

GIV - Grupo de Incentivo à Vida



A PONTE

Ano 14 nº 46 – maio de 2003 a março 2004

Email – giv@giv.org.br - Site-www.giv.org.br

VIII ENCONTRO DE PROFISSIONAIS E EDUCADORES QUE TRABALHAM COM PORTADORES DO HIV/AIDS

De 07 a 09 de maio acontecerá em São Paulo o VIII Encontro de Profissionais e Educadores que trabalham com portadores do HIV/AIDS uma parceria do GIV - Grupo de Incentivo à Vida com a AFXB - Associação François Xavier Bagnoud do Brasil e destinado a 150 profissionais e educadores.

"DIVIDINDO RESPONSABILIDADES" é o tema do evento e contará com três grandes mesas de discussão: os DANOS FÍSICOS, os DANOS MENTAIS e os DANOS MORAIS que atingem aos portadores do HIV/AIDS.

Na abertura, no dia 07 de maio às 19 horas teremos uma Conferência sobre os direitos da Criança Portadora do HIV/AIDS.

No sábado à tarde teremos seis salas de discussão com os seguintes temas: 1. Correção Estética: Da vaidade à necessidade; 2. Viver e aprender: É diferente para a criança portadora?; 3. Direitos: Qual o limite entre o benefício e o privilégio?; 4. Sexualidade: Preconceitos e Direitos; 5. O que afeta a libido: O HIV, a medicação ou a emoção; 6. Prevenção com portador: Quando irá começar?

O Encontro visa promover o intercâmbio de experiências e troca de informações entre profissionais que trabalham com HIV/AIDS, tendo como objetivo ampliar a visão do profissional ou educador visando um redirecionamento do acolhimento deste portador. Os temas favorecerão a troca de experiências entre profissionais, voluntários e portadores.

INSCRIÇÕES: No GIV pelo tel/fax: 11-5084-6397 e-mail encontro2004@giv.org.br c/ Edson Ferreira ou na AFXB pelo tel/fax 11-5842-5403 e-mail afxbbrazil@uol.com.br c/ Silmara. Até 16/04/2004 (para pedidos de bolsas) e 30/04 para os demais, informações podem ser obtidas através do telefone 5084.0255 ou pelo site do GIV www.giv.org.br

A MULHER PORTADORA DO HIV DIANTE DE UM OUTRO OLHAR "TOQUE DE MULHER"

Quinzenalmente, em um espaço exclusivo, as mulheres portadoras do HIV encontram um lugar onde é possível tecer solidariedade, fortalecimento e cidadania.

Além das reuniões quinzenais, este ano acontecerão 09 oficinas, acompanhadas por uma psicóloga e uma fotógrafa, abordando temas do cotidiano da mulher com AIDS como a auto-estima, autonomia, informações sobre HIV/AIDS, sexualidade, transmissão vertical, relações de gênero, etc. Informe-se na secretaria do GIV.

PROJETO VIVER CRIANÇA E ADOLESCENTE

O Viver Criança e Adolescente é um projeto desenvolvido pelo GIV com o intuito de contribuir para a formação de crianças e adolescentes solidários, que respeitem a diversidade humana e a vida, e que tenham condições de enfrentamento da epidemia da AIDS.

Para atingir este objetivo, realizamos um trabalho de educação sexual que oferece um espaço de reflexão e informação sobre diferentes temas, como por exemplo: preconceito, sexualidade DST/AIDS, relações de gênero, corpo, auto-estima etc.

Estes temas são abordados de forma lúdica - jogos, brincadeiras, passeios, vídeo, pintura etc - considerando as características de desenvolvimento das crianças e adolescentes.

TELEFONES GIV

5084.0255

5084.7465

Curtas

I Congresso Brasileiro de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e de Outras DST e I Fórum Brasileiro das Cidadãs Posithivas, de 16 a 19 de maio de 2004. Em João Pessoa- Paraíba, maiores informações através do site : www.eventos-e-consultoria.com.br

XV CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE AIDS, de 11 a 16 de julho na cidade de Bangkok na Tailândia.

V Congresso da Sociedade Brasileira de DST e AIDS
V Congresso Brasileiro de Prevenção em DST e AIDS
I Congresso Brasileiro de AIDS, de 29 de agosto a 01 de setembro, no Centro de Convenções de Pernambuco, na cidade do Recife. A data limite para inscrição de trabalhos é 30 de junho de 2004.
Informações: www.congressodstAIDS2004.com.br

A convite do projeto PCI/ Ntwanano, o presidente do Fórum de ONG/AIDS de São Paulo e membro do GIV, **Eduardo Luiz Barbosa**, esteve em Moçambique desenvolvendo trabalhos e relatando a experiência da Sociedade Civil brasileira na luta pelo controle da epidemia da AIDS.

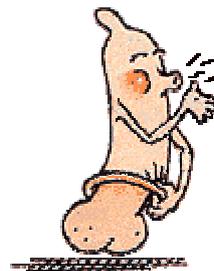
O GIV - GRUPO DE INCENTIVO À VIDA completou 14 anos de atividades no dia 08 de fevereiro de 2004. Gostaríamos que a cura da AIDS chegasse antes de completarmos 15 anos, se porventura esta não acontecer, estaremos perseverando na nossa Luta Contra a AIDS e Incentivando à Vida. Lembrando que a nossa missão é: "propiciar melhores alternativas de qualidade de vida, tanto no âmbito social como no da saúde física e mental, a toda pessoa portadora do HIV/AIDS".



O símbolo do GIV é um sapo, um animal obstinado e lutador. E a nossa cor é a verde, a cor da cura.

Quer conhecer o GIV?
Reunião de Novos
4ª feira - 19:45h

A CAMISINHA AINDA É A FORMA MAIS SEGURA DE BARRAR A TRANSMISSÃO DO HIV.



"Tristes tempos os nossos, é mais fácil desintegrar um átomo que um preconceito"
Albert Einstein

Carta

Senhoras Deputadas e Senhores Deputados

Em nome do GIV, Grupo de Incentivo à Vida, ONG/AIDS de São Paulo, formada em sua maioria por pessoas com HIV/AIDS estamos vindo, por meio desta, nos posicionar em defesa de um financiamento permanente e justo para o Sistema Único de Saúde. Neste sentido, defendemos que deve ser cumprida integralmente a Emenda Constitucional 29, que define o quantitativo de recursos a serem destinados à saúde em cada esfera de governo. Somos contrários à posição do governo na Reforma Tributária, de desvinculação das receitas, o que fará diminuir em pelo menos 20% o orçamento destinado à saúde, com perda de cerca de R\$ 5 bilhões para o setor já em 2004. Também não concordamos que o governo federal inclua, entre os gastos com saúde, o pagamento dos inativos, ações de saneamento, de combate à fome e à pobreza. Estamos, neste momento, mobilizados, juntamente com centenas de entidades da sociedade civil, parlamentares, secretários municipais, conselhos de saúde, movimentos populares e comunitários e demais lideranças para impedir esta ação que vai contra a saúde do povo brasileiro.

Atenciosamente

GIV

(Carta enviada pelo GIV referente a Reforma Tributária)

EU PORTADOR

Abaixo transcrevemos na nossa coluna do “Eu Portador” o envio de um e-mail entre amigos

Oi!

Você notou que eu ainda não pude ir visitá-lo.

Dois motivos principais me prenderam em São Paulo.

O primeiro foi o concurso público do qual estou participando. O segundo é que estou em fase de recuperação, passei por uma cirurgia no último dia 10. Acho que já tinha reclamado dos meus peitos que estavam um tanto maior que o normal, e que havia surgido uma papada. Levei um grande susto na noite anterior quando retirei a barba vi que a papada estava tão grande. Pensei eu, se a operação não puder ser realizada, não saio de casa enquanto a barba não crescer. O interessante é que três anos atrás eu não tinha nem sinal de papada ou da giba.

Em janeiro de 2001 eu fiz lipoaspiração da giba. Ela diminuiu bastante, cerca de 70%, mas mesmo assim me incomodava, não tinha coragem de colocar camisetas, só com gola pólo. Então em dezembro de 2002 retirei a giba através de uma cirurgia convencional, com um cirurgião de cabeça e pescoço, lá no Hospital das Clínicas, pelo convênio. E ele também faz este procedimento pelo SUS. Ele me disse que retirou um "bife grande". Este problema está resolvido.

Só que nesses últimos dois anos os peitos aumentaram de tamanho. Fui ao cirurgião plástico, também pelo convênio. Conversei com ele, e mostrei a papada. E no dia 10/07 operei as duas regiões. Apesar do inchaço, gostei do resultado.

Tenho dois amigos que também já operaram o aumento do peito pelo SUS através do Hospital Pérola Byington, que apesar de ser um centro de referência para mulheres, também atende homens com situações específicas.

Às vezes o desânimo bate, mas procuro contorná-lo e procurar formas de solucionar estes problemas.

Na terça-feira irei ao consultório para tirar os pontos, principalmente debaixo do queixo, onde foi necessário dar uma puxada e costurada. Não vejo a hora de estar liberado e voltar ao dia-a-dia normal.

Como você mesmo disse na sua última correspondência, o negócio é ir a luta. E assim a gente vai caminhando.

Se vier mesmo a São Paulo, me liga.

Um forte abraço.

Cláudio

“Só se vê bem com o coração. O essencial é invisível para os olhos”.Antoine de Saint-Exupéry



ATO DE PROTESTO

No dia 19 de março, em frente à sede do Programa Estadual de AIDS ONGs do Estado de São Paulo realizaram ato de protesto contra a falta de kits para testes de exames de carga viral e CD4.

Com dezenas de frascos simbolizando sangue não testado, faixas, laços negros e palavras de ordem, ativistas, pacientes e organizações não governamentais de luta contra a AIDS de todo o Estado de São Paulo ocuparam a frente da sede do programa Estadual de AIDS, da Secretaria de Estado da Saúde. As ONGs denunciaram que centenas de portadores do HIV foram prejudicados, nas últimas semanas, por causa da falta de exames diagnósticos nos serviços públicos de saúde que atendem AIDS no Estado de São Paulo.

Tem sido constante, desde o final de 2003, a falta de testes de carga viral (que mede a quantidade de vírus no sangue) e de CD4 (que mede a quantidade de linfócitos de defesa, o quanto o sistema imunológico está preparado para enfrentar as doenças oportunistas). Estes exames são imprescindíveis, pois ajudam o médico a decidir o momento certo de iniciar, interromper ou trocar um tratamento.

Atualmente 60 mil pacientes com HIV e AIDS estão em tratamento na rede pública de São Paulo, que possui 170 ambulatórios, 28 hospitais-dia e 840 leitos para internação, em diversos hospitais. Cada paciente necessita, em média, de três exames de CD4 e três de carga viral por ano, para acompanhamento adequado da evolução da infecção pelo HIV. Desde maio de 2001, a compra de testes de carga viral e CD4 passou a ser de responsabilidade dos Estados, cabendo aos municípios auxiliar no planejamento da demanda. Para isso, são repassados recursos diretamente do Ministério da Saúde.

A promessa de solução se arrasta em 2004, sem que nenhuma medida definitiva tenha sido tomada para resolver o problema.

A falta dos exames ou a demora na realização traz prejuízos à saúde física, pois pode retardar intervenções cruciais, e também abala emocionalmente os pacientes.

Além dos exames, as ONGs denunciam a falta de medicamentos para tratar as doenças oportunistas, o que se repete em vários serviços de saúde.

As ONGs/AIDS apontam falhas de planejamento e problemas de gestão entre as três esferas de governo. Alegam que é inadmissível a falta de exames, tendo em vista a larga experiência dos programas de AIDS e a existência de recursos financeiros. Também afirmam que a falta de exames não condiz com a imagem passada para a opinião pública e para o exterior de que o Brasil tem o melhor programa de AIDS do mundo.

E alertam: a recente campanha de massa governamental Fique Sabendo, destinada a ampliar a testagem anti-HIV na população e, conseqüentemente, diagnosticar milhares de novos casos de AIDS, fará com que aumente ainda mais a demanda por exames e medicamentos.

Além do ato público, as ONGs já denunciaram o falta de exames ao Ministério Público.



Notícias

Teste rápido de HIV pela boca

Folha Online

A FDA (Food and Drug Administration), órgão norte-americano responsável pelo controle de alimentos e medicamentos, aprovou um novo teste de AIDS que detecta a presença de anticorpos do HIV por meio de uma raspagem oral em apenas 20 minutos.

Segundo a FDA, o OraQuick tem uma precisão de 99%, porém não deve ser utilizado como único diagnóstico para os soropositivos. Este é o segundo teste rápido de HIV disponível no mercado norte-americano, mas o primeiro que dispensa o uso de sangue.

De acordo com Tommy Thompson, secretário de saúde e serviço social dos Estados Unidos, o teste deve aumentar a cobertura do diagnóstico de AIDS no país. "Muitas pessoas que fazem o teste tradicional de HIV em serviços públicos de saúde não voltam para receber os resultados", disse Thompson.

Nos Estados Unidos, um quarto dos cerca de 900 mil infectados pelo HIV desconhecem que são portadores do vírus. No Brasil, calcula-se que há 600 mil infectados, mas apenas 277.154 casos foram registrados oficialmente até 2003.

De acordo com a Coordenação Nacional de DST/AIDS, não há previsão para a chegada do novo teste no Brasil.

GEL COMO PROTEÇÃO

Reuters

Cientistas britânicos pretendem realizar testes com um grande número de mulheres para avaliar a eficácia de dois tipos de gel feitos para impedir a contaminação pela AIDS.

Os dois tipos de gel microbicida agem como um preservativo invisível e podem oferecer proteção adicional contra o vírus que já infectou 40 milhões de pessoas em todo o mundo.

Especialistas na doença estimam que mesmo uma proteção parcial poderia evitar que 2,5 milhões de pessoas morram em virtude da AIDS nos próximos três anos.

"Precisamos desesperadamente de novos métodos para evitar a transmissão do HIV (vírus da AIDS), já que a epidemia está se disseminando globalmente", disse Jonathan Weber, da Faculdade Imperial de Londres (Grã-Bretanha). Weber participa do projeto.

Os preservativos são o melhor método para evitar a contaminação pelo HIV, mas nem todos se mostram dispostos a usá-los. Os microbicidas permitiriam que as mulheres, que representam metade dos novos casos de AIDS no mundo, se protejam se seus parceiros não quiserem usar a camisinha.

Segundo especialistas na doença, os microbicidas, aplicados antes da relação sexual, serão mais eficientes se usados junto com outros métodos de proteção contra a AIDS. As substâncias também poderiam evitar o contágio por outras doenças sexualmente transmissíveis.

"Precisamos de um produto que as mulheres e os homens achem cultural e pessoalmente aceitável, e que também seja gratuito ou muito barato", afirmou Robin

Gorna, do Departamento para o Desenvolvimento Internacional, da Grã-Bretanha.

Um total de 60 microbicidas está sendo desenvolvido em todo o mundo e 14 deles já estão sendo submetidos a testes clínicos.

O programa de Desenvolvimento de Microbicidas da Grã-Bretanha pretende começar a testar dois microbicidas vaginais, Pro-2000 e Emmelle.

Cerca de 12 mil mulheres devem participar dos testes, que acontecerão na África, local onde vive a maior parte das pessoas contaminadas pela AIDS.

TUBERCULOSE E HIV/AIDS

Agência AIDS

Em pleno século XXI, a tuberculose continua a ser uma das maiores preocupações em saúde pública, sobretudo pelo índice de abandono ao tratamento, à base de antibióticos, por um período de seis meses. Diante desse quadro, o Ministério da Saúde está anunciando investimento de R\$ 119,5 milhões para curar 50,5 mil doentes de tuberculose até 2005. Estima-se que o país tenha 85 mil portadores da doença e que ocorram cerca de 6 mil mortes por ano. Atualmente, o Brasil apresenta 70% de índice de cura dos casos da doença tratados e cerca de 12% de abandono do tratamento. Aproximadamente 8% dos pacientes com tuberculose também têm AIDS. Com os R\$ 119,5 milhões, será possível melhorar o Programa de Controle da Tuberculose no Brasil. Entre as prioridades estão a expansão do tratamento da doença, a capacitação de profissionais de saúde para diagnóstico, tratamento e vigilância epidemiológica da doença, a integração das informações com o Programa Nacional de HIV/AIDS, a aquisição de equipamentos para os laboratórios e a garantia de transporte e alimentação para os doentes em tratamento.

LUTANDO CONTRA A AIDS

AFP

O boxeador Tommy Morrison, cuja carreira como peso-pesado terminou quando teve resultado positivo no exame anti-HIV, atuará em três filmes, fazendo inclusive uma ponta num outro, sobre sua vida. A experiência não é novidade para Morrison, sobrinho-neto da lenda do cinema americano John Wayne, que já atuou no filme "Rocky V", com Sylvester Stallone.

Ele interpretará e trabalhará como consultor técnico no filme sobre a vida de Wayne, "The Duke". Morrison também deverá aparecer em "West Memphis Three", um projeto do astro Brad Pitt, e com Keith Carradine em "Walk On". O lutador também está trabalhando no projeto de um livro. "Cinco anos atrás, todos pensavam que eu não chegaria aos 35", disse Morrison em nota à imprensa anunciando seus projetos. "Mas como de hábito, estou de volta, melhor do que nunca e pronto para entrar nesta nova fase da minha vida", continuou.

Morrison passou 18 meses na prisão após ser flagrado dirigindo bêbado várias vezes, após sua despedida forçada do boxe por causa da descoberta da contaminação com o vírus da AIDS.

HIV E O FÍGADO

Agência AIDS

O uso do coquetel anti-retroviral foi um grande passo na luta contra a AIDS, apesar dos efeitos colaterais. Muitas vezes essas drogas causam resultados danosos para o organismo do soropositivo e um dos órgãos mais atingidos é o fígado.

Como muitas pessoas soropositivas chegam a ingerir mais de 20 comprimidos por dia é necessário um cuidado especial com esses pacientes tratados com os fortes medicamentos anti-AIDS.

"Após dois ou três meses que o esquema anti-retroviral é introduzido, podemos ver a elevação das enzimas hepáticas", afirmou Dr. Mário Guimarães Pessoa, Hepatologista e pesquisador do Instituto de Infectologia Emílio Ribas.

Segundo o especialista, que é palestrante do Congresso Internacional de Estudos do Fígado (Salvador-BA), "temos que sempre pensar em quanto a saúde do paciente está instável ao ingerir o coquetel contra o HIV e com isso medir o risco e os benefícios do tratamento, para checar se é necessário trocar de medicamentos ou interromper por algum tempo a terapia".

Entre as drogas que integram o coquetel anti-retroviral, Dr. Mário Pessoa destaca o Ritonavir como a mais prejudicial para o fígado.

Teste de vacina contra o HIV

Folha de São Paulo

A Unifesp (Universidade Federal de São Paulo) começa, nesta semana, a selecionar voluntários para testar uma vacina preventiva contra o vírus HIV. É a primeira vez que a universidade testa esse tipo de vacina -trabalho feito, em anos anteriores, por outros centros de pesquisa do país.

Podem ser voluntários adultos sadios, que não estejam sob medicação e apresentem condutas com baixo risco de infecção pelo vírus. Os interessados podem se inscrever por meio do site www.vacinashiv.unifesp.br. Após o cadastro, será feita uma análise para saber se os candidatos têm os requisitos necessários para o teste.

O estudo é financiado pelo grupo farmacêutico Merck e pela HVTN (Rede de Ensaios de Vacinas anti-HIV), uma organização para pesquisas sobre AIDS com sede nos EUA. 435 voluntários participam do projeto em oito países da América do Norte, Ásia e África. O Brasil, aprovado na última semana para integrar o estudo, terá três centros credenciados: a Unifesp, a UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro) e o CRT-AIDS (Centro de Referência e Treinamento em AIDS da Secretaria de Estado da Saúde).

"É um estudo em fase inicial de uma vacina preventiva, ou seja, não é para o tratamento de quem já possui o vírus. Vamos testar se ela é bem tolerada pelo organismo e se ela faz com que a pessoa desenvolva uma resposta contra o HIV", afirma o médico infectologista Esper Kallás, responsável pela pesquisa na Unifesp.

Kallás afirma que a vacina usa um vírus chamado adenovírus (vírus do resfriado), que foi modificado para não ser capaz de se multiplicar, mas que traz informações genéticas que estimulam a pessoa vacinada a produzir defesa imunológica contra o HIV. A

vacina não é produzida com vírus HIV vivo, portanto não há risco de os voluntários serem contaminados com a doença.

A pesquisa está na fase 1, ou seja o primeiro teste em humanos após experiências de sucesso em animais. Essa fase deverá levar cerca de dois anos, com ao menos 12 voluntários em cada centro.

Se a vacina se mostrar segura em humanos, haverá a fase 2, na qual os pesquisadores tentarão descobrir as melhores dosagens da droga. A última fase, número 3, serve para confirmar se o produto realmente tem eficácia. Só uma pesquisa feita no país chegou à fase 2, mas foi abortada. No mundo todo, dois trabalhos conseguiram chegar ao nível 3 em 2003, mas fracassaram e não obtiveram licença para uso, diz Kallás.

"É importante deixar claro que essa vacina visa controlar a carga virótica no organismo. Mas não vai ser uma vacina que vai eliminar o vírus", afirma Jorge Beloqui, representante das organizações não-governamentais no Comitê de Desenvolvimento Tecnológico e membro do GIV (Grupo de Incentivo à Vida), que edita um boletim sobre as vacinas anti-HIV. Beloqui diz que o objetivo das vacinas preventivas anti-HIV é fazer com que a pessoa, ao se contaminar, tenha uma quantidade menor de vírus no organismo, o que aumentaria bastante o tempo de evolução da doença. "Hoje, é o único teste que está sendo feito no país. Mesmo assim, temos de ter um otimismo moderado". Atualmente, são desenvolvidos em centros de pesquisa e empresas farmacêuticas dois tipos de vacina: as terapêuticas, que visam tratar do paciente portador do HIV, e as preventivas, para os que não possuem o vírus.

Metade dos portadores do HIV não sabe que tem o vírus

Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde estipulou, entre suas oito metas para 2006, ampliar drasticamente o diagnóstico para o vírus HIV. Segundo Alexandre Grangeiro, coordenador do programa nacional de DST/AIDS, 50% das pessoas que têm o vírus não sabem que são portadoras. "Isso faz com que o indivíduo passe o vírus inconscientemente e ainda não procure tratamento", avalia.

Grangeiro revela que duas metas são fundamentais: reduzir em pelo menos 30% o número de novos casos de AIDS e diminuir a mortalidade. "Hoje, em média, são 21 mil novos casos (por ano). Queremos reduzir esse número para 15 mil. É um desafio enorme".

As campanhas de prevenção à AIDS, segundo o Ministério da Saúde, focalizarão principalmente o incentivo à sensibilização para o diagnóstico do HIV, haja visto o grande número de pessoas que não sabem que portam o vírus. No entanto, para Grangeiro, o mais importante é o trabalho corpo-a-corpo junto à população, nas comunidades e nas regiões mais pobres do País.

Pacientes apresentam novo tipo de vírus resistente

Reuters / Folha On Line

Um em cada dez europeus recém-contaminados pelo HIV, que provoca a AIDS, é portador de variedades do vírus que são resistentes aos medicamentos. A conclusão é de pesquisadores presentes na conferência internacional de Paris,

o maior estudo desse tipo já realizado. O problema já havia sido apontado em locais com grande incidência de AIDS, como San Francisco, nos Estados Unidos, onde mais de um quarto dos pacientes resistem ao tratamento tradicional. Mas a questão nunca havia sido investigada em uma área tão ampla. David van de Vijver, do Centro Médico Universitário de Utrecht, na Holanda, disse que os dados europeus são preocupantes. "A conclusão do nosso estudo é que 10 por cento dos pacientes recém-diagnosticados na Europa foram infectados por um vírus que apresenta resistência a pelo menos uma droga anti-retroviral", disse ele.

O estudo demonstrou a necessidade de que os pacientes sigam rigidamente as prescrições e de os laboratórios continuarem desenvolvendo novos medicamentos.

BERINJELA NÃO REDUZ COLESTEROL

Folha de São Paulo

Segundo pesquisas realizadas com camundongos e coelhos, o suco de berinjela com laranja pareciam ter ação positiva na redução do colesterol no sangue e poderia ser uma alternativa aos caros medicamentos para hipercolesterolemia (aumento da taxa de substâncias gordurosas no sangue, que podem obstruir as artérias).

No entanto, para reduzir os níveis de colesterol no sangue de humanos, a berinjela não é uma opção válida e não substitui remédios (estatinas), segundo pesquisa de Juliana Marchiori Praça e dos colaboradores do Incor (Instituto do Coração) da Faculdade de Medicina da USP Andréa Thomaz e Bruno Caramelli.

Nos "Arquivos Brasileiros de Cardiologia" deste mês, publicação da Sociedade Brasileira de Cardiologia, os autores relatam estudo feito com 21 pessoas com níveis de colesterol acima de 200 mg/dl, divididos nos grupos berinjela, estatina e controle (sem tratamento). Após seis semanas, apenas o grupo que recebeu o medicamento (lovastatina) apresentou diminuição significativa na dosagem do colesterol total.

A pesquisa conclui que a dieta com baixo teor de colesterol e as estatinas devem ser recomendados para a prevenção primária e secundária da arteriosclerose.

A orientação faz parte das Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias e da Diretriz de Prevenção da Arteriosclerose do Departamento de Arteriosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

"Tá" difícil tomar remédio?

O tratamento não vai?
Vamos bater um papo e trocar idéias?

5^{as} Feiras – 19:45 h



Quinzenalmente

POESIA

O Departamento Cultural do GIV, além de manter uma biblioteca com livros, revistas e vídeos, principalmente sobre a temática do HIV/AIDS, também realiza atividades recreativas e culturais. Recentemente realizamos um concurso de poesias, 28 pessoas participaram do evento. A seguir apresentamos trechos das cinco premiadas.

"Senti uma vontade

De correr

E corri

E sem querer

Fui ao seu encontro

Senti vontade

De sorrir,

E sorri...

Nós sorrimos."

Quando Te Encontrei - Marcelo

"...Te Busquei através de sacerdotes e pastores

Também não Te encontrei

Senti-me só, vazio, desesperado e descri.

E na descrença, Te ofendi,

E na ofensa, tropecei

E no tropeço, caí,

E na queda, senti-me fraco

Fraco, procurei socorro

No socorro encontrei amigos

Nos amigos encontrei carinho

No carinho, eu vi nascer o amor

Com o amor, eu vi um mundo novo

E no mundo novo resolvi viver,"...

DEUS – Thiago

"O tempo é muito lento

para os que esperam

Muito rápido,

Para os que tem medo

Muito longo,

Para os que lamentam;

Seguro nas mãos dele,

Converso e digo:

Que alguém está do lado dele."

O Tempo - José Wilson

Moreno,

De semblante sereno,

Recostado a uma árvore a pensar,

No que a noite pode lhe reservar.

Moreno,

Que a todos cativa,

Com a sua cor viva.

Vem, moreno com seus abraços,

E, me aperta em seus braços.

Torna-me inteiramente seu,

Porque és inteiramente meu."

Moreno - Mário



OS JOVENS E A AIDS

Máxima atenção com os jovens. Os jovens de hoje formam a chamada geração da AIDS. Eles não conheceram o mundo antes do HIV. Milhões já morreram e, no entanto, a epidemia de HIV/AIDS entre os jovens continua em grande parte invisível aos adultos e aos próprios jovens. O esforço para combater o HIV/AIDS exige estratégias amplas e concentradas na juventude. Dos 60 milhões de pessoas no mundo inteiro que foram infectadas pelo HIV nos últimos 20 anos, mais da metade tinha entre 15 e 24 anos à época da infecção. Hoje, 12 milhões de jovens estão vivendo com o HIV/AIDS. Entre os jovens, as mulheres têm muito mais chances do que os homens de se infectarem com o HIV. Em cerca de 20 países africanos, 5% ou mais das mulheres entre 15 e 24 anos estão infectadas. Tais estatísticas sublinham a necessidade urgente de abordar a situação do HIV/AIDS entre os jovens.



Por que são tão vulneráveis?

Os atributos físicos, psicológicos e sociais da adolescência tornam os jovens particularmente vulneráveis ao HIV e a outras Infecções Sexualmente Transmitidas (IST's). Geralmente, os adolescentes não compreendem inteiramente seu grau de exposição ao risco. Muitas vezes, a própria sociedade contribui para aumentar esses riscos quando não facilita aos jovens o aprendizado sobre o HIV/AIDS e a saúde reprodutiva. Além do mais, muitos jovens têm pouca prática social e podem ser influenciados facilmente por colegas e amigos, inclusive de formas que acabam aumentando seus riscos.

Como enfrentar esta epidemia

O recente declínio da incidência do HIV/AIDS em alguns países e os sinais de que os jovens estão mudando seu comportamento arriscado são bastante alentadores. Atualmente, a AIDS é vista em grande parte como uma crise social, além de problema de comportamento individual. A epidemia da AIDS é complexa e somente uma combinação de abordagens diferentes poderá ter sucesso em reprimi-la. Mas cada vez fica mais claro que a juventude tem que ocupar o centro das estratégias de controle do HIV/AIDS.

Demonstração de apoio à prevenção da AIDS.

Se os líderes não passarem a falar publicamente do problema da AIDS entre os jovens, dando-lhe a devida prioridade em termos de recursos e ações, é pouca a esperança de se chegar a uma solução. Necessidade

de programas de educação e comunicação. Os jovens necessitam de ajuda para se conscientizarem dos riscos do HIV/AIDS e saberem como evitá-los. Os programas de educação e comunicação não podem se limitar a oferecer informações, devendo também promover a capacidade para evitar riscos, tais como adiar a iniciação sexual, praticar a abstinência e a negociação com o parceiro/a sexual. A educação sobre o HIV/AIDS deve começar cedo, antes mesmo que os jovens se tornem sexualmente ativos.

Tratar dos costumes e normas sociais.

Muitas tradições e costumes aumentam os riscos para os jovens mais do que para os adultos e, entre os jovens, mais para as mulheres do que para os homens. As tentativas para obter o apoio das comunidades e para mudar certas normas sociais são tão importantes quanto os esforços para reduzir a exposição dos indivíduos aos riscos.

Estímulo ao uso dos preservativos para ter proteção.

Os preservativos, único método anticoncepcional que pode proteger contra o HIV e contra a gravidez, são essenciais para controlar a disseminação do HIV/AIDS entre os jovens. É preciso facilitar ao máximo o acesso aos preservativos, e sua utilização deve ser promovida entre as pessoas sexualmente ativas de todas as idades.

Tornar os serviços mais receptivos aos jovens.

Para melhor servir aos jovens, os serviços de saúde têm que esforçar-se ainda mais para recebê-los bem e deixá-los à vontade. Os serviços, inclusive os voltados ao tratamento das IST's e os serviços de orientação e exame de voluntários e encaminhamento de pacientes de HIV, devem ser prestados de forma confidencial e acolhedora.

Alcance.

Os programas têm que atingir as crianças de rua, trabalhadores/as do sexo e outros jovens vulneráveis, inclusive os milhões de crianças e jovens deixados órfãos pela AIDS. A maioria dos programas para os jovens funciona melhor quando os próprios jovens participam de seu planejamento e gestão. Os programas devem também descobrir formas mais eficazes de entrar em contato com os pais e outros adultos que possam influenciar os jovens de forma positiva.

É preciso agir imediatamente

Todos os países podem e devem adotar estratégias para tratar do HIV/AIDS. Sozinho, o setor de saúde não tem condições de enfrentar esta epidemia. O momento de agir é agora. Já é muito tarde, para muitos jovens. Mesmo que o risco de contrair o HIV fosse reduzido pela metade até 2015, de 20% a 80% dos rapazes que atualmente têm 15 anos, em alguns países, ainda assim morreriam de AIDS. Em certos países, as perspectivas futuras dos jovens sobreviventes também ficam piores, porque os professores e outros líderes também morrem de AIDS e a produtividade diminui.

Somente se agirmos agora mesmo para controlar a disseminação do HIV poderemos garantir que os jovens de hoje terão um futuro quando se tornarem adultos.

**Population Information Program,
Center for Communication Programs, The Johns
Hopkins School of Public Health**

É SEMPRE BOM LEMBRAR A QUESTÃO DAS CAMISINHAS NO CURRÍCULO ESCOLAR

Alunos do ensino público com mais de 15 anos de idade terão na própria escola acesso a preservativos masculinos, num programa dos ministérios da Educação e Saúde para prevenir contra doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez. A primeira fase do programa terá lançamento nacional em Curitiba. Outras quatro cidades participam desta etapa: Rio Branco e Xapuri (AC), São Paulo e São José do Rio Preto (SP). Cada estudante terá direito a até oito preservativos por mês, que serão entregues mediante inscrição no programa. Nas cinco cidades, cerca de 30 mil estudantes (30% da demanda) devem ser atendidos até dezembro, segundo informações do Ministério da Educação, com 256 mil camisinhas disponibilizadas. O custo total dessa primeira fase será de US\$ 7 mil dólares (preço unitário: US\$ 0,27), conforme o Ministério da Saúde. A orientação sobre sexualidade, gravidez e doenças sexualmente transmissíveis (DST) terá de ser intensificada nas escolas. Em Curitiba, a Secretaria Municipal de Educação garante que o Programa de Sexualidade Responsável, criado há mais de dez anos, pode dar total suporte ao programa de distribuição. "Os professores de todas as áreas são orientados a tratar de questões da sexualidade como um dos chamados temas sociais contemporâneos definidos pelo MEC", explica Denise Chella Machado, superintendente da secretaria, esclarecendo que não será difícil a tarefa de ensinar aos alunos como usar as camisinhas.

Críticas - O programa desperta críticas, principalmente dos grupos religiosos, que o vêem como um estímulo à sexualidade precoce. Para Denise, as resistências surgem na falta de informação sobre a iniciativa. "Não se trata de um programa de distribuição de preservativos, e sim de disponibilização, para que os adolescentes tenham acesso a este recurso quando a relação sexual acontecer, para que ela ocorra de forma responsável", argumenta a superintendente. Em Curitiba, informa ela, o programa tende a ser bem-sucedido por conta da integração já existente entre os sistemas de educação e saúde. "Os alunos já têm um cartão magnético, o Cartão Cidadania, que usam para entrar na escola, controlando sua frequência, para retirar livros de bibliotecas, para receber atendimento em postos de saúde etc", explica. "Os alunos inscritos no programa usarão o mesmo cartão para retirar preservativos, nas escolas e também nos postos de saúde." Fases - A segunda fase do programa começa em janeiro de 2004, com a adesão de novos municípios. Os ministérios têm como meta atingir 2,5 milhões de estudantes até 2006. O programa, que conta com a parceria da UNESCO, foi motivado principalmente pelo alto índice de casos de gravidez entre adolescentes brasileiras. O Sistema Único de Saúde (SUS) registrou 210.946 partos e 219.834 casos de aborto envolvendo pacientes de 10 a 19 anos de idade no período de 1999 a abril passado. O Ministério da Saúde registra ainda um aumento de vítimas de AIDS na faixa etária de 13 a 19 anos. Desde 2000, segundo informações do Ministério, as garotas têm sido mais infectadas que os rapazes, o que agrava o risco de um aumento na transmissão da doença, através da contaminação das mães para os bebês.

De 2000 a 2002 foram notificados 531 novos casos de AIDS em meninas de 13 a 19 anos, contra 372 casos em rapazes com a mesma idade.

19/08/2003 - DIÁRIO DA MANHÃ (GO)

MANUTENÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE CAMISINHAS

O ministro da Saúde, Humberto Costa, disse que o governo vai manter a distribuição de camisinhas nas escolas públicas. A medida vem sendo criticada por alguns deputados das bancadas católica e evangélica, que ameaçaram tentar barrar o projeto no Congresso.

"Vamos respeitar as posições religiosas de cada um, mas fazendo nossas ações", disse o ministro, que participou do lançamento da frente parlamentar contra a AIDS na Câmara dos Deputados.

17/09/2003 - DIÁRIO DO GRANDE ABC (SP)

VIVER CRIANÇA E ADOLESCENTE

O Viver Criança e Adolescente é um projeto desenvolvido pelo GIV com o intuito de contribuir para a formação de crianças e adolescentes solidários, que respeitem a diversidade humana e a vida, e que tenham condições de enfrentamento da epidemia da AIDS.

AOS SÁBADOS - 14 h
QUINZENALMENTE



HEPATITES E O HIV

Hepatite B

Até 10% das pessoas infectadas pelo HIV têm infecção crônica pelo vírus da hepatite B. Devido ao aumento da expectativa de vida das pessoas infectadas pelo HIV graças ao tratamento anti-retroviral, a infecção crônica pela hepatite B é um problema cada vez mais presente. O tratamento da infecção crônica pela hepatite B pode ser importante nos pacientes infectados pelo HIV, já que a infecção pelo HIV aumenta o risco de cirrose e morte relacionada com problemas hepáticos nos paciente com esta hepatite.

Prevenção. Os pacientes com co-infecção HIV/HBV (isto é, infectado pelos dois vírus, tanto do HIV, como pelo da hepatite) devem receber as mesmas profilaxias que todos os pacientes infectados pelo HIV com algumas considerações adicionais. Como os pacientes com infecção crônica pela hepatite B têm risco de hepatite A fulminante, devem ser vacinados contra o vírus da hepatite A se já não forem imunes. O álcool pode exacerbar a doença hepática, de modo que os pacientes co-infectados devem ser orientados a eliminar (ou pelo menos minimizar) sua ingestão de álcool. Além disso, também devem ser pesquisados quanto a anticorpos contra o vírus da hepatite C e orientados sobre a prevenção deste tipo de hepatite.

The Hopkins HIV Report/julho 2003

GVT - Grupo de Vivência Terapêutica, espaço exclusivo para portadores do HIV

2ª feira – 19:45h

Hepatite C

Temia-se que remédios para hepatite C interferissem com tratamento para a AIDS

Um estudo mundial com pacientes com os vírus da AIDS e da hepatite C mostra que a hepatite C pode ser curada em 40% dos casos com o uso dos mesmos remédios utilizados em pacientes que não têm AIDS.

"Os resultados são muito importantes porque antes tínhamos receio de que esses remédios interferissem no tratamento contra a AIDS", diz a infectologista Maria Cássia Mendes Corrêa, coordenadora da área de hepatites da Casa da AIDS, do Hospital das Clínicas de São Paulo, um dos quatro hospitais brasileiros envolvidos no estudo.

No Brasil, 30% dos pacientes infectados com HIV também têm o vírus da hepatite C, já que o método de transmissão das duas doenças é semelhante. Entre usuários de drogas, que se contaminaram através de seringas, o índice de infecção por hepatite C chega a 70%.

Na população brasileira em geral, o índice de contaminação pelo vírus da hepatite C é em torno de 1,5%.

O estudo foi realizado em 886 pacientes de 19 países, 46 deles em quatro hospitais brasileiros. Os pacientes foram tratados com uma combinação de interferon peguilado alta 2a e ribavirina, remédios que já eram usados contra a hepatite.

O objetivo do estudo foi verificar se eles faziam efeito e não produziam nenhuma complicação para o paciente quando utilizados em conjunto com os remédios contra a AIDS.

Os resultados do estudo, patrocinado pelo laboratório Roche, que produz os medicamentos usados no tratamento contra a hepatite, serão apresentados na próxima semana no Congresso Internacional de Estudos do Fígado, em Salvador.

O tratamento contra a hepatite em doentes de AIDS tornou-se importante nos últimos anos, com os avanços nos medicamentos contra a AIDS. Como esses remédios prolongam a vida do paciente por vários anos, muitos não desenvolviam complicações decorrentes da AIDS, mas morriam com hepatite crônica ou cirrose.

A presença do vírus da AIDS também acelera o desenvolvimento de doenças hepáticas em portadores do vírus da hepatite C.

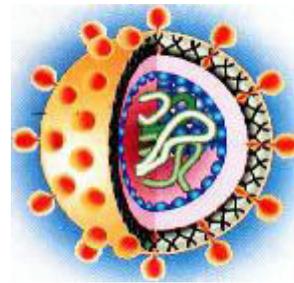
"Nos locais onde se usam os remédios contra AIDS corretamente, as mortes por hepatite B e C superam as doenças oportunistas e representam 50% das causas de morte entre pacientes com AIDS", diz Maria Cássia.

Antes mesmo da conclusão do estudo, os médicos brasileiros já usavam esses medicamentos para tratar hepatite em pacientes com AIDS.

"A situação era muito grave, as pessoas estavam morrendo, então tínhamos que tentar fazer alguma coisa", conta o médico hepatologista Mario Guimarães Pessoa, do hospital Emilio Ribas, que também participou da pesquisa.

"Com a publicação deste estudo ninguém vai ter dúvida de que é importante tratar esses pacientes", afirmou.

Folha On Line



Hepatite G

A AJUDA DA HEPATITE G

Ser infectado por um tipo de hepatite pode ajudar os portadores do vírus HIV a viverem por mais tempo, segundo estudo feito nos Estados Unidos. Cientistas americanos examinaram dados de 271 homens portadores do vírus e que a 15 anos participam do estudo.

Os cientistas concluíram que aqueles com hepatite G estavam em melhores condições do que aqueles sem esse vírus. Eles tinham menos chances de desenvolver AIDS e de morrer da doença.

Em artigo publicado no New England Journal of Medicine, os cientistas dizem que a descoberta pode levar ao desenvolvimento de novos medicamentos.

O vírus da hepatite G, o GBV-C, foi descoberto apenas em 1995, e os cientistas ainda estão tentando entender como ele funciona. Há evidências que sugerem que esse vírus não causa danos sérios ao fígado.

Estudos indicam que muitas pessoas podem portar esse vírus por anos sem jamais apresentar qualquer sintoma.

Um trabalho feito nos Estados Unidos constatou que 1,8% dos doadores de sangue estavam infectados com esse vírus.

Um estudo semelhante na África do Sul constatou um índice muito maior, pois 11% dos doadores voluntários estavam infectados por esse vírus.

Médicos acreditam que o vírus pode ser transmitido sexualmente. Entre 15% e 40% dos portadores do vírus HIV também têm o vírus de hepatite G.

No estudo sobre portadores de HIV publicado pelo New England Journal of Medicine, os pesquisadores constataram que 85% dos homens da mostra tinham hepatite G.

Eles descobriram que os homens pesquisados que não tinham esse vírus tinham três vezes mais chances de morrer do que aqueles que tinham o GBV-C.

Os pesquisadores disseram não saber por que a diferença é tão grande. Eles especulam que a hepatite G pode interferir no HIV, retardando seu avanço.

Novas pesquisas serão necessárias, mas os pesquisadores acreditam que os resultados podem melhorar a compreensão do HIV.

Pouco comum "(O estudo) pode fornecer novas indicações sobre o progresso da doença provocada pelo HIV e identificar novas alternativas de tratamentos ou de vacinas", diz o texto publicado. Em editorial, o médico Roger Pomerantz, da Universidade Thomas Jefferson, na Filadélfia, analisou os resultados. "É muito pouco comum encontrar uma interação entre vírus que pode ser benéfica a pacientes infectados duplamente", disse. "Um maior entendimento da interação entre o GBV-C e o HIV pode apontar para terapias que copiam os efeitos clinicamente protetores do GBV-C em pacientes infectados pelo HIV".

BBC BRASIL

Quintas - Feiras - Quinzenalmente

Toque de Mulher,

espaço exclusivo para mulheres.

Somos, espaço para gays masculinos.

19:45 h

Participe!



ENCONTRO NACIONAL DE ONG/AIDS

Na Capital de São Paulo, de 15 a 18 de junho de 2003 ocorreu o "XII Encontro Nacional de ONG/AIDS – ENONG 2003", o mais importante evento das entidades da sociedade civil que atuam na luta contra a AIDS no Brasil.

Espaço de articulação Política e deliberação coletiva do movimento social de luta contra a AIDS, com o tema: "Revendo o Ativismo", foi marcado pela troca de experiências e pelo debate de idéias entre ativistas, representantes de ONG, OG, agências, fundações e outros segmentos sociais do Brasil e do Exterior.

Com a presença de 273 delegados/as de ONG de todos os 27 Estados brasileiros, 150 participantes, 59 convidados/as e 73 pessoas na equipe de apoio, foram realizadas: 6 Mesas temáticas versando sobre a Agenda do movimento social e suas interfaces com outros segmentos, 18 tribunas de discussões temáticas e 2 plenárias deliberativas. Vários espaços de discussão para Fóruns e Redes foram favorecidos, tendo ocorrido movimento de articulação de vários segmentos presentes.

Como resultado destas mesas foram apresentadas e votadas propostas e moções encaminhadas a atores envolvidos frente à epidemia no país. As indicações eleitas foram legitimadas pelo coletivo das ONG/AIDS para representações junto ao Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, e outros organismos nacionais e internacionais. Apontando as prioridades e os rumos da sociedade civil no combate a AIDS, o "ENONG 2003", marca o posicionamento do movimento social brasileiro de luta contra a AIDS e reforça a necessidade de nos mantermos atentos e atuantes para que os avanços até aqui alcançados sejam mantidos e novas conquistas sejam obtidas na garantia dos direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS e para o enfrentamento da epidemia em nosso país. Por fim registramos que o "ENONG 2003" foi resultado de intenso trabalho dos voluntários, colaboradores, parceiros e financiadores. A todos, nossos sinceros agradecimentos.

Comissão organizadora

NA plenária final foram escolhidas as representações do movimento, sendo a seguir:

Os Fóruns de ONG/AIDS dos Estados do Rio de Janeiro e Fórum de ONG/AIDS de São Paulo para a presidência do **Fórum Mercosul**, legitimando a indicação feita na reunião dos Fóruns estaduais durante o ano de 2002.

Para **Comitê Nacional de Vacinas Anti-HIV**: GIV/SP, GAPA/MG, PELA VIDDA/RJ, GTP+/PE e RNP+/POA.

Para a **Comissão Nacional de Aids** (CNAIDS).

Região Sudeste: José Araújo Lima Filho - AFXB-Brasil - SP (titular), Ronaldo Espindola - Grupo AVIAPA - Assis - SP.

(suplente), Roberto Pereira - CEDUS/RJ (titular), Laura Padula - AFADA - Araruama/RJ (Suplente)

Região Nordeste: Maxwell Castelo Branco - Cáritas Arquid.- PB (Titular), Francisco Pedrosa - GRAB - CE (Suplente)

Região Sul: Alexandre Martins - Instituto Arco Íris - SC (Titular) Gabriel Furquim - Grupo Dignidade- PR (Suplente)

Região Centro: Leiry Maria Rodrigues - Corações Amigos - MT (Titular), Sílvio Andrade Neto - ATMS - MS (Suplente)

Região Norte: Renildo da Silva Araújo - RNP+ Roraima - RR (Titular), José Júlio Rodrigues Pereira - Kátiro -AM (Suplente)

Pela RNP+ Brasil, Esdras Rodrigues Gurgel - RNP+ Natal - RN (Titular), Nélio Carvalho - RNP+ Campinas - SP (Suplente)

Para o **GT UNAIDS**, Alessandra Nilo da GESTOS/PE e Áurea Celeste Abbade do GAPA/SP.

A cidade de **Curitiba** no Paraná será a **sede do "XIII ENONG – 2005"**.

UNGASS - RECIFE

Monitoramento da Declaração de Compromissos Sobre HIV/AIDS

O movimento de AIDS brasileiro reafirmou seu compromisso de acompanhamento das metas acordadas na ONU, durante o Fórum da UNGASS BRASIL - Monitoramento da Declaração de Compromisso Sobre HIV/AIDS cujo objetivo foi aumentar o envolvimento das PVHA para a compreensão e monitoramento da UNGASS. Com este evento nos inserimos definitivamente no esforço coletivo de monitoramento da epidemia em nível mundial, com repercussões diretas para as políticas nacionais.

Compreendemos que a nossa atuação, ao longo de duas décadas de epidemia, tem sido fundamental para o enfrentamento do HIV/AIDS. Temos contribuído decisivamente para a resposta brasileira à AIDS e, por isso, não poderíamos deixar de responder também à esta demanda: a do monitoramento e avaliação dos indicadores acordados na UNGASS.

A compreensão da AIDS como um tema de Direitos Humanos que influencia diretamente o desenvolvimento político, econômico e social de povos e nações, aumenta ainda mais a nossa responsabilidade frente ao problema, colocando novas pautas na agenda do movimento social. Neste sentido, conclamamos uma maior visibilidade da Declaração de Compromissos e uma articulação intensa entre os segmentos comunitários envolvidos na luta contra o HIV/AIDS e os demais movimentos organizados do planeta.

Destacamos a nossa preocupação de que a adesão dos governos à essa Declaração não implica, necessariamente, na efetivação de ações nacionais para o cumprimento das metas. Para isso, a partir da experiência brasileira, apontamos como fundamental a participação ativa da sociedade civil organizada e das pessoas vivendo com HIV/AIDS de todos os continentes, no acompanhamento constante de governo e de governantes, à luz da compreensão da atual conjuntura mundial.

Referendamos a Declaração e enfatizamos alguns pontos para reflexão que consideramos essenciais para a orientação do processo de monitoramento.

- Indicadores de Compromissos e Ação: Nível Internacional
- Indicadores relativos ao Fortalecimento das Mulheres
- Direitos Humanos de Pessoas Vivendo com AIDS e Populações Vulneráveis.
- Acesso a Medicamentos e Tratamentos

Elaborada pelos Representantes dos Fóruns Nacionais de ONG/AIDS, e representantes não-governamentais na Comissão Nacionais de AIDS, Comitê Nacional de Vacinas, Forum Mercosul, GT UNAIDS, reunidos em Recife entre os dias 8 e 10 de setembro de 2003.

O Fórum UNGASS foi realizado pela GESTOS/PE e Fórum de ONGs AIDS de S Paulo. A íntegra do documento pode ser encontrada no site do GIV.

*A UNGASS - entre os dias 25 a 27 de junho em Nova York a 1ª Sessão Especial das Nações Unidas sobre Hiv/AIDS (UNGASS). Aconteceu entre os dias 25 a 27 de junho de 2001, na ONU em Nova York e contou com a participação de 180 países.

BAZAR DO GIV

Como uma das formas de manutenção de suas atividades, o GIV dispõe de um bazar com roupas novas e usadas, e também pequenos utensílios, venha conhecer e fazer suas compras.



EXPEDIENTE

Presidente GIV:

Gilvane Casimiro Silva

Equipe "A Ponte": **Cláudio Pereira, Eduardo Barbosa, Jorge Beloqui e João Gonçalves**

Jornalista Resp.: **Alessandra Nilo - 1876**

GIV - Grupo de Incentivo à Vida

Rua Capitão Cavalcanti, 145.

V Mariana - CEP 04017-000

São Paulo - SP

Fone: (0xx11) 5084-0255

Fax: (0xx11) 5084-6397

E-mail: giv@giv.org.br

Qualquer doação pode ser feita no Bradesco Ag. Santa Cecília - 093-0 c/c 076095-1

Publicação GIV

Tiragem - 5 mil exemplares

Fundado em 08/02/1990

por José Roberto Peruzzo

O GIV é uma organização não governamental (ONG) engajada na luta contra o HIV/AIDS, sem fins lucrativos e de utilidade pública municipal, estadual e federal.

Aniversariantes do Mês



Participe da festa, e colabore trazendo um prato de doces ou salgados, ou um refrigerante.

último sábado do mês às 19h.



REMETENTE: GIV - Grupo de Incentivo à Vida
 Rua Capitão Cavalcante, 145
 Vila Mariana - São Paulo - SP
 CEP 04017000

PROGRAME-SE

EVENTOS ABERTOS AO PÚBLICO

Reunião de Novos: Todas às Quartas-Feiras das 19:45 às 21:45 hs.
 Opção no último Sábado de cada mês. Informações na secretaria.

Reuniões de Integração: Quinzenalmente às Quartas-Feiras das 19:45 às 21:30 hs. Para participar, é preciso ter feito a Reunião de Novos.

EVENTOS EXCLUSIVOS PARA ASSOCIADOS

EVENTO	DIAS	HORÁRIO
GVT	Segundas-Feiras	19:45 as 21:45
Plantão Terapêutico	Segundas-Feiras	19:45 as 21:30
Psicoterapia Individual	Segundas-Feiras	18:00 as 21:00
Aulas de Inglês	Terças-feiras	15:30 as 17:00
Psicoterapia Individual	Terças-Feiras	15:00 as 18:00
Psicoterapia de Grupo	Terças-Feiras	20:00 as 21:45
Reike	Terças-Feiras	19:30 as 21:30
Oficinas / Palestras	Terças-feiras	19:30 as 21:30
Novos	Quartas-feiras	19:45 as 21:45
Integração (quinzenal)	Quartas-feiras	19:45 as 21:45
Toque de Mulher (quinzenal)	Quintas-Feiras	19:45 as 21:45
Somos (quinzenal)	Quintas-Feiras	19:45 as 21:45
Aulas de Espanhol	Sextas-feiras	19:30 as 21:00
Happy Hour	Sextas-Feiras	19:45 as 21:45
Viver Criança (quinzenal)	Sábados	14:00 as 17:00

Festa de Aniversariantes: último Sábado de cada mês após as 19 horas.
***Atividades gratuitas para os membros do grupo.**

IMPORTANTE

Os textos assinados, não expressam obrigatoriamente a opinião do GIV.

Financiamento

