

COMITÊ TÉCNICO ESTADUAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT DO RIO DE JANEIRO  
Ata/Memória de Reunião

<b>Data/Horário</b>	24 de fevereiro de 2015 – 10h-12h
<b>Local</b>	Rua México 128, Auditório Anexo 11º andar, prédio da SES
<b>Pauta</b>	1) Informes 2) Nome Social na rede de saúde 3) Relatório SINAN 4) Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) 5) Campanhas de Prevenção 6) Atendimento a travestis e transexuais no SUS 7) <b>Próxima Reunião: 31/março/2015</b>

**Participantes:**

1. Adriana de Carvalho - Sup. Unidades Próprias <adrianaclg@gmail.com>,
2. André Feijó Barroso - SAB/SES <andrbarroso@yahoo.com.br>,
3. André Schmidt - SAB/SAS/SES <andre.silva@saude.rj.gov.br>,
4. Bianca Moraes Assucena - SAB/SES <bianca.assucena@saude.rj.gov.br>,
5. Carlos Tufvesson – CEDS/RJ <coordenador.ceds@gmail.com>,
6. Daniela Murta - CEDS/RJ <saude.ceds@gmail.com>,
7. Danielle Alves - <danielle.alves@saude.rj.gov.br>,
8. Edilson Gomes - RENAFO SAÚDE <gomes.edilson@gmail.com>,
9. Elisa T. Prestes - HUPE/UERJ <lilatp77@gmail.com>,
10. Elizabeth Fernandes - SUPERDIR/SEASDH <elizabeth.c.fernandes@gmail.com>,
11. Erika Ligeiro Silva Evaristo - ATSF/SAB/SES <erikaligeirosevaristo@gmail.com>,
12. Ivone C. dos Santos - Transrevolução <ivcdossantos@gmail.com>,
13. Julio Cesar C. Moreira - Grupo ARCO ÍRIS <julio.moreira@hotmail.com>,
14. Maiara Fafini – Colab. CRP/RJ <maiara.fafini@gmail.com>,
15. Márcia Brasil - HUPE <mcristinabrasil@hotmail.com>,
16. Marcos Moreira - Grupo Pela Vida <leite232000@hotmail.com>,
17. Nilo Martinez Fernandes - INI/Fiocruz (antigo IPEC) <nilomartinez.fernandes@gmail.com>,
18. Simeia Pina - CGESG/SAGT/SES <simeia.pina@saude.rj.gov.br>,
19. Viviane S. Martinhão - ABIA/ABONG <vivis.martinhao@hotmail.com>,

**1) Informes**

- a) Sobre os Grupos em Situação de Vulnerabilidade, Danielle informou que:
  - I. Foi demandada para a Gestão Participativa a capacitação para cada grupo.
  - II. Foram abertas 10 vagas para cada Comitê colaborar. Sobre essas vagas, Elizabeth sugeriu que as pessoas sejam escolhidas por temática.
  - III. Os eventos ocorrerão nos dias 25/março (Saúde Popular Negra), 1º/abril (Saúde LGBT) e no final de abril (data que ainda será marcada). Os eventos ocorrerão no horário de 9 às 12h.
- b) Sobre os recursos para a Gestão Participativa, Danielle ressaltou que:
  - I. A Gestão Participativa recebeu representantes do Ministério da Saúde. Segundo o que foi dito, espera-se uma emenda do Congresso, mas por enquanto não há recursos. Em todas as secretarias do Estado também foram feitos cortes.
  - II. Danielle ficou de mandar e-mail para Kátia Souto.

- III. Danielle também foi ao Fundo para ver há recursos e aguarda resposta.
  - IV. Foi cogitada ainda a Parceria e o Fundo 00.
  - V. Para a realização do Seminário, na Gávea há um espaço para 200 pessoas (120 acomodadas, 20 em cadeiras e 60 em outro local via telão). Mas a previsão para Profissionais e Sociedade Civil costuma ser de 250 pessoas.
- c) Júlio informou que esteve na Reunião do Conselho Estadual de Saúde – CES.
- d) Sobre material informativo para redução de danos do uso abusivo de drogas – realizada no sul do país -, Júlio ressaltou que o Rio de Janeiro precisa criar uma campanha semelhante.
- e) Sobre a condição das mulheres transexuais e travestis, na visita à penitenciária Evaristo de Moraes, na Quinta da Boa Vista, Julio informou que:
- I. A visita foi feita pelo grupo Arco-Íris em parceria com a Defensoria Pública (Lívia Casseres).
  - II. Há o respeito ao Nome Social e ao uso de cabelo comprido e roupas femininas;
  - III. Há medidas punitivas nas quais, se uma pessoa erra, todas as outras têm que pagar por aquela que errou.
  - IV. Há vários casos de HIV, tuberculose e um caso de obesidade mórbida. Há o problema da infecção de hepatite por meio do uso compartilhado de alicates de unha. E ainda há muita desinformação quanto à infecção e tratamento do HIV.
  - V. Há prescrição de hormônios, mas a aquisição deve ser feita por conta própria.
  - VI. As travestis e transexuais preferem ficar junto a seus parceiros, e não junto com as mulheres cisgêneras.
  - VII. Há camisinhas, mas não o suficiente, e não há gel lubrificante.
  - VIII. Na questão do trabalho e da renda, muitas fazem programas na própria Penitenciária, outras trabalham em outras atividades e estudam. Há cursos profissionalizantes do SENAC, e possibilidade de se estudar até a faculdade, porém o acesso é limitado.
  - IX. Júlio ressaltou que Adriana Martins é parceira do grupo Arco-Íris junto às travestis e transexuais.
- f) Edilson fez os seguintes informes:
- I. No dia 11/fevereiro/2015, foi publicado no Diário Oficial da União a agenda da 15ª Conferência Nacional de Saúde. O diferencial nesse ano (segundo Maria do Socorro) são as Plenárias Regionais Populares, cujos encontros da Região Sudeste acontecerão nos dias 21 e 22 de março.
  - II. Sobre as Conferências Municipais, a Etapa Municipal acontecerá nos dias 9 a 15 de abril, e a Etapa Estadual, nos dias 16 de julho a 30 de setembro.
  - III. Quanto às questões LGBTs na Comissão Interestadual LGBT, não se conseguiu de fato que fosse executada nenhuma pauta do Plano Operativo. Serão feitas teleconferências LGBTs.
- g) Elizabeth informou que o material elaborado para a divulgação da Campanha da Visibilidade de Homens e Mulheres Transexuais e Travestis está disponível, mas que é preciso que haja divulgação. Quem se interessar, deverá enviar e-mail para ela.
- h) André repassou os informes de Karen, sobre o IEDE: *“o Ministerio da Saúde já fez a visita ao hospital. Estamos com um atendimento cada vez mais integral com a ajuda de clinico geral/ gastro, uro e gineco. Já tivemos 3 reuniões de grupo de pacientes e foram*

*excelentes. A procura está muito grande e agora estou com uma lista de espera em paralelo para quando falta alguém da triagem do SISREG”.*

- i) Maiara informou que no dia 12 de fevereiro de 2015, participou, juntamente com Kathyla Valverde (articuladora do encontro), Alessandra Makkeda e Lívia Casseres (Defensora Pública) de visita ao gabinete de Martha Rocha (deputada) para tratar sobre questões da saúde de mulheres trans, travestis e homens trans, especificamente, sobre a “disponibilização pelo SUS de medicamentos direcionados para essa população”.
- j) Maiara informou ainda que não tem conseguido acessar as atas do Comitê no sítio da Gestão Participativa. Danielle falou que o sítio do Estado está com problemas técnicos, e que no sítio da Gestão Participativa, precisará verificar a possibilidade.

## **2) Nome Social na rede de saúde**

- a) Ivone trouxe como pauta o Nome Social de travestis e transexuais que não tem sido respeitado nos estabelecimentos de saúde.
- b) Carlos Tufvesson ressaltou que o servidor, na maioria das vezes, não sabe sobre o nome social. Alertou ainda – juntamente com Nilo – que o giro de profissionais é muito grande, ou seja, capacita-se hoje um servidor, que amanhã será logo substituído por outro.
- c) Daniela Murta lembrou ainda que a cartilha (da CEDS) é destinada às unidades de saúde do Município do Rio de Janeiro, e não é extensiva aos municípios do Estado. É preciso que haja pressão a esses municípios nesse sentido.
- d) Elizabeth sugeriu que os casos de desrespeito ao nome social sejam encaminhados para o Disque Cidadania LGBT 0800234567 e também para a Ouvidoria da instituição onde aconteceu a situação. Também podem procurar o Centro de Cidadania LGBT mais próximo. No centro do Rio, fica no sétimo andar do prédio da Central do Brasil.
- e) Maiara sugeriu também que seja disponibilizada ao Transrevolução a nova cartilha da CEDS, sobre as pessoas trans, para que a travestis e transexuais possam tomar ciência e reivindicar seus direitos junto às instituições de saúde que desrespeitam o nome social.

## **3) Relatório SINAN**

- a) Carlos Tufvesson chamou a atenção para o relatório SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) do Ministério da Saúde, que não tem sido corretamente preenchido no quesito das Agressões Contra Pessoas LGBTs (por motivos de “lesbohomotransfobia”). Lembrou que deve haver capacitações para o preenchimento correto, e que há dois anos o relatório SINAN já era norma em todos os hospitais.
- b) André Feijó e Elizabeth ressaltaram que Cláudia já havia dito que as capacitações seriam feitas. Carlos Tufvesson sugeriu então que, para reforçar, André envie ofício para as áreas.

## **4) Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)**

- a) Nilo, que é pesquisador do INI/Fiocruz (antigo IPEC) sobre a PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*), relatou que tem grande interesse em estudar a população de travestis e transexuais, principalmente nos quesitos relacionados a:
  - I. Prevenção
  - II. Saúde
  - III. Propor intervenções caso a PrEP seja viável no Brasil.
  - IV. Estudo de prevalência de HIV.

- V. Saber melhor o tamanho da população.
- VI. Saber se na vida cotidiana, e não apenas nos estudos, a PrEP é viável no Brasil.
  - b) Informou que há estudo em andamento com um grupo de 500 pessoas usando a PrEP.
  - c) Discorreu ainda sobre os estudos da Rede HPTN 052 (*HIV Prevention Trials Network*), e do estudo 080 com pessoas HSH e mulheres trans, além do estudo da PrEP injetável (HPTN 077), já que um dos maiores problemas da PrEP convencional é a adesão, pois há a necessidade de se tomar um comprimido por dia.
  - d) Lembrou que a PrEP não é um tratamento de prevenção (a Camisinha ainda é o maior meio de prevenção), e que é apenas para pessoas específicas.
  - e) Esse estudo será acompanhado inclusive por pessoas trans.
  - f) Nilo chamou a atenção para os métodos de prevenção que ainda estão muito rudimentares. Há que se divulgar mais em outras mídias, como em aplicativos para celulares, por exemplo.
  - g) O auto-teste (com fluido oral) pode ser muito importante no futuro. Marcus lembrou do teste “Oral Quick” que já tem sido adquirido pela internet aqui no Brasil.
  - h) Existe no momento uma pesquisa em Curitiba denominada “A hora é agora” que é uma parceria entre CDC, Departamento de DST e Aids, ENSP e INI/FIOCRUZ, Secretaria de Saúde de Curitiba e Grupo Dignidade, que tem um subestudo, com uma plataforma na internet chamada “e-Testing”, em que o participante pode escolher se testar para o HIV em um trailer - com horários e locais alternativos; em um Centro de Orientação e Aconselhamento (COA) - em horários comerciais - ou fazer a Autotestagem domiciliar. Nos dois primeiros casos o participante terá ao seu dispor um profissional de saúde para o aconselhamento pré e pós-teste para o HIV. No último caso, as informações para o aconselhamento pré e pós-teste estão no próprio site. O participante terá uma linha direta gratuita 24 horas para falar com um aconselhador, caso necessário. Se o participante escolher a Autotestagem, deverá responder um questionário, preencher um cadastro e escolher se prefere receber os kits de Autotestagem em seu endereço ou se preferir buscar em uma filial dos Correios, que tem parceria com o estudo. O objetivo do estudo é oferecer teste anti-HIV às populações de HSH e gays, que não procuram os serviços de saúde por motivo de discriminação, quebra de sigilo ou falta de tempo.
  - i) Os estudos internacionais têm demonstrado a necessidade da estratégia de Testar e Tratar precocemente, como forma de melhorar a qualidade de vida dos portadores do HIV/Aids e de diminuir o risco de transmissão do HIV para as parcerias. Quanto mais cedo o início do tratamento, menos vírus haverá nos “reservatórios nobres” (fígado, rins, intestino, SNC) e melhor qualidade de vida, com carga viral indetectável e, conseqüentemente, menos risco para as parcerias sexuais, conforme demonstrou o estudo HPTN 052..

## 5) Campanhas de Prevenção

- a) Carlos Tufvesson alertou para a velha e perigosa campanha que está de volta à mídia, que acusa “gays que contaminam por maldade”, “homossexuais que contaminam a família brasileira”. Matérias de até meia página têm saído na mídia sobre o assunto.
- b) Há que se esclarecer que a prática de *bareback* (sexo sem camisinha) é feita tanto por heterossexuais como por homossexuais indistintamente.

- c) Tufvesson sugeriu a Prevenção Responsável, ou seja, aquela em que cada um tem responsabilidade por si. E que o Estado faça campanhas para divulgar todos os métodos, inclusive a PrEP, para os casos em que – se estourar a Camisinha – as pessoas saibam que há alternativas. Júlio sugeriu que nos folders sobre o assunto sejam incluídos os “locais de atendimento”.
- d) Tufvesson sugeriu ainda que esta pauta seja incluída na próxima reunião.

**6) Atendimento a travestis e transexuais no SUS**

- a) Daniela Murta lembrou da Tabela de Hormônios para pessoas Trans, que não está conseguindo ser disponibilizada no SISREG, a não ser por meio de gambiarras.
- b) Lembrou ainda das Próteses, e de como o assunto foi levado ao Secretário de Saúde por Kathyla e Cris Arigone.
- c) Quanto à “dispensação de medicamentos” e outras pautas, foi agendada reunião entre o HUPE e o Secretário de Saúde, para o dia 2/março/2015. Maiara ficou de ver se consegue enviar para Danielle o relatório que Lívia Casseres elaborou sobre o assunto.
- d) Daniela Murta lembrou mais uma vez da necessidade urgente em se desvincular o processo médico das questões de gênero.
- e) Sobre o HUPE, Márcia Brasil ainda acrescentou que Terezinha e Aloísio estão com problemas no SISREG, e que Chalub não consegue mais receber ninguém que não esteja encaminhado pelo Sistema.

**7) Próxima Reunião: 31/março/2015**