



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 18/2018

“Cria a Frente Parlamentar para a Cidadania das Pessoas Portadoras de IST/HIV/AIDS e das Hepatites Virais”.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Fica criada a Frente Parlamentar para a Cidadania das Pessoas Portadoras de IST/HIV/AIDS da Cidade de Sorocaba.

Art. 2º Para os efeitos desta Resolução, entende-se por:

- a- IST - As Infecções Sexualmente Transmissíveis causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos.
- b- HIV - é a sigla em inglês do *Vírus da Imunodeficiência Humana*, causador da AIDS, que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças.
- c- AIDS – é a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, o estágio mais avançado da doença que ataca o sistema imunológico.
- d) Hepatites Virais - Hepatite é uma inflamação do fígado. As hepatites podem ser causadas por vírus, bactéria, medicamentos, abuso de drogas ou álcool, doenças hereditárias e autoimunes, entre outros.

Art. 3º A Frente Parlamentar para a Cidadania das Pessoas Portadoras de IST/HIV/AIDS e das Hepatites Virais da Cidade de Sorocaba, terá caráter suprapartidário, tendo como objetivo reunir parlamentares que se comprometam a pautar projetos sobre IST/HIV/AIDS e das Hepatites Virais, apoiar discussões políticas para reduzir a incidência e a vulnerabilidade da população brasileira perante o HIV e das Hepatites Virais, combater o preconceito e defender a inclusão social das pessoas infectadas.

Art. 4º A adesão à Frente Parlamentar para a Cidadania das Pessoas Portadoras de IST/HIV/AIDS e das Hepatites Virais da Cidade de Sorocaba será facultada a todas as Vereadoras e Vereadores da Câmara Municipal de Sorocaba mediante solicitação através de ofício à mesa diretora.

Parágrafo Único. Os signatários da presente propositura



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

legislativa participarão da Comissão Coordenadora, eleita entre seus pares, e referendada pela Presidência da Câmara, com a seguinte composição:

- Presidente
- Vice - Presidente
- 1º Secretário
- 2º Secretário

Art 5º A Comissão Coordenadora terá duração de 2 (dois) anos, com alternância obrigatória da presidência em eleição entre seus membros, na data da segunda sessão ordinária, após a eleição da Mesa Diretora da Casa.

Art 5º A Frente Parlamentar para a Cidadania das Pessoas Portadoras de IST/HIV/AIDS e das Hepatites Virais da Cidade de Sorocaba poderá criar Comissão Especifica que existirá enquanto persistir o objeto que lhe deu origem, salvo as constituídas com prazo determinado.

Art 7º A Frente Parlamentar para a Cidadania das Pessoas Portadoras de IST/HIV/AIDS e das Hepatites Virais da Cidade de Sorocaba terá reunião bimestral, de caráter público, podendo ser assistidas por qualquer cidadão e por instituições civis organizadas.

Art. 8º As despesas com a execução da presente Resolução correrão por conta das verbas próprias consignadas no orçamento.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

S/S., 13 de novembro de 2018

Iara Lula Bernardi
Vereadora



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA:

Nos últimos anos, as IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais vem colocando novos desafios para as políticas públicas. Para enfrentá-los, é importante situá-los nacionalmente, em sentido amplo, e, de forma específica, no setor saúde.

No Brasil, as populações marginalizadas são as que têm maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, de assistência, à informação e à educação. Na maioria das vezes essas pessoas estão à margem das políticas públicas, e isso dificulta as ações que visam à prevenção, ao diagnóstico precoce e até mesmo à assistência. São populações mais vulneráveis devido à exclusão social em que se encontram dentro da própria estrutura social - pessoas, enfim, que são mais atingidas por doenças infectocontagiosas, entre elas o HIV e Hepatites C e B.

Os programas de IST/AIDS e Hepatites Virais não são, nem podem ser, dissociados de outras ações do setor público, a começar pelo próprio setor saúde. Algumas dificuldades presentes nesse setor vão desde a insuficiência de investimentos em equipamentos até a escassez de recursos para custeio, passando pela falta de recursos humanos capacitados adequadamente. Essas questões têm-se constituído em entraves a um avanço maior na política de promoção à saúde e de descentralização das ações em IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.

O próprio conceito de promoção à saúde e prevenção é um desafio dentro do SUS, quando ainda coexistem visões e práticas que reforçam uma idéia fragmentada da saúde, em detrimento de uma visão integral da mesma, e, por consequência, isso se reflete em suas ações e em seus serviços.

Em que pese as significativas conquistas desde a implantação do SUS em 1988, este ainda é um sistema em construção, em processo de transição entre o velho sistema hospitalocêntrico - vertical, centrado nas ações assistenciais curativas e na figura do profissional médico - e o novo - centrado na integralidade e interdisciplinaridade das ações, na universalidade da atenção, na participação e controle social e na descentralização.

Novos avanços na implementação do SUS dar-se-ão, tendo como precondições a negociação, a articulação e a pactuação entre gestores das três esferas de governo e em permanente diálogo com a sociedade civil. Esse é um desafio que está posto não apenas para a área programática de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais, mas para todo o setor saúde. A articulação intersetorial com as diferentes áreas do Ministério da Saúde é fundamental para avançarmos na adoção de medidas preventivas e de assistência em IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Para tanto, já estão em curso ações conjuntas com as áreas de saúde da mulher, do adolescente, da criança, saúde mental, vigilância sanitária, saúde da família e de agentes comunitários de saúde, entre outras. Entretanto, mesmo diante dessas adversidades, obtivemos conquistas nas políticas públicas relativas as IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais na CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA do ESTADO DE SÃO PAULO no Brasil. Podemos enumerar algumas de maior destaque, como a adoção de um referencial ético consensual; o acesso universal aos medicamentos (Decreto Presidencial de 13/11/96); a criação de serviços específicos, como Hospital Dia, Serviços de Assistência Especializada, Centros de Testagem e Aconselhamento e Atendimento Domiciliar Terapêutico; instrumentos legais de proteção aos direitos dos afetados, tais como a Lei nº 9.313/ 96 (distribuição gratuita de medicamentos as pessoas vivendo com HIV/AIDS); um melhor controle da transmissão por transfusão de sangue e hemoderivados; e a parceria com estados, municípios e sociedade civil.

O impacto do Acordo de Empréstimo do Governo Brasileiro com o Banco Mundial e, a Política de Incentivo para as IST/HIV/AIDS, permitiu o avanço na implementação de ações de prevenção e tratamento e de redes alternativas assistenciais, além de fomentar uma ampla participação da sociedade civil. A assinatura do acordo de empréstimo para financiamento, denominado Aids I (1994-1998), possibilitou a consolidação do Programa Nacional de IST/Aids e o desenvolvimento de diversas ações.

A renovação desse acordo, materializado no Projeto Aids II (1998 -2002), coloca um outro desafio, que se reflete no termo de cooperação: integrar e articular melhor nossas ações e construir a sustentabilidade e o fortalecimento institucional dos distintos gestores e a consolidação do controle social para garantirmos a continuidade das ações.

É claro que isso exige também decisões na esfera política, como a alocação de recursos e a revitalização do setor público de saúde no Brasil. A implementação de ações necessárias para a prevenção e a assistência, bem como o estabelecimento de mecanismos de apoio que visem à redução da vulnerabilidade da população as IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e garantam os direitos de todas as pessoas expostas ou infectadas por esses agentes etiológicos, requer vontade política. Historicamente, poderíamos dizer que o curso da epidemia no país pode ser dividido em três grandes fases:

1 - uma fase inicial - que restringia o olhar apenas ao infectado, impedindo a adoção de ações mais amplas no campo da saúde -, caracterizada por transmissão, principalmente em homens que fazem sexo com homens, e por um nível de escolaridade alto, perpassando um conceito de "grupo de risco";



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2 - uma segunda fase - que ampliava o olhar sobre a exposição ao vírus -, caracterizada pelo incremento da transmissão em usuários de drogas injetáveis e por uma maior disseminação entre as pessoas que têm prática heterossexual, perpassando um conceito de "comportamento de risco";

3 - uma terceira fase - que caracteriza a suscetibilidade das pessoas ao vírus-, quando se acentua uma maior disseminação entre os heterossexuais, principalmente mulheres, um aumento percentual entre as pessoas de baixa escolaridade e a interiorização para municípios de médio e pequeno porte, exigindo aqui um conceito de "vulnerabilidade".

Os desafios apontados na terceira fase demandam novas respostas, do governo e da sociedade civil, que vão desde a reconceitualização da epidemia até a modalidade de enfrentamento de sua expansão social. No momento em que a epidemia da AIDS em nosso país passa por um processo de feminização, interiorização e pauperização, atingindo cada vez mais pessoas que têm muitos de seus direitos restringidos, é importante pensarmos como serão formuladas e implementadas as políticas públicas, levando em conta essa realidade.

Como incorporar esses atores enquanto sujeitos sociais desse processo? Esses novos contornos colocam-nos o desafio da implementação do SUS, buscando-se a integração de suas ações, a articulação intersetorial, a sustentabilidade das ações e programas, o fortalecimento dos espaços institucionais e a construção de uma política nacional de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais que envolva outros setores da área governamental e nãogovernamental, para conseguirmos responder às necessidades vividas e manifestadas pelo conjunto da sociedade, priorizando os setores mais afetados por esses agravos à saúde. Precisamos pautar as IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais como um problema nacional, e não mais como um problema do setor saúde.

A sistematização das diretrizes que norteiam a política do SUS para as IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais leva-nos a pensar e a repensar nossa ação nesse caminho, o qual já vem sendo trilhado, quando nossas parcerias ultrapassam os limites do setor saúde e envolvem tanto atores de outros organismos governamentais quanto atores de organizações da sociedade civil de áreas diversas, como empresários, trabalhadores, mulheres, jovens, comunidades, entre outros.

S/S., 13 de novembro de 2018

Iara Lula Bernardi
Vereadora