


#VEMPRALUTA



PERIGO À VISTA.

Além da luta por prevenção e camisinha, agora é preciso lutar para defender a saúde e o SUS.



O que é o Projeto Educação para Todos (EPT) e AIDS?

Nossa luta é em defesa do SUS e dos programas de saúde pública que salvam vidas.

O governo federal não pode parar a luta contra o HIV/AIDS!

O Projeto Educação para Todos e AIDS é uma iniciativa da Internacional da Educação (IE) e vem sendo desenvolvido desde 2006. Está presente em mais de 50 nações da América Latina, da África, da Ásia e do Caribe. O principal objetivo do EPT/AIDS é promover uma educação capaz de mudar atitudes em relação à sexualidade, com diálogo sobre o respeito, a igualdade de gênero, a prática sexual saudável, responsável, consciente e com o uso de preservativos. O EPT/AIDS também visa o combate ao preconceito e todas as formas de discriminação que atingem as pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Em 2018, o EPT/AIDS ampliou suas ações e vem mostrar por meio deste trabalho a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública de saúde fundamental no enfrentamento do HIV/AIDS. Você é nosso(a) convidado(a) especial para esse grande debate!

A CNTE

No Brasil, a Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE), entidade que representa 50 sindicatos da Educação Pública no país e é filiada à Central Única dos Trabalhadores (CUT) e à Internacional da Educação (IE), é a grande mobilizadora do Projeto EPT/AIDS com atividades voltadas para educadores(as) e estudantes da rede pública de ensino.

Você precisa saber:

SAÚDE É UM DIREITO!

O direito à saúde faz parte do conjunto dos direitos humanos que, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), “são direitos inerentes a todos os seres humanos, independentemente de raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou qualquer outra condição”. Ou seja, toda pessoa que nasce em qualquer lugar do mundo tem direito à alimentação, à moradia, à educação, à saúde, à proteção, ao trabalho, à liberdade de expressão, a viver sem discriminação e com igualdade em relação ao seu semelhante. Esses são alguns direitos que podemos dizer que são essenciais para se viver, garantem a dignidade da pessoa humana e a cidadania.

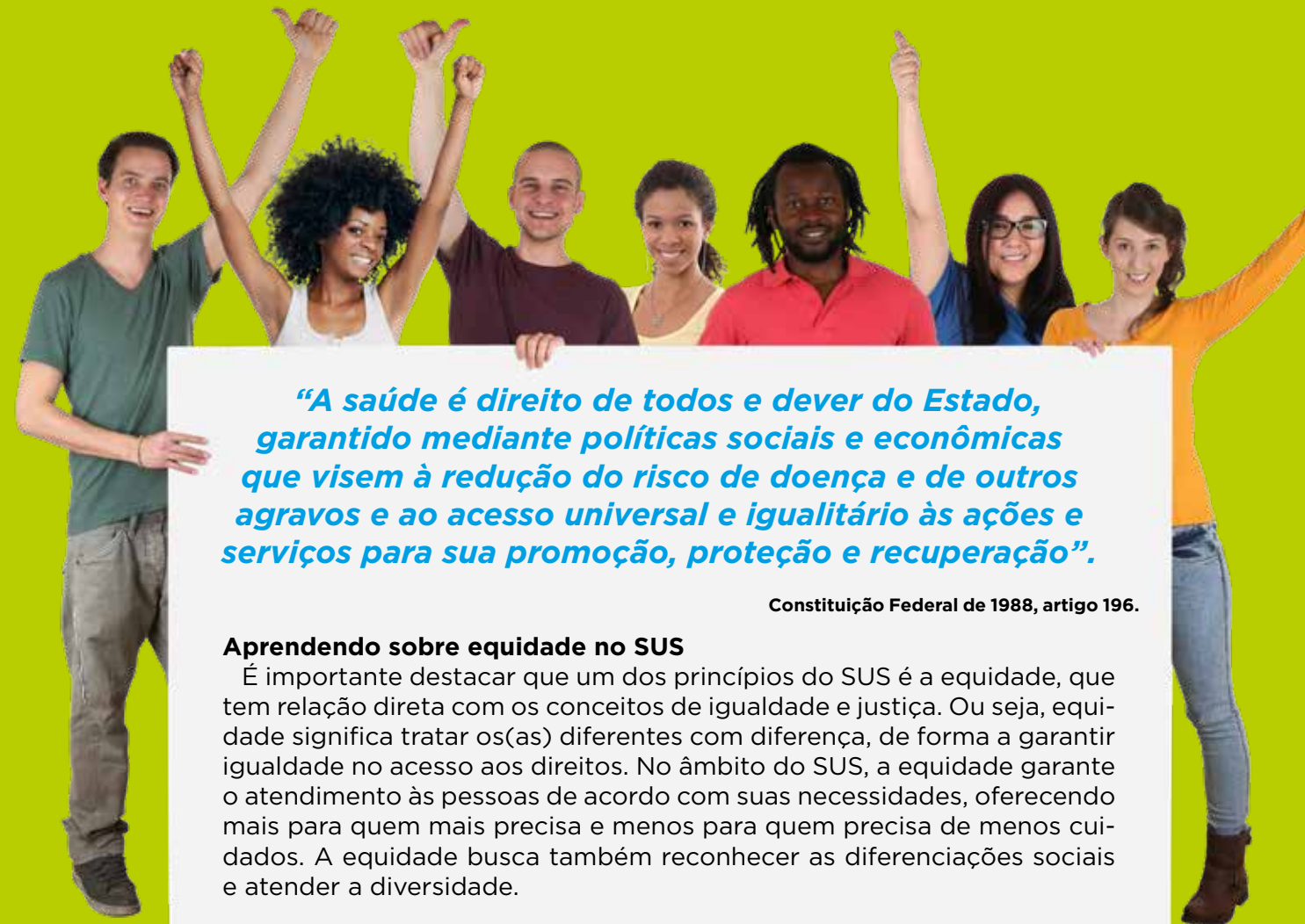
No Brasil, o movimento sanitário, que também lutou contra a ditadura militar, assegurou na Constituição Federal (CF 1988) o direito universal à saúde e conquistou o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS foi instituído e regulamentado por meio da Lei n.º 8.080/1990, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, e suas emendas garantem o direito de todos(as) à promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e atenção nos casos de necessidades.

Fonte: ONU-Brasil

Lei Orgânica da Saúde

Ter saúde envolve vários fatores que fazem parte do nosso dia a dia e está relacionado com o desenvolvimento do nosso país. Veja o que diz o artigo 3º da Lei Orgânica da Saúde:

“A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.”



“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Constituição Federal de 1988, artigo 196.

Aprendendo sobre equidade no SUS

É importante destacar que um dos princípios do SUS é a equidade, que tem relação direta com os conceitos de igualdade e justiça. Ou seja, equidade significa tratar os(as) diferentes com diferença, de forma a garantir igualdade no acesso aos direitos. No âmbito do SUS, a equidade garante o atendimento às pessoas de acordo com suas necessidades, oferecendo mais para quem mais precisa e menos para quem precisa de menos cuidados. A equidade busca também reconhecer as diferenciações sociais e atender a diversidade.

Fonte: FrioCruz - PenseSUS.

Mas o que é o

SUS



O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado para garantir atenção à saúde a todas as pessoas no Brasil de forma universal, integral e com igualdade. É um modelo emblemático de política pública e o maior sistema de saúde pública do mundo.

Todos os que vivem no Brasil utilizam o SUS nas suas ações de vigilância em saúde. Essas ações são divididas em epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Na assistência aos doentes, o SUS garante de um simples serviço ambulatorial até os mais complexos, como a assistência aos pacientes com síndromes - doença de Gaucher, insuficiência renal crônica, câncer, DST/AIDS, pacientes que precisam de transplantes de órgãos e outros. O primeiro atendimento nos casos de problemas de saúde deve ocorrer a partir da Atenção Primária em Saúde (APS), que se organiza em Unidades Básicas de Saúde da Família. São esses serviços que estão mais perto da população em cada canto do Brasil.

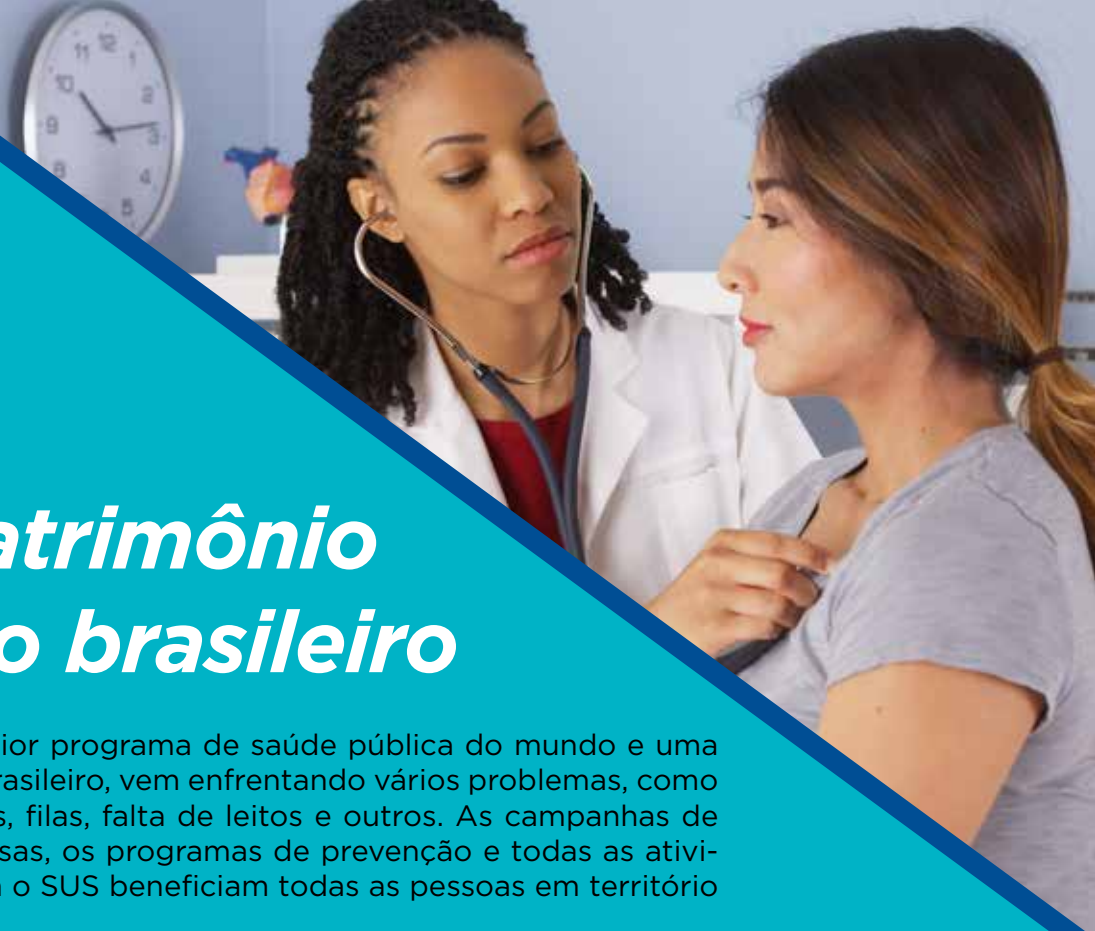
SUS, patrimônio do povo brasileiro

O SUS, que é o maior programa de saúde pública do mundo e uma conquista do povo brasileiro, vem enfrentando vários problemas, como escassez de recursos, filas, falta de leitos e outros. As campanhas de vacinação, as pesquisas, os programas de prevenção e todas as atividades que englobam o SUS beneficiam todas as pessoas em território brasileiro.

Em alguns países, quando se tem plano de saúde privado, o cidadão perde o direito ao atendimento médico e hospitalar pelo sistema público de saúde. No Brasil, todos mantêm seus direitos, inclusive, grande parte dos procedimentos de alta complexidade são realizados no SUS. E, por isso, ter um plano de saúde suplementar não garante todos os direitos de atendimento em saúde, mas o SUS garante!

É preciso que todos os cidadãos saibam que o SUS é importante para o desenvolvimento econômico e social do país. O SUS é patrimônio do povo, e nós precisamos erguer a bandeira de luta em sua defesa. Vamos lutar pelo SUS e defender seus programas de saúde que salvam vidas!

Fonte: Ministério da Saúde.





Entenda melhor!



Vigilância epidemiológica

Tem como objetivo reconhecer as doenças de notificação compulsória, investigar as epidemias que acontecem em regiões específicas e agir no controle dessas doenças específicas. Por exemplo, a vigilância epidemiológica age no controle da dengue, da febre amarela, da leishmaniose, da tuberculose e outras.



Vigilância ambiental

Proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança no meio ambiente que possa interferir na saúde humana. A vigilância ambiental direciona ações para as seguintes áreas: controle da água para o consumo humano, qualidade do ar e do solo, manejo de resíduos tóxicos que podem causar desastres naturais, controle de transmissão de doenças por meio de insetos e roedores, e outros.



Vigilância sanitária

Faz o controle de bens e serviços que podem oferecer riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Também é responsável pela fiscalização de escolas, hospitais, centros comerciais e outros.



Saúde do trabalhador

Realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

Fonte: FrioCruz - PenseSUS.

Dados importantes

Por que o SUS é importante para o Brasil?

Porque as pessoas que vivem no Brasil são beneficiadas pelo SUS. Cerca de 190 milhões de pessoas são atendidas pela rede do SUS.

SUS em 2016

71,1% da população brasileira usa atendimento médico no SUS.

47,9% dos atendimentos começam nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs).

28% da população paga um plano de saúde privado.

2,8 bilhões de atendimentos médicos são realizados pelo SUS por ano.

65% das internações são feitas pelo SUS.

1,4 bilhão de consultas médicas.

4,1 bilhões de tratamentos ambulatoriais (procedimentos simples feitos nas UBSs).

11,5 milhões de internações.

Satisfação com o serviço

82,6% das pessoas que se internaram consideraram o atendimento recebido nos hospitais do SUS como bom ou muito bom.

80,4% das pessoas que tiveram atendimento de urgência em domicílio avaliaram o serviço como bom ou muito bom.

Fonte: Ministério da Saúde, IBGE, Pesquisa Nacional da Saúde - PNE, 2013 e 2016.



ANTES DO SUS

O sistema público de saúde reconhecia como tendo direito à saúde somente quem contribuía com o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Quem tinha dinheiro pagava pelo atendimento de saúde particular. Quem não tinha dinheiro dependia da caridade e da filantropia, e era chamado de indigente.

Apenas 30 milhões de pessoas tinham acesso aos serviços hospitalares.

Em 1990, a taxa de mortalidade infantil era de 62 mortes a cada mil crianças nascidas vivas.

DEPOIS DO SUS

Todos têm direito ao SUS.

Criação de várias políticas públicas de saúde voltadas para prevenção e tratamento.

Em 2012, a taxa de mortalidade infantil caiu para 14 mortes para cada mil crianças nascidas vivas, redução de 77% em relação à década de 1990.

Erradicação de várias doenças como o sarampo e controle de outras, por meio das campanhas de vacinação do Programa Nacional de Imunização (PNI), maior programa de vacinação gratuita do mundo.

Crescimento da expectativa de vida de 69,7 anos para 72,3 anos.

Criação de programas de prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis (IST), do HIV/AIDS e das hepatites virais. O Brasil foi o primeiro país a garantir tratamento gratuito para pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Programas de transplantes de órgãos.

Hemocentros.

Bancos de leite materno.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Serviços de Urgência/Emergência (SAMU).

Estratégia Saúde da Família.

Fonte: Ministério da Saúde, IBGE, Pesquisa Nacional da Saúde - PNE, 2013.

Quem paga a conta do SUS?

Nós pagamos! Como? A União, os estados e os municípios, por meio da arrecadação de impostos das empresas e dos(das) trabalhadores(as), são os financiadores do SUS. Ou seja, os serviços garantidos pelo SUS não saem de graça para a população. O governo federal repassa sua parte aos estados e municípios. A Lei Complementar n.º 141/2012 determina o percentual que cada esfera deve investir no SUS:

GOVERNO FEDERAL

75 bilhões - valor repassado aos estados e municípios em 2016. A cada ano, a União deve investir o mesmo valor do ano anterior mais a variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB).

ESTADOS

12% do que arrecadam.

MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL

15% do que arrecadam.

FISCALIZAÇÃO

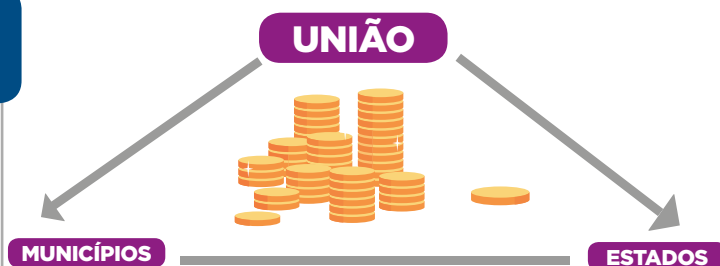
Os recursos do SUS devem ser fiscalizados pelos tribunais de Contas da União (TCU), dos estados (TCE) e municípios (TCM), pela CGU (Controladoria Geral da União), poder Legislativo, auditorias e outros órgãos de controle interno do Executivo.

Fonte: Folha de São Paulo.



Como é feito o repasse dos recursos?

Esse repasse é feito por meio de transferências de fundo para fundo. Os valores saem do Fundo Nacional de Saúde e vão para os fundos estaduais e municipais.



Mudanças no financiamento do SUS

Até o fim de 2017, os recursos federais repassados para o SUS aos estados e municípios eram distribuídos em seis blocos: Atenção básica, que incluía programas como o Estratégia Saúde da Família; Assistência farmacêutica para medicamentos; Assistência de média e alta complexidade – exames, cirurgias e transplantes; Vigilância em saúde; Investimento – novas obras; e Gestão. Entretanto, por meio da Portaria GM/MS nº. 3.992/2017, o governo federal mudou, desde 31 de janeiro de 2018, as formas de distribuição, e os repasses passaram a ser feitos por meio de dois blocos, um de custeio e outro de investimentos.

Retrocesso

O novo formato de financiamento permite aos gestores “mais liberdade” para aplicar os recursos destinados às ações de saúde, levando em consideração as necessidades locais. A portaria pode ser um grave retrocesso no financiamento do SUS, uma vez que é possível desviar recursos de áreas como atenção básica, que é a porta de entrada do SUS, para resolver problemas imediatos, como a realização de consultas e exames, forçando o gestor a comprar tais serviços de clínicas e fornecedores privados.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) faz duras críticas ao Ministério da Saúde quanto à Portaria nº. 3.992/2017, alegando que a nova medida fragiliza ainda mais a saúde pública e atende aos interesses de mercado.

É importante destacar que, devido à instabilidade política em que se encontra o país, as novas regras de financiamento ainda não foram aderidas por todos os estados e municípios.

Fonte: Ministério da Saúde; Lei n.º 141/2012; Conselho Nacional de Saúde

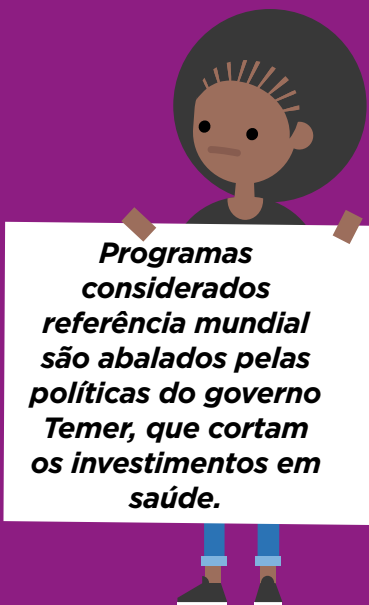
Enfraquecimento do SUS

O governo Temer vem atuando de forma muito clara no desmonte da saúde pública e dos demais direitos de assistência e proteção social conquistados pelo povo brasileiro. Tramitam no Congresso Nacional vários projetos, Propostas de Emenda à Constituição (PECs) e medidas que reduzem a participação da União no financiamento do SUS e acabam ou enfraquecem programas como Farmácia Popular, Mais Médicos, Estratégia Saúde da Família, Programa Nacional de Imunização (PNI), Programa HIV/AIDS e outros que são considerados referência mundial.

Em 2017, o governo Temer fechou todas as farmácias populares distribuídas pelo Brasil, que disponibilizavam medicamentos gratuitamente ou com até 90% de desconto. Medidas como essa fazem parte da política de ajuste fiscal, que o governo federal alega ser necessária para reduzir os gastos públicos. Entretanto, o fechamento da rede de farmácias populares vai contribuir com o aumento dos problemas de saúde da população, especialmente dos mais pobres. Cerca de 112 tipos de medicamentos para tratamento de diabetes, hipertensão, anemia, asma e outros deixaram de ser disponibilizados.

Os governos também vêm incentivando o consumo dos serviços de saúde privados. A dedução do Imposto de Renda é uma alternativa que os governos encontraram para estimular a adesão aos planos de saúde suplementar. Isso significa que a União está deixando de arrecadar recursos que seriam destinados para investimentos em serviços públicos de saúde para que o(a) trabalhador(a)/empresa passe a pagar pelos serviços de assistência médica, odontológica ou farmacêutica.

É preciso que a população se mobilize contra todas as políticas de retrocesso do governo golpista de Michel Temer. Vamos lutar para manter nossos direitos historicamente conquistados.



Programas considerados referência mundial são abalados pelas políticas do governo Temer, que cortam os investimentos em saúde.

Fonte: Revista Fórum, Carta Capital, Poletize, Carta Maior, CNTSS.

Desmonte do SUS

EC 86

CONTRA A SAÚDE

A Emenda Constitucional (EC) 86, promulgada em 2015, passou a estabelecer um percentual de 15% da Receita Corrente Líquida (RCL) da União, em vez de 10% da Receita Corrente Bruta (RCB). O percentual de 15% é gradativo e deve ser atingido até 2020. A EC 86 reduz progressivamente o financiamento federal para ações e serviços públicos de saúde e destina parte do orçamento para emendas parlamentares individuais. Ou seja, tira da saúde o que era para ser transferido automaticamente para os orçamentos municipais e estaduais (via fundo a fundo) e dá aos parlamentares o poder de devolvê-los de acordo com interesses políticos particulares.

Recentemente, o ministro Ricardo Lewandowski, do Supremo Tribunal Federal (STF), deferiu liminar na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5.595 suspendendo a eficácia dos artigos 2º e 3º da Emenda Constitucional (EC) 86/2015. Ainda segundo Lewandowski, os cortes violam os direitos à vida e à saúde dos cidadãos brasileiros, diante da crescente demanda do Sistema Único de Saúde (SUS).

LEI N.º 13.097/2015

CONTRA A SAÚDE

A lei permitiu a participação do capital estrangeiro na saúde nacional. As megacorporações multinacionais já estão adquirindo o controle acionário de gigantes do setor de medicina de grupo, como é o caso da Rede Amil. Essas corporações estão investindo na compra de tradicionais hospitais filantrópicos, como aconteceu com o Hospital Samaritano, em São Paulo.

Conheça alguns vilões que estão golpeando a saúde pública



PEC 55

CONTRA A SAÚDE

A Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 55, também conhecida como PEC do Teto dos Gastos Públicos, aprovada pelo Senado Federal em novembro de 2016, é uma grande ameaça para o Brasil, pois limita drasticamente por duas décadas (20 anos) gastos com saúde, educação e assistência social. Em pouco tempo, a população mais pobre vai sentir os impactos com a escassez desses serviços públicos.

Atualmente, os gastos nessas áreas estão vinculados à evolução da arrecadação federal. Percentual de 18% da Receita Líquida de Impostos (RLI) com gastos em educação e o mínimo de 15% da Receita Corrente Líquida (RCL) na saúde. A obrigatoriedade desses investimentos com valores iguais ou superiores a esses percentuais é indispensável para combater a desigualdade de acesso à saúde e à educação no país. Com o teto, a partir de 2018, as duas áreas terão como pisos os valores mínimos do ano anterior, reajustados só pela inflação acumulada, conforme o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

PEC 451

CONTRA A SAÚDE

A Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 451, de 2014, obriga todos os empregadores a pagarem planos de saúde privados a todos os funcionários, sejam urbanos, rurais, domésticos etc. E, conseqüentemente, desobriga o Estado a investir para que o SUS garanta atendimento de saúde de qualidade para todos.

Fonte: Revista Fórum, Carta Capital, Poletize, Carta Maior, CNTSS.

Prevenção e tratamento do HIV/AIDS são direitos

No Brasil, pessoa vivendo com HIV/AIDS tem garantia de atendimento pelo SUS.

Se a saúde é um direito de todos, a prevenção e o tratamento do HIV/AIDS também são direitos garantidos. O Brasil foi o primeiro país em desenvolvimento a garantir tratamento 100% gratuito às pessoas vivendo com HIV/AIDS. O tratamento, a medicação (antirretrovirais e contra doenças oportunistas) e o acompanhamento são oferecidos pelo SUS. As campanhas de prevenção são instituídas pelo Ministério da Saúde, e os métodos de prevenção que protegem as pessoas da infecção do vírus são distribuídos gratuitamente nas unidades de saúde de todo o país.

De acordo com o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST/AIDS e Hepatites Virais, o Brasil já atingiu as metas 90-90-90 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), para 2020. O programa estabelece que 90% das pessoas vivendo com HIV/AIDS, que estejam em tratamento, apresentem carga viral indetectável. As pessoas com carga viral reduzida têm mais qualidade de vida e a transmissão é quase anulada. O objetivo do programa é acabar com a epidemia até 2030. O Brasil tem atualmente cerca de 498 mil pessoas vivendo com HIV/AIDS, que estão em tratamento, dessas, 438 mil têm carga viral indetectável, isso representa 87,95%.



Aumento da AIDS no Brasil preocupa

Mesmo sendo referência no enfrentamento do HIV/AIDS, o país registrou aumento no número de casos da infecção e outras ISTs que eram consideradas controladas.

O Brasil registrou aumento de pessoas infectadas pelo vírus em seis anos. Segundo a UNAIDS, houve aumento de 3% de novas infecções entre 2010 e 2016. Ou seja, um salto de 47 mil novos casos em 2010 para 48 mil em 2016. No cenário mundial, essa taxa reduziu em 11%. O número pode parecer pequeno, mas é uma advertência tanto para o governo, quanto para a sociedade civil.

Na população jovem, de 15 a 24 anos, a infecção pelo vírus aumentou mais de 50% desde 2006. E na população de 20 a 24 anos, para cada mulher, três homens estão infectados. Profissionais do sexo, travestis e homens que mantêm relações sexuais com homens são os grupos mais vulneráveis à infecção pelo vírus.

A preocupação não é só com o HIV/AIDS, pois outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), consideradas controladas nas últimas décadas, como sífilis, gonorreia, clamídia, hepatites B e C, voltaram a aparecer.

AIDS: Perigo à vista.

Além da camisinha, chegou a hora de lutar pelo direito à SAÚDE.

Sífilis no Brasil

Notificações em 2016

87.593 mil casos de sífilis adquirida
37.436 mil casos de sífilis em gestante
20.474 mil casos de sífilis congênita
185 óbitos por sífilis congênita

*Sífilis adquirida – transmissão por meio de relação sexual sem o uso de preservativo ou transfusão de sangue infectado.

*Sífilis congênita – transmissão da mãe para o bebê.

Fonte: Boletim Epidemiológico Sífilis 2016 do Ministério da Saúde.

Onde o Brasil está falhando no combate ao HIV/AIDS?

Entidades que trabalham em defesa das pessoas vivendo com HIV/AIDS, como a Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/AIDS, a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP), o Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP) e a Articulação Nacional de Luta Contra a Aids (An aids), alegam que o investimento do governo federal nos programas de prevenção é muito baixo, e a testagem e o tratamento como prioridade na forma de prevenção não são suficientes para impedir o avanço da epidemia.

Além disso, segundo essas associações, existe uma série de dificuldades de acesso aos serviços de saúde em várias regiões do país. O diagnóstico positivo do HIV e a primeira consulta médica para o início do tratamento podem levar até seis meses cada um. Também existe falha na comunicação das campanhas publicitárias nacionais, as quais não conseguem dialogar com o público, especialmente com os mais jovens.

A censura na Educação é outro fator que também dificulta o enfrentamento do HIV/AIDS. Os trabalhadores em Educação são contra os projetos de lei autoritários que tramitam nas Assembleias Legislativas e nas câmaras municipais e federal do país, os quais impedem o debate sobre sexualidade e gênero em sala de aula.

Fonte: Folha de São Paulo.

“No Brasil, vemos um aumento da AIDS e em parte por complacência. Por anos, vimos a força incrível do Brasil, liderando o debate mundial. Hoje, essa força foi perdida, isso deixa claro que não se pode baixar a guarda.”

Michel Sidibé, diretor executivo da UNAIDS, em entrevista ao jornal O Estado de São Paulo, em julho de 2016.

Assista aos filmes:



Kids



O Jardineiro Fiel



Yesterday



História das Políticas de Saúde no Brasil



A Garota Dinamarquesa

O que é preciso saber sobre a AIDS?

AIDS

O vírus HIV pode levar à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). A AIDS é uma infecção que ataca o sistema imunológico. Ao contrário de outros vírus, o corpo não consegue se livrar do HIV. Sendo assim, quem contrai esse vírus conviverá com ele para sempre.

HIV

É uma sigla mundial utilizada para definir o vírus da imunodeficiência humana.



Transmissão

A transmissão do HIV acontece por meio de relações sexuais (vaginal, oral ou anal) sem uso de preservativos, transfusão de sangue contaminado, leite materno se a mãe estiver infectada pelo vírus. Instrumento cortante ou perfurante, se estiver contaminado, também pode transmitir o vírus.

Prevenção

A camisinha (masculina e feminina) é a forma mais eficaz de prevenção do HIV/AIDS e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Em todas as relações sexuais, é preciso usar a camisinha. A camisinha masculina é distribuída gratuitamente em todas as unidades de saúde do Brasil.

Testagem

A testagem ou exame de sangue que detecta a infecção pelo HIV deve ser realizado voluntariamente. Saber se temos o vírus ou não também é uma forma de prevenção. No Brasil, a testagem pode ser feita pelo SUS e é gratuita.

PARA SABER MAIS

www.aids.gov.br
www.unaids.org.br
www.cenaids.com.br
agenciaaids.com.br

Tratamento

A infecção pelo HIV não tem cura, mas tem tratamento. A pessoa vivendo com HIV/AIDS que faz a terapia antirretroviral (tratamento), também conhecida pela sigla TARV, pode ter uma vida normal, e diminui em quase 100% as chances de transmissão para outras pessoas. No Brasil, o tratamento para as pessoas vivendo com HIV/AIDS também é oferecido pelo SUS e é gratuito.

Direitos

As pessoas vivendo com HIV/AIDS devem usufruir de todos os seus direitos como educação, saúde, trabalho, direitos sexuais e reprodutivos, e todos os demais direitos que pertencem à pessoa humana.

Importante!

O HIV deixa o sistema imunológico frágil e deficiente, o corpo não consegue se defender de outras doenças e a pessoa pode morrer. Por isso, as pessoas não morrem em decorrência da AIDS, e sim por doenças oportunistas causadas pela falha do sistema imunológico.

AIDS no Brasil

830 mil pessoas vivendo com HIV/AIDS no país (estimativa)

694 mil (84%) foram diagnosticadas

655 mil (79%) estão vinculadas a algum serviço de saúde

563 mil (68%) estão retidas nos serviços

498 mil (60%) estão fazendo o tratamento (TARV)

438 mil (54%) têm carga viral indetectável (carga viral inferior a 200 cópias/mL.)

Para cada mulher, dois homens estão infectados.

Na população de 20 a 24 anos, para cada mulher, três homens estão infectados.

Na população de 15 a 24 anos, a infecção pelo vírus aumentou mais de 50% desde 2006.

Profissionais do sexo, travestis e homens em relações sexuais com homens são os grupos mais vulneráveis à infecção pelo vírus.

Amazonas, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Rio de Janeiro são os estados que apresentam as mais altas taxas na combinação de indicadores do HIV.

Fonte: Relatório de Monitoramento Clínico do HIV do Ministério da Saúde 2016 e 2017, UNAIDS 2016 2017.

RESUMO GLOBAL DA EPIDEMIA DE AIDS | 2017

Total — **36.9 milhões**
 Adultos — **35.1 milhões**
 Crianças (<15 anos) — **1.8 milhão**



Número de pessoas vivendo com HIV

2017 — **1.8 milhão**
 1996 — **3.4 milhões**



Novas infecções

O número de novas infecções por HIV caiu 47% desde o pico em 1996.

2017 — **940 mil**
 2010 — **1.4 milhão**
 2004 — **1.9 milhão**



Mortes relacionadas à AIDS

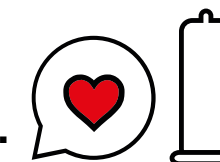
As mortes relacionadas à AIDS caíram mais de 51% desde o pico em 2004.

21,7 milhões de pessoas tiveram acesso à terapia antirretroviral

Fonte: UNAIDS 2017.

COMPORTAMENTO SEXUAL DOS JOVENS

Seis em cada dez jovens entre 15 e 24 anos fizeram **sexo sem preservativo no último ano.**



43,4%  **não se protegeram durante o sexo casual**

19,5%  **fizeram sexo com mais de cinco pessoas no último ano**

74,8%  **nunca fizeram o teste de HIV na vida**

21,6%  **acham que existe cura para a AIDS**

Fonte: PCAP 2013 (divulgada em 2016).

Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira - PCAP 2013.

HIV/AIDS e a mulher



A desigualdade de gênero é um dos fatores que contribuem para disseminação do HIV/AIDS. A violência sexual, o sexismo, o machismo e as barreiras que a mulher encontra na negociação com o parceiro no uso do preservativo deixam as mulheres mais vulneráveis à infecção. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as mulheres representam mais da metade das pessoas infectadas pelo vírus HIV no mundo inteiro.

28,4% das mortes causadas em decorrência das complicações do HIV/AIDS no Brasil são de mulheres.

86,8% dos casos registrados de HIV/AIDS em mulheres são de relações heterossexuais.

13 a 19 anos é a faixa etária em que o número de casos de HIV/AIDS é maior entre as mulheres.

99.804 gestantes infectadas com HIV (2000-2015)

Fonte: Boletim Epidemiológico AIDS HIV/AIDS 2013 e 2016 do Ministério da Saúde, OMS.

É preciso vencer os males do preconceito e da discriminação

Mais difícil do que combater o vírus do HIV é enfrentar o vírus do preconceito e da discriminação. Muitas pessoas que vivem com HIV/AIDS deixam de procurar tratamento com medo da exclusão social que podem sofrer tanto no ambiente familiar quanto no trabalho e entre os amigos.

As pessoas com HIV/AIDS são normais. Podem namorar, casar, ter filhos, trabalhar, fazer atividades físicas e ter uma vida feliz. O que elas não podem é sofrer discriminação e preconceito daqueles que estão ao seu redor.

Amor e respeito!

Abraçar, beijar e trocar afetos com uma pessoa que vive com HIV/AIDS não transmite o vírus para ninguém. É um ato de amor e respeito, e uma forma de combater a discriminação e o preconceito.


1º de dezembro

Dia Mundial de Luta contra a AIDS

O Dia Mundial de Luta contra a AIDS (1º de dezembro) foi criado no ano de 1987 durante a Assembleia Mundial de Saúde. Nessa data, países do mundo inteiro se mobilizam com a finalidade de chamar a atenção de toda a sociedade sobre a importância do combate ao HIV/AIDS e reforçam o sentimento de solidariedade, tolerância e compreensão com as pessoas vivendo com a infecção.

A Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE), em parceria com seus sindicatos filiados, realiza todos os anos, nas escolas da rede pública de ensino, ações que promovem o debate sobre prevenção, sexualidade, gênero, combate à banalização do sexo, preconceito, discriminação etc.

Direitos sexuais e o papel da educação



Direitos sexuais são direitos humanos, de todos os humanos. Sendo a sexualidade um dos universos do viver, as escolas têm papel fundamental na forma como trabalham as temáticas que envolvem a vida de estudantes, trabalhadores(as) da Educação e comunidade.

Às unidades escolares cabe o desafio de deslocar os assuntos que envolvem sexo da esfera do tabu e colocá-los no cotidiano, junto com os demais conteúdos, e considerar que todos os assuntos de sexualidade precisam estar nas aulas de português, matemática, sociologia, artes..., saindo da aprendizagem somente do aparelho reprodutivo, nas aulas de biologia, e entrando para a vida.

Promover Direitos

Promover direitos sexuais pode significar:

Circular informações seguras e barrar todas as formas de distorções sobre sexualidade baseadas em valores fundamentalistas; construir espaços seguros de fala e expressão dos grupos que estão nas escolas; incentivar a convivência com a diversidade de gênero e orientação sexual e enfrentar todas as forças que querem transformar sexo em assunto encapsulado pelo não sentir e não falar.

Prevenir Violações

Prevenir violações de direitos sexuais pode significar:

Grupos de estudos envolvendo trabalhadores(as) da Educação, crianças, jovens e a comunidade inteira; oficinas, teatros, rodas e todas as formas de aprender sobre sexualidade e prevenção à gravidez indesejada, infecções sexuais transmissíveis, violências e discriminações por orientação sexual e identidade de gênero.

Atenção às situações de violação de direitos sexuais pode significar:

Acolher cada situação, escutar sem julgamento, articular a rede de atendimento, manter a educação presente mesmo com os problemas que surgem todos os dias.

Em todas as iniciativas e ações permanentes, sem exceção, trabalhar com a teia comunitária e a rede de serviços públicos sempre envolvendo os movimentos sociais.

As escolas estão na sociedade e a sociedade nas escolas e, por isso, são cheias de contradições. Porém não podem, em nome dessas, deixar de tomar lado, mas devem se tornar escolas garantidoras de direitos. Manter viva a discussão, implantar projetos e participar da sociedade que quer sexualidades libertárias, seguras e prazerosas apresentando para todos e todas a possibilidade de nenhum direito a menos.

Luta sindical e HIV/AIDS: encontros possíveis e necessários

O HIV/AIDS entra na luta sindical em diferentes formas e a mais comum tem sido aquela em que os sindicatos passam a se envolver em projetos de prevenção, especialmente sensibilizando os trabalhadores e as trabalhadoras em Educação para a atuação com estudantes. No entanto, os desafios que estão postos impõem o enfrentamento do HIV/AIDS em, no mínimo, duas vertentes:

a) A defesa do SUS (que é onde ocorre o atendimento às pessoas vivendo com HIV/AIDS) como direito universal e, portanto, de todos os trabalhadores e as trabalhadoras e independe do direito ao plano de saúde. E isso significa o investimento na promoção, na prevenção e no atendimento. É no SUS que o programa de HIV/AIDS se realiza em toda a sua complexidade.

b) Tolerância zero a todas as formas de discriminações, pois sabemos que, mais que o vírus HIV, o maior adoecimento vem do sofrimento causado pelo preconceito e discriminação. Isso impõe aos sindicatos a necessária vigilância permanente sobre as relações e condições de trabalho a que são submetidos(as) os(as) trabalhadores(as) infectados(as) pelo vírus.



Em cada sindicato, seção sindical, núcleo sindical, a secretaria imprescindível é a Secretaria de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. É nessa institucionalidade que se tramam as ações de prevenção aos acidentes e agravos no trabalho, a defesa dos direitos à saúde e o acompanhamento das situações de atenção à saúde dos(as) trabalhadores(as) em todas as suas dimensões. É na Secretaria de Saúde do Trabalhador, sensibilizada com a realidade das relações de trabalho, que chegam as denúncias de violações de direitos e que se exercita a escuta acolhedora e a tomada de decisão para as defesas individuais e coletivas dos trabalhadores e das trabalhadoras.

Por todas essas questões é que a Organização Internacional do Trabalho (OIT) clama aos sindicatos o seu envolvimento no enfrentamento da epidemia. Sensibilizar e capacitar as lideranças sindicais, acolher, defender e apoiar a grupalização dos trabalhadores e das trabalhadoras da Educação com o HIV/AIDS podem ser estratégias importantes para manter os sindicatos alinhados com as lutas específicas e gerais da classe trabalhadora.



MATERIAIS DA CNTE



CAMISINHA É SEMPRE A MELHOR PREVENÇÃO E É GRATUITA!

As camisinhas masculina e feminina são distribuídas nas unidades de saúde pública de todo o Brasil. Ligue no Disque-Saúde para saber qual unidade está mais perto de você. É importante destacar que a camisinha feminina é uma forma de dar autonomia para as mulheres se protegerem.

DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS.
www.saude.gov.br

f cntebrasil

t cnte_oficial

iris - 2018

CNE Brasil
Confederação Nacional dos
Trabalhadores em Educação

Filiada à
CUT BRASIL


Internacional
da Educação
www.ei-ie.org


CEA

#VEMPRA LUTA

cnte.org.br

