



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

**COMISSÃO EXTRAORDINÁRIA DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS
E CIDADANIA**

PRESIDENTE: ÉRIKA HILTON

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA.

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 28/06/2021

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Intervenção simultânea ininteligível/inaudível
- Exibição de imagens

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Boa tarde a todos, todas e todes.

Vamos dar início a nossa audiência pública da Comissão de Direitos Humanos.

As pessoas desta sala estão distantes de mim – mais de dois metros – por isso tirei a máscara para conduzir esta audiência.

Na qualidade de Presidenta da Comissão Extraordinária de Direitos Humanos e Cidadania, declaro abertos os trabalhos da Audiência Pública Virtual que tem como tema: Políticas Públicas para HIV/AIDS no Município de São Paulo.

Informo que esta audiência está sendo transmitida pelo *link* Auditórios Online.

Diante do agravamento do quadro da pandemia no município de São Paulo, a Mesa Diretora da Câmara Municipal suspendeu a realização de eventos presenciais nas dependências da Câmara.

As inscrições para pronunciamento foram previamente abertas no *site* da Câmara no dia 24/05, no endereço www.saopaulo.sp.leg.br.

Quero agradecer a todos os participantes e dizer que este é um tema muito importante para esta Comissão e segue inclusive o que fez a Parada do Orgulho LGBTQIA+ deste ano trazendo discussões sobre HIV/AIDS no nosso País e, nesta Casa, trazendo também discussões relacionadas ao município de São Paulo.

Neste ano completamos quarenta anos do primeiro diagnóstico de AIDS no Brasil. A desinformação que assolou a primeira década do que passou a ser chamada de “a peste gay” segue justificando de forma preconceituosa e moralista a falta de políticas públicas e ações preventivas.

A Audiência tem como objetivo reunir representantes de movimentos sociais, sociedade civil, profissionais de saúde e representantes do governo para observar os avanços e retrocessos referentes a tratamento, prevenção e bem-estar das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Dentre os pontos a serem discutidos estão o estigma contra a população

LGBTQIA+, o aumento dos casos entre jovens de 15 a 29 anos expostos ao vírus e aos desmontes da saúde pública que impactam diretamente na prevenção e no atendimento das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Essa é uma discussão muito importante que precisamos fazer no enfrentamento dos estigmas do preconceito, mas também do apagamento de políticas públicas voltadas a essa população.

Vou chamar primeiro para fazer uso da palavra os Vereadores membros desta Comissão. Convido o Vereador Eduardo Suplicy, Vice-Presidente da nossa Comissão, para fazer uso da palavra por até três minutos.

Não estou vendo vocês, mas sei que o Vereador está na audiência.

O SR. EDUARDO MATARAZZO SUPLICY – Muito boa tarde Presidente Erika Hilton, prezadas senhoras e senhores.

Quero saudar a nobre Vereadora Erika Hilton, Presidente da nossa Comissão de Direitos Humanos e Cidadania; cumprimentar os nobres colegas Vereadores presentes, convidados, espectadores que estão acompanhando esta Audiência pelo *site* da Câmara, quanto pelas redes sociais.

Já se passaram cerca de quarenta anos do primeiro diagnóstico de AIDS no Brasil. Vencemos algumas batalhas, o preconceito e o descaso arrefeceram um pouco e a informação se proliferou devido a campanhas públicas, embora possamos dizer que não estamos em condições ideais. A realidade para as pessoas que convivem com o vírus HIV ainda é uma luta sobretudo por continuidade dessas políticas junto ao poder público e por sensibilização popular constante para eliminar as hostilidades ainda presentes, em especial para as pessoas LGBTQIA+. Ainda há descaso com essa parcela da população e os contornos que a ocorrência do HIV adquiriu ao longo desses anos mudou sensivelmente desde o primeiro caso diagnosticado.

Em dezembro de 2020, o Ministério da Saúde divulgou em sua pesquisa que o Brasil registrou, em 2019, 41.919 novos casos de pessoas infectadas pelo HIV.

Embora esse número seja 7% menor que as 45.078 novas infecções em 2019, foi apurado que houve alteração no perfil dessas pessoas sendo que a maior parte se concentra entre homens gays e bissexuais, o que para os especialistas pode ser um indício de que a epidemia está aquecida dentro desse público. Estes dados são do *site* Uol, de 3 de dezembro de 2020.

Também já se observam recorde racial significativo no mesmo anuário divulgado pelo Ministério da Saúde. Observa-se que o índice de mortalidade por HIV, notificados em 2019, atingem majoritariamente pessoas negras, 61,7%; 47,2%, pardos; 14,5% pretos, com 37,7% de mortes entre brancos, 0,3% entre amarelos e 0,3% entre indígenas. Mulheres negras têm sido as mais atingidas sendo que, dos dados lançados, temos que 62,1% das mulheres negras morreram; entre homens negros, o índice ficou em 61,4%.

Analizando o período entre 2009 e 2019, há uma queda de 21% na proporção de óbitos de pessoas brancas e crescimento de 19,3% na proporção de óbitos de pessoas negras. No período de 2000 até junho de 2020, foram notificadas 134.328 gestantes infectadas com HIV, das quais 8.312 no ano de 2019, com uma taxa de detecção de 2,8 mil nascidos vivos. Os dados apurados pelo censo realizados no município de São Paulo, no total da população trans entrevistada, metade, 50% procura regularmente os equipamentos ou serviços de saúde pela necessidade de realizar um tratamento específico e contínuo. Dentre os tratamentos citados, num total de 853, destacam-se as seguintes especialidades ou tipos de tratamentos: terapia hormonal, 55%; tratamento de DST/HIV, 24%; os demais tratamentos apesar de importantes foram citados por menos de 10% das pessoas entrevistadas.

Considero muito oportuno que, sobretudo no dia de hoje, mais do que celebrar a diversidade, precisamos lembrar que ainda não temos no País um cenário de verdadeira liberdade e segurança, em especial para a população LGBTQIA+. É um momento importante para avaliar a quantas anda a política de prevenção e de

tratamento para erradicar a contaminação pelo vírus HIV e o desenvolvimento da AIDS em nosso Município. Eu me coloco à disposição para somar nessa luta.

Nesse dia do Orgulho LGBTQIA+, eu quero expressar o meu respeito a todas as pessoas que, porventura, tenham qualquer preferência em qualquer outra forma de comportamento sexual, sempre lembrando as palavras de uma pessoa que muito admiro e tem sido um exemplo para nós. Depois de visitar o Brasil e quando estava no avião retornando ao Vaticano, o Papa Francisco, respondendo a um jornalista a respeito do que achava das pessoas gays, simplesmente disse que, se uma pessoa é gay e acredita em Deus, quem seria ele para julgá-la. Eu acho que essa reflexão do Papa Francisco é um sinal verde para que todos nós estejamos sempre respeitando toda e qualquer pessoa, seja ela gay, homossexual, além de todas as outras formas de comportamento.

Então, meus cumprimentos por mais esta reunião da Comissão de Direitos Humanos sobre um tema tão importante.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Obrigada, Vereador Suplicy.

Pergunto se o Vereador Sidney Cruz está presente. (Pausa). Acredito que não. Vereadora Cris Monteiro. (Pausa). Vereador Paulo Frange. (Pausa). Como a nossa companheira Covereadora Carolina Lara está tendo problemas para acessar a nossa audiência e nós também estamos com problemas por causa da conexão à internet, nós vamos passar a palavra aos convidados da sociedade civil e, assim que nós retomarmos o programa e a nossa Covereadora conseguir acessar esta audiência, nós retomaremos a palavra a ela no tempo dos parlamentares.

Dando continuidade à nossa audiência pública para a discussão sobre HIV/AIDS no Município de São Paulo, tenho a alegria e a honra de convidar a Audre Verneck, travesti e ex-graduanda em Ciências Sociais pela Unesp Araraquara, artista independente, educadora e agente de saúde, para que faça uso da palavra por até

dez minutos. Só peço, por gentileza, que se atente ao tempo para que não extrapolem o período de dez minutos... (Pausa)

Ah, a Coveadora Carolina Iara conseguiu entrar na reunião. Então, antes de passar a palavra para a Audre, eu vou chamar a Coveadora Carolina Iara para que faça uso da palavra pelo tempo de três minutos. Carolina, você está por aí? (Pausa). Eu vou esperar mais um minuto. Caso contrário, eu passo a palavra para a Audre. (Pausa). Bom, eu vou passar a palavra para a Audre até que a Carolina consiga se organizar, e nós voltamos com ela depois.

Audre, querida, você tem a palavra por até dez minutos. Reitero a importância de nós nos atentarmos ao tempo para não o extrapolarmos.

A SRA AUDRE VERNECK – Boa tarde a todos. Eu sou a Audre Verneck e, aqui de São Paulo, estou representando o Projeto PrEP 15-19, que acontece aqui em São Paulo, em Belo Horizonte e em Salvador, lançado pela Unitaids, órgão do sistema das Nações Unidas, e que se desenvolve pela coordenação da USP, da UFMG e da UFBA. A pesquisa tem como proposta de atuação o uso da PrEP, que é a profilaxia pré-exposição sexual, um remédio de uso diário, um comprimido feito à base de dois medicamentos, o tenofovir e a entricitabina, que têm a função de criar uma espécie de barreira para blindar o corpo contra a infecção do HIV. O uso desse método de prevenção veio da necessidade de resposta ao crescimento de 700% nas taxas de detecção do HIV em pessoas entre 15 a 24 anos, e o projeto PrEP 15-19 atua sobre o recorte de adolescentes HSH, ou homens que fazem sexo com homens, homens gays, bissexuais, travestis, mulheres trans e trans femininas, e busca entender qual é a aceitabilidade da PrEP para esses adolescentes, quais as melhores estratégias para vencer as barreiras e chegada aos serviços de saúde e o quanto a PrEP protege os adolescentes. Sobretudo, o nosso projeto cria um precedente institucional para que outras políticas de saúde em prevenção sexual sejam direcionadas à juventude LGBTQIAQ+.

A PrEP faz parte da prevenção combinada, que é o conjunto de políticas de enfrentamento ao HIV e às DSTs, mas o nosso diferencial é que a gente pode oferecer a PrEP para as pessoas menores de 18 anos, diferentemente da PrEP no SUS, que insere somente participantes a partir da maior idade, e o nosso estudo também atua na produção de conhecimento sobre como se comunicar com esses jovens para facilitar a chegada deles ao serviço de saúde e, para isso, nós usamos diversas estratégias de recrutamento: a Amanda Selfie, que é um *chatbot* no *Messenger* do Facebook; a produção de conteúdo para alimentar a nossa página no *Instagram* e criar possibilidades de responder a dúvidas e agendamento pelo *direct*, e esse trabalho sou eu que faço; educadores pares em locais de sociabilidade, como na zona Leste, na Cidade Tiradentes, na praça em frente ao terminal, na gaiola, na Rua de Lazer; nos aplicativos de pegação *Hornet* e *Grindr*, e também por encaminhamento da rede de saúde, escolar e intersetorial.

O nosso projeto teve início em 2019 no CTA Henfil, o primeiro centro de testagem e aconselhamento e foi iniciado nesse CTA por conta da sua localização central e do seu extenso trabalho como referência. Entendemos também a necessidade de centralizar o serviço e simplificar o acesso e, desde dezembro do ano passado, a PrEP oferece dois serviços comunitários, um na Clínica Social da Casa 1, próxima à estação São Joaquim, e outro na OSIP, no prédio azul, localizado na Cidade Tiradentes, extremo Leste de São Paulo. Ambos os serviços são possibilidades de aumentar o acesso à PrEP e simplificar o atendimento e o cuidado, porque eles estão fora dos serviços de saúde convencionais e as suas atividades estão concentradas em horários alternativos a esse horário comercial.

A minha intenção aqui é compartilhar as nossas experiências como construção de serviço de saúde para adolescentes LGBTQIA+, e a primeira coisa que a gente precisa falar nesse sentido é que ainda existe uma ideia de que adolescentes não fazem sexo e, se eles fazem, não estão preocupados com o HIV e que a única

coisa que teriam para se preocupar e se prevenir é a gravidez. Ainda as pessoas adolescentes LGBT enfrentam o estigma como se fossem destinadas a viver com o HIV.

Então, frases como “vocês não viram o Cazuzza morrer” e outras perpetuam a ideia de que por não ter vivenciado os conflitos do início da epidemia da AIDS, os adolescentes e jovens de hoje não pensam sobre o risco de infecção pelo HIV.

Porém, o que aparece nas nossas pesquisas é algo distinto. O que aparece é que esses LGBTs adolescentes têm, sim, consciência e relatam significativo receio de contrair o HIV. Então, essa ideia de despreocupação, na verdade, é fruto de um conflito geracional e de políticas discursivas que têm base nas pedagogias do medo. Outro dado ainda aparece nas nossas pesquisas é que esses mesmos jovens LGBTQIA+ têm as mesmas informações sobre métodos de prevenção ao HIV que seus avôs e avós e que têm pouquíssimo conhecimento sobre prevenção combinada, sobre PrEP e sobre PEP.

Isso acontece porque o nosso País ainda opera através de uma ótica de mundo colonizada e organizou a estrutura familiar na base do modelo heterossexual. Esse fundamentalismo presente na sociedade impede que a subjetividade das pessoas LGBT sejam reconhecidas pelo Estado e dentro das próprias famílias, o que impede que as discussões sobre sexo e sexualidade sejam feitas. E, quando estas discussões são feitas, sempre são baseadas através do modelo heterossexual – perpetuando uma ideia falsa de que a vida sexual só é iniciada através de um relacionamento heterossexual e depois de um casamento.

As escolas, que têm um papel importante na educação sexual, ainda demonstram na sua atuação uma demarcação/imposição das normativas de gênero, sexualidade e corporalidade também baseadas no fundamentalismo cristão e são instituições que fazem o papel de controlar os corpos ensinando comportamentos

sociais aceitáveis e reproduzindo violência quando eles não acontecem.

Então, os assuntos de prevenção e sexo quando acontecem nas escolas públicas, ainda atravessam entraves por parte tanto da gestão escolar quanto da comunidade de pais e mestres e o máximo que se fala sobre sexo ainda parte da ficção heterossexual e que o sexo também é só feito para reprodução e que para não acontecer uma gravidez indesejada, bastaria o uso do preservativo.

Então, na realidade, não existe um adolescente ou jovem despreocupado em relação ao HIV, mas as instituições que são centrais na educação sexual não estão fazendo um bom trabalho. Não é à toa que existem projetos de prevenção sexual que estão em curso nesta Casa que, contra inúmeras evidências científicas, querem promover a abstinência sexual como forma de enfrentamento às DSTs, a gravidez e como forma de promoção de saúde sexual. Mas isso, na verdade, só remonta as políticas de morte e marginalização, principalmente, para as pessoas LGBTQIA+, negras e periféricas do nosso País.

Então, não é tão difícil entender por que as pessoas não têm apropriadas as políticas de prevenção combinadas. Esse crescimento de 700% nos casos de AIDS em adolescentes e jovens escancara que a prioridade na oferta de cuidados e de prevenção deve ser para adolescentes, especialmente os de maior vulnerabilidade porque esses são os mais atingidos pela epidemia.

Segundo as nossas pesquisas, se isso não for considerado, a cada ano teremos uma epidemia mais intensa, mais jovem, mais negra e mais periférica e que políticas públicas como a PrEP ao invés de reduzir a desigualdade social, só vão aumentar a desigualdade entre as gerações e grupos sociais.

Isso podemos ver comparando dados da nossa pesquisa do PrEP 15-19 e do Estudo Combina, que é outro estudo em relação a PrEP. Comparando os dados desses dois estudos, percebe-se que pessoas adultas tiveram a incidência de infecção pelo HIV mesmo nos projetos de PrEP menor de 1 a cada 100 pessoas em uma

incidência anual. Mas esse número não acontece em pessoas entre 15 e 19 anos. Na verdade, pessoas entre 18 e 19 anos essa incidência foi de 2,1 a cada 100 pessoas; e pessoas entre 15 e 17 anos, o número sobe para 5,9%, ou seja, cinco vezes maior do que em adultos.

Por que isso ocorre com os jovens e adolescentes? O primeiro ponto e o cerne da nossa discussão é que os adolescentes não confiam no serviço de saúde por conta dos papéis da escola e da família que vimos na construção das experiências sexuais e nas práticas de prevenção. Os adolescentes não possuem desenvolvimento consciente das suas habilidades e autonomia na sua sexualidade, na prevenção sexual ou em relação a qualquer cuidado com a sua saúde. Na verdade, para os adolescentes, levar suas demandas de cuidados sexuais para o aparelho público só significa que eles vão encontrar profissionais despreparados para lidar com as suas necessidades e especificidades. Isso só vai resultar de que, no fim, esses profissionais chamem os seus responsáveis e expõem as suas práticas sexuais... E isso, possivelmente, complique ainda mais a relação familiar e seja gerador de violências.

Na nossa prática os adolescentes também apresentam queixas sobre invasão da sua privacidade, onde os responsáveis vasculham os objetos e pertences, levantam dúvidas sobre os medicamentos indicados e, sem nenhuma possibilidade de diálogo, assumem posturas de recriminação e julgamento – o que culmina em expulsões dessas pessoas do convívio familiar e dos ambientes institucionais.

Então, é importante destacar que essas equipes de profissionais e servidores da saúde não têm atuação e nenhum preparo suficiente para acolher as demandas dos grupos LGBTQIA+, negros, periféricos e marginalizados, especialmente se eles forem adolescentes. Isso tudo, obviamente, vai refletir na falta de adesão à prevenção combinada.

Portanto, a falta de conhecimento, falta de confiança nos serviços de saúde, resistência dos profissionais municipais em medicar e atender pessoas em

situação extrema de vulnerabilidade social...

A SRA. MÔNICA NASCIMENTO NADER – Audre, é a Mônica. Preciso que você comece a entrar no encerramento, por favor.

A SRA. AUDRE VERNECK – Ok.

Existem outros campos de atuação do nosso projeto, como entender onde, de fato, é que os adolescentes estão procurando os seus parceiros sexuais e a gente também vê esses comportamentos sendo feitos pelos aplicativos.

Então, políticas públicas precisam ser desenvolvidas para que projetos como o nosso possam direcionar suas políticas e estarem nos aplicativos porque são nesses lugares onde a negociação de sexo acontece e é de extrema importância que a saúde tenha um olhar que caiba as realidades dos LGBTs adolescentes, porque geralmente o serviço de saúde enfrenta a questão do HIV através da demanda da camisinha, do preservativo, e nós vemos que somente através dessas políticas com base em pedagogias do medo e em base em abstinência sexual não funcionam.

Projetos como a PrEP 15-19 têm mudado o cenário e incluído em maior parte pessoas usuárias não brancas e ajudado a disseminar políticas que cuidem, efetivamente, tanto no preparo dos serviços de saúde, desses profissionais de saúde, quanto também consigam dar um apoio a esse trabalho que não está sendo feito pelas escolas e pelas famílias no cuidado da subjetividade, do gênero e da sexualidade das pessoas LGBTQIA+. Então, eu acho que, como me foi informado, teremos um tempo depois e, então, qualquer outra consideração que seja necessária poderá ser feita depois.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Obrigada, Audre.

Então, agora, eu vou registrar a presença do Vereador Paulo Frange e das Assessorias do Vereador Sidney Cruz e da Vereadora Cris Monteiro.

Eu vou retomar a palavra pelo tempo de três minutos para a nossa Covereadora Carolina Iara.

A SRA. CAROLINA IARA – Obrigada, Presidenta Erika Hilton. Obrigada, Vice-Presidente Eduardo Suplicy e a toda a Comissão de Direitos Humanos. Obrigada ao Estado, aqui representado pela Secretaria Municipal de Saúde e à Coordenadoria de IST/AIDS, na figura da Dra. Maria Cristina Abbate, que eu já conheço e por quem eu tenho o máximo respeito.

Aqui só tem amigas, amigos do movimento social, todos que eu amo de coração; Lili Nascimento, que também conhecem por Aline Ferreira, grande amor da minha vida. Enfim, para mim é um encontro de afetos, na verdade, além de ser um ato político importante e histórico de uma Comissão de HIV, sendo presidida por uma Presidenta de Comissão de Direitos Humanos, travesti, negra e tendo uma Covereadora que vive com HIV dentro desta Casa. Um marco histórico. Depois, mais à frente, depois que a sociedade civil, que as demais convidadas e convidados falarem, eu também vou ter uma fala, representando também o meu ativismo e tal.

Então, por ora, só dou esta saudação, agradecendo o espaço e dizendo que nós estamos escrevendo a História, com certeza. E agradeço imensamente à Presidenta por proporcionar este momento no Dia do Orgulho LGBTQIA+, é muito simbólico.

Obrigada. Axé.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Obrigada, Carolina. Sem sombra de dúvida, é muito importante o que estamos construindo e realizando hoje, nesta tarde, em celebração ao Mês do Orgulho LGBTQIA+, mas sem deixar de levar em considerações aspectos importantes e fundamentais da vida desta população. Às vezes, nós caímos em um infeliz clichê de achar que é só lacração e *etc.* e *etc.*, quando, na verdade, a nossa luta é uma luta de proposição, de construção e de olhar atento o tempo inteiro em torno das políticas públicas que envolvem a nossa comunidade e que impactam diretamente a nossa vida.

Eu gostaria de chamar a próxima convidada, que é a Aline Ferreira, para

que possa fazer o uso da palavra por até dez minutos. Seja muito bem-vinda, Aline.

A SRA. ALINE FERREIRA – Obrigada.

– Falha na transmissão. Registro prejudicado.

A SRA. ALINE FERREIRA – Estou muito feliz por este momento e queria parabenizar pela ação e por seu convite, Presidenta Erika Hilton, e dizer que foram momentos assim que possibilitaram que a cidade de São Paulo tenha atingido a menor taxa de detecção de HIV em crianças, e que é sobre o que eu fui convidada a falar aqui.

Recentemente, a cidade de São Paulo conquistou o Selo de Erradicação da Transmissão Vertical e isso só é possível por esses trabalhos conjuntos entre todas as esferas, movimentos sociais, Estado. No entanto, como já foi colocado aqui por falas anteriores, são nesses momentos de avanço do manejo técnico que podemos ver que vai ficando mais gritante as... (Falha na transmissão.) ... estruturais. Então, temos um maior diagnóstico do HIV em gestantes e, principalmente, no Sudeste e em São Paulo e... (Falha na transmissão.) ... de testagem, uma maior cobertura de pré-natal o que, de certo modo, é uma boa notícia. Mas quando nós observamos o perfil das pessoas gestantes diagnosticadas com HIV, nós vemos que são pessoas muito jovens, entre 20 a 24 anos. Presumimos, ainda, que sejam mulheres cis, mas isso ainda não está tão claro porque quanto aos homens trans ainda não existe uma produção de dados nesta categoria. Então, também não se tem menção de homens trans dentro dos protocolos de transmissão vertical. São pessoas com baixíssima escolaridade, até a 5ª série, e em sua maioria pretas ou pardas. E a categoria parda também é outra questão que precisamos discutir, porque a maioria das indígenas também está dentro dessa categoria. Então, nós temos uma questão de produção de dados que precisamos avançar e esmiuçar e ter uma produção mais qualificada, até para que consigamos entender melhor as tendências da epidemia.

A diminuição em cerca de 50% de crianças nascidas com HIV nos últimos

dez anos é algo que precisamos, sim, comemorar. Embora que na Declaração de... (Falha na transmissão.) ... de 2019, quando nos debruçamos para pensar quais seriam as nossas metas para as crianças nascidas com HIV/AIDS, nós nos deparamos com a questão que é a revelação do diagnóstico. Quando começamos a discutir HIV na infância, fica cada vez mais nítido o quanto as políticas de AIDS têm se esforçado muito mais em relação à prevenção do que em relação às pessoas que já nascem com HIV. A maioria das crianças não conhece o seu diagnóstico, não sabem que vivem com HIV. Isso tem um impacto extremamente... (Falha na transmissão.) ... na forma como se vai pensando na adesão ao tratamento. Muitas adolescentes abandonam o tratamento de HIV/AIDS e isso, pelo que temos observado, tem muito a ver com a forma como essa revelação diagnóstica se dá, de maneira tardia e sem muito preparo, seja dos cuidadores ou da própria equipe médica. Acho que São Paulo tem um acúmulo de experiências, no que diz respeito à transição do ambulatório pediátrico para o ambulatório adulto. Então, estamos pensando em como que se faz essa transição, mas ainda precisamos avançar muito nessa discussão.

Outra questão, também, que é importante se pontuar é que, agora, a minha geração, eu como pessoa nascida com HIV/AIDS... (Falha na transmissão.) ...iniciamos a nossa fase adulta, pensando, aí, que a maioria dos casos é dos anos 90. Então, estamos aí com os nossos trinta, trinta e poucos anos, mas muitos de nós não tivemos nenhum projeto de futuro estabelecido.

As crianças nascidas com HIV/AIDS foram sendo colocadas nesse lugar da morte iminente e sem muita perspectiva de vida. Isso tem um efeito muito grande no mercado de trabalho, ... (Falha na transmissão.) ... transmissão vertical estão fora do mercado formal de trabalho, muitas pessoas vivendo com HIV de um modo geral, mas em especial as pessoas de transmissão vertical, muitas não têm uma escolarização qualificada. Então acho que há aí uma dívida do Estado, como um todo, para com essas pessoas com HIV e precisamos discutir de uma maneira mais crítica.

Também ... (Falha na transmissão.) ... o quanto haja um esforço na prevenção da transmissão vertical, parece que as coisas, enfim, caminham de uma maneira muito esquisita, porque volta e meia temos denúncias de maternidades que não têm o menor preparo para receber as gestantes vivendo com HIV/AIDS. E se pensamos no quesito raça, cor, nós mulheres pretas já somos as que mais sofremos violência obstétrica de um modo geral. As mulheres vivendo com HIV/AIDS também vêm sofrendo violência obstétrica sistematicamente e essas denúncias muitas vezes caem no esquecimento, no silenciamento. Em muitas crianças nascidas com HIV/AIDS viemos observando um despreparo da ... (Falha na transmissão.) ... antirretroviral para recém-nascidos e tudo isso vai impactando os dados da epidemia.

Então acho necessário pensar o mesmo esforço que viemos fazendo desde os primeiros casos de transmissão vertical para prevenção, pensar isso dentro do tratamento, pensando essas crianças como sujeitos de direito e garantindo que haja um cuidado amplo para essas crianças com relação à saúde, educação e também que tenham acesso ao conhecimento da sua sorologia de uma maneira qualificada.

Não vou me alongar muito, acho que até porque não tem muita coisa a falar e isso é muito sintomático do quanto carecemos de dados demográficos das crianças vivendo com HIV/AIDS. Acho que a cidade de São Paulo é uma das poucas que ainda produz ... (Falha na transmissão.) ...de juventude do CRT Santa Cruz, que tem se debruçado para produção de dados, mas de uma maneira nacional isso ainda é muito frágil.

E também faltam metas para as crianças nascidas com HIV/AIDS. Fala-se muito num âmbito mais geral e principalmente de homens gays, mas quando analisamos outros grupos, não se avançou muito em relação a outros grupos. E é importante começar a reivindicar a construção de dados de trans e a inserção de homens trans dentro dos protocolos de transmissão vertical pensando a prevenção de

transmissão vertical para todas as pessoas que têm útero ... (Falha na transmissão.) ... e não só marcado em um único gênero.

Acho que é isso, mais uma vez obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Nós que agradecemos a sua participação e a sua fala muito importante para todos nós, Aline. Muitíssimo obrigada pelas suas contribuições e por compartilhar conosco.

Dando continuidade, gostaria de convidar Ará Silva, bicha potiguar, com HIV+, artista, comunicador e comunicólogo. A palavra é sua pelo tempo de dez minutos, obrigada e seja bem-vindo.

O SR. ARÁ SILVA – Boa noite a todas, todes e todos. Primeiramente, agradeço imensamente esse convite para compor esta sessão, um espaço tão importante e um tema tão urgente para dialogarmos e construirmos táticas polinizadoras de *hackeamento* desse sistema. Agradeço especialmente à Vereadora Erika Hilton por propor esta Audiência e por levantar pautas de interesse social, não apenas para a comunidade LGBTQIA+, mas também para a construção de uma sociedade que respeite as diversidades.

Como a Vereadora Erika falou, sou Ará Silva, tenho 32 anos, sou uma bicha potiguar vivendo com HIV, em São Paulo, há mais ou menos quatro anos, sou graduado em Comunicação Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Mestre em Estudos da Mídia, também pela UFRN e integro o Coletivo Contágio, coletivo artístico formado apenas por artistas vivendo com HIV. Integram comigo o Leandro Noronha e o Rodrigo Silbat.

Falar sobre HIV não é falar apenas sobre um vírus. É falar eu não escolhi esperar. É também falar sobre a ideia criada sobre esse vírus, é falar sobre as diversidades vividas com HIV, suas pluralidades e singularidades. É preciso falar sobre estigma, imaginários sociais, infectados, sorofobia, racismo, LGBTfobia, xenofobia, machismo, falta de acesso à informação, desigualdade social e tantas

outras infecções sociais que são os vírus mais letais que existem na sociedade, tão violentos que matam corpos específicos, porque não dá para generalizar as vivências. E não apenas, não dá para dicotomizar as violências sofridas. É na interseccionalidade, no meandro, no encontro, nas dobras, nas quinas, esquinas, travessas, encruzilhadas, na imbricação, nos nós, que conseguiremos algumas pistas virais para tratar e curar estas infecções sociais viróticas.

Hoje, em 2021, como temos os dados, cerca de 920 mil pessoas vivem com HIV no Brasil. Quando vamos analisar os dados dos últimos boletins epidemiológicos, como trouxeram nossas colegas anteriormente, atentamos para que essas infecções são majoritariamente apresentadas à população negra composta por pessoas pretas, pardas e também com um aumento significativo de casos de infecção do HIV em pessoas indígenas, desde 2011.

Além disso, estima-se que cerca de 135 mil pessoas vivem com HIV no Brasil e não sabem ou não acessaram os serviços de testagem gratuitos do SUS. Em São Paulo, uma pesquisa de índice de estigma mostra que 80,7% das pessoas que vivem no HIV têm dificuldade de contar às pessoas sobre o seu diagnóstico, uma pesquisa feita pela UNAIDS.

Além disso, cerca de 23% das pessoas que vivem com HIV não acessam ou não aderem à terapia antirretroviral. AIDS ainda mata e mata corpos específicos. Diante disso, nós não escolhemos esperar e não vamos esperar que o PL 813, do Vereador Rinaldi Digilio, seja aprovado. Nós não escolhemos esperar e vamos reivindicar, cada vez mais, a urgência de dialogar sobre a educação sexual nas escolas.

Não se previne o sexo nem o exercício de sexualidade, nem se previne a gravidez entre adolescentes, o HIV e as DSTs, com políticas de abstinência sexual. É preciso prevenir com a informação e tendo como perspectiva a realidade em que vivemos, em que jovens exploram cada vez mais cedo seus corpos, desejos e

sexualidades.

Somos um País laico, e é inconstitucional promover os interesses de uma entidade religiosa como política pública. Nós não escolhemos esperar, porque as pesquisas já mostram que é com políticas públicas de educação sexual, em unidades de saúde, no sistema escolar, que promovemos os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens através da conscientização.

Exemplos práticos dessa perspectiva são os projetos executados na Viração Educomunicação, na qual sou educador e coordenador de projetos, como o Para Brilhar, em parceria com a Coordenadoria de DST/AIDS da cidade de São Paulo e o Combinado Coletivo, em parceria com a Unesco, ambos os projetos voltados ao diálogo com adolescentes e jovens da cidade de São Paulo, prioritariamente LGBTQI+, pretas e pretos, pardos e pardas, indígenas, sobre prevenção combinada ao HIV e outras DSTs, numa perspectiva educacional e da educação entre pais.

Nós não escolhemos esperar porque, apesar da existência recente das tecnologias de prevenção ao HIV, como a PEP e a PrEP em São Paulo, ainda há uma fila de espera de cerca de seis meses até o início da PrEP, o que ocasiona casos de reincidência ao HIV.

Além disso, o painel da PrEP mostra que cerca de 60% dos usuários de PrEP na Cidade são pessoas brancas e menos de 40% são pessoas pretas e indígenas. Precisamos ampliar as políticas de prevenção combinadas para que elas alcancem as populações mais vulnerabilizadas, como adolescentes e jovens periféricos, pessoas pretas, pardas e indígenas, pessoas trans, profissionais do sexo, e que essas políticas estejam comprometidas com a perspectiva da equidade racial, de gênero e social.

Vamos continuar desobedientes frente às normas que tentam nos aniquilar: ocuparemos as ruas, as escolas, as universidades, os palcos, ocuparemos e

já estamos ocupando todos os lugares e vamos fissurar o sistema cada vez mais.

Não vamos mais permitir que a confusão de fundamentalistas religiosos nos confunda, nós vamos incomodar cada vez mais com a nossa coragem de ser o que a gente é, e viver o que queremos viver, as ficções que queremos criar para nós, para desobedecer à norma punitivista e culpabilizante.

Não, excelentíssimos, nós estamos em movimento e estamos por toda parte, sempre estivemos e sempre estaremos, para todo o sempre. E aqui estamos ocupando o mesmo lugar que vocês. Celebremos nossas vidas e nossas conquistas sim, sem perder do horizonte o que nos é de direito, para assim não criarmos e não cairmos nas armadilhas de poder, que não contemplem e nem representem nossas existências, pois só assim será quando ocuparmos todos os espaços e repararmos todas as vidas violadas e apagadas cultural e historicamente.

Que a gente nunca esqueça das que aqui já passaram e os caminhos que abriram, mas que a gente reconheça sempre as que aqui estão continuando essas caminhadas e reescrevendo a História.

Nós estamos reescrevendo a História com nossas próprias mãos e nossos próprios corpos vibráteis, regozijando vida; apesar de tudo e sobretudo, a vida; acima de tudo, a vida. É preciso promover cada vez mais o acesso às informações, fortalecer as políticas públicas do SUS, que são referências mundiais, como a prevenção combinada e o tratamento do HIV e das DSTs.

É preciso mais investimentos para a educação, para a execução de projetos que visam dialogar com populações mais vulnerabilizadas sobre gêneros, sexualidade, saúde, autocuidado, autonomia, direitos sexuais e reprodutivos, para que possamos construir redes fortalecidas e engajadas com o compromisso da responsabilidade, deixando de lado as ideologias religiosas e as ficções ideológicas partidárias, pois não temos tempo para esperar.

O meu clamor é inegociável, o nosso clamor é inegociável; não temos

tempo, eu não escolhi esperar e nós não escolhemos esperar. Queremos a cura, não só a cura da AIDS; queremos curar os imaginários coletivos criados pela sociedade para sentenciar nossos corpos à morte e ao isolamento social compulsório.

Nossa desobediência é nossa glória. Nós não escolhemos esperar, nós vamos viver cada vez mais a nossa sexualidade e os nossos desejos que foram profanados como pecaminosos. Não escolhemos esperar e não permitimos que ninguém escolha esperar por nós, a vida pulsa e lateja dentro e fora de mim, a vida me chama para viver com ela. Nós não escolhemos esperar, não podemos esperar, o tempo é agora, viver é uma urgência.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Nós que agradecemos por essa fala brilhante, muito obrigada.

Tem a palavra a Sra. Lorena Henn Souza, Coordenadora de Educação Comunitária do Centro de Pesquisa do Instituto de Infectologia Emilio Ribas.

A SRA. LORENA HENN SOUZA – Muito obrigada e boa tarde a todos. É um grande privilégio poder contribuir com esta Audiência e ter esse espaço de fala com todas as pessoas presentes. Fico muito honrada pelo convite.

Tenho formação na área da saúde e eu estou atualmente Coordenadora de Educação Comunitária no Instituto de Infectologia Emilio Ribas.

A educação comunitária é parte de algum centro de pesquisa responsável pela articulação dos interesses dos participantes dos estudos clínicos com os patrocinadores, com os centros e com a parte clínica efetivamente. Nós somos responsáveis por recrutar, acolher e reter participantes nesses estudos; e a atuação dessa função, enquanto uma mulher trans, fornece um olhar único e necessário.

A criação da educação comunitária é fruto de anos de luta do movimento social, por participação da comunidade nas decisões e rumo de pesquisas na área da saúde. E hoje eu estou falando especificamente da população LGBTQIA+.

O Instituto de Infectologia Emilio Ribas, local onde eu trabalho atualmente, em conjunto com outros 53 centros distribuídos nas Américas e na Europa, fez um estudo que busca desenvolver uma vacina preventiva à infecção contra o HIV. O nome do estudo é Mosaico, e é patrocinado pela indústria farmacêutica e pelos institutos nacionais de saúde norte-americanos.

O diferencial do Mosaico em relação aos anteriores desse tipo é a maior abrangência desse sistema de vacinação que o estudo propõe, e isso vem justamente no intuito de dar conta da complexidade do vírus.

Então, assim é possível vislumbrar no horizonte uma vacina mais efetiva que possa ser implementada, futuramente, para compor a mandala de prevenção, a mandala de estratégias de prevenção, combinada com outras estratégias, tecnologias já presentes – como a PrEP, a PEP, o uso de preservativos e a testagem regular para a detecção de HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis. Mas é impossível falar de HIV sem também falar de vulnerabilidade social de forma mais ampla; e nesse caso específico da população LBTQIA+.

Por exemplo, dados da UNAIDS de 2019 apontam que a população trans tem doze vezes mais chance de infecção por HIV do que a população em geral. No Brasil, a prevalência do HIV na população trans pode chegar a 37% de todas as pessoas, enquanto na população cis é de menos de 1%. E isso sem falar nas mortes por AIDS, que são desproporcionalmente maiores na população de homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres trans e travestis.

Isso se deve a todos os atravessamentos de vulnerabilidade sociais nesses grupos, ao que se somam também os fatores raciais e acesso aos serviços de saúde. Não é de se espantar que a população mais vulnerável seja justamente a mais difícil de recrutar e reter nos estudos clínicos, o que reforça a necessidade da existência de educação comunitária nos centros de pesquisa.

Por conta desse panorama, o Mosaico tem como grupo alvo para

recrutamento justamente participantes que pertençam aos grupos nos quais a epidemia mais se concentra nas Américas e na Europa – que são, nesse caso, os homens cis que fazem sexo com homem cis e ou pessoas trans; e também pessoas trans que fazem sexo com homem cis e ou outras pessoas trans.

Aqui é importante ressaltar que a escolha desses grupos não trata de atribuir a epidemia a determinada orientação ou identidade. Dessa forma, para entrar no Mosaico, são levados em conta diversos critérios que precisam estar presentes na vida da pessoa e que predisponham a uma maior exposição ao HIV.

Na África, por exemplo, existe um estudo correlato ao Mosaico chamado Imbokodo, que tem como grupo alvo mulheres cisgêneras heterossexuais, uma vez que na África é nesta população que epidemia atinge maior número de pessoas.

Por fim, eu gostaria de documentar a existência da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que prescreve as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Entre as suas disposições, temos a garantia de que, uma vez que o estudo seja bem-sucedido, os benefícios da tecnologia produzida devem se estender não apenas aos participantes dos estudos, mas também a toda a população representada. Desta forma, é imperativo que nos organizemos para fazer valer a resolução. E que no futuro em que houver um esquema de vacinação efetiva contra o HIV, que ela faça parte de políticas públicas, assim como já acontece com outros métodos de prevenção citadas, a exemplo da PrEP.

Termino a minha fala agradecendo novamente a oportunidade de fazer parte dessa discussão tão urgente e importante.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Obrigada, Lorena, por sua fala elucidadora. É importante que vocês tragam esses dados, porque ainda há muita desinformação, inclusive, dentro da própria comunidade LGBTQIA+, que tenta associar a construção do Mosaico a estigmas, estereótipos, preconceitos, quando na

verdade são dados embasados pela ciência, e, enfim, pela realidade. Muito obrigada, Lorena.

Então passo agora para a Carolina Iara, mulher intersexo, travesti, negra, bissexual e positiva, Coveadora pela Bancada Feminista do PSOL, pelo tempo de dez minutos.

A SRA. CAROLINA IARA – Obrigada, Vereadora, agradeço bastante pela fala. E eu vou começar trazendo aqui uma questão que me chegou até o gabinete da Bancada que eu achei bem grave, e que é justamente relacionado ao que a Lili estava falando sobre transmissão vertical e tudo o mais. Pode não ser num serviço de saúde da Capital, um serviço de saúde municipal, na verdade, mas eu acho que é importante frisar. E eu vou falar o nome da pessoa porque ela quer que se torne público.

Uma amiga, inclusive, do movimento, acolhida pelo Grupo de Incentivo à Vida, a Jéssica, foi à Maternidade Leonor Mendes de Barros e foi extremamente desrespeitada. Ela sofreu racismo, ela sofreu todos os tipos de abuso possíveis dentro daquela maternidade. Não respeitaram os protocolos para que ela não tivesse um bebê vivendo com HIV. E nós já temos manejo técnico suficiente – a Dra. Cristina Abbate está aqui, para não me fazer mentir – para que não aconteça isso.

Eu e Lili Nascimento, que é a Aline que falou, fizemos parte, em 2017 – ela já citou – do GT de Transmissão Vertical e Juventudes do CRT DST/AIDS. Desde 2014 estou no movimento de AIDS. Nós fizemos uma série de sensibilizações sobre isso. E me parece que até hoje essas coisas ainda acontecem, mesmo com a gente caminhando para a erradicação da transmissão vertical.

Imaginem, vocês: uma mulher negra que nasceu com HIV vai até a maternidade, e uma maternidade que é referência na Zona Leste, inclusive para gravidez de risco, e ela chega lá e é colocada lá para esperar. Enfim, não é ouvida pelos profissionais. Fica gritando: Olha, eu tenho HIV”. Olhem a humilhação que ela é obrigada a passar. “Eu tenho HIV e o meu marido está com as medicações na bolsa,

está com o AZT na bolsa. Vocês precisam aplicar o AZT em mim”. E isso foi simplesmente negado a ela. Simplesmente ignoraram. Ela queria o parto normal, fizeram uma cesárea. E, inclusive, de acordo com informes dela e de outra ativista, que inclusive também me acolheu no movimento de AIDS, a Andrea Ferrara, a criança já estava posicionada para nascer por parto natural. E ela foi, depois, arrancada da posição para que pudesse nascer na cesariana. A criança entra em sofrimento, fica internada na UTI – uma criança negra. A mãe, sem nenhum tipo de informação. E depois o hospital responde muito formalmente à Ouvidoria escrita por ela.

Se isso, caras Vereadoras e caros Vereadores, caro Estado, Secretaria Municipal de Saúde e Coordenadoria de AIDS, sociedade civil, meus amigos de longa data do movimento social Mopaid, Loka de Efavirenz, coletivo que ajudei a fundar, Rede de Jovens SP+, que ajudei uns anos atrás. Sinto falta da Micaela Cirilo aqui, por exemplo, que é uma das fundadoras.

Se isso não for violência de Direitos Humanos, eu não sei o que é. Porque de um sonho de uma mulher negra a gente constitui um pesadelo, por conta de um Estado assassino, um Estado racista, um Estado que é AIDS fóbico, que é soro fóbico, e que não respeita sequer os protocolos já estabelecidos e que já estão consagrados.

Eu não estou falando de vacina que foi descoberta agora, como é a de Covid. Estou dizendo de uma estrutura, um manejo técnico estabelecido há muito tempo já, né gente? A gente está falando de anos já.

Então, me admira muito e eu gostaria muito de saber, a primeira coisa, como Parlamentar temos de perguntar, pedir. Eu gostaria de saber qual é a preparação que a Secretaria de Saúde e a Coordenadoria Municipal de AIDS podem fazer para que casos assim não aconteçam na rede municipal.

Aconteceu na rede estadual, mas, e na rede municipal? O que vai acontecer com um desmonte do SUS, vindo do Governo Federal, com o fim dos blocos de investimentos do SUS, as verbas carimbadas que acabaram desde 2017, no

Governo Temer?

Depois, com a Covid-19, tem uma fila gigantesca para consulta. Tem gente que está desde o começo da pandemia sem passar em consulta e sem poder fazer procedimentos eletivos, ou seja, procedimentos que não são de urgência, mas viram urgência depois.

Eu fico me perguntando: 1 – Qual é a preparação das maternidades, que não deveria nem ter esse nome, porque homens trans também gestam, mas enfim, qual é a preparação desses hospitais; 2 – Qual é o plano? Tem um plano da Coordenadoria de AIDS para combater esse tipo de coisa na transmissão vertical, para não voltarmos a ter transmissão vertical? Por sorte essa mãe, essa mulher tinha uma adesão ao tratamento e o que seria se ela não tivesse? Então, teríamos um bebê com HIV. É isso? O que vai se fazer com relação à pandemia? A pandemia se alastra. A pandemia não acabou, não tem previsão de acabar esse ano. Como iremos fazer com os procedimentos eletivos, com as consultas que estão engarrafadas e estão represadas?; 3 – Estive com o Quilombo Periférico, Samara Sosthenes, com a Vereadora de lá do outro mandato coletivo, em reunião com a Coordenadoria de AIDS, com a Dra. Cristina, que nos recebeu amavelmente, é uma camaradagem mesmo de servidoras públicas e a gente falou institucionalmente sobre a necessidade de um SAE nas regiões de Parelheiros e Grajaú no extremo Sul. Não há. O SAE de SP AIDS próximo de lá é o de Cidade Dutra. No entanto, nesse interim, há também uma demanda represada do bairro de Guaianases. Uma demanda histórica do SAE Guaianases, se não é possível esse SAE.

Sei que São Paulo tem ainda o privilégio de ter SAEs, porque em outros estados acabou a rede AIDS e foi tudo mandado para a UBS, sem nenhum tipo de preparação, numa tônica – Governo Temer, principalmente, depois Bolsonaro – de que “ah, é lindo, a gente vai descentralizar, vai mandar tudo para a UBS, as pessoas vão fazer coisas perto de casa, tratamento e tal”, sem pensar em interior, sem pensar

que a pessoa vai ser humilhada no posto de saúde perto de casa, enfim. Mas, vai ser lindo. Vai ser estratégia em saúde da família.

Só que, além de não considerar as especificidades do estigma da AIDS, da estigmatização da AIDS, também não levou em consideração que você tinha de aumentar e preparar a Atenção Básica, coisa que não aconteceu e depois teve uma pandemia.

Então, virou um caos em outros estados. Em São Paulo ainda a gente tem, só que: 1 – a gente tem de manter a rede AIDS aqui; e 2 – ampliá-la. Então, a negociação do SAE Parelheiros ou SAE Grajaú já está em andamento com a Coordenadoria e está bem proveitoso esse nosso trabalho conjunto.

Mas, eu pergunto: e Guaianases, como podemos fazer, enquanto sociedade civil também, enquanto outros mandatos e tal? Porque no extremo Sul existem dois mandatos, inclusive do Quilombo e Bancada Feminista, que se oferecem para destinar, alocar recursos. Mas, a gente não consegue alocar recursos com emenda parlamentar para tudo o que é necessário na Cidade. A Cidade precisa de muita coisa. Também na Rede AIDS é necessária.

Quanto tempo eu tenho ainda, gente? Tenho alguns minutinhos?

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Você tem um minuto.

A SRA. CAROLINA IARA – Um minuto? Então, agradeço bastante essa oportunidade de fala. Eu tinha uma poesia, mas acabei indo mais para o lado mesmo de Parlamentar do que de poetisa. Então, é isso.

Agradeço a disponibilidade e acho que a gente pode fazer a partir daqui algo bastante benéfico para o movimento de AIDS paulistano, pelas pessoas vivendo com o HIV e pelas pessoas que não vivem com o HIV, porque elas também são beneficiadas por um SUS fortalecido, em primeiro lugar, e por uma Rede AIDS e Rede de Prevenção e Tratamento de IST/AIDS bem estabelecida.

Obrigada. Axé.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Obrigada, Carolina.

Pergunto se o Lucas Raniel se encontra.

O SR. LUCAS RANIEL – Sim, estou aqui.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Então, perfeito. Vou passar a palavra agora ao Lucas Raniel, comunicólogo, vivendo com o HIV há oito anos e usa as suas redes sociais para falar sobre prevenção combinada. MUITÍSSIMO obrigada, Lucas, você tem o tempo de cinco minutos. Seja bem-vindo.

O SR. LUCAS RANIEL – Boa noite a todos e todas. Primeiramente, eu queria agradecer o convite, que chegou para mim de última hora, de surpresa. Muito obrigado, Erika, pelo convite.

Acredito que a minha fala possa acrescentar muito também nessa construção, por eu estar tão presente em redes sociais. Atualmente o meu perfil junto ao de outras pessoas é um dos perfis que mais tem engajamento, que trabalha diariamente na construção da comunicação sobre o HIV e AIDS. Eu, como comunicólogo de formação, analiso muito esse sistema, esse gênero que a gente vive e a semiótica dessa construção do HIV e AIDS no Brasil.

Falo que já passou da hora de, principalmente nós, da LGBTQ+, levarmos a pauta do HIV como uma pauta prioritária, porque se a gente sofre esse tanto de violência dentro dos quarenta anos desde a chegada da pandemia, essa violência se potencializou após a chegada da AIDS na sociedade. Então já passou da hora de a gente começar a comunicar na população LGBTQ+, principalmente, que tem que ser uma pauta prioritária para a gente aprender a se defender dessa violência, aprender a argumentar sobre desinformações que a sociedade ainda vive em relação a HIV/AIDS.

Hoje eu estou aqui falando que vivo com HIV, estou indetectável, eu, homem branco, cis gênero, de classe média, mas é muito pontual a minha vivência. Lembrando que cerca de doze mil pessoas ainda morrem de AIDS no Brasil e, se fizer um recorte, na grande maioria são LGBTQ+, pretas e periféricas. Então é muito

importante lembrar dessas pessoas também.

Infelizmente a gente vive num sistema em que quanto mais higienizado você é, mais você tem “passabilidade” para ter local de fala. Isso acontece muito comigo e com o meu trabalho e é quando eu tento trazer outras falas e outras vivências ao meu lado, porque eu acredito que não seja uma pauta vertical e sim uma pauta horizontal, em que todo mundo tem de estar um do lado do outro, uma do lado da outra, para a gente poder ter uma construção melhor dentro da comunicação.

Infelizmente, didaticamente falando, a gente ainda tem um certo atraso no Brasil para falar de HIV/AIDS, porque sempre a pauta é vendida de uma maneira muito sensacionalista, fazendo com que a sociedade se assuste com a temática HIV/AIDS e não tenha interesse em saber sobre ela.

O jovem hoje em dia se infecta com HIV não porque ele não viu a AIDS matando, mas sim porque ele é jovem. Jovem é vulnerável. Nós todos somos jovens, então a gente tem que começar a entender a necessidade de levar a pauta HIV/AIDS para dentro das escolas e das universidades. É o ponto primordial. A gente que está aqui já tem uma carga, uma vivência específica, mas é muito importante a gente levar essa pauta para os jovens, para que eles continuem o tratamento, que descubram mais tratamentos.

Eu escutei a Lili falando há pouco sobre o prêmio, que a gente conseguiu conquistar na cidade de São Paulo, de erradicação de novas infecções dentro da transmissão vertical. Só que ainda no Brasil existem milhares de crianças que nascem com HIV, então é muito importante lembrar e falar com esses jovens para que eles aprendam prevenção combinada, para que eles aprendam gerenciamento de riscos, para que eles entendam mais sobre sexo e sexualidade.

Porque a gente, aqui no Brasil, consome sexo 24 por dia, seja nas novelas, nos seriados, na música ou na dancinha do aplicativo que a gente está acostumada a ver. Então a criançada está aí, elas sabem, elas escutam sobre sexo e drogas o dia

inteiro. Só que para elas não faz sentido escutar aquilo, porque elas não sabem falar sobre essa pauta, porque não é comunicada dentro dos seus lares, dentro dos seus círculos de amizade.

Por isso é muito importante a gente cada vez mais lutar para que essa construção dentro das escolas e das universidades seja algo palpável e real. Eu, como pessoa vivendo com HIV há oito anos, comunicando essa pauta nas redes sociais, acho que o caminho é basicamente o da construção de uma nova comunicação da pauta do HIV/AIDS, sempre se lembrando da História, do passado.

Isso é muito importante para que a gente tenha base e estrutura para conseguir reconstruir essa visão que as pessoas ainda têm de HIV/AIDS no Brasil, que é uma culpabilização muito forte, uma questão muito vinculada com a morte, principalmente vinculada com a nossa comunidade LGBTQIA+. Por isso que é importantíssimo a nossa própria comunidade aprender a falar sobre HIV/AIDS de ponta cabeça, de cor e salteado, para que a gente saiba se defender dessas violências que a gente possa sofrer no futuro.

Gostaria muito de agradecer. Acho que esse é o ponto que eu tenho para falar aqui dessa construção hoje. Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Muitíssimo obrigada, Lucas. Mesmo te mandando o convite ontem à noite, você conseguiu participar.

A sua fala me lembra de um projeto perigosíssimo que tramita nesta Casa, que prevê o método do “Escolhi Esperar”, que é o método do dizer que escolheu esperar como método contraceptivo no enfrentamento das ISTs e da gravidez precoce. Nós precisamos de políticas públicas, de informação, de conscientização e de um olhar sério para essa temática.

Nós não podemos combater a gravidez precoce nem as doenças sexualmente transmissíveis a partir de uma discussão de escolhi esperar ou não escolhi ou através de visões ideológicas. As ideologias e as convicções não podem

ser instrumentalizadas para serem tratadas como métodos contraceptivos no enfrentamento de gravidez precoce ou de qualquer tipo de infecção.

Sigamos, então. Passo a palavra à Alejandra Corao, Diretora Regional para a América Latina da UNAIDS. (Pausa)

Perfeito. Então vamos continuar com os representantes do Executivo. Passo a palavra agora para Patrícia Perez, Coordenadora da Comissão Municipal de IST/AIDS, e acho que também é membro de algum coletivo presente. Patrícia tem a palavra por até dez minutos.

A SRA. PATRÍCIA PEREZ – Obrigada, Erika. Boa noite a todas, todos e todes. Sou Patrícia, estou atualmente como Coordenadora da Comissão Municipal de DST/AIDS, junto ao Conselho Municipal de Saúde, e sou articuladora do Mopaid, Movimento Paulistano de Luta contra a AIDS, que também está aqui hoje.

São tantas falas importantíssimas que ouvimos e eu acabei anotando mais coisas; vou ver se consigo diminuir em dez minutos.

A primeira coisa é em relação ao Sistema Único de Saúde, o desmonte do SUS. Isso começa em 2016, com a EC 95, em que há a questão financeira. Pensando no controle social, fortalecimento do SUS, que a política de AIDS em relação à saúde está ligada diretamente ao SUS. Sem o financiamento do SUS não há como fazer prevenção, não há como fazer tratamento. Então é necessário o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, é necessário orçamento garantido para essa pasta que é a AIDS, superimportante, e até prevendo um cuidado em relação ao aumento da epidemia da AIDS.

Existe o controle, em 2019 o Município de São Paulo recebeu a certificação da eliminação de transmissão vertical. Com a falta de financiamento há um risco de isso retornar, como as meninas lembraram, o aumento, a preocupação com o retorno, com o aumento de crianças nascidas com HIV. Então é preocupante em relação ao fortalecimento do controle social, que está muito enfraquecido,

fragmentado, sucateado. Aí a importância do movimento social e do Legislativo, todo mundo junto fortalecendo o controle social.

Mas quando se fala em política municipal de AIDS, eu não penso só na Saúde, eu penso em outros leques, em outras secretarias, como a SPTrans, a SMADS, a Educação. Foi muito bem falado aqui sobre educação, que não é falado de AIDS. A SMADS, que é a Assistência Social, quando tudo dá errado cai tudo lá na SMADS. E a SMADS está com um problema já de alguns anos em relação a aporte de financiamento, à fragmentação, ao fatiamento do serviço, e a SMADS não tem conversado com o movimento social de AIDS.

A SPTrans, neste momento de pandemia, tem trazido vários problemas, vários cortes no Bilhete Único, que é um direito da pessoa vivendo com HIV/AIDS, no Município, está sendo cancelado, as pessoas estão com dificuldades de renovação desse direito. A gente não consegue essa conversa, direto com a SPTrans.

Pensando na política municipal de AIDS com todas as secretarias, a gente pensou num projeto do Mopaid, junto com a Câmara Municipal, que seria o PL 16/2019, que é o Projeto da Frente Parlamentar de HIV/AIDS e Tuberculose no Município. O PL está tramitando na Casa, desde 2019, a autoria principal está com o Vereador Celso Giannazi, do PSOL, como coautores também estão a Bancada Feminista Carolina Iara e o Vereador Eduardo Suplicy.

Eu aproveito esta Audiência Pública para solicitar para que todos os parlamentares que fazem parte da Comissão de Direitos Humanos também aceitem e apoiem a nossa proposta, que assinem a coautoria. Pedimos para o Presidente Milton Leite colocar em votação para a gente ter uma Frente Parlamentar de HIV/AIDS dentro da Câmara, para poder discutir essa pauta, junto com outras secretarias, além da Secretaria da Saúde.

Foi falado sobre a Parada LGBT, neste ano nós tivemos a Parada com a pauta HIV/AIDS. Depois de mais de quarenta anos do início da epidemia, foi um

ganho, um avanço enorme, porque durante muito tempo foi tentado colocar a pauta dentro desse evento e não aconteceu.

Em 2019, através de uma articulação um movimento de várias pessoas, conseguiu colocar o tema dentro da pasta para este ano. Infelizmente, por conta da pandemia, houve um prejuízo na falta do presencial, mas creio que ganhamos muito em ter trazido a pauta. Ela vai ficar aí, muitas pessoas conseguiram participar por questão de acesso, em estar na internet. Então eu acho que ela vai ficar marcada e a gente vai continuar discutindo a pauta em outros espaços, além desta audiência.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Patrícia, pode contar, sem sombra de dúvida, com o nosso apoio e a nossa pressão na Câmara Municipal para colocarmos em pauta o projeto que foi citado pela senhora.

Continuando, passo a palavra ao Sr. Cássio Rodrigo de Oliveira, Coordenador de Políticas para a Comunidade LGBTQI+, da Secretaria de Direitos Humanos e Cidadania, pelo tempo de dez minutos. Seja bem-vindo Cássio.

O SR. CÁSSIO RODRIGO DE OLIVEIRA – Boa noite a todos, todas e todes. Em primeiro lugar, em nome da nossa Secretária de Direitos Humanos e Cidadania Claudia Carletto, eu gostaria de cumprimentar e parabenizar pela iniciativa a nossa Vereadora Erika Hilton, Presidente da Comissão de Direitos Humanos, ao Vice-presidente Eduardo Suplicy. Cumprimento a Covereadora Carolina Iara, em nome dela toda a militância e ativismo em prol da defesa das pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS, não só na cidade de São Paulo, mas também no Estado. Cumprimento a minha sempre parceira e colaboradora com quem sempre aprendo, da Secretaria Municipal de Saúde, da Coordenação DST/AIDS, Cristina Abbate.

Aliás, quando eu comecei em 2005, como Coordenador, há alguns anos, a Cristina era coordenadora, nós fizemos muitas ações de prevenção, naquela época, junto à população LGBTQI+, justamente por saber da dificuldade da nossa população

em ter acesso à informação, ao tratamento. É bom saber que evoluímos muito de 2005 para cá. Mas ainda temos muito a evoluir.

Enquanto Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, nós instituímos, através de uma portaria da Secretária, um grupo de trabalho, uma Comissão, justamente para discutir as políticas que existem nas demais secretarias para pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS, no Município de São Paulo.

Faz parte dessa Comissão a Secretaria da Saúde, do Trabalho, de Transportes, de Habitação, da Assistência Social, nós, por Direitos Humanos que coordenamos a Comissão. Inclusive, isso foi oriundo de um pedido do FOAESP para a Secretaria, diretamente à Secretária, para que a gente fizesse esse fórum de debates para poder verificar onde avançamos ou não, em termos de políticas públicas para essas pessoas nas demais secretarias.

Justamente por entender que tratar o tema HIV/AIDS não é só uma questão de saúde, eu aprendi isso com a Cristina, mas também é uma questão de Direitos Humanos. Se formos pensar um pouco na história da população LGBTQI+ por um bom tempo tivemos de abrir mão da luta pelos nossos direitos civis para lutar pela nossa vida, porque estávamos morrendo pela infecção de HIV/AIDS. Foi com a nossa luta que o País se tornou referência tanto na prevenção quanto no tratamento.

Falo isso com orgulho, hoje é o Dia de Orgulho LGBTQI+ e as pessoas às vezes se esquecem da História, ou apagam a História. Tenho orgulho de dizer que trabalhei junto ao GIV e outras entidades justamente para que os meus amigos não morressem.

A infeliz pandemia de Covid me lembrou muito aqueles tempos em que a gente perdia pessoas queridas e não podia às vezes nem se despedir delas com dignidade, porque todo mundo tinha medo, a família tinha medo, enfim, era muito difícil.

Acho que a gente tem de olhar para essa pauta com o olhar dos Direitos

Humanos, buscar outras formas de trabalhar a questão para além da Saúde. A gente sabe da dificuldade, por exemplo, de habitação, como que a gente pode colocar como índice de vulnerabilidade nos programas da Habitação a questão de HIV/AIDS.

A gente sabe, por exemplo, da questão da dificuldade na Assistência Social. Às vezes os espaços não estão aptos para as pessoas que, inclusive, estão em adesão ao tratamento, para poder fazê-lo nesses espaços, assim como saber como conversar com esses espaços, com os equipamentos.

Temos, ali, uma Comissão, um grupo. Há, também, a Secretaria de Justiça do Município, que eu acho que vem trazer um pouco desse arcabouço mais jurídico, como é que podemos pensar e propor para a Câmara Municipal projetos de lei em parceria com os Vereadores, para que possamos ter um olhar mais amplo para essa questão das políticas para as pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS.

Então, eu acredito muito que os Direitos Humanos podem contribuir com a pauta. Eu acredito muito que essa Comissão tem muito para apresentar, tem muito para contribuir. Nós, infelizmente, tivemos só duas reuniões até agora, por alguns problemas, percalços. A primeira reunião foi logo antes de eu assumir. Aí, não houve a possibilidade, mas, enfim, agora, nós estamos trabalhando com afinco para que essa pauta tenha a devida importância – que ela tem e que acreditamos que precisa ter – para as políticas do município de São Paulo.

Eu queria trazer essas contribuições. Gostaria, inclusive, se possível, de pedir desculpas. Eu sei que eu tenho muito para contribuir, mas eu acabei de saber que meus pais estão subindo do litoral, porque meu pai teve um problema no coração e ele vai ser internado no Dante, talvez para uma cirurgia. Então, peço desculpa para vocês, mas talvez eu tenha de me ausentar antes.

Entretanto, a Secretaria está aberta para o diálogo. Está aberta para a construção. O que importa para nós é dar uma resposta para essa população, que é nossa população, e que nós olhamos com muito carinho.

Muito obrigado e desejo boa noite a todas, todos e todes.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Obrigada, Cássio. Imagine. Espero que seu pai tenha pronta recuperação e, sem sombra de dúvida, a Secretaria pode contar com esta Comissão no enfrentamento dos estigmas e nos enfrentamentos, também, da ausência de políticas públicas voltadas à população vivendo com HIV/AIDS no nosso Município.

Agora, por último, mas não menos importante, gostaria de chamar a Dra. Maria Cristina Abbate, Coordenadora de IST/AIDS e representante da Secretaria Municipal de Saúde. Dra. Cristina, seja muito bem-vinda. A senhora tem o tempo de dez minutos.

A SRA. MARIA CRISTINA ABBATE – Muito obrigada, cara Vereadora Erika Hilton. Sabe do meu prazer e satisfação de ter sido convidada para falar com vocês, assim como bem sabe que nos representa, aí. Quero, também, cumprimentar o nobre Vereador Eduardo Matarazzo Suplicy. Há algum tempo não nos falamos, mas é uma pessoa que respeitamos muito, por sua trajetória. Cumprimento a Covereadora Carolina Iara, que é nossa companheira e nos ajuda muito, também, trazendo suas reflexões, sempre. Cumprimento os demais Vereadores e assessorias presentes, os membros da Comissão de Direitos Humanos da Câmara e os parceiros de jornada de todos os movimentos sociais.

Quero cumprimentar o Cássio, querido, desejando, já, que não seja nada grave com o seu pai e o pronto restabelecimento para ele. Cássio, você denunciou a minha idade – como se, também, as pessoas não soubessem... Porém, quando você vai falando as datas, você deselegantemente vai denunciando a minha faixa etária. De toda forma, é bom saber Cássio, que nós resistimos. A nossa jornada já é relativamente longa. Eu sou mais velha que você. Então, tenho uma jornada ainda mais longa que a sua, de trabalho. Acho que isso é importante de relatarmos, que, apesar de todas as mudanças que as gestões públicas vão tendo ao longo dos anos,

nós, como servidores públicos, temos conseguido, pelo menos, resistir. Para nós, é de muita valia estar aqui, discutindo as políticas do município de São Paulo, na pauta do HIV/AIDS.

Antes, eu gostaria, também, de fazer uma saudação a este Dia do Orgulho LGBT e quero saudar toda a comunidade, porque eu acho que São Paulo, apesar de todas as dificuldades que nós enfrentamos em todas as áreas de atuação, é uma Cidade que vem abraçando a diversidade. Vejam, nós temos, hoje, uma representação muito importante nesses mandatos que se consolidaram e que vêm se consolidando. Vocês, Vereadoras, que tanto nos ajudam, na reflexão e na elaboração das políticas do Município, são uma parte fundamental do nosso trabalho. Eu costumo dizer que só faz sentido estarmos no Poder Executivo se nós representarmos, do ponto de vista das nossas ações cotidianas, as demandas de vocês. Vocês, aí, hoje, no Legislativo, compõem conosco uma formalização de ações e de políticas e elas têm de dar voz e resposta às demandas da sociedade.

Eu pedi licença à Vereadora Erika Hilton para fazer uma apresentação breve, porque, como a pauta de hoje são as políticas municipais, eu me sinto na obrigação de fazer uma apresentação. É um breve relato. Eu sei que eu tenho pouco tempo, mas gostaria de fazer, para vocês, quase uma prestação de serviço, dizendo como é que nós estamos, neste momento, na cidade. Se a Vereadora Erika Hilton me permitir, eu vou preencher a tela com a apresentação. Pode ser, Vereadora?

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Conforme já havíamos combinado, com certeza, Dra. Cristina. Consegue fazer, por aí?

A SRA. MARIA CRISTINA ABBATE – Sim, fazemos, aqui.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Então, por favor. Fique à vontade.

A SRA. MARIA CRISTINA ABBATE – Eu acho que já está aparecendo na tela de vocês.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Já estamos vendo.

A SRA. MARIA CRISTINA ABBATE – Ótimo. Então, eu vou pedir, só, para o Flavio, que está me assessorando, para maximizar a tela.

– Oradora passa a se referir a imagens compartilhadas virtualmente.

A SRA. MARIA CRISTINA ABBATE – Então, como vocês já falaram, eu respondo, na Secretaria Municipal de Saúde, pela Coordenadoria de IST/AIDS, que é uma coordenadoria que responde e é responsável por toda a definição das políticas no âmbito do Município, nos serviços que são de gestão municipal, não só do HIV e da AIDS, mas também das demais ISTs.

Eu quero começar, especialmente, hoje, por essa ação. Ontem, nós lançamos, no Minhocão, um projeto chamado PrEP na Rua. Todo mundo que me antecedeu, os meus colegas, os meus parceiros, já falaram da PrEP. Eu costumo dizer, sobretudo, neste momento, da conjuntura nacional, que, se nós temos tido tanta dificuldade, por negligência, por omissão, na aquisição e distribuição das vacinas para Covid, nós temos a obrigação, no campo das ISTs/AIDS, de oferecer o máximo possível de acesso à profilaxia para a exposição ao HIV. Ela é hoje uma das formas mais eficientes para que possamos controlar a disseminação da infecção por HIV. Esta profilaxia está disponível em São Paulo desde 2018 nos serviços municipais, mas, ontem, nós lançamos, de uma maneira ousada, Vereadoras e Vereadores...

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Desculpe, Dra. Cristina. Acho que os *slides* não estão passando. Estamos vendo apenas a capa deles.

A SRA. MARIA CRISTINA ABBATE – Deixe-me ver. Ele passou para o próximo.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Não passou, não. Aqui, para nós, não passou.

– Falas simultâneas no ambiente virtual.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Agora, foi.

A SRA. MARIA CRISTINA ABBATE – Agora, está indo. Então, vamos lá.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Estamos no lançamento, ontem, do Minhocão...

A SRA. MARIA CRISTINA ABBATE – Lançamos esse projeto de uma maneira inédita no Brasil. É a primeira vez que se coloca à disposição uma Unidade Móvel na rua, em um ambiente público, para fazer a profilaxia. Então as pessoas que nos procuraram ontem, no Minhocão, iniciaram a Profilaxia Pré-Exposição lá. Nós somos uma equipe de profissionais de Saúde. Fizemos os exames necessários e a pessoa já saiu com medicamento como medida protetiva de escolha. Então ontem, em quatro horas, dessa ação, fizemos 114 PrEPs; 240 testes rápidos; distribuimos mil kits de autoteste e fizemos cinco PEP, que é Profilaxia Pós-Exposição HIV.

Próximo. Voltando para o nosso campo de responsabilidade, definimos políticas para os serviços municipais e somos, lógico... Gostaria de aproveitar aqui, um pouco, respondendo à Vereadora Carolina Iara, sobre a questão que aconteceu na maternidade Leonor Mendes. Como V.Exa. disse, de fato na Maternidade sob gestão Estadual, mas enquanto existir uma pessoa com HIV na cidade São Paulo ou uma criança exposta, isso é um problema nosso. Porque o SUS, ele é universal, embora tenhamos uma divisão de responsabilidade do ponto de vista da organização do Sistema de Saúde, todos nós somos corresponsáveis por tudo que acontece ao município. Então tenha certeza de que amanhã entraremos em contato. Eu não tinha informação sobre esse caso. Não tenho. Vamos buscar informações, discutir com os nossos colegas do Estado. Temos, a título de informação, uma comissão permanente aqui de controle da transmissão vertical que inclui pessoas do Estado. Então pode ficar tranquila que iremos atrás e tentar entender o que aconteceu.

Próximo. Aqui a nossa rede especializada sob Gestão do Município. São 26 serviços na cidade espalhado pelas seis Coordenadorias Regionais de Saúde. Eles são esses serviços divididos entre CTAs e Serviço de Atenção Especializada. A diferença, basicamente, entre eles é que no SAES, para além de todo elenco da

prevenção combinada, nós fazemos o seguimento das pessoas que já estão com HIV, ou com AIDS.

Aqui são os novos serviços. Situação atual, hoje, nós temos mais de quarenta mil pessoas em seguimento nessa rede de serviço. Aqui estou falando, especificamente, SAES. Então são pessoas vivendo com HIV, que se cuidam, se tratam nesse serviço. Aqui uma informação importante que já responde um pouco as metas globais do 90-90-90 que nós temos no serviço, dessas 44 mil pessoas, quase 85% estão em uso antiviral e dessas, quase 95% já atingiram a condição de supressão viral. Ou seja, elas não transmitem mais o HIV, independente da adoção de medidas preventivas porque é aquela expressão que usamos, pessoa indetectável, elas são intransmissíveis. Ou seja, elas rompem a cadeia de transmissão do vírus.

Próximo. Esse é um dado interessante, porque em 2016, nossa marca, as pessoas levavam até 180 dias para conseguir entrar para a terapia antiviral. Para iniciar a terapia. Então quando nós partimos desse dado. Em 2016 trabalhamos intensamente com serviços e hoje, felizmente, o tempo médio entre o diagnóstico e o início de terapia quadro viral são de vinte dias. Esse é o tempo médio. Temos alguns serviços na Capital que já iniciam, no mesmo dia, o tratamento para HIV.

Próximo. Aqui uma prestação de serviços de 2017 a 2021, nós dispensamos em torno de trezentos milhões de preservativos na Cidade. Como vocês sabem eles estão espalhados. Não só nas unidades de Saúde, mas em estações de Metrô, terminais de ônibus, locais de grande circulação de pessoas.

Próximo. Mostrando para vocês quantas PEPs realizamos nesse período. Vejam, que mesmo em 2020 o período pandêmico, ou seja, todos os nossos serviços em IST/AIDS permaneceram abertos, oferecendo consultas, testagem, oferecendo PEP. Isso demonstrado ali. Podem ver que não houve queda da oferta nos anos em que a pandemia nos atravessou.

Próximo. A mesma coisa com a PrEP. Esse dado está atualizado, se não me engano, até maio, junho. Temos mais de duas mil pessoas fazendo PrEP nos serviços municipais. Os dados que estou apresentando são apenas dos serviços sob nossa administração. Esse dado representa quase 40% hoje das PrEPs administradas no País e um dado importante também que nós temos em torno de 42% dessa população que são pessoas pretas e pardas.

Ampliamos a oferta de PrEP e PEP na Cidade. Era uma oferta circunscrita aos serviços de IST/AIDS. Ampliamos para as Unidades Hormonização. Atualmente 27 dessas Unidades oferecem também essa profilaxia.

Próximo. Para contarmos um pouco para vocês, para você Vereadora – se me permite chamar de você – Carolina Lara, quando nos pergunta sobre esse treinamento, essa discussão de caso com os profissionais de Saúde, isso também é resultado de um esforço bastante coletivo de toda equipe.

Fizemos muitas capacitações e atualizações técnicas, sobretudo nesse período de pandemia. O que nos surpreendeu, porque começamos a lançar mão dos recursos tecnológicos e conseguimos um alcance muito maior do que tínhamos antes com as reuniões presenciais. Como vocês podem ver foram mais de três mil pontos conectados em atualizações técnicas, discussões de casos com o pessoal da rede básica, com pessoal de Consultório de Rua, com as equipes de profissionais da rede especializada. Em todas essas áreas do conhecimento: de teste rápido, sífilis, questão de transmissão vertical, entre outros temas.

Aqui são os dados. Algumas pessoas já falaram. Pessoas que me antecederam. Por três anos consecutivos, estamos tendo uma redução importante de casos de HIV. Acredito que essa redução se dá de fato a um aumento de oferta de possibilidades de prevenção. Quer dizer a camisinha é uma das possibilidades, mas hoje temos muitas outras formas de alcançar prevenção e de alcançar uma proteção, de acordo com aquilo que cada pessoa deseja. Eu sempre digo isso. Vocês já devem

ter ouvido falar que a melhor prevenção é aquela que a pessoa escolhe. Então, eu acho que isso acaba sendo demonstrado por esses números das nossas colunas. Aqui são projetos de prevenção que nós temos com pessoas que são protagonistas, dentro de cada grupo, de cada segmento social. Nós temos hoje quase 250 agentes de prevenção, são pessoas pertencentes a alguns grupos, como Elas por Elas, Mulheres para Mulheres, Cidadania Arco-Íris, são jovens gays, que vão levar informações para os seus grupos e assim por diante.

Nós temos também hoje, acho que vou apresentar em seguida, o Flávio pode passar: os 22 articuladores de prevenção, são pessoas que tem uma liderança importante dentro do seu território e que vem conosco trabalhar e nos ajudar nessa afinação, instrumento bom é um instrumento afinado. A gente procura fazer essa afinação com as pessoas que conhecem o seu território. Cada território tem uma linguagem muito específica e é importante que nós formulamos políticas e possamos fazer isso de forma democrática e coletiva. Então, esses articuladores fazem também muita diferença aqui no nosso trabalho.

Aí são as unidades móveis, acho que grande parte vocês já conhecem. São as unidades com as quais nós saímos para fazer tanto a testagem na rua, oferecer outros insumos de prevenção, e agora tendo lançado ontem o PrEP na Rua. E aqui eu já vou fazer um pedido, Vereadora Erika Hilton, Vereador Suplicy, e os demais Vereadores, Carolina lara na sua Bancada. Nós precisamos ter unidade móvel. O pessoal aqui do meu lado está rindo porque eles acharam que eu não ia falar isso, mas eu acho que vocês têm nos ajudado muito com as emendas parlamentares e, veja, se vocês estiverem vendo bem a foto é uma van Iveco, é uma unidade muito pequena para o tanto de trabalho que temos feito na rua. Então, precisamos ter uma unidade com uma condição melhor de trabalho para os nossos profissionais e certamente podendo oferecer um trabalho melhor para população. Se vocês puderem nos ajudar eu desde já agradeço e peço desculpas por estar pedindo isso aqui.

Aqui são os nossos comitês consultivos, temos o prazer, vocês devem estar vendo ali, de ter a colaboração de pessoas que tenham comitê construtivo para pessoas trans, mulheres trans e travestis, um outro comitê para gays e HSHs, Carolina Lara é uma das participantes desse comitê. Eu não estou sendo demagógica, quem me conhece sabe disso, mas esses comitês têm de fato trazido mudanças para nossa definição de algumas estratégias. Então, eu acho que isso é mais um braço da participação dos movimentos, das lideranças, para além de toda a participação que já temos na Comissão Municipal DST/AIDS. A Patrícia também está nos representando.

Aqui o conselho empresarial. Nós lançamos em 2019 esse conselho empresarial convidando empresas que pudessem compor com poder público ações de prevenção. Não só junto aos seus profissionais, aos seus trabalhadores, mas que também usassem as suas áreas de atuação para amplificar as questões de prevenção. Então, aqui são algumas dessas empresas, nós temos outras. Isso é uma portaria e nós oferecemos um selo de empresa positiva para essas empresas que compõem o comitê e elas têm sido uma parceria também bastante importante aqui nas nossas discussões. A parceria inegável com as ONGs, sobretudo as ONGs AIDS, que são os nossos parceiros de luta desde o início. Costumamos dizer que o sucesso da resposta brasileira ao HIV/AIDS se deu de forma tão rápida exatamente por essa composição do poder público com a sociedade civil, trazendo questões que eram urgentes.

Alguém que me antecedeu já falou que nós temos hoje mais de novecentas mil pessoas vivendo com HIV, no entanto, havia uma expectativa lá atrás de que nós teríamos até o ano 2000 um milhão e duzentas mil pessoas vivendo com HIV/AIDS. Essa expectativa foi felizmente frustrada exatamente por essa construção de sócios e a gente deve muito disso às ONGs, aos nossos parceiros. Temos aqui editais de seleção de projetos que nós, a cada dois anos, fazemos – que é exatamente para que a gente possa subsidiar ações que essas ONGs têm na Cidade e que fazem

com que a política municipal também seja mais robusta e que nós possamos alcançar resultados ainda mais positivos.

Aqui o Projeto Xirê. Gosto sempre de destacar o Projeto Xirê. Estou aqui na sala, está comigo o Celso Ricardo, que é um parceiro da minha equipe que conduz esse Projeto. Esse Projeto tem mais de dez anos e ele é uma frente importante de trabalho, não só pelas razões que todos nós conhecemos de que os terreiros têm um ambiente bastante acolhedor para a comunidade LGBT, mas sobretudo porque nós temos com ele uma linha paralela muito próxima para que a gente possa trabalhar a saúde integral da população negra. Então, eu gosto sempre de apresentar esse Projeto, o estado é laico, evidentemente, e todas as expressões religiosas são bem-vindas na construção de política pública, mas temos sim muita pressa de atuação, a gente não gosta de esperar, gostamos de agir, e, sobretudo, com populações que tenham historicamente caminhos mais marginais, populações que tenham mais dificuldades de acesso. Então, é aí que nós precisamos chegar. O SUS tem um princípio ético de que eu gosto muito que é o da equidade, ou seja, embora ele seja universal, ele tem de responder diferentemente a necessidades que são desiguais. Então, eu ressalto sempre por esse motivo.

Aqui são alguns organismos internacionais com os quais nós temos termos de cooperação, que também ajudam muito na amplificação das nossas ações e nos dão um pouco mais de agilidade administrativa para a realização desses projetos. Já estou acabando aqui. Na área de pesquisa de informação nós também procuramos sempre trabalhar em conjunto com as universidades para que as pessoas possam nos ajudar na sistematização dos conhecimentos que nós vamos construindo no dia a dia, mas como nós somos fazedores, estamos nos serviços, estamos, como eu digo sempre, a Cidade é um espaço de encontro de corpos, portanto, temos de fazer tudo muito rápido todo dia.

Então, a academia é sempre aquele espaço que vem dar luz para nós, aos

nossos conhecimentos cotidianos, sistematizando isso para produção de um conhecimento maior que possa contribuir com a sociedade.

Acho que esse é o nosso último, claro. Para nós, uma gratificação termos conseguido a certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV na Cidade – uma Cidade dessa proporção. Somente nós e mais outras duas cidades do Brasil conseguiram esse certificado: Umuarama e Curitiba. Para nós, além de ser gratificante, como profissionais de saúde que somos, também é resultado de uma ação coletiva de muitas áreas da Secretaria, de muitos profissionais competentes, sérios e comprometidos com o sistema de saúde.

Então, eu quero, mais uma vez, falar sempre em nome da Vereadora Erika Hilton, mas peço licença, Vereadora, para agradecer a você e estender os meus agradecimentos a toda a Câmara Municipal, a todos os nossos parceiros do Legislativo; agradecer muito. Acho que vocês têm sempre muito respeito com o nosso trabalho e isso, para nós, é muito importante. Vocês já sabem, sou uma funcionária pública que entrou para o serviço público ao final de 1989, comecei de 90 – já denunciei minha idade –, e temos uma militância intransigente pelo SUS. Atravessamos muitas gestões, muitos períodos difíceis, mas acho fundamental ter encontrado, ao longo do caminho, parcerias tão importantes e que nos sustentaram esse tempo todo para que chegássemos até aqui. Só tenho a agradecer e dizer que fico bastante emocionada de estar aqui com vocês. Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Nós que agradecemos, Dra. Cristina. Levaremos em consideração, sim, seus pedidos de emenda para essa unidade. Acho que é importante que esta Casa destine o recurso para formulação de políticas públicas. Estamos chegando ao fim da nossa Audiência Pública.

A Dra. Cristina era nossa última inscrita para falar. Quero agradecer demais a todos os que compareceram e reiterar o compromisso desta Comissão no enfrentamento da violência, dos estigmas e dos preconceitos contra as pessoas

vivendo com HIV/AIDS no nosso Município; e dizer também que esta Comissão se coloca de portas abertas tanto para a gestão como também para a sociedade civil, que aqui esteve presente, e para os coletivos, para que nós, de forma conjunta e coletiva, possamos desenvolver uma frente de trabalho acerca de todos esses pontos que foram levantados nesta Audiência Pública. Espero que essa tenha sido o primeiro de outros encontros que ainda teremos ao longo desta Legislatura para tratar de uma temática tão séria como essa.

Esta audiência marca hoje o Dia do Orgulho LGBTQIA+, uma data importantíssima para a nossa população, que começa em 1969 com a Revolução de Stonewall. Mas esta Comissão, tendo à sua frente uma presidenta negra e travesti, lutadora assídua dos Direitos Humanos e da pauta LGBTQIA+, compromete-se a continuar desenvolvendo e pensando políticas para a população LGBTQIA+ ao longo dos demais dias do ano, não só no dia 28 de junho, como acontece com boa parcela da população, que só lembra de nossa existência nesse dia.

A SRA. CAROLINA IARA – Presidenta, só uma questão de ordem.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Sim, pode falar.

A SRA. CAROLINA IARA – Serei breve. Presidenta, vou falar de novo com a menina que denunciou sobre a questão da Maternidade Leonor Mendes de Barros, que a desrespeitou. Aí, eu queria ver com a Comissão se dá para encaminhar por aqui também a denúncia, depois que nós acolhermos essa jovem, para vermos como nós, como Câmara, podemos ajudá-la nesse processo. É isso.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Excelente, Carolina. Vamos conversar para colocar isso em pauta na nossa próxima reunião ordinária ou extraordinária, porque se faz necessário para conseguir encaminhar essa demanda. Tem a palavra o Vereador Eduardo Suplicy.

O SR. EDUARDO MATARAZZO SUPLICY – Presidenta Erika Hilton, eu só quero cumprimentá-la por esta Audiência tão significativa sobre HIV/AIDS.

Enquanto eu ouvia os depoimentos de Audre Verneck, Aline Ferreira, Ará Silva, Lorena Henn e Lucas Raniel, avaliei que seria importante que pudéssemos enviar ao Secretário da Saúde Edson Aparecido todo o relatório; acho que é importante fazer isso. Mas fiquei muito bem impressionado pelo conteúdo de todas as iniciativas que estão sendo tomadas, relatadas pela Sra. Cristina Abbate, da Coordenadoria de IST/AIDS, da Cidadania de São Paulo. Quero cumprimentá-la pelas ações e dizer o quanto importante foi que nós viéssemos a conhecer, ainda mais neste Dia do Orgulho LGBTQIA+. Os meus parabéns pelo tão importante que foi o conhecimento dessas iniciativas e da problemática do HIV/AIDS para a nossa população, inclusive para saber melhor como é que a população negra muitas vezes é muito mais afetada nas áreas periféricas por essa doença. Então, meus cumprimentos a todos os que aqui prestaram seus depoimentos, e também a ambas as Vereadoras, Carolina Iara, da Bancada Feminista, e Erika Hilton, pela iniciativa hoje realizada. Parabéns e obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Obrigada, querido Suplicy. Com certeza, sua sugestão, como sempre, será acatada por esta presidência para que possamos encaminhar um relatório ao Sr. Secretário Edson Aparecido para que ele tenha conhecimento da importância desse debate e das coisas que foram ditas nesta Audiência Pública, que, como eu disse, espero tenha sido o nosso primeiro encontro desta Comissão com representantes da sociedade civil para que possamos desenvolver frentes de trabalho voltadas à questão do HIV/AIDS, como também a outras DSTs, no que compete aos Direitos Humanos.

Parece que houve uma confusão de roteiro, pois ainda há o Américo para falar pela Mopaid. Então, antes da conclusão, vou conceder a palavra por cinco minutos ao Américo para que fale. Seja muito bem-vindo e boa tarde.

O SR. AMÉRICO NUNES – Boa tarde, ilustríssima Vereadora Erika Hilton. Quero saudar, em seu nome, todos os presentes aqui e externar também o meu saudar, *in memoriam*, a tantas pessoas ativistas, tanto do movimento de AIDS, como

da comunidade LGBTQIA+, que muito fez, para que realmente tivéssemos aí essas respostas, frente à epidemia da AIDS e também dos avanços das políticas de LGBTQIA+.

Nobre Vereadora, com todo respeito, quero trazer a informação de que o Mopaid é um movimento – Movimento Paulistano de Luta contra a AIDS, e tem a proposta de discutir e ampliar a política DST/AIDS na cidade de São Paulo. O Mopaid existe desde 2000 e oficialmente, em 2001, ele se caracteriza como um movimento, que agrega ONGs, AIDS, pessoas vivendo com HIV/AIDS, conselheiros gestores de Saúde, alguns profissionais de Saúde e pessoas afins, que queiram discutir a política, visando uma melhor resposta para a cidade de São Paulo.

Como já foi dito aqui, uma das premissas, um grande desafio – eu acredito que, com o comprometimento de V.Exa. e também da Sra. Carolina – a mobilização, para que, de fato, a Frente Parlamentar de DST-HIV e Tuberculose seja implantada ainda neste ano. Desde 2018, a gente vem fomentando isso. O Ilmo. Sr. Eduardo Matarazzo Suplicy também participou desse processo, o qual eu rogo uma participação mais efetiva, para que, de fato, tenhamos essa Frente Parlamentar instalada. A gente acredita que ela vai ser também um espaço potencializador de fomento de política pública dentro desta Casa.

Temos aí quase 45 mil pessoas em tratamento na rede municipal de especialidades, mas não dá para a gente deixar de falar também da falta de recursos humanos. A estrutura da RME, a estrutura física, é a mesma há muitos anos. É preciso haver uma ampliação. Há uma ampliação, mas, porém, a gente está falando de espaço físico em outros territórios, e, como a Sra. Carolina já disse aqui, na região Leste, há essa necessidade de implementação de SAESs.

Há uma junção de serviços entre SAES e CPAs. Isso não é o suficiente. Na minha opinião, não sei como eu poderia colocar, de maneira elegante, mas é um ajuste de serviço. A gente precisa ter esse serviço com os melhores profissionais de

Saúde, com um número maior de médicos. Muitos se aposentaram. Não está havendo recolocação conforme deveria. É preciso o chamamento de concurso público, porque a gente sabe de todas essas questões. Isso precisa ser colocado; e é preciso de uma força maior, para que, de fato, a gente avance, ainda mais, na resposta na cidade de São Paulo.

Em relação à atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS em situação de rua, temos aí a população em situação de rua, negra e periférica. Há ações que acontecem muito na região central, mas a periferia está descoberta. Essa população está invisível.

Para colocar mais uma questão, a PrEP, por mais que a coordenadoria de DST/AIDS tenha se esforçado, para colocar o projeto PrEP na Rua, recentemente, a gente precisa começar a discutir a PrEP para todas as pessoas. Isso é importante.

A pasta da Secretaria de Assistência Social; Educação, Transporte e comissão dos objetivos do desenvolvimento sustentável precisam dialogar e precisam pensar ações conjuntas. Não é cada um no seu quadrado, como a gente já ouviu: "Ah, não é de minha responsabilidade, não é de minha governança". Tudo bem, mesmo que não seja, mas a gente precisa propiciar momentos, e eu espero que esta Comissão, num futuro próximo, pense em trazer essas pastas, para a gente dialogar também e firmar uma política conjunta.

É claro que já foi colocado, mas eu quero reafirmar a importância da manutenção da certificação da eliminação da transmissão vertical. A coordenadoria fez um esforço salutar, para que isso acontecesse. Envolveu a atenção primária. Parte da sociedade civil organizada também participou desse processo, mas a gente não pode correr o risco de perder essa certificação. Não podemos.

E viemos reverenciar, porque o Brasil teve o chavão de melhor política de AIDS no mundo. Isso foi ponto positivo, mas, por outro lado, trouxe ônus para a política de DST HIV/AIDS. Hoje nas agências internacionais, o foco não é o Brasil. O

foco são outros países. O Brasil está estagnado praticamente desde 2018, quando não fomenta e não discute a biotecnologia para novas medicações, enquanto em outros países isso já está acontecendo. E o Mopaid já quer vislumbrar essa discussão, não só a partir desta Comissão, mas em outros fóruns de comissões também e outros fóruns deliberativos.

Precisamos sim de novos medicamentos, com menos toxicidade, para que, de fato, tenhamos a qualidade de vida.

Venho reafirmar que somos contra a política de abstinência sexual. Somos contra a pressões fundamentalistas, violações de direitos, estigma, preconceito e discriminação.

E quero findar também a parceria com a associação da parada LGBT, do orgulho LGBT, que pautou a temática HIV/AIDS. E o Mopaid também fez parte desse processo. Portanto, ame mais, cuide mais e viva mais.

Foi muito importante ter espaço de fala. Ainda que está em cima da hora, mas a gente, sociedade civil, não pode se furtar das oportunidades de expor as nossas intervenções.

Muito obrigado, Sra. Presidente e a todos, todas e todes.

A SRA. PRESIDENTE (Erika Hilton) – Imagina, Sr. Américo.

Nós que agradecemos as suas contribuições. Agradecemos a contribuição de todos os presentes.

Seguiremos daqui encaminhando as demandas e formulando política, para atender a essa população; e seguiremos em diálogo constante, para qualificar as políticas que já existem junto à Secretaria de Saúde, que foi apresentada aqui, de forma brilhante, pela Sra. Cristina.

Em não havendo mais nada a ser tratado, agradeço a participação de todos e declaro encerrada a presente Audiência Pública.

Muito obrigada e uma ótima tarde a todos.