



**Município-Mundo**

VII CONGRESSO BRASILEIRO  
**PREVENÇÃO das DST e AIDS**  
FLORIANÓPOLIS - 2008

**RELATÓRIO**

**VERSÃO RESUMIDA**

Os caminhos percorridos e os desafios contemporâneos, que se impõem para a prevenção as DST/aids, foram amplamente debatidos nesses cinco dias de intenso trabalho intelectual e em todas as modalidades propostas por este Congresso e pelos eventos que o antecederam. Cerca de cinco mil participantes contribuíram para a organização e realização do evento, dividindo o compromisso de tornar possível a concretização desse espaço onde, inclusive, jeitos diferentes de comunicar foram experimentados, nas atividades “Conversa Afiada” e “Troca de Experiências”. Municípios mostraram seus mundos e reconheceram êxitos e desafios em suas semelhanças e singularidades.

Contribuições históricas marcaram o VII Congresso Brasileiro de Prevenção as DST/aids. As Conferências Magnas promoveram um passeio histórico elucidando de onde viemos e onde estamos, enfatizando o diálogo necessário entre a visão neo-liberal e a visão ético-política, assim como o exercício dos direitos e da justiça. Reafirmaram que o campo da prevenção acontece no nível local, dentro do contexto de comunidades específicas; que o ato de compartilhar o que é feito localmente, muitas vezes acontece, pelo contrário, via redes sociais mais amplas, municipais, estaduais, nacionais e, até, internacionais e que inovações preventivas são sempre ‘construções’. Lembrando os educadores populares: o aprendizado da prevenção não é um simples depósito de informações, mas, muito pelo contrário, um processo dialógico e dialético de construção coletiva. Uma construção que depende necessariamente da defesa dos direitos, que somente a mobilização constante em todos os níveis garante. É na cultura de espaço de sociabilidade, nos seus significados, valores e ideologias, que a prática da prevenção acontece e pode ser eficaz.

Frente aos amplos compromissos internacionais da resposta brasileira à epidemia de AIDS, o novo desafio apontado é **pensar localmente para agir globalmente**. Do município para o mundo. É importante considerar que destinar recursos para doenças específicas impactam na qualificação dos sistemas de saúde e fortalecem as respostas locais por meio da articulação das redes de atenção à saúde.

## **PREVENÇÃO**

**A intersetorialidade e a intrasetorialidade:** estiveram presentes em todas as atividades do congresso. Ainda que de difícil concretização, existem bons exemplos. É o caso do Plano de Enfrentamento da Feminização da Epidemia e do Brasil sem Homofobia. Instrumentos de **descentralização** como PAMs, com estabelecimento de metas e ações, provê transparência e controle social e oportuniza melhoria dos mecanismos de transferência e aplicação.

Num cenário de tantas vulnerabilidades, a crescente discussão sobre gênero e sexualidade confirma a importância da inclusão dos homens e jovens neste debate para que, juntos às mulheres, reflitam sobre a diversidade do desejo e

reconheçam os inúmeros e múltiplos caminhos possíveis para construir com ética, solidariedade e amor essa vida nossa de cada dia.

Estigma, violência, discriminação, desigualdade foram palavras repetidas exaustivamente, mas sempre no sentido de convocar a luta pelos direitos humanos sob a compreensão de que ter saúde é muito mais do que enfrentar uma doença física, é considerar, também, todas as condições sociais e culturais que a determinam. A saúde é integral e depende desta integralidade para ser coletiva. Avanços, com um tom propositivo demarcaram que: 1 – Diante das religiões, se impõe a revisão de concepções sobre o direito reprodutivo e o desafio de que se estabeleça um diálogo ético que acolha o sexo seguro como elemento constitutivo da saúde integral. O direito à saúde sexual e reprodutiva deve ser incorporado como dimensão fundamental à saúde. 2 – Nas relações humanas investe-se na capacidade de que cada um de nós respeite a si mesmo e ao outro, em sua diferença, em sua singularidade, em sua potência e em sua fragilidade. 3 - Em torno das conjugalidades, confirma-se a importância de respeitar todas as formas de parcerias: homoeróticas, heteroeróticas, não-hegemônicas e desenvolver a capacidade de conversar sobre vulnerabilidades e riscos sem distinções. 4- O enfrentamento de temas como uso drogas, redução de danos e da homolestransfobia no espaço escolar anuncia um percurso inovador e necessário para que a comunidade escolar reflita sobre a violência, a opressão, os inúmeros abusos verbais ou sexuais, que têm como consequência toda a sorte de sofrimento psíquico. 5- Redes de movimentos sociais ampliam seus territórios na luta contra a violação dos direitos humanos e projetos de prevenção, aperfeiçoam seus métodos de planejamento, monitoramento e avaliação. 6 – As escolas entram na luta e os jovens passam a ver o seu direito de acesso aos insumos de prevenção facilitados pelo banco de preservativos. Construir pontes, buscar adesão, ganhar consenso, ampliar a promoção – caminho aberto pelo SPE. 7– As artes oferecem seu auxílio criativo na abordagem de temas, por vezes, tão áridos. Metodologias lúdicas, teatro, filmes, performances, música, contribuem para que a prevenção chegue de forma afetiva aos corpos físicos e psíquicos e aos territórios de desejos e medos. Proposta inovadora: que todos os pontos de cultura do MINC sejam também pontos de prevenção das DST/AIDS entre os jovens, em especial. 8 - Na universidade, a superação da fragmentação dos conteúdos e a utilização de metodologias participativas que garantam um planejamento ascendente dos processos educativos a partir da realidade e necessidade dos municípios. 9 – A prevenção consolida espaços na rotina dos serviços. Acolhimento e promoção do acesso das populações vulneráveis, desburocratização, flexibilização dos seus procedimentos e repasse da tecnologia do aconselhamento para profissionais da rede são desafios que estão sendo vencidos. A prevenção positiva se reafirma como um campo que exige transdisciplinaridade. Ações extra-muros levam o aconselhamento aos espaços comunitários. 10 – O debate sobre Redução de Danos aponta para a necessidade de estabilidade dos vínculos de trabalho, a formação de profissionais de saúde em RD, a ampliação da participação da Saúde Mental nos fóruns e o desenvolvimento de parcerias com o sistema prisional, a assistência social e o judiciário. 11 - Na comunicação, é importante sensibilizar novas gerações de comunicadores e gerar pautas propositivas e positivas sobre a

epidemia e doenças correlatas. 12 - Com canais abertos, a voz da comunidade ecoa reclamando o justo acesso aos insumos de prevenção e o fortalecimento da interlocução com o governo - pontos que precisam ser aperfeiçoados para que a luta contra as DST/aids nas comunidades avance. Comunidades quilombolas requerem o reconhecimento de suas especificidades. Trabalhadores rurais, distantes dos serviços de saúde e das estratégias de prevenção, desafiam os programas a investir em estratégias alternativas que os aproxime desta luta. Cabe, agora, voltarmos aos nossos mundos-municípios com a tarefa de imprimir os avanços e conclusões, ora compartilhados, em nossas práticas locais de cada dia, acreditando que a equidade se constrói em cada relação que estabelecemos com quem precisa do nosso cuidado.

## **ASSISTÊNCIA**

Os avanços tecnológicos têm propiciado significativo aumento da expectativa e na qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV e Aids trazido pelos tratamentos ARV. Porém, a adesão segue como uma preocupação e novos desafios incluem o controle da toxicidade da terapia, a prevenção e tratamento de infecções oportunistas e o estabelecimento de programas adicionais como saúde bucal e de exercício físico. O manejo imediato das DST ainda não representa prioridade universal na Rede Básica de Atenção e é papel do gestor garantir sua priorização e o cumprimento das pactuações.

A função do município é fundamental para o acesso ao diagnóstico precoce e a **disponibilidade de preservativos** que, efetivamente depende das **redes integrais de atenção** e de espaços de articulação permanente com a sociedade civil.

O **acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV** deve ser ampliado por meio de novos fluxogramas com mais opções de testes com menor custo e descentralização da de testes confirmatórios, do fortalecimento da campanha “Fique Sabendo”; da consolidação das regulamentações dos conselhos de classe para respaldar o trabalho de execução do teste rápido e de atividades inovadoras como o pré-natal dos parceiros. A agenda dos movimentos sociais deve incluir a necessidade de ampliação do acesso ao diagnóstico. A utilização do teste rápido como diagnóstico nas UBS pode ter impacto decisivo. Este recurso vem ampliando o acesso e a contribuição da sociedade civil na ampliação da cobertura da testagem tem sido inestimável.

## **DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO**

A **pesquisa** representa um espaço de aproximação, um instrumento de transformação da realidade quando com a participação dos diferentes atores e a

devolução dos resultados aos participantes, integrando comunidade e os movimentos sociais nos processos de produção de conhecimento e rompendo cisão entre reflexão e ação. Não basta, obter informação sobre fatores de risco, é necessário que os estudos ofereçam resposta aos problemas e qualifiquem os processos, especialmente na atenção primária. Uma vez que não se pode prescindir de informação, fica evidente que há necessidade de conjugar os **conceitos de risco e de vulnerabilidade**, reconhecendo a multicausalidade e a presença da vulnerabilidade social, programática e individual. O conceito de risco não deve representar categoria explicativa individualizante que traz exclusão de criminalização. Há que se aumentar o investimento global em pesquisa de potenciais **vacinas anti-HIV**, preventivas e terapêuticas e o mesmo se dá com relação a **microbicidas**. Apesar do Brasil deter infra-estrutura científica necessária e sociedade civil engajada, o Ministério da Saúde é o único que investe em vacinas no Brasil. Recentes frustrações com a inefetividade de produtos candidatos não pode trazer esmorecimento. **Novas tecnologias de prevenção** não podem ser desconsideradas desde que não consideradas substitutivas do uso de preservativos que é efetivo e pressupõe uma relação mais igualitária entre os parceiros. Um perigo potencial dessas recomendações é o da desistência do uso preservativo.

O modelo de **cooperação internacional** adotado pelo Brasil pressupõe intercâmbio, complementaridade e relações horizontais. A ativa cooperação estabelecida vai além dos aspectos técnicos e da doação de medicamentos, trazendo ao diálogo político internacional debates como o do acesso universal aos anti-retrovirais, do interesse público *versus* interesse privado, da associação da aids aos desafios da fome e pobreza, estigma e discriminação. Há que prever medidas eficientes de gestão e sustentabilidade técnica e financeira. É conhecida a necessidade de fortalecer a cultura de **monitoramento e avaliação** e foram apresentadas iniciativas existentes em nosso País.

## **DIREITOS HUMANOS, ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL E COM A SOCIEDADE CIVIL**

Na área de Direitos Humanos e articulação institucional e com a sociedade civil, o VII Congresso Brasileiro de Prevenção reafirmou a importância da interface do PN DST/AIDS e demais instâncias do SUS com as políticas públicas nas áreas da Previdência, Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Educação e Justiça, em especial. A saúde está diretamente relacionada com as políticas de desenvolvimento. A desigualdade faz muito mal à saúde. As políticas sociais podem contribuir de modo decisivo para a vida das pessoas com HIV/AIDS, reafirmou o Congresso.

O VII Congresso destacou também a importância de identificar as condições de vulnerabilidade das pessoas com deficiência, em sua diversidade, bem como a

garantia de uma atenção à saúde humanizada e qualificada. A visibilidade e atenção às deficiências conseqüentes da epidemia do HIV/AIDS foi ressaltada.

É reconhecida a importância do âmbito local para a realização efetiva do Plano de enfrentamento da epidemia de AIDS e das DST entre gays, HSH e travestis. O município, micro e macro-regiões são territórios com potencialidades para dar voz às peculiaridades, aproximar as diferenças e promover a superação de condições adversas. A articulação e organização de Encontros Macro-Regionais foi proposta como uma estratégia de superação de obstáculos nos pequenos municípios.

Durante II Mostra Brasil Afroatitudo, do Programa Estratégico de Ações Afirmativas: população negra e AIDS foram apresentadas nove pesquisas desenvolvidas para ampliar o conhecimento sobre a questão racial da epidemia. O encontro definiu os encaminhamentos para a continuidade do programa, sua gestão e articulação com outras áreas do governo.

Os desafios à prevenção e atenção à saúde da população carcerária, entre outros pontos, coloca a importância de aproximar as instâncias de internação com as de DST/AIDS para garantir a intersetorialidade no território, responsabilidades municipais e contextos específicos de vulnerabilidade. Até novembro de 2008 será realizada no Brasil a Consulta nacional sobre HIV/AIDS no sistema penitenciário. Também foi destacada a

Defesa e garantia de atenção primária em saúde e especializada em DST/AIDS às populações migrantes e em regiões fronteiriças, de acordo com suas realidades, e a priorização do teste rápido junto a alguns segmentos com maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A importância do teste rápido junto às populações indígenas e ribeirinhas também foi destaque, ao lado de materiais educativos específicos e maior acesso a insumos de prevenção.

O VII Congresso Brasileiro de Prevenção das DST e Aids considera que o marco dos Direitos Humanos, que propiciou avanços no campo político e legal nacionalmente, deve continuar sendo marco referencial da política brasileira de AIDS, visando à redução das vulnerabilidades nos municípios.

**Mais do novo é evoluir, mais do mesmo é involuir ou aposentar-se em glória. Olhar para os territórios como locais de atuação, pontos de intervenção para o aprimoramento da resposta brasileira e de sua contribuição mundial é a tarefa. Fazer mais do novo.**