



## 003ª COSMAM 18FEV2025

**Pauta:** Análise de Dados HIV/Aids Porto Alegre.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (PRD):** (10h07min) Muito bem-vindos. Estamos iniciando agora a nossa reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Quero me apresentar: eu sou Tanise Sabino, sou vereadora, psicóloga e presidente desta comissão. Está conosco aqui já a Ver.<sup>a</sup> Atena, proponente desta pauta; o Ver. Oliboni; o Ver. Hamilton; e temos notícia de que a Ver.<sup>a</sup> Cláudia e o Ver. Gringo já estão se deslocando para cá. Então, inicialmente, eu quero te parabenizar, Ver.<sup>a</sup> Atena, pela proposição dessa pauta, um assunto extremamente importante e que continua sendo uma preocupação de todos nós. Esse tema do HIV/Aids é um tema de saúde pública não somente municipal e estadual, mas é um tema mundial, uma preocupação de todos. Apesar dos avanços no tratamento e da conscientização desse tema, sabemos que, como se diz, a luta continua, a luta não está vencida. Então, muitas pessoas, especialmente as mais vulneráveis, ainda enfrentam desafios quanto à prevenção, quanto à questão do acesso e quanto à questão do tratamento. É fundamental que nós, parlamentares, possamos pensar também em políticas públicas, devemos pensar em ações de prevenção para que cheguem a todas as pessoas.

Quero também destacar, Ver.<sup>a</sup> Atena, a importância deste assunto, principalmente no combate do preconceito e dos estigmas que ainda envolvem esse tema de saúde pública. Eu tenho percebido que, quando começou a questão da Aids, na década de 80, era uma sentença de morte, era um sofrimento muito grande e, hoje, com os avanços que nós temos, com os tratamentos que nós temos, as pessoas que têm HIV/Aids conseguem ter uma vida saudável, e tem estudos que mostram que, inclusive, às vezes, pessoas com HIV/Aids têm mais saúde, são mais saudáveis que pessoas que não têm. Então, parabéns, vereadora, mais uma vez, por essa pauta. E eu quero já, de imediato também, chamar para compor a Mesa os nossos convidados: a Sra. Daila Raenck, representando a Secretaria Municipal de Saúde, coordenadora do IST; a Sra. Andréa Mirandola, representando o Grupo Mães da Resistência; a Sra. Luciana Egres, representando a Secretaria Municipal da Saúde. A quarta pessoa deve estar chegando. Quero também saudar, que está conosco nesta manhã, a Sra. Sabrina Gilli, também representando a Secretaria Municipal da Saúde, uma assessora técnica; e o Sr. Adriano Cordeiro, da Secretaria Municipal da Saúde. De imediato, quero passar a palavra para a proponente dessa pauta, Ver.<sup>a</sup> Atena.

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Vereadora Tanise Sabino, Presidente da COSMAM, é uma alegria a gente poder iniciar essa organização das pautas da Comissão de Saúde e Meio Ambiente com um tema que nos importa, que é analisar os dados HIV/Aids. Quero agradecer as companheiras do SAE Santa Marta, especificamente de onde as conheço, por virem até aqui conosco; a companheira Andréa, da Mães da Resistência, que faz um trabalho nacional com todos os seus filhos, todas as suas filhas, inclusive me sinto representada como filha, é uma alegria e é uma emoção. Por que é uma emoção? Porque em 2014, eu fui diagnosticada uma pessoa vivendo com HIV, e o terror, a desesperança e o sofrimento psíquico e social foi muito grande. E teve um local que me restituiu a segurança psíquica, a autoestima, a valorização social, que foi o Serviço de Atendimento Especializado, o SAE Santa Marta, o SAE HIV/Aids. Eu conheço,

---

eu vivencio desde 2014 e, com certeza, Ver.<sup>a</sup> Sabino, tenho mais saúde que muitas pessoas que não vivem com HIV. E isso é muito importante, porque não é, em momento algum, o vírus, um problema; o problema é a desinformação e o preconceito. E, se não há ainda uma cura para as pessoas que vivem com HIV no sentido de extirpar do organismo o vírus, há uma cura para o preconceito e para a discriminação, que é esse tipo de trabalho. Nós somos, Ver.<sup>a</sup> Sabino, uma vereadora que tem como base o diálogo, a escuta, a análise crítica séria, mas também a compreensão de que do lado de todos os espaços existem pessoas humanas que estão se esforçando para fazer o seu trabalho. Por isso que, hoje, por exemplo, inclusive, acho que vou chamar, se tu me autorizas, Presidente, vou chamar a outra convidada. Eu vou convidar, por favor, a companheira Carla do GAPA, por favor, para estar aqui conosco, sentar ao lado da Andréa, do Mães da Resistência. Um prazer lhe rever, companheira. Então, a gente deixa bem explícito que o nosso trabalho aqui é que, ao fim desta reunião – que é uma reunião, não é uma audiência pública, é uma reunião da Comissão de Saúde do Meio Ambiente – nós possamos refletir melhor e observar quais os caminhos coletivos que nós vamos tomar para lidar com o tema HIV/Aids. E por que fazemos isso? Porque, ao fim do ano passado, as companheiras e companheiros que estão aí e não acompanham as informações HIV/Aids, as mulheres cis hétero eram 60% da população que vivia com HIV, do total, e isso nos dá um fenômeno a pensar, porque se nos anos 80/90, a população LGBT era visualizada como a população que estava vivenciando essa experiência, hoje não é mais, já não estamos mais nesse período histórico, e nós precisamos... Então, essa não é só uma Mesa, vereadora, de analisar dados de HIV/Aids, é uma mesa de saúde da mulher cis, da mulher trans, das travestis, da saúde das mulheridades que precisam ser observadas, porque muitas ainda não realizaram sequer o autoteste, não passaram sequer por um posto, por, muitas das vezes, medo, desinformação – mas prioritariamente, medo. E essa reunião, Ver.<sup>a</sup> Sabino, Ver. Oliboni, vereador, meu companheiro, Hamilton Sossmeier, não é uma mesa de mais medo, é uma mesa de enfrentamento do medo. Daqui eu quero muito solicitar às companheiras que foram convidadas para que a gente

se una num grande fluxo contra o medo, porque se nós começarmos aqui a debater de maneira espinhosa a nossa constituição coletiva, ela vai ampliar o medo, e nós não queremos sair daqui com medo. E quem fala isso é uma pessoa que, desde 2014, teve que encarar o medo das violências sociais e da estirpe. É a primeira vez, inclusive, que eu cito isso publicamente aqui nessa Casa, de maneira muito tranquila, porque não há porquê se ter medo quando a gente age coletivamente e pensa coletivamente uma saída, principalmente quando o tema é saúde, e saúde é um direito de todas as pessoas e nós somos todas seres humanas. Muito obrigada.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Obrigada, Ver.<sup>a</sup> Atena. O Ver. Oliboni está com a palavra.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Saudando aqui a Natasha, pode chegar à mesa, Natasha; saúdo a Ver.<sup>a</sup> Cláudia, também, da nossa Comissão, a nossa Presidente da Comissão, Ver.<sup>a</sup> Tanise, o Ver. Hamilton, a Ver.<sup>a</sup> Atena, que propõe esta pauta importantíssima para todos nós, para a nossa cidade, saudar aqui as nossas entidades do controle social, saudar a presença da representação da secretaria do governo e, inicialmente, também reforçar aqui o que a Ver.<sup>a</sup> Atena traz, porque Porto Alegre continua a liderar o *ranking* nacional de pessoas com HIV, entre os municípios com mais de 100 mil habitantes. Entre 2018 a 2022, o índice de detecção era de 7.144 casos, enquanto a mortalidade representava 23,8 vítimas por cada 100 mil habitantes, índice seis vezes maior do que qualquer capital do País, onde morreram, em 2018, 4,1 pessoas por 100 mil habitantes. Somente em 2022, 1.028 casos foram registrados, dados do próprio boletim epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde. Outros 1.060 casos foram registrados pela própria Secretaria no ano seguinte, em 2023, demonstrando que não houve redução no crescimento das infecções.

Porto Alegre lidera também os índices de gestantes com HIV, há cinco vezes mais gestantes infectadas em nossa capital do que a média nacional. Então, são apenas dados iniciais para poder dizer, não só para conhecimento dos nossos

colegas vereadores, vereadoras, porque o público o qual está aqui conhece muito mais do que nós sobre essa dura realidade. Como a Secretaria está vendo essa situação em que nós estamos em primeiro lugar no *ranking* nacional de pessoas infectadas? Qual a política adotada pelo atual governo? E o que se pode melhorar? Essa é a grande questão trazida pela nossa colega, que nós temos que fazer aqui para poder colaborar como vereador, vereadoras, seja na cobrança de reciprocidade, respeito, atendimento e novidades que pode, pelo debate ora enfrentado aqui, o governo se convencer a ampliar essa política de saúde pública. Muito obrigado.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Obrigada, Ver. Oliboni. A Ver.<sup>a</sup> Natasha não compõe a nossa Comissão de Saúde, mas é sempre muito bem-vinda. E, como vereadora, também tem fala. Então, tem poder de fala, se você quiser deixar uma manifestação inicial ou no final, ou durante a discussão, enfim. Quer falar agora? (Pausa.) Então, tá. O Ver. Hamilton Sossmeier está com a palavra.

**VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE):** Quero saudar aqui a Presidente da nossa Comissão, a Ver.<sup>a</sup> Tanise, o Ver. Oliboni, a Ver.<sup>a</sup> Cláudia, a Ver.<sup>a</sup> Natasha, o Ver. Gringo, e parabenizar a Ver.<sup>a</sup> Atena pelo tema, que, quando houve um processo de isenção das tarifas de ônibus ali, eu recebi o grupo no meu gabinete, e ali foram trazidas muitas questões, inclusive, da questão do tratamento e da necessidade de que houvesse essa isenção para o pessoal com HIV, para que eles pudessem fazer o tratamento justamente pela necessidade. E ali eu recebi uma aula sobre isso. Então, eu quero te parabenizar, Ver.<sup>a</sup> Atena, por trazer esse tema que é tão importante e, muitas vezes, desconhecido na sua essência, das dificuldades, das lutas, que o pessoal passa com relação até mesmo à questão de buscar os recursos, as ajudas e os tratamentos. Então, parabéns por ter trazido esse tema, e a minha manifestação é de dizer que essa Comissão é parceira para aquilo que for necessário nas questões dos encaminhamentos. Muito obrigado.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Bom, sem mais manifestações dos vereadores, aqui da mesa, vamos já passar para as nossas convidadas. A primeira, nós gostaríamos que fizesse um pronunciamento, uma fala de uns dez minutinhos. A Carla, da ONG GAPA. É contigo.

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Só lembrando que a gente tem dez minutos para cada convidada. Quando a gente chegar em cinco, eu sinalizo. Quando tiver conclusão de um minuto, eu sinalizo também. Tá certo? Obrigada.

**SRA. CARLA ALMEIDA:** Bom, bom dia a todos, a todas e a todes. Primeiro, falar da satisfação que é estar podendo discutir na COSMAM, uma temática tão importante quanto essa. A gente vem discutindo e tensionando essa discussão dentro da Câmara de Vereadores pelo menos há 15 anos, não é, Oliboni? Posso dizer assim. O Legislativo de Porto Alegre tem um papel muito importante nessa construção. Nós temos a Frente Parlamentar de HIV e AIDS a mais antiga do Brasil. E essa mobilização, ela não se deu por acaso. Essa mobilização se deu porque, exatamente as questões que tanto o Ver. Oliboni quanto a Ver.<sup>a</sup> Atena colocaram, elas não são uma novidade no Município de Porto Alegre. Nós conhecemos o contexto epidemiológico de Porto Alegre como um contexto complexo há mais de uma década. Então, desde 2012, a gente já tem uma série de evidências e indicadores que nos permitem apontar que a gente tem uma epidemia de Aids generalizada em Porto Alegre, e não só em Porto Alegre, uma epidemia de Aids generalizada na Região Metropolitana de Porto Alegre, com uma prevalência muito acima da média nacional. Só para vocês terem ideia, a prevalência de HIV e Aids na Região Metropolitana é 1,8%. A partir de 1% a OMS já coloca como uma epidemia generalizada, mas, quando a gente olha nos dados do município de Porto Alegre, por outros estudos, e aqui estou apresentando dados de estudos científicos, então evidências científicas que foram validadas e construídas dentro da academia com todo o rigor metodológico possível, porque, na verdade, empiricamente, nós já denunciávamos e

conhecíamos essa situação. Mas, como eu falei, em Porto Alegre, ela é acima de 2,5%. Então a gente tem indicadores alarmantes, não só para HIV, mas também para sífilis, também para hepatites, também para outras doenças de determinação social.

Então, a partir desse cenário e desse contexto que é extremamente complexo que a gente inicia todo esse tensionamento e essas discussões sobre esse tema aqui dentro da Câmara, e poder estar hoje numa reunião, não precisar ser uma audiência pública, mas uma reunião ordinária, dá um... A audiência pública tem um peso político simbólico, mas pautar isso numa reunião ordinária da COSMAM é colocar isso dentro da pauta cotidiana da Câmara de Vereadores, porque não é possível que a gente tenha uma epidemia que se estabelece e se consolida dentro da capital, que mata quase seis vezes mais que qualquer outro lugar do Brasil, e que a gente não tenha políticas robustas, intersetoriais, para enfrentar esse contexto.

E é importante também que a gente sempre olhe os dados de HIV e Aids a partir de uma discussão de determinantes sociais em saúde. Se a gente vive numa cidade que tem um IDH muito mais alto do que a maioria das cidades do Brasil e das capitais, especialmente quando a gente compara com o Norte e Nordeste, mas a gente tem uma incidência tão grande, uma prevalência tão grande em Porto Alegre, isso nos fala algumas coisas. E o que nos fala é que a epidemia, em Porto Alegre, por exemplo, tem cor. É uma epidemia que está muito presente na população negra. A epidemia, em Porto Alegre, tem lugar. Ela é uma epidemia que está na periferia de Porto Alegre, próxima dos nossos grandes bolsões de pobreza. É uma epidemia que está muito presente na população em situação de rua, nas pessoas que não têm acesso às políticas sociais. Exatamente essas pessoas estão tendo os seus direitos violados aqui na Casa, porque é impossível fazer uma discussão de saúde sem fazer uma interlocução disso e uma intersecção disso com as outras questões que afetam a vida das pessoas. Quando a gente tem a FASC sendo acabada, quando a gente não tem políticas sociais, quando a gente tem a Pousada Garoa pegando fogo e matando 11 pessoas, quando a gente tem um serviço de saúde totalmente terceirizado,

fragmentado por seis instituições privadas que não conseguem dar conta do atendimento da saúde, muito menos uma atenção qualificada para as pessoas que vivem com HIV e Aids.

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Cinco minutos.

**SRA. CARLA ALMEIDA:** Obrigada, Atena. Me avisa no um, por favor. Porque é muita coisa sempre para falar, né, gente? Falar de HIV e Aids é muito mais do que falar em ter medicação. Isso a gente tem. Tem porque é uma pactuação do governo federal, vamos deixar claro, né? Todos os medicamentos de HIV e Aids são pactuados pelo governo federal. É o governo federal quem faz a compra de todo o tratamento antirretroviral. Quem garante o tratamento antirretroviral, no Brasil, é o governo federal.

Mas falar de HIV e Aids é exigir uma série de políticas públicas que considerem os determinantes sociais em saúde, que pensem na interlocução das diversas secretarias. Eu vejo a Daila aqui, hoje, e é sempre uma fala solitária, né? A gente gostaria de ter, por exemplo, o secretário Ritter aqui para discutir conosco. A gente gostaria de ter aqui outras secretarias que pudessem dialogar conosco também, porque falar de HIV e Aids é falar de política social, é falar de insegurança alimentar, é falar de justiça e segurança, é falar de moradia, é falar de saneamento básico, é falar de condições de vida. Onde é que estão essas pessoas para discutir a epidemia de Aids conosco? Não foi uma nem duas vezes que convidamos, né? E cito o Oliboni e a Cláudia também, que esteve à frente da nossa última frente parlamentar, porque reiteradamente chamamos.

Também posso afirmar para vocês que não faltam recursos para investir nas políticas de HIV e Aids aqui em Porto Alegre. O governo municipal não tem investido os recursos que têm sido destinados para as políticas de HIV, Aids e tuberculose em Porto Alegre. Inclusive, Porto Alegre recebeu um valor extra, o ano passado, bem significativo, por conta das enchentes e das inundações. E nós não conseguimos ainda ter transparência para saber onde esse recurso foi investido. Onde estão as ações de HIV e Aids no município de Porto Alegre?



A gente teve agora, recente, o fechamento de dois serviços. Dois serviços que eram mantidos por um projeto internacional, financiado por recurso americano. Esses dois serviços não foram incorporados em suas estruturas pelo município de Porto Alegre, embora não tenhamos problema de recurso para isso. A não ser que nos seja apresentado aqui o plano de trabalho e os investimentos de recurso financeiro, pelo que a gente acompanha no Conselho Municipal de Saúde, a gente não deveria ter problemas de recursos para isso. Há recursos, eu me atrevo a dizer que o que falta é vontade política para enfrentar esse cenário, mas esses serviços não foram incorporados. A gente está falando de um serviço, e aqui é preciso que a gente fale sobre os territórios, a gente está falando de um serviço que fica no Navegantes, no posto da Presidente; num serviço que funcionava há cinco anos, que tinha o papel de atender aquela população e vincular populações mais vulnerabilizadas; um serviço que tinha como ponto central a implementação de novas tecnologias em saúde, especialmente no campo da prevenção. Essas pessoas vinculadas por esse serviço já tinham sido impactadas pelas enchentes. Agora, foram impactadas pelo corte de recursos americanos, e o serviço não foi incorporado. Então é preciso que a gente olhe com muita atenção sobre esse cenário de Porto Alegre. Se olharmos nos últimos dez anos, a gente até pode perceber uma certa, uma leve melhora nos nossos indicadores. E por que eu digo leve? Porque ela é pífia, se pensarmos no que a gente incorporou de novas tecnologias de saúde nos últimos anos. Ela é pífia, porque Porto Alegre, pelo contexto epidemiológico, tem sido piloto de diversas estratégias inovadoras em saúde no cuidado do HIV/Aids. Ela é pífia, porque aqui se investem recursos públicos extras do governo federal de forma sistemática, para se enfrentar com a pandemia de Aids. Então, realmente é necessário que a gente coloque de forma mais constante essa agenda aqui dentro da COSMAM e no pleno, porque a gente precisa que esta Casa parlamentar se comprometa com o enfrentamento dessa epidemia e que nós consigamos sair do topo que a gente está há mais de dez anos, como a capital com o cenário epidemiológico mais complexo do Brasil. Obrigada.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Obrigada, Carla, representando a ONG GAPA/RS – Grupo de Apoio à Prevenção da Aids do Rio Grande do Sul. Passo a palavra para a Luciana, da Secretaria Municipal da Saúde. Só pedindo para falar o teu nome completo, cargo e secretaria para o nosso registro de ata.

**SRA. LUCIANA EGRES:** Bom dia a todas, todos e todes. Meu nome é Luciana Silveira Egres, eu sou servidora pública da Secretaria Municipal da Saúde, servidora de carreira. Eu vou usar os dez minutos agora ou começa a fala... Não tem ordem? Quer falar primeiro? (Pausa.) Então eu estou aqui para falar coisas muito específicas do meu trabalho, como servidora, e da equipe. Então, até ontem saiu uma nota técnica do Ministério da Saúde sobre a Prep, que é a Profilaxia Pré-Exposição, voltada a mulheres Cis em idade fértil. E eu até trouxe aqui, que já estou fazendo a Prep e queria saudar a Ver.<sup>a</sup> Atena pela coragem dela de estar falando sobre o seu diagnóstico abertamente, porque eu sei que não é fácil e é uma coragem. Assim como está fazendo a Prep também, devido ao estigma e à discriminação, qualquer coisa que envolva essa temática, ela é sensível e ela é vista com esses olhos do estigma, do preconceito sobre o comportamento das pessoas. Então, eu trabalho com a educação permanente em saúde, direcionada aos servidores, junto com o meu colega, o Adriano, e a Sabrina. Temos feito a educação permanente tanto para os servidores quanto nas escolas, no Programa Saúde na Escola, e a gente também tem um trabalho com as ONGs. Eu fico aqui feliz de ver a Carla e saber que ela está representando o GAPA, porque eu já trabalho nessa política há muitos anos, desde a época do Gerson Winkler. Eu estou próxima da aposentadoria, será em dois anos, e eu tenho a satisfação de poder continuar nessa luta, que eu sei que ela ainda vai estar a pleno, mas a gente não desiste nunca, porque é uma causa que impacta na saúde pública e na vida de muitas pessoas. Tanto a questão da transmissão vertical já tem tido uma melhora significativa, e eu convivi, vivi muitos casos da transmissão vertical, e ainda tem essa realidade do passado, de pessoas que vivem com HIV/Aids pela transmissão vertical. Então, depois a

Daila vai falar um pouquinho mais sobre a melhora que está tendo nesses indicadores.

O nosso trabalho com as ONGs: a gente trabalha com as ONGs Somos; com o NEP – que é um núcleo de estudos da prostituição –; com a Fonte Colombo, que inclusive foi uma das ONGs beneficiárias diretamente com a questão da enchente, recebeu os recursos através de um termo de convênio. A gente tem a Ceacri – Centro de Atendimento à Criança e ao Adolescente – também, que é a ONG voltada para as crianças que vivem, convivem com o HIV. A gente também trabalha com a Marcelly Malta, da ONG Igualdade, e temos feito esse trabalho, eu e o Adri mais direcionados às ONGs. As cidadãs positivas, claro, cidadãs positivas, no ano passado, também fizemos um trabalho nas enchentes. A gente estava, em maio, com vários projetos com as cidadãs, até com a própria Fonte Colombo, com o NEP, e, quando veio a enchente, a gente teve que readaptar esse trabalho. Mas conseguimos fazer, inclusive fomos nos lugares, nos locais com o NEP, porque, enquanto política, a gente fornece os insumos, que é o gel lubrificante, preservativo interno e externo, agora o autoteste, para locais de sociabilidade e também para as ONGs e o NEP, para as profissionais do sexo. Então, a gente foi ativamente nos lugares que ainda estavam conseguindo trabalhar e entregamos esses insumos para não ter o desabastecimento. Isso um pouco falando dos desafios da enchente, porque eles só foram, na verdade, mais um agravante para esse cenário epidemiológico aqui em Porto Alegre, porque teve antes a pandemia da covid-19, então, que se sobrepõe a esses indicadores. E essas dificuldades ficam de uma forma mais exponencial, e a gente só vai também ter um dado sobre isso com o tempo, quanto afetou a questão da epidemia aqui em Porto Alegre. E sobre os determinantes sociais que a Carla falou, a gente tem um índice na saúde que a gente criou, o Índice de Vulnerabilidade em Saúde, que é contraditório ao IDH. Porto Alegre tem o melhor IDH, mas esses indicadores de saúde têm zonas, assim como a epidemia generalizada, também têm locais dentro da própria cidade, como a Restinga, as Ilhas, que são populações em situação de vulnerabilidade que os indicadores são mais gritantes, você vai ver isoladamente. E a questão da grande Porto

Alegre, Canoas agora está em primeiro lugar, e é uma coisa que eu digo, a gente dorme junto, a gente não vai também conseguir melhorar esses indicadores, eu tenho convicção nisso, se a gente não for junto com toda a Granpal, a Região Metropolitana. E a SES tem, a Secretaria Estadual de Saúde, uma participação importante também nesse enfrentamento, quanto às cidades aqui próximas, Viamão, e tem um projeto lá também, HF, de estar melhorando esses indicadores. Eu esqueci aqui de citar a ONG do Célio Golin, que é a Nuances, e a gente está trabalhando no Trensurb agora, falando nessa questão das cidades metropolitanas, de estar fazendo campanhas no Trensurb, porque é isso, a estação Mercado. E não querendo voltar ao assunto da enchente, mas voltando, porque a estação Mercado ficou fora, a gente estava implementando a questão dos insumos ali na estação Mercado, na estação Farrapos, e agora, em março, a gente vai retomar esse trabalho de ter os insumos, de ter também o autoteste na estação e ter também locais ali para tirar dúvidas. Finalizando a minha fala, eu acredito muito no tratamento como prevenção, mas também na promoção e na prevenção. Eu sou sanitarista também, de formação, então a promoção e as pessoas terem o conhecimento de que existe essa epidemia em Porto Alegre, e estar falando sobre isso é importante, porque a maioria das pessoas não sabe que existe essa epidemia, não sabem como se proteger, elas não se consideram, elas não têm a percepção de estar em risco. É o que a gente vê chegando nas unidades de saúde e até lá no próprio SAE mesmo o tempo inteiro, pessoas que estão vivendo com HIV, que descobrem o seu diagnóstico, às vezes até vão em busca da Prep e, quando vê, elas já estão tendo que fazer o tratamento para o HIV. Então, é multifatorial, as pessoas sempre perguntam se Porto Alegre tem esse cenário. Então acho que é um pouco da fala que eu estou trazendo aqui, que envolve a sociedade civil, que envolve a população, que envolve o programa Saúde na Escola, a questão intersetorial, a questão da assistência social, todas essas estratégias caminham junto para a melhora desses indicadores, enfim, para a não circulação mais do vírus, todas as pessoas tratadas, o diagnóstico em tempo oportuno e, principalmente, o que a Ver.<sup>a</sup> Atena falou, a questão do preconceito, de vencer essa barreira do estigma, do preconceito, porque ela está

entre nós todos, o tempo inteiro. Também fico feliz aqui de ver as Mães da Resistência, pela diversidade. E eu quero agradecer pela atenção de todas e todos que estão aqui, de terem me escutado enquanto servidora e enquanto cidadã e de estar empenhada sempre até o fim nessa luta. É isso, pessoal.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Muito obrigada, Luciana. Antes de passar a palavra para a nossa próxima convidada, quero deixar um informe aqui para todos. A assessoria da Ver.<sup>a</sup> Juliana fez contato com esta Comissão, disse que estava tudo certo para ela vir, mas aconteceu uma situação de última hora, um problema familiar, mas ela gostaria de deixar registrado o desejo de estar aqui conosco. Então, nossa próxima convidada é a Andréa, representando Mães da Resistência.

**SRA. ANDRÉA MIRANDOLA:** Bom dia, Saúdo a todas, todos e todes. É uma alegria estar aqui. Agradeço à Ver.<sup>a</sup> Atena pelo convite e pelo apoio. Fico feliz de ver a Daila também, porque fizemos um contato virtual e fui atendida prontamente por ela, aguardando os dados municipais. Mas vou apresentar. Então, faço parte das Mães da Resistência, sou coordenadora do Rio Grande do Sul. A ONG Mães da Resistência é uma ONG nacional. Atualmente, temos sedes físicas em Recife, que é a sede nacional, em São Paulo e no Ceará, em Fortaleza. Como é que funciona? Essa ONG tem o objetivo de acolher mães, pais e pessoas que convivem com pessoas LGBT. Esse é o objetivo maior. Lutar por políticas públicas para as pessoas LGBTs e também propor o letramento para a comunidade, como um todo, comunidade civil. Estou nessa caminhada há uns dois, três anos. Estou novata nessa pauta LGBT, mas com muita alegria e muito feliz de ter parceiras e parceiros nessa caminhada. O que eu venho propor aqui para vocês hoje? A ONG Mães da Resistência fez uma parceria com a ONG Fundo Positivo, que também é nacional, com um projeto Amor Positivo. O que é esse projeto? Ele propõe o enfrentamento e a mitigação do preconceito das pessoas LGBT que vivem com HIV/AIDS. Esse é o objetivo. Esse projeto, a ideia é que ele aconteça em cinco Regiões: Centro-Oeste, Sul, Sudeste, Norte e

Nordeste. A primeira etapa vai ser no Distrito Federal agora em março, e a gente pretende fazer a segunda etapa na Região Sul, aqui em Porto Alegre, contando com apoio, parceria e todos convidados para essa atividade. O que ela propõe? Propõe um *workshop* em que vai ser feito o lançamento de uma cartilha para letramento de familiares, de pais e mães, que convivem com pessoas com HIV-Aids, para que as pessoas diminuam o estigma, para que elas entendam, para que elas não tenham medo, para que elas possam conviver da melhor maneira possível, porque, na verdade, HIV-Aids é uma doença crônica como qualquer outra doença crônica. Se a gente estiver bem equipada, bem apoiada em nível de secretaria, em nível de políticas públicas, a gente consegue viver tendo qualidade de vida com essa doença, que é uma doença crônica. A ideia é que a gente possa fazer um *workshop*, um lançamento dessa cartilha, um painel em que a gente traga evidências científicas, em que se tragam pessoas falando sobre conviver com o HIV. E uma audiência pública, que seria o terceiro encontro, onde a gente vai trazer dados de Porto Alegre, a gente já fez contato com a secretaria municipal, através da Daila, e também com a Raíssa, da secretaria estadual, a gente está aguardando os dados. Nessa audiência pública, a gente pode ter representantes de todas as instâncias, para discutir o que está se fazendo com esses dados e discutir a ausência de dados também, que a gente sabe que tem. O que a gente vem aqui propor hoje, as Mães da Resistência, é esse projeto, e que não deixa de ser... Os dados falam por si, a gente tem muita luta pela frente, muita batalha, e ela não tem fim. Mas que a gente possa ser aliado nessa luta com vocês, como Mães da Resistência, para enfrentar esse preconceito e esse estigma que as pessoas têm HIV e Aids vivem. Essa seria a nossa proposta. Conto, então, com o apoio desta comissão, com o apoio das ONGs, com o apoio da Secretaria Municipal da Saúde, com a secretaria estadual e diversos outros, como o Ministério Público, a Comissão da Diversidade da OAB, enfim, toda a sociedade civil que possa nos apoiar e vir junto nessa caminhada. Ela é necessária, importante, e que a gente possa, de fato, entender isso, diminuir o nosso medo, diminuir esse estigma, esse preconceito, e que as pessoas possam ter qualidade de vida.

A gente não pode deixar de falar da interseccionalidade que vocês trouxeram, porque a doença tem muitos atravessamentos, tem a questão dos públicos, das pessoas mais vulneráveis, da pobreza, da questão do saneamento. Então, que a gente possa, de fato, ter toda essa rede, todas essas instâncias representadas nesse projeto e nesse movimento como um todo. É isso. Agradeço a atenção, fico muito feliz com o convite e conto com todos vocês nessa nossa atividade, que é prevista para o final de abril, 29 e 30 de abril, nesta Casa. A ideia é que a gente possa ter o apoio de vocês – vai ser no Plenário Ana Terra – e que possa trabalhar esses três turnos com muito amor, com muita resistência. Eu gosto muito do lema das Mães da Resistência. Vou trazer para vocês: “Se fere a existência do meu filho, da minha filha e do meu filhe, nós seremos resistência”. Muito obrigada pela atenção. (Palmas.)

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Muito obrigada, Andréa. Temos agora a nossa última convidada desta manhã, a Daila, representando a Secretaria Municipal da Saúde.

**SRA. DAILA RAENCK:** Bom dia a todos, todas e todes. Primeiramente, quero saudar a Mesa, a Tanise, na presidência da COSMAM; um agradecimento especial à Atena, que nos visitou na última semana e, enquanto gabinete, nos ouviu e trouxe todo o apoio pela parte do seu gabinete, para auxiliar nessa política tão importante para o Município; Ver. Oliboni, Ver. Hamilton, Cláudia e Natasha, e os demais. Primeiramente, foi solicitado que eu Preparasse uma apresentação pelo gabinete do secretário, então, eu vou responder mais às questões que vieram. Bem importante, como a Carla falou, este não é um espaço de audiência, é um espaço de reunião. Então, se é um espaço de reunião, é um espaço de construção. Eu sou servidora de carreira, estou há 15 anos como servidora do Município, sou enfermeira e atuo na causa do HIV há 20 anos. Não tem só uma questão de trabalho, mas tem uma questão também de ideologia que eu carrego. Com o que é bem importante a gente iniciar? A gente inicia com base nos dados epidemiológicos. É importante a gente trazer os dados que o

ministério emite. Todo 1º de dezembro, nós temos a emissão de um boletim epidemiológico. O último boletim epidemiológico, ele trouxe algumas tendências de melhoria. Não estou dizendo que não temos enfrentamento ainda pela frente, temos um grande enfrentamento. Eu trouxe para a Atena, inclusive, que a gente não deve falar tanto das melhorias para a temática não cair naquela coisa: “Ah, se está bom, a gente não investe mais”. Tem muito o que se fazer. Acho que a Carla traz uma coisa essencial que a gente precisa entender enquanto comunidade, academia, gestão política. Porto Alegre e o Rio Grande do Sul têm uma epidemia diferenciada do resto do País. No resto do País, a epidemia é concentrada em populações-chave: *gays*, homens que fazem sexo com homens, trans, travestis, usuários de álcool e outras drogas. Porto Alegre e o Rio Grande do Sul têm uma epidemia generalizada, todo o mundo está suscetível, todo o mundo tem a chance de se expor e se infectar, então, a gente precisa pensar de uma forma macro, pensar em todas as pessoas, não focar em uma população específica. Esse é o ponto de partida. O último boletim epidemiológico traz dados bem importantes que a gente precisa atualizar no que foi falado, porque fica gravado. Vou trazer toda essa atualização para a gente pensar uma base nesta reunião, para poder compor, compor orçamento, a gente pode trazer toda essa questão do financiamento, isso é claro. Nós temos instrumentos dentro da secretaria que, inclusive, são apresentados aqui. Partindo dos instrumentos: plano municipal de saúde. Nós elencamos duas metas essenciais: eliminação da transição vertical do HIV. Não podemos ter crianças no Município infectadas pelo HIV, isso não podemos mais, porque temos protocolos, temos tecnologias incorporadas e nós usamos todas. Então, há três anos nós eliminamos a transmissão vertical do HIV. Estamos abaixo de 2%, que é a meta do Ministério da Saúde. Desde 2021, o secretário Ritter apresenta os relatórios de gestão apontando esse dado, abaixo de 2%. O ano passado tivemos um bebê infectado, um bebê que era morador de Viamão, mas assumimos, porque não importa – como a Lu falou – se mora em Viamão, Canoas, não importa, ele é nosso. A transição vertical já é uma meta que está no Plano Municipal, e a gente já vai



incorporar no novo plano para dar sequência, porque não basta eliminar, tem que manter.

Um segundo dado que, para nós, é muito horrível é mortalidade. Não pode morrer por AIDS. A gente pode ter uma taxa de detecção, uma incidência, uma prevalência? Ok, mas morrer não dá. O último boletim epidemiológico – eu posso depois disponibilizar esse boletim, ele é do DATHI, do Ministério da Saúde – tinha um coeficiente de mortalidade de 24%, nós caímos para 14%. A nossa vigilância local diz que esse dado pode estar equivocado, caímos de 24% para 20%, mas caímos. A vigilância traz uma queda de 41%, não sou eu que estou dizendo, são dados das notificações compulsórias. Então, o que a Secretaria Municipal de Saúde entende como um mecanismo importante para uma epidemia generalizada? Ter serviços potentes, como a Atena pôde conhecer o SAE Santa Marta, o SAE IAPI. Abrimos na nossa gestão o SAE na região Leste, no Murialdo, porque entendemos que a região Leste precisava de um aporte de um serviço especializado, e contamos com o SAE IAPI. No entanto, a gente precisa fortalecer a atenção primária. Se a gente está falando de epidemia generalizada, os cuidados precisam estar em todas as unidades de saúde. Então, o que nós fizemos nos últimos três anos e meio, e a Lu foi uma forte incentivadora e trabalhadora nisso? A Prep em todas as unidades de saúde, nas 134 unidades de saúde. Mas não basta ter a prescrição de Prep, existe um painel do Ministério da Saúde que mostra, em tempo real, as prescrições de Prep, as unidades, a quantidade. Hoje são 12%. As pessoas podem pensar, a gente está em 2025, e o dado de 2024 diz: “Doze por cento da Prep está na Atenção Primária”. Em 2022, eram 100% em serviços especializados, 100% prescritas por médico; hoje, 46% são prescritas por enfermeiro na Atenção Primária. Então, a profilaxia pré-exposição é um fármaco que é tomado antes do indivíduo se infectar. Ele percebe que tem uma suscetibilidade, um risco mais elevado, independente de quem seja, não existem critérios médicos ou algum prescritor identificar que precisa, o indivíduo chega no serviço de saúde e solicita essa profilaxia. Então, ele tem direito da retirada da sua profilaxia para prevenir a infecção pelo HIV. Já é comprovado internacionalmente que, quanto mais

peças em uso de Prep, mais chance a gente tem de eliminar a AIDS. A gente tem um enfrentamento mundial e nacional de eliminação da AIDS até 2030 como um problema de saúde pública, e Porto Alegre vai colocar isso no próximo Plano Municipal de Saúde. A Prep é o principal fator, a cada três usuários em Prep é menos uma infecção. Existe uma proporção de três para um, Porto Alegre está em 2,75. Então, a gente está quase lá, pensando em Prep.

Mas não basta isso. A gente já falou dos multifatores para a infecção, para a gente olhar também para esse processo social. Então, se a gente pensar que precisa eliminar a transmissão vertical agora e manter, diminuir a mortalidade, a gente tem que fazer diagnóstico lá na Atenção Primária com teste rápido, muito teste rápido, e iniciar o tratamento imediato. Com a suspensão do projeto A Hora é Agora, que retornou ontem, nós optamos por manter no território, mas manter dentro de serviços especializados para fortalecer esses serviços, nós incorporamos a tecnologia da entrega do medicamento em casa. Então, o projeto possuía 400 usuários recebendo o medicamento em casa. A gente quer ampliar para toda a Atenção Primária agora. Estamos fazendo um contrato nosso, para não depender de financiamento externo. O secretário Ritter, inclusive, já fez uma reunião conosco para a assinatura desse contrato com os Correios, para que todo usuário da rede de Atenção Primária, independente do vínculo com o projeto ou não, tenha acesso. Então, falando em tecnologia, foi uma tecnologia importante que foi incorporada.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Só deixa eu te perguntar, para não perder o gancho, com relação à medicação. A gente tem tido muitos problemas de medicação no Estado para transplantados, para várias outras ações importantes. Eu queria saber, no Município, se não tem falta de medicação, porque isso também é importante. Acho que a tua fala com relação ao diagnóstico precoce é extremamente importante, porque a gente consegue, de imediato, fazer o tratamento, mas a gente precisa ter a certeza da medicação sempre à disposição. Eu sei que tem alguns, não é cursos, mas tem algumas oficinas que são dadas, alguns Preparos para as pessoas, para que elas possam

ter direito a essa medicação. Isso também continua ativo? Tipo umas orientações, algumas horas, para que as pessoas saibam exatamente como utilizar, as orientações que elas são obrigadas a fazer para ter essa medicação. Continua tendo isso?

**SRA. DAILA RAENCK:** Bom, a medicação, como a Carla já falou, é toda financiada pelo governo federal, repassada ao Estado, e não falta. Nós, basicamente, estamos trabalhando com tratamento de primeira linha, em sua maioria, porque a gente já está conseguindo fazer o diagnóstico em tempo oportuno. Então, a gente já consegue entrar com esse tratamento, que é o que nós temos de melhor, *top* de linha. Com referência às orientações, toda vez que uma pessoa começa o uso de antirretroviral, a gente precisa fazer um processo de adesão, como a gente chama, que é um acompanhamento com o profissional de saúde.

(Manifestação fora do microfone da Ver.<sup>a</sup> Cláudia Araújo. Inaudível.)

**SRA. DAILA RAENCK:** Normalmente, quando o indivíduo demonstra essa dificuldade... Normalmente quando ele aceita, tem uma aceitação do diagnóstico e compreende o uso, porque modificou muito o uso do antirretroviral, simplificou ao longo do tempo. (Presidente informa que resta um minuto do tempo regimental.) Então, a gente sempre faz esse acompanhamento, e tem os serviços de referência que podem tratar e fazer essa adesão ao tratamento. Mas eu acho que o mais importante, já que a gente está falando dessa base epidemiológica, é a gente fazer a correção dos dados, porque esses dados mudaram. E outra questão é que as metas principais estão no Plano Municipal e estarão nos novos, e toda prestação de contas ocorre nos relatórios de gestão trimestrais e no relatório anual. Então, tanto a questão de alcance de metas, quanto ao financeiro. E, também, anualmente, a gente faz uma renovação das metas na programação anual de saúde. Então, nós temos instrumentos,

mecanismos de regulação, que, inclusive, são apresentados aqui e podem ser discutidos também. Obrigada.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Ok, muito obrigada. Então, feita a explanação inicial dos nossos convidados aqui da mesa, eu devolvo a palavra aqui para os nossos vereadores. Se algum colega, vereador, gostaria de fazer alguma manifestação, a Ver.<sup>a</sup> Natasha se inscreve.

**VEREADORA NATASHA FERREIRA (PT):** Bom dia a todos, todas e todes. Queria saudar a Vereadora-Presidente Tanise Sabino, e, também, em especial, aqui a minha irmã trans, a Ver.<sup>a</sup> Atena Roveda, que chamou esta reunião extremamente importante, de um tema que eu e a Carla, nós há anos, não é, Carla? Eu, quando assessorava a deputada Luciana Genro...

**SRA. CARLA:** Há 25!

**VEREADORA NATASHA FERREIRA (PT):** Não sei se nós estamos há 25, entrega a minha idade também aqui...

**SRA. CARLA ALMEIDA:** Eu estou há 25! (Risos.)

**VEREADORA NATASHA FERREIRA (PT):** Eu, enquanto assessorava a deputada Luciana Genro, na Assembleia Legislativa, a gente tinha a frente lá no Estado, e a gente sabe que os problemas são recorrentes, infelizmente. Mas acho que esse é um tema que, independentemente do lado político, a gente precisa ter um compromisso de gestão pública.

Eu quero aqui, para as gurias da gestão, também dar um bom-dia, obrigada por terem vindo. A gente já se conhecia também. Eu tenho só algumas perguntas, na verdade, só para a gente tentar entender. Parece-me que a gente precisa aqui, na cidade, de um planejamento de metas e ações concretas para que a gente reduza a questão das infecções, e isso passa por comunicação, por

---

exemplo. Faz muitos anos que Porto Alegre não tem uma campanha de massa sobre as IST – faz muito tempo! –, aquelas campanhas de ônibus, de postos de saúde, de *outdoor*. Eu estou com 36 anos e, nas escolas, no meu tempo, pelo menos, tinha muita propaganda sobre, naquele tempo, as DST, a gente tinha, inclusive, quase que matérias falando sobre as específicas. Inclusive, acho que isso falta um pouco do ponto de vista de comunicação.

Também tem uma questão aqui sobre... Não sei se vocês sabem o número de pessoas em situação de rua após as enchentes, ele aumentou, se vocês têm esse dado. Quantas pessoas estão, de fato, infectadas e quantas estão acessando os serviços? Se tem um dado mais aproximado, pelo menos, porque é um público meio nômade, ou seja, tem pessoas que ficam em Porto Alegre, acabam saindo da cidade. Se começam esse tratamento aqui na capital, se, daqui a pouco, vão para Canoas, São Leopoldo, Novo Hamburgo, para termos, mais ou menos, esse controle, que eu acho que é a população mais vulnerável que temos aqui na cidade de Porto Alegre. Com relação ao fechamento dos CTAs, o meu mandato fez um pedido de informação, mas também fez um pedido de providência para o governo. O pedido de informação era sobre como tinha ficado, de fato, esse serviço de providência e para que a gestão pública desse jeito, na verdade, porque, para nós, tem uma questão de território ali. Então, quando você fecha os CTAs, Navegantes e Comerciários, e você faz com que as pessoas se desloquem, eu acho que daí envolve uma questão de passagem, porque a gente não tem mais o passe livre na cidade, essas pessoas, às vezes, não conseguem acessar, acabam pegando mais de um ônibus, as pessoas acabam indo para outros postos de saúde, com outras pessoas que atendem, ou seja, não são mais os mesmos profissionais e isso acaba, às vezes, quebrando esse vínculo e as pessoas acabam não acessando esse serviço. Acho que seria interessante a gente tentar lutar, em conjunto aqui, para se mantivessem também. Fazemos esses dois pedidos, só fazendo um destaque: a Prefeitura mandou, 19 dias depois, uma resposta para nós, se não me engano, foi hoje, não é, João, que é o meu jurídico lá? Foi hoje que a Prefeitura mandou, 19 dias depois. E aqui, quando a Carla diz que tem 1,8%, que é a taxa de

infecção local, e 1% já é considerado, acho que é grave. Por isso que esse plano de ação de metas seria fundamental para que a gente conseguisse reverter esses dados, que boa parte são de pessoas negras, pessoas pobres, há uma questão de classe evidente aqui, mas, principalmente, é uma questão da juventude. Hoje tem toda uma juventude que está muito mais vulnerável, muito mais exposta, por falta das campanhas, de uma conscientização que, para nós, é fundamental. Acho que a população LGBT, nisso, a gente tem, por histórico, até por sermos violentamente acusadas e acusados de sermos pessoas que têm todos os tipos de IST, desde muito cedo, quando a gente se assume, as pessoas nos associam, a gente acaba tendo esse debate no ponto de vista mais rápido. A gente começa a conversar sobre e a gente começa com os métodos, na verdade, de prevenção.

E também aqui, nas falas, me parece um pouco que nós estamos tentando, por vezes, transferir, digamos, essa responsabilidade da gestão para o povo. Quem precisa comunicar, exercer, na verdade, esse processo de planejamento, de comunicação, de ações que sejam, inclusive, de busca ativa, é a gestão pública. E, no caso aqui, não são vocês. É um plano que passa, de fato, pelo secretário Ritter aqui. Ele deve, em algum momento, vereadoras e vereadores, vir conversar com a gente aqui, acho que com os movimentos sociais, ouvir as demandas basicamente, para a gente conseguir elaborar um plano em conjunto. Não é, na verdade, ele que vai resolver o problema, somos nós. E aí eu acho que a gente precisa fazer essas grandes campanhas, que são fundamentais para que a gente consiga dar uma resposta mais efetiva para a comunidade. Porque saíram os dados, acho que no ano passado, e a maioria de pessoas infectadas são mulheres cisgêneras e casadas. Ou seja, há um problema que está meio vulto em Porto Alegre, a gente precisa revelar onde estão, na verdade, e a questão aqui de transversalizar. Eu acho que a ciência social é fundamental nessa discussão, a questão de habitação também, de transporte público, de respeito às pessoas que são soropositivas na cidade, que vivem e convivem com HIV/Aids. Acho que esse conjunto de esforços... E aí quero aqui fazer, inclusive, já uma provocação para a comissão. Acho que esta comissão deve, pode se

juntar à Comissão de Saúde da Assembleia do Estado, que tem dados e números importantes, para a gente cruzar dados. A gente falava na Assembleia sobre o cruzamento de dados do Estado. Nós precisamos cruzar dados, porque tem dinheiro do governo federal que vem para serem executados pelo governo municipal, mas uma parte é para o governador Eduardo Leite. Acho que a gente precisa começar a chamar também essas comissões. Também tem a Frente Parlamentar do HIV/Aids aqui, que a gente precisa conversar com a da Assembleia, e aí criar ações conjuntas. Nosso mandato se coloca à disposição, acho que juntamente com os demais aqui, para que a gente cruze os dados e, nisso, construa um documento público para a gente alcançar metas e, cada vez mais, reduzir as infecções. E a gente possa falar de HIV/Aids na perspectiva de vida e não de medo, porque a gente sabe que, hoje, quando as pessoas recebem o diagnóstico, ainda esse diagnóstico é moldado historicamente pelo medo, pela vergonha. A gente precisa trazer isso positivamente, pelo tratamento, e dizer que o País, reafirmando de novo, é um dos poucos países, se não o único, que trata de uma forma 100% SUS. Muito obrigada.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Conversando com a Ver.<sup>a</sup> Atena aqui, a gente estava pensando na dinâmica, vamos fazer o seguinte: todos os vereadores que quiserem fazer uma manifestação, façam, depois, a gente devolve a palavra para as convidadas, se quiserem fazer alguma colocação. A Ver.<sup>a</sup> Cláudia está com a palavra.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Bem, cheguei um pouquinho atrasada, não consegui dar bom dia para a minha colega Presidente Vereadora Tanise, ao Ver. Hamilton, ao Ver. Oliboni, ao Gringo, que também deu uma saidinha. Ver.<sup>a</sup> Natasha, bem-vinda à nossa comissão. Saúdo também a Atena, que propôs a pauta, que, de imediato, nós concordamos, até porque é uma pauta que a gente já trabalha, já fala na comissão há muitos anos. Inclusive, teve um ano, logo que eu entrei na Câmara, que a gente fez as campanhas, porque tem as cores dos meses, e o outubro rosa, o novembro azul, e a gente fez o

dezembro vermelho, que fala sobre HIV/Aids. Fizemos etiquetinha. Porque é importante a gente fazer essa fala. Não é pela representação do mês e da cor, porque isso não muda, mas isso traz a pauta que é tão importante essa fala. A gente precisa, claro que não só no mês de dezembro, em todos os meses, falar sobre isso. Porque, como disse a Ver.<sup>a</sup> Natasha, ainda existe muito preconceito, muito medo, muita... Então, a gente precisa dizer que isso faz parte da realidade, a gente precisa enfrentar e tentar minimizar ao máximo, para que as pessoas possam se cuidar, possam ter formas de se precaver. E também, quando isso acontece, que possam buscar o auxílio de imediato e serem atendidas para isso. Porque, a partir do momento em que a gente tem, como já se falou aqui, um diagnóstico precoce, pode começar o atendimento de imediato. E, principalmente, quando tu falas das nossas crianças, da transversalidade, é importante, porque nós temos solução. Nós podemos zerar, e, como tu disseste, já reduziu bastante, abaixo do nível estabelecido – isso é muito importante! Porque é assim que a gente vai fazer essa extinção, através lá da ponta, através da base. Então, é importante que a gente faça essa fala. Infelizmente, nós temos hoje muitas formas de infecção, e a gente sabe que a drogadição, que o sexo, tem muito a ver com isso também, e a gente não pode deixar de falar sobre isso, que está muito vinculado à vulnerabilidade, à questão do uso da droga, da injeção, de tudo mais. E a pessoa está, muitas vezes, fora de si, e quando faz não consegue imaginar e pensar que aquilo ali pode ser prejudicial. E aí aconteceu. Então, a gente precisa falar, falar muito sobre isso. Cada vez nós temos mais jovens dentro da linha da drogadição, que, infelizmente, é a nossa realidade, por falta de opção, de oportunidade, de várias coisas, que a gente não vai entrar aqui no detalhe, mas que a gente precisa buscar solução. Somos parceiros. Contem sempre com a Cláudia, da Comissão de Saúde, a Cláudia Vereadora, para que a gente fale e busque soluções para essa pauta. Obrigada.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Muito obrigada, vereadora. O Ver. Hamilton está com a palavra.



**VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE):** Eu quero fazer umas perguntas aqui, não sei se tem números ou não, do número aproximado de infectados em Porto Alegre. Outra coisa, tem uma faixa etária que tem o maior índice de infectados? Em média, qual o percentual que são atendidos de fora de Porto Alegre? E a última pergunta é se tem um percentual médio que não busca atendimento. Mais para conhecimento aqui da comissão, porque eu acho que a nossa comissão tem essa prerrogativa, por ser da saúde, de ter algumas informações para ajudar nessa pauta. Obrigado.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Pegou a visão aí? Pegou? (Aquiência da Daila.) Ver. Oliboni, gostaria de fazer uma manifestação?

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Sim, apenas reforçar também algumas perguntas aqui à Daila, que recebe a incumbência aqui de poder, enfim, adotar uma política em Porto Alegre que nós percebemos que está longe do ideal. Eu vejo que as quatro manifestações acabam trazendo mais preocupação ainda, porque a gente imagina que, embora os índices, pelo que vocês trouxeram, estão reduzindo, é algo assim que não se vê um programa específico de ser permanente. Qual é o volume de recursos que vocês recebem do governo federal e do Estado? Que tipo de políticas vocês estão adotando? São oportunizados para... Por exemplo, geralmente o governo vai para a atenção básica e, na atenção básica, tem uma busca ativa, por exemplo, com os agentes do Comitê de Saúde. Quem é que faz essa busca ativa para saber se o cidadão é suspeito ou quer, ou é oferecido o teste de HIV? Por que eu pergunto isso? Eu tive, no ano passado, uma amiga de uma pessoa que faleceu, uma pessoa que faleceu, uma senhora chamada Neiva, e ela só foi detectada com Aids no diagnóstico do óbito. Estava com Aids. Possivelmente ela tinha há quanto tempo isso? Não se sabe. Como é que o governo está fazendo para ter uma busca ativa e que o cidadão tem determinados sintomas e que, na conversa do dia a dia, pode ser Aids. Ela tem essa possibilidade de chegar no posto de saúde, na

atenção básica, e ser encaminhada rapidamente? Ou acontece como os demais casos, no momento? Mais de duas mil pessoas aguardando uma consulta para especialista. Tem que ter uma política aberta, uma janela aberta para quem se sente à vontade ou com vontade de poder fazer esse teste. E à medida que ele é detectado com Aids, em que momento ele recebe o medicamento? Qual é o tempo? Nós aqui temos lei federal, inclusive, que quando é diagnosticada uma pessoa com câncer, por lei federal em 30 dias tem que estar sendo atendida. É uma briga aqui, para a gente, quando vem um caso, poder dizer que existe uma lei e tem que ser cumprida. Porque tem que entrar na fila. Porque o Gercon tem todo um critério que, às vezes, tu percebes que é um risco de vida. O cidadão ou a cidadã que for detectado com esse diagnóstico tem que ter tempo urgente para poder ser assistido. Então, o que o governo está fazendo? Onde está a dificuldade em que a comissão pode ajudar? O problema tem que cair aqui. Porque se nós não soubermos, de fato, o que está acontecendo, nós não temos como propor ao governo algo que seja imediato. No caso da Frente Parlamentar, no caso das audiências públicas, nós temos que ser muito rápidos para poder atender à demanda do cidadão. Essa é a dura realidade e nós queremos ser parceiros aqui. Muito obrigado.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Obrigada, vereador. A Ver.<sup>a</sup> Atena está com a palavra. Aí termina essa rodada de perguntas dos vereadores e a gente devolve para a Mesa. Quem quiser também se inscreve.

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Eu gostaria que vocês falassem um pouco da questão da transmissão vertical, que eu acho que é mais complexa - e talvez muitas pessoas não conseguiram captar exatamente o que é transmissão vertical -, e de onde vêm os recursos para as fórmulas lácteas, já que as crianças, os bebês, não podem fazer o uso do leite materno por conta do HIV. Ou seja, de onde vêm esses recursos e o que o SAE Santa Marta tem feito em relação a isso?

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Quem gostaria de começar? (Pausa.) Tinha pedido, não é? A Sra. Carla Almeida está com a palavra.

**SRA. CARLA ALMEIDA:** Bom, eu queria trazer algumas informações e colocar algumas provocações aqui na Mesa para a gente pensar e depois também propor alguns encaminhamentos. Eu acho que é sempre importante, quando a gente faz esse tipo de discussão, a gente trazer um pouco de mais materialidade para essa discussão. Às vezes, quando a gente fala em números, e os números estão soltos, a gente não tem a compreensão do que eles de fato representam. E aí eu queria trazer um pouco algumas questões que foram colocadas aqui na Mesa de melhoria dos dados de Porto Alegre e colocar o quanto eles são pequenos pensando no contexto que a gente tem e quando a gente trabalha com taxas de comparação com o resto das capitais. Por que é importante a gente fazer taxa de comparação com o resto das capitais? Porque a gente está falando de cidades que têm contextos de investimentos, na teoria, que deveriam ser muito próximos. Então, por exemplo, quando a gente vai olhar... E aí, aqui, infelizmente, não tem, mas aqui... Eu queria só mostrar esse dado já que aqui foi falado em transmissão vertical. O que a gente tem altíssimo em Porto Alegre é a taxa de detecção de gestantes com HIV. E isso é muito sério. E aqui eu queria mostrar para vocês, para vocês terem uma ideia. Esses aqui são os dados nacionais. O Rio Grande do Sul está em verde. Ele tem a maior taxa de detecção de HIV entre gestantes do país. E em roxo é o dado de Porto Alegre. Então, eu queria que todos... É o boletim epidemiológico de 2024, lançado no dia 10 de dezembro. Se a gente for olhar, historicamente, as alterações são muito pequenas. Eu poderia aqui pegar esse gráfico em relação a outros indicadores também alarmantes, como esse daqui que é a detecção de Aids. O Rio Grande do Sul está em terceiro, Porto Alegre continua com a mesma detecção, quase igual que Roraima e Amazonas, sendo que ele já continua com esse índice há muito tempo. É importante que a gente traga essa materialidade, porque, quando a gente apresenta os dados assim, tipo, nós descemos de 24 para 14, a gente

precisa entender de que cenário a gente está falando, de que contexto. E eu não falo isso para tentar desconstruir nada do que foi feito aqui. Eu acho que a equipe técnica tem todo um esforço para tentar responder a esse contexto epidemiológico, que é bastante complexo, mas a gente não vê, de fato, a gestão comprometida e com uma resposta robusta que realmente possa enfrentar a epidemia que a gente tem hoje. A gente tem um dos principais problemas de Porto Alegre, que é o diagnóstico tardio. As pessoas que chegam nos serviços - e daí o exemplo do Ver. Oliboni é muito pertinente – elas já chegam no serviço com CD4 abaixo de 350 - aliás, em Porto Alegre, com CD4, que é uma taxa de defesas do corpo, abaixo de 150. Isso é a pessoa estar muito debilitada. O que mostra que, apesar de a gente ter descentralizado, apesar de nós termos testes de HIV disponibilizados em todas as unidades básicas de saúde, a gente tem problemas de acesso, barreiras de acesso, e as pessoas não estão se testando. Porque, se a gente tem diagnóstico tardio, a gente tem aí uma questão relacionada com acesso ao diagnóstico. Então, é preciso que a gente olhe a complexidade e os desafios. E aqui a gente está falando só da rede de saúde, gente, a gente nem está pensando em falar dos outros desafios, por exemplo, que é a insegurança alimentar. Durante a pandemia, o Fórum de Ong Aids, que estou representando aqui para além do GAPA, fez uma ação com pessoas que vivem com HIV e Aids e populações mais vulnerabilizadas para enfrentar as questões daquele momento. Nós tivemos toda a medicação, ela foi a nosso pedido, inclusive, e o governo federal flexibilizou o acesso à medicação. Ele transferiu, tu podias tirar, em qualquer lugar do território nacional, a sua medicação, se você fosse do Rio Grande do Sul, e existia uma dificuldade de comunicar isso para as pessoas. As pessoas não tinham acesso à informação. E a questão da insegurança alimentar foi uma questão que nos marcou muito. A gente tem uma população que vive com HIV e Aids muito empobrecida aqui em Porto Alegre, são populações mais vulnerabilizadas, a epidemia está nas periferias, e nós tínhamos uma dificuldade muito grande das pessoas que vivem com HIV e Aids, e a população LGBTQIAPN+, de acessar políticas de enfrentamento à insegurança alimentar durante a emergência. Não foram uma

nem duas pessoas que nos procuraram dizendo que, na defesa civil e nos lugares oficiais, não conseguiam acessar o mínimo, como cesta básica ou qualquer tipo de política social.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Carla, para concluir.

**SRA. CARLA ALMEIDA:** Para concluir, eu queria propor alguns encaminhamentos. É fundamental que esta Casa tenha um grupo de trabalho vinculado a esta Comissão, que possa se debruçar no plano de trabalho do Município de Porto Alegre, com toda a questão de discriminação orçamentária, para que a gente possa entender. Porque, se a gente tem uma epidemia desse montante, a gente precisa de recursos financeiros para enfrentá-la, a gente precisa saber o que o Município de Porto Alegre investe em HIV e Aids. O que é repassado é uma coisa, mas o que é investimento próprio do Município de Porto Alegre em HIV e Aids? É importante que a gente veja muito bem isso. A gente que o Rio Grande do Sul, até o ano passado, não investia nenhum centavo de recurso próprio para enfrentar a epidemia de Aids no Estado. Então, a gente quer saber quanto de recurso próprio, para além do repasse da União, é investido no Município de Porto Alegre para enfrentar a epidemia de Aids. Então, criar esse grupo de trabalho é estratégico. Pensar em ações que enfrentem a invisibilidade social da epidemia, porque isso que a gente está falando. É uma epidemia muito séria, mas que é totalmente invisível em Porto Alegre, na região metropolitana. Então, que tipo de ações a gente pode fazer? E pensar numa oportunidade única do governo federal, que é um programa que hoje o governo federal tem, desde 2023, mas teve lançamento oficial em 2024, em fevereiro, que é o Programa Brasil Saudável. É um programa que propõe uma série de ações intersetoriais, compostas por 14 ministérios, para eliminar as doenças de determinação social enquanto problema de saúde pública. E a AIDS, o HIV, a AIDS – na verdade a gente quer eliminar a AIDS – é uma das doenças colocadas ali; a sífilis; a tuberculose, enfim, várias doenças de determinação social. Porto Alegre vai ser um piloto desse programa, vai ser uma das cidades-piloto, e é importante que o

município de Porto Alegre não só tenha adesão ao programa, mas também consiga articular essa política intersetorial. Então, é preciso que a gente esteja atenta, por isso esse grupo de trabalho é fundamental. A gente tem também aqui a Frente Parlamentar de HIV/AIDS, e a Frente Parlamentar para o Enfrentamento das Doenças de Determinação Social, que podem se somar a isso.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Obrigada, Carla. Vou passar para os demais componentes da Mesa.

**SRA. ANDRÉA MIRANDOLA:** Eu só queria reforçar a necessidade que a Ver.<sup>a</sup> Natasha trouxe sobre a questão da campanha da comunicação, é muito falha. Eu também tenho memórias de tempos da minha adolescência, enfim, em que a gente, de fato, vivia isso e entendia, se sentia de alguma maneira protegida, porque tinha algum conhecimento. Enfim, então acho que tem que ser levada a nível municipal, a nível estadual, a questão da comunicação, que eu acho que é outra falha, que saia até a nível federal também.

A questão da visibilidade eu acho fundamental, o que não é visto, não existe; o que não existe, não se tem ação. Então, existe HIV, existe AIDS, existem dados alarmantes em Porto Alegre, tem que ser falado, tem que ser visto para, a partir da visibilidade, a gente ter ações efetivas a nível municipal, a nível estadual e a nível federal. Isso é... Não tem nem o que discutir, é tão óbvio, mas às vezes o óbvio tem que ser dito, então a visibilidade é muito importante na questão do HIV/AIDS.

E um outro ponto, trazendo para o projeto, a ideia exatamente do Projeto Amor Positivo, que é esse que eu vim aqui convidá-los e pedir parceria, no terceiro encontro será a audiência pública. A ideia é exatamente a gente trazer dados. Já foi enviado um questionário para a representante do município, para a representante do Estado, eu posso até estar passando para esta comissão, o que foi perguntado, enfim, que questionário é esse, para que a gente possa trazer a público, nesse momento do Projeto Amor Positivo, dados, o que a gente pode avançar, e o que a gente pode buscar em relação a ações.

Então, eu acredito que esse momento em abril, que vai acontecer, em que a gente vai ter dados falados publicamente, tanto a nível municipal e estadual, pode ser um *start*, pode ser o início para muitas ações que virão, em que a gente vai ter representantes de todas as instâncias, de todos os setores. É essa ideia que a gente trabalha essa interseccionalidade, trabalha em rede e, a partir desses dados públicos que vão ser falados pelos seus representantes municipais e estaduais, a gente possa, de fato, ter ações. Obrigada.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Eu acho que ficou faltando a Daila, que tem alguns dados estatísticos que perguntaram e também a colega da Saúde, a Luciana, sobre a transmissão vertical. Pelos meus cálculos é isso.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Que eu falei transversal errado, viu, gente? Retifica na minha fala que é vertical, porque senão fica feio.

**SRA. DAILA RAENCK:** Então, eu vou tentar responder, que teve algumas encomendas aqui. Vamos lá. Então, começando com o questionamento da Ver.<sup>a</sup> Natasha, acho que esse quantitativo da POP Rua em Porto Alegre ainda não se tem esse dado. Tinha uma pesquisa feita pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul que, na época que fizeram, em 2013, tinha uma informação de 4 mil e alguma coisa. Aí, a gente teria que convocar a política da População em Situação de Rua. Falando no nosso recorte, é um recorte muito complicado de ter esse indicador, mas a gente sabe que é uma população que é muito afetada pelo HIV e também pela tuberculose. Então, não teria esse número, a gente pode fazer um estudo e posteriormente trazer.

Conversamos bastante com a Ver.<sup>a</sup> Atena a respeito da comunicação, especialmente em escolas. A gente tem uma dificuldade, vem trazendo essa dificuldade. Eu acredito que seja uma construção coletiva a gente retomar. Eu me recordo da DST, era uma matéria em que você estudava aparelho reprodutivo e todas as DSTs, e hoje a gente não tem mais isso. Mas eu penso

---

que tenha que partir do PSE, que é esse Programa de Saúde na Escola. Partir de outras maneiras, mas a gente precisa, sim, entrar nessa população, que são os adolescentes e jovens, e trazer de volta aquelas campanhas. Eu vivi, essas campanhas, e eu sinto falta disso. Então, a gente tem um movimento, a gente conversa.

Ontem nós tivemos reunião com o Ministério, o Ministério vai disparar uma grande campanha nacional recuperando essa questão da prevenção, da existência do HIV, da existência da sífilis, porque a gente fala muito em HIV e, às vezes, não fala da sífilis. Então, é importante, sim, e é algo que a gente precisa retomar na cidade, que a gente entende como um gargalo importante. Não sei se eu respondi tudo.

Referente aos dados. Então, hoje, pelo painel do Ministério da Saúde, a gente tem mais ou menos em torno de 26 mil pessoas vinculadas ao cuidado em Porto Alegre. Dessas, 26 mil, estou arredondando, tem uns quebradinhos aí. Teriam 23 mil em tratamento e 13 mil nessa questão de interrupção de tratamento ou que não chegaram ainda em tratamento. Existe um painel lá onde a gente consegue ver por município. Então, esses 13 mil provavelmente são aqueles usuários que o Ver. Oliboni trouxe, que fazem o diagnóstico tardiamente, que não conseguem ter uma boa adesão e que precisam dessa busca ativa do agente comunitário, do agente de endemias lá dentro do território da atenção primária.

Uma questão que eu também quero trazer em cima da fala da Carla, esse dado que ela traz do indicador, que tem uma discrepância. Olhando que Porto Alegre é a capital com a maior taxa de detecção de gestantes, 18% são diagnósticos novos; 81% são diagnósticos já sabidos, do HIV. Então, aqui a gente já está trabalhando um processo posterior, que eu acho que entra – agora não sei quem falou –, a gente não tem que estar vendo só a morte, mas a qualidade de vida. Não tem como impedir uma mulher com HIV de ter uma gestação. Bem pelo contrário, a gente precisa conversar sobre planejamento familiar e que uma mulher que vive com HIV possa, sim, ter uma gestação. O que não pode é infectar esse bebê.



Então, a gente tem que estar atento ao processo do pré-natal, que impacta em todo o protocolo. Então, existe um projeto em nível nacional – e já existe há muitos anos –, que é o Projeto Nascer, em que toda gestante que apresenta sua sorologia reagente passa a ser acompanhada nesse pré-natal e faz as suas profilaxias já na maternidade, com uso de antirretrovirais que previnem a infecção do bebê. E, posteriormente, esse bebê é acompanhado durante dois anos, até obter todas as suas cargas virais indetectáveis, e recebe a fórmula láctea até um ano. E quem faz, então, o financiamento das fórmulas e dos testes dos antirretrovirais é o governo federal.

Referente ao orçamento, ele é de R\$1,5 milhão, repassado pelo governo federal e aprovado pelo governo estadual. É isso que cai na nossa conta. Nós temos toda uma programação em LOA, que vem para a Câmara para ser aprovada. No que é gasto esse dinheiro? Ele é gasto com uma casa de apoio, com a qual a gente tem um contrato com a Fonte Colombo, que abriga 300 famílias e lá eles fazem todo um processo de geração de renda, alimentação e reinserção dessas pessoas e dessas famílias no cuidado. Nós financiamos o aluguel das ONGs, que hoje a gente vai modificar um pouquinho. A gente vai inserir outras ONGs, hoje a gente paga para quatro ONGs, mas a gente quer ampliar o local e inserir outras ONGs não só vinculadas ao HIV, mas também aquelas que trabalham com a população em situação de rua e a população negra, já para fazer esses recortes. A gente sabe que a população negra é muito afetada. Em Porto Alegre, a gente tem mais de 70% de pessoas declaradas brancas, mas a gente tem uma proporção maior de pessoas negras que se infectam. Então, isso é muito importante, e por isso é importante ter o cuidado na Atenção Primária, porque essas pessoas estão no território, elas não estão nos serviços especializados. Também, o recurso é utilizado para os lanches e para os vales-transportes do tratamento da tuberculose. Ele também é utilizado em recursos de comunicação, por isso a comunicação precisa ser ampliada; o recurso é pequeno. Em ações extramuros, agora a gente entrou também com o uso de transporte por motobói para o pagamento dos Correios, justamente para a questão logística do transporte dos medicamentos, seja do HIV, seja da tuberculose. Lembrando: isso

é recurso da política de IST, HIV, tuberculose e hepatites gerais. Então, esse R\$ 1,5 milhão a gente faz esse recorte.

O Ministério, então, a partir deste ano, vai começar a mandar R\$ 800 mil para a política de tuberculose. Então, provavelmente, a gente vai passar esses lanches do tratamento diretamente observado e os vales-transportes para o recurso que vai vir para a tuberculose. Então, a gente vai ter uma folguinha para poder articular para o HIV. Mas, lembrando: todo esse recurso que nós utilizamos está disponível no relatório de gestão, e ele está ali na LOA, onde a gente pode ver o que foi aprovado.

**SRA. CARLA ALMEIDA:** Daila, deixa só eu te fazer uma pergunta: tu consegues nos dizer qual foi o valor? Porque eu não lembro agora. O que foi repassado extra? E se tem algum valor da Prefeitura investido hoje que não seja recurso de repasse federal em ação direta na política de Aids?

**SRA. DAILA RAENCK:** Sim, a gente recebeu do Ministério da Saúde, pela calamidade, em torno de R\$ 1 milhão, e uma parte tinha que ser repassada para as casas de apoio. A gente passou em torno de R\$ 150 mil para a Casa Fonte Colombo, que é a que tem o convênio conosco. Parte desses recursos precisa ser fracionada e foi utilizada, então, para a campanha do Dezembro Vermelho, foi utilizada para a compra de gel lubrificante, que tivemos que comprar porque o aporte vindo do Ministério não foi suficiente. Estamos entrando no carnaval e não podemos entrar no carnaval sem gel lubrificante. Portanto, esse recurso foi utilizado para essas demandas.

Existe, sim, uma parte do recurso municipal que é para o pagamento de uma parte dos médicos infectologistas. E a gente vai cair na fila, hoje, que eu ia responder ao Ver. Oliboni, e que eu já pego um gancho com o que tu estás dizendo. Hoje, a gente não tem fila. O que se preconiza? Que o tratamento antirretroviral comece, idealmente, em até sete dias, no máximo 30 dias. É isso o que a gente busca.

Hoje, não tem fila para atendimento na primeira consulta de infectologista nos serviços especializados. A gente trabalha com contrato de infectologista terceirizado. Por quê? Os infectologistas fazem concurso, e grande parte deles não aceita. Então, existe esse contrato, senão a gente não teria infectologista. Parte do recurso que paga esses médicos infectologistas é custeada pela Secretaria Municipal de Saúde, para além do recurso que vem do Ministério, que é em torno de R\$ 1,5 milhão também. Então, tem essa complementação.

Uma questão também que é importante trazer é que a Atenção Primária faz esse tratamento básico inicial, e nós enfrentávamos uma dificuldade. Isso vem também com as tecnologias agora de entrega do medicamento em casa. Faz-se a prescrição, mas o paciente tem que sair do território para buscar o medicamento mensalmente. Então, a gente está instituindo a entrega do medicamento pelo correio ou na unidade.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**SRA. DAILA RAENCK:** Sim, só que a gente vai ampliar agora. Antes, ficava restrito ao projeto, mas agora a gente quer colocar em toda a Atenção Primária para todos que forem prescritos. Por quê? Nós observamos, especialmente na Restinga e Extremo-Sul, uma dificuldade de deslocamento até a unidade dispensadora de antirretroviral. Então, se o indivíduo não quer receber em casa, pelo sigilo, ele pode receber na sua unidade de saúde. Esse é um projeto que, em breve, a gente já vai conseguir colocar em prática. Não sei se respondi a todos e todas.

**VEREADORA NATASHA FERREIRA (PT):** Daila, obrigada pelos esclarecimentos, mas eu tenho uma dúvida que, basicamente, é a mesma da Carla. Todo o dinheiro que vem é do governo federal. E tudo bem, acho que o governo federal é, de fato, um ente que deve sustentar. Eu sou membro da CEFOR, que é a Comissão de Finanças da Casa. E vai ter, enfim, o Plano Diretor, o Plano Plurianual, a gente vota o orçamento do ano que vem. Minha

sugestão é que a gente tenha um plano de orçamento público de Porto Alegre na Secretaria de Saúde, na Secretaria de Assistência Social, para que a gente faça esse enfrentamento.

E uma coisa que me chama a atenção é que não há dinheiro para as organizações que, na verdade, trabalham com a pauta do HIV/Aids. Isso, para mim, é preocupante. Por quê? Na pauta LGBT, quando a gente fala de políticas LGBTs, a gente precisa fazer com que as organizações não-governamentais também tenham uma dinâmica política, porque fazem um trabalho de ponta. A mim parece que, até agora, tudo tem sido de fato executado em demandas muito mais, digamos, urgentes e emergentes, mas eu também sinto falta dessa conexão mais de ter um orçamento para os movimentos sociais. Então, eu fico aqui à disposição, inclusive até porque a gente debate os pareceres técnicos, mas acho que a gente pode ter, dentro da Secretaria de Saúde, um recurso específico do Município de Porto Alegre para a política de HIV/Aids, mas também que fale sobre os movimentos sociais. Porque acho que esse trabalho de ponta... Eu lembro, não sei até que ano, Carla, foi o "AIDS é Fato", por exemplo, que foi uma campanha que pegou o Estado todo, e a gente tem adesivos, os materiais até hoje. Acho que a gente precisa fazer mais essa correlação de forças para construir, mas fico à disposição aqui na Comissão de Finanças – só para me tirar uma dúvida daí. Tudo tem vindo do governo federal, inclusive das enchentes. Mas o que o Município tem colocado de aporte real dele de recurso próprio?

**SRA. DAILA RAENCK:** Então, R\$ 1,5 milhão veio do recurso federal e outro R\$ 1,5 milhão foi o pagamento desses infectologistas. É meio a meio, porque é o mesmo valor que é colocado pelo Município. Referente ao financiamento da sociedade civil, isso é superimportante. Inclusive, tem uma discussão com a Secretaria do Estado de um edital de lançamento.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

**SRA. CARLA ALMEIDA:** É o edital que está há cinco anos sendo discutido.

**SRA. DAILA RAENCK:** Isso, aí a gente precisa ver com a Secretaria do Estado. O que a gente tenta sempre é manter a área física de trabalho deles, que a gente possa manter sempre esse aluguel. Isso sempre é cortado em LOA. A gente sempre tem que discutir a sustentabilidade disso, porque a gente entende que a contrapartida do Município é garantir um local para que as pessoas possam trabalhar.

**VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE):** Desculpe a interrupção. Vem um valor do Município também?

**SRA. DAILA RAENCK:** Sim.

**VEREADOR HAMILTON SOSSMEIER (PODE):** Qual é o valor?

**SRA. DAILA RAENCK:** Um milhão e meio.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

**SRA. DAILA RAENCK:** Isso. Um milhão e meio, um milhão e meio.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Mas R\$ 1,5 milhão vem para os profissionais, infectologistas, tu acabaste de dizer.

**SRA. DAILA RAENCK:** Não, vem para a política e para a gente poder contratar, que uma das demandas é que a gente não tenha fila.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Então, é assim, para tentar ajudar. O que a Natasha fala, pelo que eu entendi, é o seguinte: se tem um programa para executar dentro da Secretaria de Saúde para a política de prevenção contra a AIDS, se ele não vem rubricado na peça orçamentária, a Secretaria de Saúde

vai ter lá os seus 15% do orçamento; mas se ele vem rubricado para ti, eles têm que repassar para ti.

**SRA. DAILA RAENCK:** Sim, é repassado. Está em LOA.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Tudo bem, mas se tu quiseres apresentar um programa agora maior... É isso que eu entendi. Então, neste ano, a peça orçamentária é discutida, tem além da diretriz orçamentária, que vem antes, vai lá em julho, mas depois o orçamento lá em fim de ano, novembro, início de dezembro. Se tu quiseres executar aquilo que está sendo instigado aqui para apresentar, para reduzir esses índices, tu trazendo ao nosso conhecimento, nós ajudamos. Se nós convenceremos o governo, vem na peça rubricada; se não, nós vamos apresentar emendas e aí é consensuado aqui, não só com a base do governo, com a oposição, mas é consensuado devido à importância que ele tem. Parece que é isso, não é, Natasha?

(Manifestação fora do microfone. Inaudível)

**SRA. DAILA RAENCK:** Isso, a gente já tem uma parceria com a deputada Laura Sito, que encaminha muitas emendas para a gente, a gente constrói um projeto sempre com ela, ela faz uma encomenda assim para nós: “olha, eu quero trabalhar dentro da prevenção da transição vertical”. Então, a gente monta uma série de ações, ela coloca essa emenda para a gente e a gente executa aquelas ações pactuadas com ela e depois fazemos as devolutivas. Isso já faz... Desde 2021, anualmente ela nos encaminha. Então, a gente já faz esse exercício de: bom, é comunicação que a gente vai pactuar aqui? Sei lá, vai ser dinheiro de emenda ou vai ser parte do orçamento que vai ser utilizado? O que acontece é que a nossa LOA é cortada anualmente. Aí, se corta a LOA, não tem como fazer provisão orçamentária disso. Isso é uma discussão um pouco maior. Mas eu penso assim: muitas vezes vem a emenda e não é dialogada conosco. A gente não tem como executar uma emenda que, às vezes, não faz sentido. Então, a

Laura já tem essa experiência. A partir da Juliana, que hoje está aqui, como vereadora, ela já discutia conosco antes o que precisava. Como a Laura tem muito essa linha da gestante, inclusive, o programa de fraldas foi estartado pela emenda da Laura, a gente pensou junto, que é disponibilizar um quantitativo de fraldas a todas as gestantes que se engajam ao tratamento do HIV e todas as gestantes que concluem o tratamento da sífilis. Foi a partir dela que incorporamos isso na LOA como uma política, pois não dava para ficar esperando uma emenda de um vereador ou um deputado. Então, a gente teve a experiência das fraldas e falou: não, isso vai ficar. Outra que foi a emenda da Daiana, a respeito do vale-alimentação para a pessoa em situação de rua, em tratamento de tuberculose. Porque a gente entende – eu sei que a pauta aqui não é tuberculose – que é muito complicado tomar aquela medicação, muitas vezes, coinfestado com HIV, sem alimentação. Então, a gente conseguiu, a partir da emenda dela – isso foi incorporado também no orçamento. Mas é tudo, acho que é isso. A gente coloca dentro desse plano algo que faça sentido. E, nesse momento, eu coloco como sugestão a comunicação.

**PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Ok. Temos mais a Luciana para fazer uma fala final. Passa o microfone, por favor.

**SRA. LUCIANA EGRES:** Eu só queria complementar a questão do orçamento. Como a Daila falou, agora vai ser a construção do próximo PPA, do Plano Plurianual do Município. Então, estão garantidas essas rubricas, é importante, porque o Plano Municipal... A gente tem um esforço – eu trabalhei muito tempo no planejamento também – de o orçamento acompanhar as ações. E o Estado tem a CIB, que são resoluções feitas de forma tripartite; o Estado recebe e devolve para os municípios, então, na forma dessas resoluções e seguindo toda a questão epidemiológica dos indicadores, o valor proporcional. Então, essa questão da LOA é importante, estar acompanhando no PPA também, na construção do PPA e as emendas... Inclusive, amanhã a gente vai estar vindo aqui, as emendas parlamentares são importantes também de se estar

construindo. A gente quer fazer uma construção com a política LGBT sobre uma casa de passagem, de apoio para as pessoas LGBT que ficam sem moradia, toda aquela questão. Então, não gosto de falar que é um sonho meu e do Adri, porque não é um sonho, é verdade, é um projeto que é muito importante, Porto Alegre não ter esse espaço para essas pessoas jovens, trans, que têm que sair de casa à força. Então, eu queria complementar com essa questão mesmo do orçamento.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Nesse momento, então, abrimos para a plateia. Tem alguma inscrição? Alguém gostaria de fazer alguma manifestação? Três minutos, para a gente terminar antes do meio-dia.

**SR. ACIR LUÍS PALOSCHI:** Bom dia aos vereadores, bom dia a todos, bom dia ao pessoal da Secretaria. Primeiro é o seguinte, acho que a Carla e o Oliboni falaram antes, quando a gente fala de prevenção e promoção na saúde, significa fortalecimento do SUS. E aqui em Porto Alegre foi feito ao contrário, aqui em Porto Alegre a gente terceirizou o SUS, está tudo terceirizado! Aí, fica difícil de a gente falar em prevenção e promoção, porque aqui não tem continuidade. Eu uso um posto de saúde, até um dos melhores, da Lomba do Pinheiro, mas troca médico toda hora, troca enfermeiro, troca técnico. Então, as pessoas chegam, elas não têm mais aquele conhecimento, não sabem quem é que está chegando. Quando a unidade de saúde era do Município, os enfermeiros, os técnicos, os médicos conheciam as pessoas; então, tinha uma relação de proximidade, de continuidade. Hoje, não tem! E a busca ativa... Olha, dá para dizer, assim, que Porto Alegre é incapaz de fazer, pelo caos que está a nossa questão da saúde em Porto Alegre. Porto Alegre... A saúde pública em Porto Alegre está difícil. Quem vive em comunidade sabe o que estou falando – os agentes comunitários de saúde reduziram, não tem como acompanhar. É um agente para, às vezes, 8, 9 mil pessoas, não tem como fazer o acompanhamento e a busca ativa. Então, a Estratégia Saúde da Família, que seria fundamental para que pudéssemos enfrentar isso e ter o acompanhamento real da situação da cidade, na questão



saúde, é um caos. Por fim, as campanhas: acho que a última campanha foi essa, a questão do fato, aquele cartaz vermelho que está na porta do Ver. Oliboni, nós temos um cartaz...

**SRA. CARLA ALMEIDA:** Isso é de uma ONG, uma campanha feita pelas ONGs, sem nenhum centavo de dinheiro público.

**SR. ACIR LUÍS PALOSCHI:** Então, assim, não existe. E acho que é isso, a secretaria tem que colocar grana para isso, a secretaria. Toda vez... Aí não é falar de vocês que estão aqui representando a secretaria, mas o governo vem aqui falar em emenda parlamentar. Emenda parlamentar não é política pública. Emenda parlamentar é migalha. Nós temos que tratar o orçamento público. Então, no orçamento, companheiras, tem que estar lá previsto dinheiro para isso e aquilo. Então, campanha pública de ônibus, escola... Essa questão da educação nas escolas, gente, existia. Não existe! Vocês fazem o que podem, mas não tem – reduziram os quadros, reduziram os quadros, terceirizaram! Vocês acham que o Divina, a Santa Casa, o Vila Nova, o IBSaúde querem fazer isso? Não.

Outra coisa é o seguinte: tinha um programa chamado Redução de Danos. Cadê o programa ? É por moral que não se faz? É isso? Então, é isso, a gente está vendo que, ao invés de melhorar, a gente está piorando. Redução de dados não é real.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Obrigada. Mais algum inscrito na plateia?

**SR. GUILHERME ASSUMPÇÃO:** Eu gostaria de fazer umas perguntas para a secretaria, em específico. Apesar de não se tratar de HIV, a gente sabe que outras doenças aumentam o índice infeccioso do próprio HIV, como HPV, clamídia, gonorreia e sífilis. E a gente tem casos bem elevados aqui em Porto Alegre, que são um diagnóstico também para a elevação de HIV no nosso

município. Recentemente, inclusive saiu um estudo em Los Angeles, da Universidade de Minnesota, sobre o uso da DoxiPEP, que é especificamente a utilização de um antibiótico para a prevenção pós-exposição, que, inclusive, reduz a prevalência da clamídia em 89,7%; da sífilis em 86,4% e da gonorreia em 54,7%. Essas reduções são mais do que efetivas, inclusive, num contexto que Porto Alegre sofre de epidemia alta de HIV, provavelmente influenciaria também nessas novas infecções de HIV. Para além disso, também gostaria de saber, a questão do HPV genital, também. O HPV tem uma prevalência muito alta aqui em Porto Alegre; já foi verificado que esse aumento, do HPV genital, no Brasil, não em Porto Alegre, é de 54,4% em mulheres e 41,6% em homens. A gente sabe que o HPV também aumenta esses riscos, e quando a gente vê essas novas infecções de HIV, a gente também vê prevalência de HPV, sífilis e gonorreia, clamídia e outras doenças, logicamente, que a gente encontra. Eu gostaria de saber qual é a proposta, o que vai ser feito e, se quando for incluído, o acesso é importante, é muito bom falar em acesso, mas a gente tem necessidade de combater o HIV com outras doenças, com outras prevenções e redução de danos em relação às populações. Eu gostaria de saber como vocês têm feito isso e como, se existe algum projeto de prevenção a essas doenças?

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Alguém gostaria de responder? Só para informar, então, essa vai ser a última pergunta, devido ao avançado do tempo, e a gente vai fazer os encaminhamentos.

**SRA. DAILA RAENCK:** Referente à DoxiPEP, que ele citou, a gente aguarda sempre as incorporações do Ministério da Saúde, dos protocolos. Para as IST, em geral, existem protocolos dentro do Município, inclusive foi aprovado o protocolo de enfermagem para esse manejo mais rápido das IST. Super bem lembrado, as IST, de uma forma geral, são portas de entrada para o HIV e é possível chegar nas unidades de saúde e pedir o atendimento por algum sinal ou sintoma. Esses sinais e sintomas podem ser por uma abordagem sindrômica, onde se verifica uma lesão. Trazendo também o dado do HPV, que tu disseste

hoje, basicamente, Porto Alegre tem uma campanha forte de vacinação que entra nos calendários, e esses calendários são diversos, já estão incluídos no calendário do adolescente, do jovem, mas também no calendário das pessoas vivendo com HIV. Existe ali uma faixa etária específica que pode realizar essa vacinação nas salas de vacina disponíveis na Unidade de Saúde. E, claro, todo o cuidado que a gente tem no Município, a gente precisa da aprovação do DAT; e aí, se tratando de medicamentos ou protocolos, tem a Conitec, que é uma comissão que faz a aprovação em nível nacional, e, sendo aprovado lá, com certeza, a gente sempre incorpora dentro dos serviços do Município; mas acho que é muito pertinente lembrar, porque a gente fica girando em torno do HIV e esquece que existem outras IST de grande prevalência, que são portas de entrada. Para quem faz Prep também o Ministério autorizou a utilização das vacinas do HPV, as três doses, porque a vacina em si é cara, a vacina do HPV.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** *Ok, para a gente encerrar, então, a nossa reunião, passo a palavra para a Ver.<sup>a</sup> Atena, proponente desta pauta, para fazermos os encaminhamentos.*

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** *Eu acho que uma das coisas mais bonitas é a gente poder vivenciar... (Fala emocionada.) Pensei muito enquanto estava escutando, e eu escuto seriamente, eu escuto atentamente. A vida é urgente. Então, todas as proposições, todas as falas aqui, elas passam primeiro pelo cunho do coração, pelo cunho do coração. Eu sei o que é vivenciar essa experiência, eu sei o que é vivenciar com outras famílias que vivenciam essa experiência, eu sei o que é lutar enquanto movimento social, enquanto ONG, eu sei o que é estar dentro de um sistema, muitas vezes, burocrático. E nós temos ali o mínimo de sensibilidade para entender algumas coisas; a pasta não é acessível, e, muitas vezes, essas pessoas estão longe da gente.*

*Então, eu gostaria, na verdade, que houvesse um encaminhamento. O nosso gabinete – já acertei com a presidente da COSMAM – vai reunir todas as assertivas aqui no documento, vai passar para a comissão, para a comissão*

aprovar. E, para a companheira técnica da secretaria, a gente está oficialmente solicitando, enquanto COSMAM, uma reunião com o secretário.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Como? Para ele aqui. Desculpa, como é o seu nome?

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** A COSMAM está solicitando oficialmente uma reunião com o secretário em nível de urgência para que esse documento seja encaminhado e para que haja celeridade. Eu vou só incluir um, que é...

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**VEREADORA ATENA ROVEDA (PSOL):** Exatamente, a COSMAM fazer essa visita no gabinete. E vou adicionar um ponto a esses encaminhamentos, que é a solicitação que, por pelo menos dois dias da semana, o SAE Santa Marta estenda o seu horário de atendimento. Isso foi o que a gente debateu na visita. A partir disso, se há uma boa vontade política da Secretaria Municipal de Saúde, ela vai começar, com a recepção da COSMAM, em uma visita oficial, já com o estudo de análise em relação a isso. Nos preocupa a questão de os infectologistas serem contratados, tem que entender por que isso acontece, isso impacta no atendimento, isso impacta na rotatividade de atendimento, na adesão, influencia a adesão de todas as usuárias e usuários. Então, a gente quer debater isso de maneira muito séria, muito tranquila. Por quê? Porque o nosso estado político aqui influencia as decisões, e as decisões influenciam as vidas das pessoas, e a vida é urgente. Muito obrigado.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Só para reforçar, se me permite, se a Atena concordar aqui, a presidência da comissão, porque a gente, nesta reunião, não é só a comissão, quem sabe são as pessoas que estão aqui, o controle social e a própria secretaria.

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** A ideia é fazer em uma quinta-feira, que é o dia destinado para as visitas externas. A gente pode combinar com o secretário na quinta-feira de manhã. E a gente vê, na sala do secretário, não pode ser também tanta gente assim. Tu podes organizar isso, tu organizas quem tu achares necessário, pode ser? Os demais colegas vereadores concordam? (Pausa.)

Então, antes de declarar encerrada a reunião, eu só queria dois informes internos para a comissão. Primeiro, as nossas próximas reuniões só têm o nome do vereador, mas não têm a pauta. Então, a gente já colocou no grupo do WhatsApp o nosso cronograma, se vocês puderem ir colocando a pauta ou falando com a Josi, que é a nossa assessora técnica aqui desta comissão também, para a gente já organizar as próximas pautas. E o segundo informe é que o prefeito do Parque Farroupilha, do Brique da Redenção, nos pediu uma visita externa, ele tem algumas demandas do parque, enfim, gostaria de conversar conosco. Então, o Parque Farroupilha, o Brique da Redenção... Geralmente, é nas quintas, e como tem essa questão... Ele passou, depois a gente pode botar ali no grupo direitinho, não é? Ele estava aqui e saiu. Então, a minha sugestão é que seja no dia 13 de março, quinta-feira, pela manhã.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Tem antes?

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** E ficou para qual dia?

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Então tem algumas visitas. Mas vocês concordam que seja no dia 13 de março? Ele pediu para ser antes do aniversário de Porto Alegre. É uma quinta. Pode ser 13 então. Tu já queres marcar agora a tua visita à UPA ou tu queres deixar para depois?

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

**PRESIDENTE PSICÓLOGA TANISE SABINO (MDB):** Dia 20, pode ser, quinta-feira, pela manhã – na UPA, não é? Então, fica combinado assim. Muito obrigada pela presença de todos. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 11h56min.)

TEXTOS SEM REVISÃO