres assassinadas em 2021.

As estatísticas de mortalidade por aids e de transmissão vertical do HIV evidenciam que **mulheres e homens negros vem sendo desproporcionalmente afetados pela epidemia de HIV/aids**, ao revelarem que a maior parte das pessoas que morreram de aids no estado do Rio de Janeiro (ERJ) em 2022 são de raça/cor negra: 72,7% das mulheres e 65,7% dos homens¹. Neste mesmo ano, no ERJ, das 1.358 gestantes notificadas com HIV, 69,7% são mulheres negras (25,5% pretas e 44,2% pardas)².

A discriminação e o estigma associados ao HIV/aids agravam ainda mais essa vulnerabilidade, evidenciando a necessidade de políticas de saúde inclusivas e sensíveis às especificidades raciais e de gênero. Assim, novembro se apresenta como um mês de resistência e conscientização. Ao unirmos as lutas contra o racismo e a violência de gênero, fortalecemos o movimento por igualdade e justiça.

¹Clique [aqui](#) e acesse o relatório completo do Atlas da Violência 2023.

²Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ. População: MS/SE/DATASUS, em datasus.saude.gov.br/demograficas-e-socioeconomicas, acessado em 21/11/2023.

³Fonte: SINANNET, dados sujeitos a alteração. Casos notificados no Sinan até 30/06/2024.

Para lançar luz sobre este tema, entrevistamos Juçara Portugal Santiago, integrante do segmento de mulheres vivendo com HIV/Aids, Claudia Santamarina, psicóloga, pesquisadora e doutora em Saúde Coletiva, Rejane Santos Farias, Coordenadora do Núcleo Estadual de Atenção em Saúde e Prevenção às Violências da SES RJ, Eralda Ferreira, Coordenadora de Vigilância e Promoção da Saúde, e André Luiz da Silva, gerente de Hanseníase da SES–RJ e membro do Comitê gestor do Observatório de Saúde da População Negra da Fundação Oswaldo Cruz.



Foto: Mauricio Bazilio– SES–RJ

Juçara Portugal Santiago é Coordenadora Adjunta da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais Direitos Reprodutivos – RFS RJ – Conselheira do CEDIM RJ – Suplente pela RFS RJ – Mulher Negra Vivendo com HIV AIDS e Fundadora da RNP+ Núcleo RJ, ICW LATINA – Comunidade Internacional de Mulheres Vivendo com HIV AIDS e da ICW BRASIL.

InfoIST: Quais os impactos da violência de gênero e do racismo na vida de mulheres que vivem com HIV?

Juçara: A violência começa desde o diagnóstico, se houver desrespeito à nossa privacidade. Então perdemos o direito de nos fortalecer, de entender o impacto do HIV, e depois de querer ou não falar com alguém.



InfoIST: A partir da sua experiência de ativismo, vivência pessoal e escuta de mulheres vivendo com HIV, qual questão tem sido negligenciada e que você acredita que precisa ter mais destaque na política de saúde?

Juçara: Eu acho que em geral, nós mulheres vivendo com HIV já alcançamos uma organização nacional e acessamos uma rede internacional. Nós estamos em diversos espaços de representação e controle social. Mas acontece que, a nível de Brasil, do dia a dia, o que falta mesmo é a **gente retomar as coisas que aconteceram lá atrás com uma linha do tempo, como se fosse passar a limpo a história mesmo. Temos que nos organizar para poder promover** uma pesquisa de como nós evoluímos e nos planejar para o futuro.

Agora, por exemplo, em 2030, tem a avaliação das ODS, que são os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Recentemente foi anunciado o objetivo 18, que busca promover a igualdade étnico-racial. Sabemos que já estão em andamento comitês que estão pensando em 2050. O grande desafio é garantir os direitos sexuais e direitos Reprodutivos como Direitos Humanos. **Nada Para Nós sem Nós Mesmas!**

Várias mulheres vivendo com HIV estão por aí. Aqui no Conselho Nacional, tem outras que também tem a sua própria organização, outras que estão em suas casas fazendo trabalho pessoal, que o que eu faço um trabalho pessoal. É esse ativismo o tempo todo. Independentemente de ser movimento, rede ou instituição, é valorizar primeiro a pessoa, a trajetória, a



partir daí que nós geramos o impacto no nosso dia a dia, e no entorno.

Por exemplo, eu recebo muita demanda pelo telefone, e-mail e WhatsApp. E montei esse modelo de escuta, de fala e de orientação assim, entre aspas, como uma ouvidoria. Foi quando eu montei o capítulo brasileiro da **ICW** (International Community of Women Living with HIV), o **ICW Brasil**, essa rede Internacional de mulheres vivendo com HIV/aids. Eu acessei essa rede em 2001.

InfoIST: Dentro desse modelo de escuta que você realiza, quais questões as mulheres têm trazido mais, ultimamente?

Juçara: Não devemos generalizar, mas ultimamente é o SISREG. Acesso a especialidade. Outra questão é o acesso a psicólogos, assistentes sociais. Por exemplo, liga pra mim uma profissional de saúde, uma assistente social, que fala que tem uma menina que acabou de ter o resultado positivo para HIV, e se eu poderia conversar com ela. E dá o meu telefone. E garante que a conversa vai ficar entre eu e ela. Aí ela me liga, nós conversamos, a gente conversa, escuta, acolhe.

Quando eu falo com as meninas, outra questão que aparece muito é sobre se tem que falar ou não publicamente que tem HIV. Mas eu tenho HIV e falo que tenho porque já passei por diversas etapas e resolvi abrir meu diagnóstico. Então daí em diante eu sou pública. Você vira um ponto de referência.

Clique aqui para acessar a entrevista completa! 

Conheça mais sobre a **ICW BRASIL** clicando aqui. 



Claudia Fonseca Santamarina



Claudia Fonseca Santamarina é psicóloga, mestre em Psicologia Social (UERJ) e doutora em Saúde Coletiva (IFF-Fiocruz) e em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (Eicos-UFRJ). Trabalha com o tema do HIV/Aids há mais de 15 anos e, atualmente, coordena a pesquisa sobre Práticas de Atenção à Saúde para Populações mais Vulnerabilizadas pelo Racismo, Cissexismo, Capacitismo e Estigma em Saúde Mental, na ENSP/Fiocruz.

InfoIST: De que forma as interseccionalidades de gênero, raça, classe, entre outras, se articulam e produzem efeitos na saúde de mulheres que vivem com HIV?

Claudia: A primeira coisa a pensar sobre o conceito de interseccionalidade é que ele diz respeito ao modo como todas as pessoas constituem sua identidade na sociedade e isso tem a ver com as categorias sociais que foram sendo criadas ao longo dos tempos em cada cultura. Somos o que somos porque nascemos com determinado corpo, em algum lugar, em alguma família, em alguma classe social, aprendendo determinadas crenças que preservamos ou modificamos ao longo de nossa trajetória. Não somos uma coisa e outra e outra, como uma soma de características. Somos tudo ao mesmo tempo.

E é com esse nosso tudo que a sociedade interage, geralmente, de forma cruel e excludente para quem não nasceu branco, hetero, cisgênero e sem deficiência. Aqui, no Brasil, há um momento que crianças se descobrem negras não pela diferença que

complementa, mas pelo racismo que agride. **E é com esse nosso tudo que a sociedade interage, geralmente, de forma cruel e excludente para quem não nasceu branco, hetero, cisgênero e sem deficiência.** Aqui, no Brasil, há um momento que crianças se descobrem negras não pela diferença que complementa, mas pelo racismo que agride. Enxergam sua condição de pobreza pela falta de acesso ao básico da alimentação, por exemplo. Se reconhecem meninas cis pela subjugação feita por meninos e famílias, ou se entendem como meninas trans pela violências físicas e psicológicas sofridas por conta da diferença de gênero que não se ajusta a um binarismo cisnormativo.

Entre a maioria da população formada por pessoas não-indígenas e não-ciganas, existe uma influência colonial da cultura ocidental-eurocentrada que reproduz um imaginário social baseado na invenção da superioridade de pessoas brancas, heterossexuais, proprietárias de classe média e alta, patriarcais.

Essa produção social da supremacia branca demarcou diferenças de raça/cor, gênero, classe, corpo, idade, funcionamento psíquico, que continua reproduzindo socialmente narrativas de inferiorização e brutalização das pessoas negras, especialmente as as mulheres transvestigêneres e pessoas não binárias, homossexuais, com deficiência ou com dinâmicaspsíquicas diversas, assim como exige uma permanente posição de subserviência, mesmo



quando já alcançaram uma boa escolaridade ou quando são, elas próprias, as chefes/mantenedoras da família.

Nascer e crescer sendo alvo de discriminações dessa natureza faz com que pessoas estigmatizadas por essas condições tenham que enfrentar, além de todos os desafios que a vida capitalista nos impõe à todes, um sem número de situações violentas e ou vexatórias desde tenra infância para se sustentarem vivas. É possível mudar de classe social, por exemplo, mas é impossível mudar de raça/cor, de gênero ou de corpo com deficiência. Os indicadores da saúde mostram o quanto essas pessoas demoram mais a receber diagnósticos de HIV e o quanto adoecem e morrem mais por aids. E o que reduz o acesso e a resolutividade de seus casos se localiza na estrutura excludente que os serviços de saúde ajudam a sustentar, mesmo sem se darem conta, em função de não destinarem atenção e práticas específicas a esses grupos populacionais.

Quando o racismo, o cissexismo, o capacitismo já fazem parte das dores vividas por mulheres antes de se infectarem com o HIV – e falo de mulheres cisgênero, transgênero e travestis – impossível não imaginar o quanto de sofrimento psíquico passa a exigir cuidado para que seja possível para essas mulheres seguirem suas vidas e seus tratamentos com os melhores desfechos possíveis. As discriminações prévias se somam a sorofobia que provoca, muitas vezes, ao abandono ou rechaço familiar.

Claudia: As melhores formas de cuidar de mulheres negras cis e trans/travestis que vivem com HIV são:

1. procurar conhecer as múltiplas barreiras que enfrentam para seu cuidado integral e se oferecer a ser referência no SUS para que as iniquidades vividas no campo da saúde possam ser superadas e

2. promover espaços de educação em saúde que façam com que elas sejam também autocuidadoras e disseminadoras de formas de cuidado e prevenção de sua saúde sexual para outras mulheres com ou sem HIV.

Rejane Santos Farias

Rejane Santos Farias é Coordenadora do Núcleo Estadual de Atenção em Saúde e Prevenção às Violências da SES RJ.

Mestre em serviço social pela PUC-RJ, Especializanda em Violência e Saúde pela ENSP/FIOCRUZ, Pesquisadora na Área de Prevenção a Violência Sexual Contra Mulheres, Ativista da Rede de Assistentes Sociais Pelo Direito de Decidir.



InfoIST: Como a realização da notificação de situações de violência por profissionais de saúde contribui para o enfrentamento dessas questões e seus impactos na saúde das pessoas?

Rejane: A realização da notificação de violência é um processo obrigatório para os serviços de saúde público e privados que atendem vítimas de violência interpessoal e autoprovocada. A notificação visa revelar

a dimensão e as características da violência contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, população LGBTQIA+ etc.

É fruto de uma luta contínua para que a violência perpetrada contra estes segmentos da população saia da invisibilidade, revelando sua magnitude, tipologia, gravidade, perfil das pessoas envolvidas, localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos. É usada para o registro e sistematização dos dados da saúde possibilitando a qualificação das informações que irão definir prioridades nas políticas públicas de prevenção da violência e promoção da saúde.

Desta forma, consideramos a notificação um elemento-chave na atenção integral às pessoas, retirando os casos de violência da invisibilidade, prevenindo a violência de repetição e permitindo que a rede de proteção e de garantia de direitos seja acionada e se articule. **A notificação é um instrumento importante de proteção e não de denúncia e punição!**

É também uma dimensão da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas famílias em Situação de Violência (BRASIL, 2010) que prevê o acolhimento, o atendimento, os cuidados profiláticos, o tratamento, o seguimento na rede de cuidado e a proteção social, além das ações de vigilância, prevenção das violências e promoção da saúde e da cultura da paz.

InfoIST: Como deve ser a abordagem às pessoas em situação de violência na saúde?

Rejane: É importante destacar que a violência acontece no mundo todo e atinge pessoas de todas as idades; independe de sexo, raça, religião, nacionalidade, escolaridade, opção sexual ou condição social. No entanto, a violência apresenta-se nas classes menos favorecidas com mais facilidade devido às condições precárias de sobrevivência. Ela está presente na vida de todas as pessoas, sejam como vítimas sejam como agressores. Reproduz-se nas estruturas e subjetividades em diferentes espaços, como na família, escola, comunidade, trabalho e instituições. Ou seja, é um fenômeno socialmente construído, que necessita ser desconstruído, a partir de uma ação intersetorial e multidimensional.

Rejane: A postura acolhedora e resolutiva precisa ser uma prática de todos(as) os(as) profissionais que entram em contato com as pessoas que são atendidas pelo serviço de saúde, incluindo a equipe de recepção, segurança e equipe multiprofissional – médico(a), enfermeiro(a), psicólogo(a), assistente social, fisioterapeuta, dentista, fonoaudiólogo(a), agente de saúde, entre outros.

Eralda Ferreira

Eralda Ferreira é Coordenadora de Vigilância e Promoção da Saúde, ligada à Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental – SUPVEA da Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde da SES-RJ.

Realiza a coordenação e a vigilância epidemiológica das doenças e agravos não transmissíveis, com foco nos acidentes e nas violências.



InfoIST: Como a vigilância epidemiológica contribui na prevenção e no enfrentamento da violência?

Eralda: Em relação à violência, especificamente, a gente tem duas notificações, que são notificações de 24 horas, que são a de violência sexual e a de violência autoprovocada. Esse ponto da notificação de 24 horas acontece justamente porque, quando a gente fala de violência, é sempre bom ressaltar que a notificação não é uma denúncia. E essas notificações de violência sexual e de violência autoprovocada precisam acontecer e ser comunicadas para a gestão da Secretaria Municipal, para a rede, para que essa pessoa em situação de violência, seja caso suspeito confirmado, possa ter os procedimentos de profilaxia e da rede de proteção social e, no caso da lesão autoprovocada, os procedimentos da rede de atenção à saúde psicossocial.

Eralda: É uma notificação para que haja uma ação imediata no acolhimento dessa pessoa em situação de violência. **A violência é uma notificação compulsória, então obrigatória. Precisa acontecer para que o poder público possa alocar o recurso, o dinheiro, para fazer as ações de prevenção, de promoção da saúde, de atendimento, de atenção à saúde.**

E quando a gente tem esse vazio de notificação parece que ela não está acontecendo. Então fica mais difícil para a gente, que é técnico, pedir essa alocação de recurso e realizar as ações de enfrentamento, atenção e prevenção. Então essa é a grande importância de fazer esse perfil epidemiológico, e a outra grande importância é essa notificação para a ação. Anteriormente a notificação já abarcava os

casos graves e óbitos. Em 2015 ela muda para esse outro momento, em que a gente prefere que a violência seja mais visível na atenção primária, na atenção especializada e não na urgência.

Então agora em novembro a gente vai ter os **21 dias de ativismo pelo fim da violência contra mulher**. Começa no dia 20 de novembro, que é o Dia da Consciência Negra, porque infelizmente as pessoas em maior situação de violência são as mulheres pretas e pardas. Então a raça negra está mais vulnerável a esse tipo de agravo. E encerramos esse ciclo de 21 Dias de Ativismo no dia 10 de dezembro, que é o Dia Mundial dos Direitos Humanos.

A gente começa um ciclo com as pessoas mais vulneráveis, fecha com direito humano, que é um direito de todos, para que a gente possa perceber que é um direito que tem que ser garantido, exercido. A SES–RJ vai estar no dia 11 de novembro convidando os municípios, as equipes municipais, para que possamos entender o que está acontecendo no caso de subnotificação ou não notificação, assessorar essas equipes e preparar para os 21 dias de ativismo.

André Luiz da Silva



Doutor em Saúde Coletiva
Servidor Público
Gerente de Hanseníase SES–RJ
Membro do Comitê Gestor do Observatório
de Saúde da População Negra da Fiocruz /
Ministério da Saúde e do
Comitê de Ética em
Pesquisa /SES–RJ

InfoIST: Na sua visão, como a saúde vê a questão racial?

A questão racial na saúde é um tema complexo e tratado com descaso por muitos gestores que desconhecem ou desconsideram essas questões ao pensar a saúde integral. Além disso, muitos profissionais de saúde relativizam o tema não dando a importância necessária.

O que se verifica é que há múltiplas facetas que refletem a estrutura racializada do Estado brasileiro que mantém e perpetua diferentes formas de exclusão social. Por trás das dificuldades de acesso de pessoas negras aos serviços de saúde estão estruturadas formas de exclusão que operam no campo da saúde que envolvem desde políticas públicas ineficientes, que não reconhecem o racismo como um determinante do processo saúde adoecimento, até à formação em saúde, impregnada de higienismo e eugenia, indutora de práticas assistenciais discriminatórias. Essas questões têm sido apontadas na literatura do campo da saúde pública, demonstrando o impacto do racismo na saúde.

Historicamente, populações racializadas enfrentaram barreiras de acesso a políticas públicas, permeadas pela discriminação e marginalização, que resultaram em cuidados inadequados e na negativa de acesso à serviços essenciais. Essa realidade é acentuada por fatores socioeconômicos, já que comunidades mais afetadas pela pobreza dificilmente têm garantia de direitos básicos, em especial aqueles voltados à educação de qualidade, moradia e a empregos que garantam um nível adequado de recursos.

A saúde pública e as políticas de saúde precisam reconhecer e abordar a determinação social na saúde de forma a reconhecer o impacto do racismo no adoecer e morrer de pessoas negras. Isso inclui a necessidade de entender como o racismo institucionalizado se manifesta nas práticas de saúde e nas decisões políticas. É urgente pensar novas formas de fazer saúde que incluam uma abordagem multidisciplinar, envolvendo não apenas profissionais de saúde, mas também sociólogos, educadores e ativistas, para formação de profissionais capazes de refletir criticamente no exercício cotidiano de gestão e cuidado em saúde.

Neste sentido, a promoção da saúde e cuidado racialmente equitativos requer uma mudança de paradigma em como as instituições de saúde visualizam e abordam a questão étnico racial. Isso envolve a implementação de ações efetivas de enfrentamento ao racismo no SUS e o combate a qualquer tipo de discriminação. O letramento racial de profissionais da saúde, aponta para um caminho de fortalecimento de uma massa crítica no campo, capaz de orientar um cuidado mais adequado à realidade de um país diverso.

Por fim, é importante destacar a iniciativa do Ministério da Saúde em instituir a estratégia antirracista para saúde, através da **Portaria 2.198/ 2023**, com objetivo de garantir a promoção da equidade[✎] étnico-racial e estabelecer que o enfrentamento ao racismo contra negros, indígenas e outros grupos minoritários estejam presentes em todas as políticas de saúde, uma tentativa de transversalizar o combate ao racismo em todas as políticas e ações de saúde no SUS.

DISPONÍVEL CURSO DE LETRAMENTO RACIAL PARA TRABALHADORES DO SUS



Clique na imagem para se inscrever

O curso Letramento racial para trabalhadores do SUS é uma iniciativa de professoras-pesquisadoras da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), em parceria com professores e

pesquisadores das universidades federais da Bahia (UFBA), do Maranhão (UFMA), do Rio de Janeiro (UFRJ) e Fluminense (UFF), e em articulação com o Clube Palmares de Volta Redonda/RJ.

O curso aborda a estrutura, funcionamento e expressões do racismo, assim como práticas antirracistas como fundamento para o trabalho em saúde na assistência e na gestão do SUS. Afirma o lugar necessário da questão racial na formação de trabalhadores da saúde, o que é fundamental à compreensão das relações sociais, dos processos de saúde-doença e, portanto, para a plena efetivação da saúde como direito no Brasil.

É online, autoinstrucional, organizado em 2 módulos e possui carga horária de 30h. Tem como público-alvo trabalhadores do SUS atuantes em funções assistenciais e/ou funções gestoras, que tenham concluído o ensino médio, podendo interessar a professores, pesquisadores e estudantes da área da saúde, bem como aos envolvidos no controle social e movimentos sociais implicados na saúde pública.

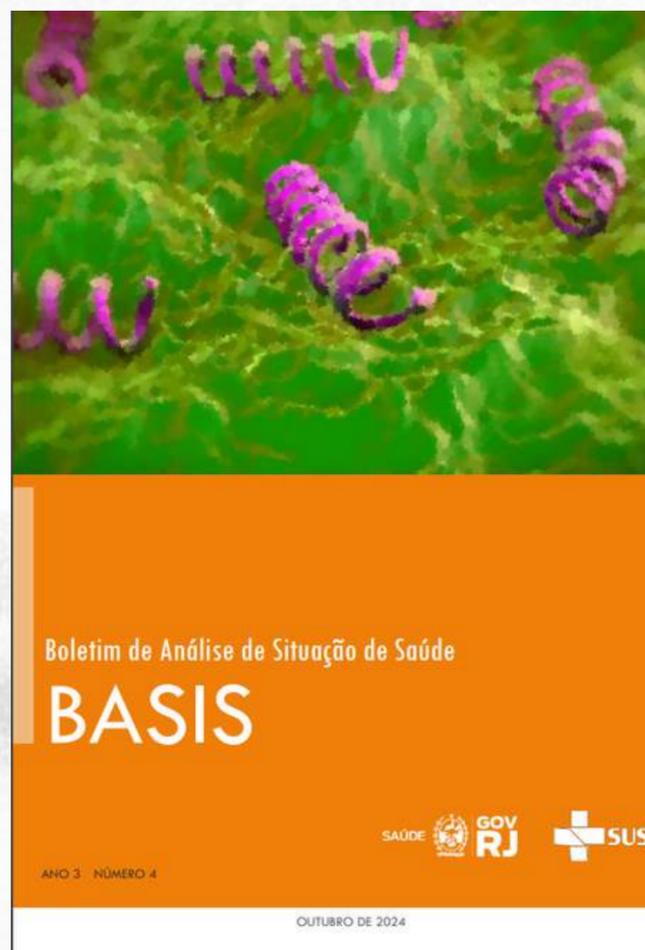
PUBLICADO O BOLETIM DE ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE - BASIS, EDIÇÃO DEDICADA À SÍFILIS

Compartilhamos com vocês o nosso Boletim de Análise da Situação de Saúde, produzido pela Coordenação de Informação e Análise de Situação de Saúde em parceria com a Gerência de IST AIDS.

A construção do BASIS, fundamentada na análise de dados oriundos dos Sistemas de Informações do SUS, visa contribuir com a produção de informação, que permita descrever, explicar e avaliar o perfil de saúde doença da população, incluindo os agravos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes de uma forma mais global no Estado do Rio de Janeiro.

Nesse quarto volume são apresentados os dados de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita, referentes ao período de 2014 a 2023, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e os dados de mortalidade por sífilis congênita obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Esperamos que esta publicação possa fortalecer as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento dos casos.



Clique na imagem para acessar



MINISTÉRIO DA SAÚDE E SES-RJ REALIZAM OFICINA DE ATUALIZAÇÃO DO PCDT PARA O MANEJO DA INFECÇÃO PELO HIV EM ADULTOS



Nos dias 23 e 24 de outubro, no auditório do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, no Rio de Janeiro-RJ, o Ministério da Saúde e a Gerência de IST/aids da SES-RJ promoveram a Oficina de Atualização do PCDT para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos para profissionais dos estados do Rio de Janeiro (RJ) e Espírito Santo (ES).

O evento teve como objetivo atualizar profissionais dos programas municipais acerca das recomendações mais recentes apresentadas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos publicado em 2024. Especialistas como Alisson França, Ana Paula Moura, Carlos Almeida, Estevão Portela, Mayara Secco, Ronaldo

Hallal e Sandra Wagner conduziram discussões sobre a ampliação da profilaxia pré-exposição (PrEP), perspectivas programáticas referentes a populações prioritárias, aspectos do tratamento preventivo da tuberculose (TPT) e da coinfeção TB-HIV, Mpox, diretrizes atuais para iniciar tratamentos e lidar com casos de HIV em estágio avançado, entre outros temas.

As apresentações de todos os palestrantes estão reunidas **neste link**.

Clique para acessar.



E **clicando aqui** você pode acessar as apresentações da oficina de **atualização do PCDT de criança e adolescente**.



V ENCONTRO ESTADUAL DE LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS REÚNE ESPECIALISTAS E FARMACÊUTICOS DOS PROGRAMAS DE IST/AIDS DO ERJ



A equipe de Logística de Antirretrovirais da GERIAIDS (Alessandra Tavares, Gustavo Ney, Luci Alves, Sheila Pereira e Sonia Menezes) promoveu o evento “V Encontro Estadual de Logística de Medicamentos Antirretrovirais 2024” no dia 17 de outubro, no auditório do Instituto Estadual do Cérebro. Apresentado pela farmacêutica da GERIAIDS, Sheila Pereira, o encontro teve como tema “A Contribuição do Profissional de Farmácia para o Enfrentamento da Coinfecção TB–HIV e Hepatites Virais no Estado do Rio de Janeiro” e reuniu especialistas da área na condução de assuntos importantes para a qualificação da assistência farmacêutica a pessoas que vivem com HIV e aids (PVHA).

Foram abordadas os temas “Gerenciamento dos medicamentos na Infecção Latente da Tuberculose (ILTB)”, ministrado pelo farmacêutico da GERIAIDS Gustavo Ney; “Assistência farmacêutica: fluxo e pedido de ressuprimento”, apresentado pela Coordenadora da Assistência Farmacêutica da SES–RJ, Nathália Lima; o funcionamento do SICLOM HV (hepatites virais), explicado pela farmacêutica Lorena Pereira da Gerência de Hepatites Virais (GERHV); manejo da coinfecção TB–HIV; vigilância da ILTB; uso do sistema SIMC para monitoramento dos casos e importância dos testes LF–LAM e IGRA no diagnóstico de tuberculose entre PVHA, apresentados respectivamente pelos profissionais da GERIAIDS Jadir Neto, Marcella Teofilo, Monika Zelaya e Shirlei Aguiar.

As apresentações de todos os palestrantes estão reunidas **neste link**.

Clique para acessar. 

NO MÊS DE COMBATE À SÍFILIS E À SÍFILIS CONGÊNITA, EVENTO DA GERIAIDS DISCUTE CAMINHOS PARA A CERTIFICAÇÃO DA ELIMINAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO DE JANEIRO



No último dia 31 de outubro, coordenadores municipais de IST/AIDS, Vigilância e Atenção Primária se reuniram no auditório da SES–RJ, no Rio

Comprido, para o evento "Sífilis Congênita: Qual rumo a seguir para a certificação?". Organizado pela Gerência de IST/AIDS e apresentado pelas profissionais que atuam na área técnica da sífilis Elizabeth Lemos e Luiza Faria, o encontro trouxe um debate qualificado sobre estratégias para eliminar a transmissão vertical da sífilis.



Fotos: Mauricio Bazilio – SES–RJ

A abertura oficial contou com a presença de Mário Sérgio Ribeiro, subsecretário de Vigilância e Atenção Primária à Saúde, Halene Armada, superintendente de Atenção Primária à Saúde, Cristina Giordano e Gabrielle

Damasceno da Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Juliana Rebello, gerente de IST/AIDS. As falas de abertura destacaram a urgência em melhorar o cenário epidemiológico da sífilis no ERJ, considerando que há recursos disponíveis para seu diagnóstico, prevenção e tratamento.

Nádia Machado, consultora técnica do Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI) do Ministério da Saúde (MS), apresentou um panorama detalhado sobre o processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis Congênita, enfatizando os critérios, os indicadores e os principais desafios enfrentados pelos municípios.

Fábia Lisboa, médica do Programa de IST/AIDS de Niterói-RJ e apoiadora técnica da equipe da Gerência de IST/AIDS da SES-RJ nas ações de Certificação e/ou selos de boas práticas da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis em municípios do estado do Rio de Janeiro, reforçou a importância do apoio técnico do estado aos municípios no processo, a necessidade de uma atuação fortalecida e descentralizada da Vigilância Epidemiológica municipal, da Educação Permanente, do trabalho em rede articulado e de inovações tecnológicas para o tratamento da sífilis.

Em um painel sobre experiências práticas, Sandra Pinto, coordenadora de IST/HIV de Petrópolis-RJ, compartilhou a trajetória da equipe municipal na preparação para a certificação, com destaque para as dificuldades enfrentadas e para os resultados, como o reconhecimento do município, uma maior integração entre os serviços, a criação do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical, produção científica e

aprimoramento da qualidade do serviço.

O tema da abordagem da gestante com sífilis e cuidados com o recém-nascido ficou por conta de consultora técnica e infectopediatra da GERIAIDS, Giovana Fernandes, que esclareceu os aspectos do protocolo que mais geram dúvidas nos profissionais e enfatizou a necessidade de os serviços seguirem as recomendações adequadamente para evitar novos casos de sífilis congênita.

A consultora técnica em Vigilância de Sífilis da GERIAIDS, Luiza Faria, esclareceu os critérios para notificação de sífilis e apresentou um panorama da situação epidemiológica da infecção no ERJ, com destaque para dados que apontam o uso de outros esquemas terapêuticos para a gestante, o que não é preconizado, e além da ausência de registro sobre tratamento em uma parcela dos casos.



Fotos: Mauricio Bazilio- SES-RJ

Após as apresentações, houve um rico momento de discussão em que as palestrantes responderam às questões e posicionamentos dos(as) profissionais, gestores e representantes da sociedade civil.



Fotos: Mauricio Bazilio- SES-RJ

O evento foi transmitido pelo YouTube e pode ser acessado clicando **aqui.**



“Insanidade é continuar fazendo sempre a mesma coisa e esperar resultados diferentes.”

Citação de autoria desconhecida destacada pela palestrante Fábila Lisboa.

MINISTÉRIO DA SAÚDE REFORÇA OBRIGATORIEDADE DE CPF NO CADASTRO DE PESSOAS COM HIV/AIDS

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, publicou um comunicado destacando a obrigatoriedade do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) para usuários vivendo com HIV/AIDS nos sistemas de informação de saúde. A medida, amparada pela Lei N° 14.534, visa a aprimorar o monitoramento e o cuidado, assegurando a correta identificação e integridade dos registros, além de evitar duplicidade de cadastros.

O CPF passou a ser exigido desde 1º de junho de 2024 para o cadastro dos usuários e respectivas solicitações de exames nos sistemas de informação do HIV/aids: Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) e Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel).

De forma a garantir o acesso, a inclusão do CPF não será obrigatória para recém-nascidos, crianças com até 5 anos de idade, pessoas privadas de liberdade, pessoas em situação de rua, indígenas e estrangeiros.

Nesses casos, o serviço deverá informar em qual situação o usuário está incluído e o campo CPF deverá ser atualizado no Siclom ou Siscel, assim que o documento estiver disponível. Além disso, aos usuários sem identificação, o documento sugere-se que o serviço de saúde viabilize o Cartão Nacional do SUS e/ou que realize articulação com a assistência social do serviço ou município para viabilizar novo documento de identificação.

As unidades de saúde que tiverem dificuldades durante o processo, devem entrar em contato através dos e-mails abaixo:

Siclom: siclom@aims.gov.br;

Siscel: siscel@aims.gov.br

Laboratórios executores:

diagnostico@aims.gov.br

UDMs e Serviços de Saúde:

tratamento@aims.gov.br.



IASERJ MARACANÃ REALIZA MAIS UM BLOCO DE TREINAMENTOS NO USO DO SICLOM

Durante os meses de agosto, setembro e outubro, 25 profissionais foram treinados para o uso do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), como parte do ciclo de treinamentos que vem sendo realizado desde março de 2024 no IASERJ, pelo farmacêutico Gustavo Costa Ney.

Entre os profissionais, estavam 8 enfermeiros/as, 13 farmacêuticos/as, 3 técnicos/as de farmácia e um dispensador de medicamentos, atuantes nos municípios de Arraial do Cabo, Duque de Caxias, Itaboraí, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro e São Gonçalo.



A COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE E PREVENÇÃO DAS IST, HIV E AIDS REALIZA A SUA 4ª REUNIÃO NA SES-RJ.

No dia 4 de novembro de 2024, foi realizada a 4ª Reunião Comissão Estadual de Controle e Prevenção Das IST HIV AIDS (CECP-IST/Aids-RJ). O encontro aconteceu na SES-RJ e contou com representantes de diferentes secretarias, serviços e organizações da sociedade civil (OSC).



Participaram do encontro representantes das Gerências de IST/AIDS da SES-RJ e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro-RJ, do Instituto Nacional de Infectologia (INI) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), da Secretaria da Mulher da SES-RJ, da Direção Regional do Sistema Prisional e Socioeducativo, e do Fórum de ONGs AIDS.

Foram apresentados os diferentes projetos que vêm sendo conduzidos no âmbito da Secretaria da Mulher, e discutidas as dimensões de intersecção entre os projetos da referida Secretaria e questões que envolvem as IST/HIV/aids, como a epidemia de sífilis em gestantes

e sífilis congênita, e a possibilidade de programas direcionados a mulheres em situação de maior vulnerabilidade, como as mulheres negras e as mulheres transexuais.

Alguns dos projetos citados pelas técnicas da Secretaria da Mulher foram: o Capacita Mulher, o Observatório do Feminicídio, o Orçamento Sensível à Gênero, o Programa Acolhe em parceria com o Instituto Avon, Ônibus Lilás, ações de estímulo ao empreendedorismo feminino, reserva de vagas de emprego formal para mulheres em situação de violência, entre outros.

O representante do INI, Nilo Fernandes, apresentou as pesquisas que vem sendo conduzidas pela instituição com medicamentos injetáveis de prevenção do HIV, como o ImPrEP CAB Brasil e estudos com lenacapavir injetável, além de pesquisas sobre novos medicamentos antirretrovirais (ARV), hepatites, Mpox, novos tratamentos de tuberculose e acolhimento a mulheres transexuais. O serviço também realiza treinamento a profissionais de saúde para o atendimento à populações - chave, com foco no enfrentamento do estigma e não-discriminação. Está sendo avaliada a possibilidade de expandir esse treinamento a profissionais de outros municípios.

A atuação da Comissão tem um papel fundamental para a ampliação do controle da epidemia tanto no campo da promoção, prevenção e assistência. Foi estabelecido o calendário de reuniões da Comissão para o próximo ano:

11/02/2025
12/05/2025
12/08/2025
11/11/2025

GERÊNCIAS DE IST/AIDS E HEPATITES VIRAIS CONDUZEM CAPACITAÇÕES EM PROTOCOLOS PARA ATENDIMENTO DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA



No período dos 21 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência Contra a Mulher, lembramos a participação das gerências de IST/AIDS e de Hepatites Virais na capacitação dos profissionais de saúde no fluxograma de atendimento às mulheres vítimas de violência durante o mês de agosto de 2024.

Os treinamentos foram voltados aos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do ERJ e das UPAS estaduais e municipais. Profissionais das gerências abordaram os temas referentes à Profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) e Prevenção e fluxo do diagnóstico das hepatites virais em mulheres vítimas de violência, fundamentais para um atendimento mais eficaz, humanizado e oportuno.

NOVA OFERTA DO CURSO UTILIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS NO DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV, DA SÍFILIS E DAS HEPATITES B E C



O curso “Utilização dos Testes rápidos no diagnóstico da infecção pelo HIV, da Sífilis e das Hepatites B e C” disponível na plataforma do Campus Virtual Fiocruz, que, inicialmente encerrará as inscrições em 23/11/2024, abrirá novas vagas.

Assim, a partir do dia 24/11/2024 será disponibilizada uma nova oferta do curso, onde serão replicados e atualizados os conteúdos da mesma maneira que o curso que está saindo de vigência, mas com carga horária ampliada para 20h.

Desta forma, a equipe de Diagnóstico do DATHI/SVSA/MS recomenda que todos os profissionais executores de testes rápidos, mesmo aqueles que já concluíram o curso que está encerrando, se inscrevam no novo curso a ser lançado em 24/11/2024, para garantir o acesso às atualizações de conteúdo e a habilitação na execução da testagem rápida.

A nova vigência do curso estará disponível em:

<https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/> 

OFICINA NACIONAL DE MANEJO BÁSICO DA INFECÇÃO PELO HIV/AIDS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O DATHI/SVSA/MS realizará, em formato Webinar, um Curso para o manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes, referente ao Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para o Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes – Módulos I e II, que foi lançado em 2024.

O curso é voltado a todos os profissionais da assistência que prestam cuidado ou que pretendem atuar no cuidado a crianças e adolescentes vivendo com HIV/aids. Sendo assim, **as vagas serão destinadas aos médicos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos e assistentes sociais.** O curso ocorrerá em dois momentos complementares com carga horaria total de 8h para não atrapalhar a dinâmica dos serviços:

1º. Momento – 26 de novembro das 9h às 13h (horário de Brasília) por meio do link:

[https://us02web.zoom.us/j/89118896058?
pwd=N8LGCvI00cplq6yVnCFDkCCVN5vu6y.1](https://us02web.zoom.us/j/89118896058?pwd=N8LGCvI00cplq6yVnCFDkCCVN5vu6y.1)

ID do webinar: 891 1889 6058

Senha de acesso: 744632



2º. Momento – 6 de dezembro das 9h às 13h (horário de Brasília) por meio do link:

[https://us02web.zoom.us/j/89118896058?
pwd=N8LGCvI00cplq6yVnCFDkCCVN5vu6y.1](https://us02web.zoom.us/j/89118896058?pwd=N8LGCvI00cplq6yVnCFDkCCVN5vu6y.1)

ID do webinar: 891 1889 6058

Senha de acesso: 744632



Clique para acessar a **Programação**.



III SIMPÓSIO SOBRE HIV/AIDS, COM O TEMA: AVANÇOS: COLOCANDO AS PESSOAS EM 1º LUGAR

O SESC Nova Friburgo, em parceria com o Programa Municipal IST/AIDS/HV Nova Friburgo, convidam para o III Simpósio sobre HIV/AIDS, com o tema: Avanços: colocando as Pessoas em 1º lugar – SESC Nova Friburgo a ser realizado no Sesc Nova Friburgo, no dia **03 de Dezembro de 2024, a partir das 08h**, no Teatro.

O propósito deste Simpósio é proporcionar um dia de intercâmbio de conhecimentos científicos e promover a troca de experiências entre profissionais da área de saúde do programa municipal IST/AIDS/HIV, bem como do núcleo de educação permanente em saúde e da região adscrita, além de agregar conhecimento aos estudantes da área da saúde na cidade.

Público-alvo: profissionais de saúde do município de Nova Friburgo e estudantes.

Temas abordados:

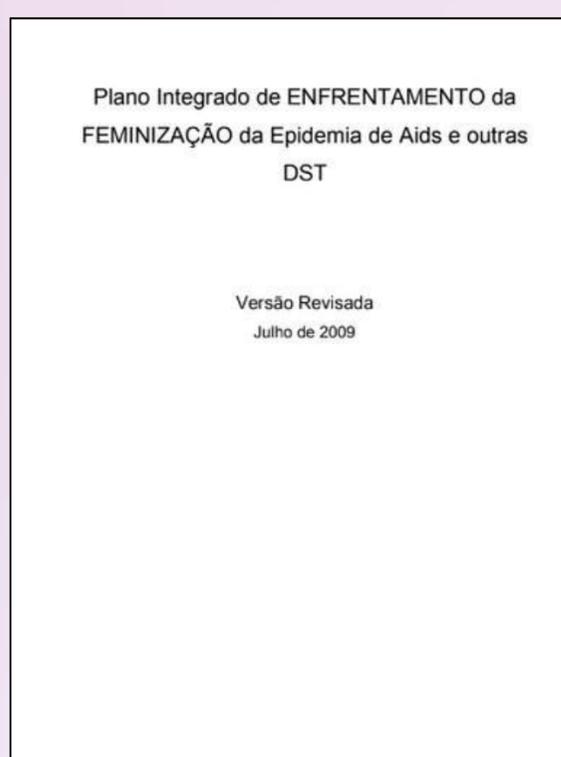
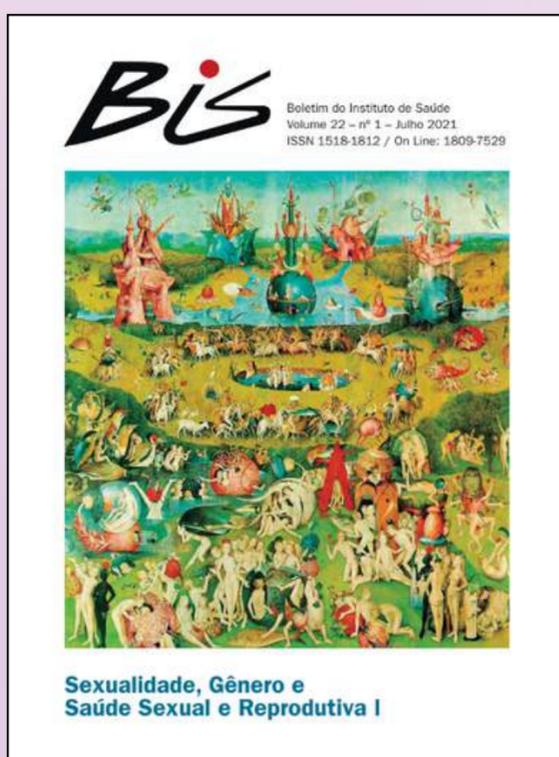
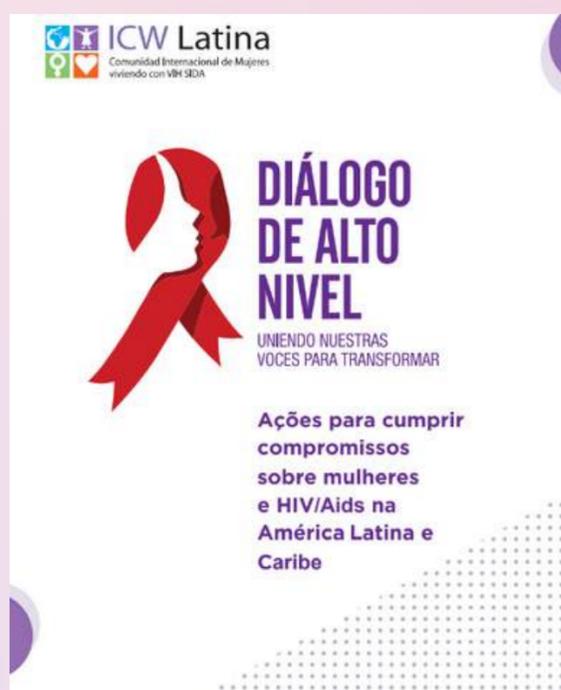
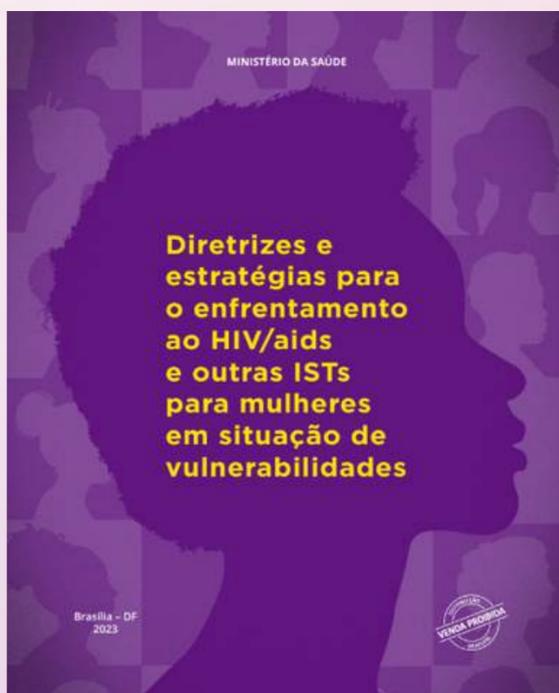
- Como viver bem após o diagnóstico de HIV;
- PREP;
- Avanços, desafios e perspectivas na prevenção ao HIV;
- Adolescência: vamos falar sobre HIV/AIDS? Dicas para os profissionais de saúde abordarem o tema.

Clique aqui para se inscrever 

PASSATEMPO



Venha conhecer, através do nosso passatempo, algumas obras que abordam diretrizes, estratégias e compromissos para a garantia do direito à saúde das mulheres que vivem e convivem com HIV





OPINIÃO

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

Clique **aqui!**



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
Raiane Freitas de Lima
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
Elizabeth Borges Lemos
Elvira Maria Loureiro Colnago
Francisco Edison Pacifici Guimarães
Giovana Teixeira Fernandes
Gustavo Costa Ney

O QUE TÁ ROLANDO POR AÍ...

29/11/2024

Cerimônia de Premiação da Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B



09/12/24

Evento Dezembro Vermelho: Potencialidades e Desafios da Prevenção Combinada face ao Contexto da Epidemia de IST/HIV/ Aids no Rio de Janeiro.



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
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

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