

ATA DA 103ª REUNIÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS

1 **15 de junho de 2010**

2 Hotel Royal Tulip Brasília Alvorada

3 Setor de Hotéis e Turismo Norte, Trecho 01, Lote 1-B

4 Brasília, Distrito Federal

5

6

7 Estiveram presentes os seguintes membros: **Mariângela Batista Galvão Simão**
8 (Diretora do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais); **Eduardo Luiz Barbosa**
9 (Diretor Adjunto do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais); **Ana Maria de**
10 **Oliveira** (Conselho Federal de Medicina – CFM); **Antonio Ernandes Marques da**
11 **Costa** (GRUPAJUS, ONG representando a Região Norte); **Cristiane José** (Conselho
12 Empresarial Nacional de Prevenção do HIV/Aids - CENAIDS); **Elias Nobre Almeida**
13 (Rede de Solidariedade Positiva, ONG representando a Região Nordeste); **Emerson**
14 **Lima** (Sociedade Brasileira de Dermatologia - SBD); **Euclides Ayres de Castilho**
15 (Universidade de São Paulo - USP); **Jorge Andrade Pinto** (Universidade Federal de
16 Minas Gerais); **José Roberto Pereira** (Projeto Bem-Me-Quer, ONG representando a
17 Região Sudeste); **Luiz Roberto Rodrigues Martins** (Ministério da Educação); **Maria**
18 **Clara Giana** (Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); **Maricélia**
19 **Moraes Macedo** (Comissão de Gestão – COGE, representação Estado); **Mariúva**
20 **Valetim Chaves da Silva** (Comissão de Gestão – COGE, representação Município);
21 **Mitchelle Meira** (Secretaria de Direitos Humanos - SEDH); **Nereu Henrique Mansano**
22 (Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); **Newton Sérgio de**
23 **Carvalho** (Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis – SBDST);
24 **Paulo César do Nascimento** (Bem Viver; ONG representando a Região Sul);
25 **Raimundo Nonato Lima** (RNP+ Distrito Federal, ONG representando a Região Centro-
26 Oeste); **Regina Maria Lancellotti** (HCVida/Hepatitas e RNPHV+BR, representando o
27 Movimento Social de Hepatites Virais B); **Ronildo Lima Silva** (Rede Nacional de
28 Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+); **Silvana Maria Quintana** (Federação
29 Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASGO); **Simoni**
30 **Aparecida Bitencourt** (Movimento Nacional de Cidadãs PositHIVas); **Solange Maria**
31 **Miranda Silva** (Conselho Federal de Enfermagem - COFEN); **Sueli Alves Barbosa**
32 **Camisasca** (Movimento Gay de Barbacena – MGB, ONG representando a Região
33 Sudeste); **Tânia Mara Vieira Sampaio** (Conselho Nacional de Igrejas Cristãs no Brasil -
34 CONIC).

35

36

37 Integrantes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais: **Claudia Medeiros**
38 (Diretoria); **Gerson Fernando** (Unidade de Informação e Vigilância); **Ieda Fornazier**
39 (Diretoria); **Márcia Uchôa** (Eventos); **Raquel Baccarini** (Unidade de Assistência e
40 Tratamento); **Ricardo Gadelha** (Programa de Hepatites Virais); **Rogério Scapini**

41 (Unidade de Logística); **Sérgio D'Ávila** (Assessoria de Planejamento); **Valdir Pinto**
42 (Unidade de Doenças Sexualmente Transmissíveis); **Wanderson Gontijo** (Assessoria
43 de Informática).

44

45

46 Convidados: **José Marcos** (Conselho Nacional de Saúde); **Zich Moysés Júnior**
47 (Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde da Secretaria de Ciência
48 e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde).

49

50

51 Justificaram a ausência: **Aldo da Costa Azevedo** (Secretaria Nacional de Políticas
52 sobre Drogas); **Érico Antônio G. Arruda** (Sociedade Brasileira de Infectologia - SBI);
53 **José Wilter Ferreira Ibiapina** (Associação dos Pacientes de Hepatites Virais e
54 Transplantados, representando o Movimento Social de Hepatites Virais); **Liana Guterres**
55 **Ribeiro** (Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde); **Ligia Kerr** (Universidade
56 Federal do Ceará); **Maria de Fátima Alencar Fernandes D'Assunção** (Ministério do
57 Trabalho e Emprego – MTE); **Mariza Morgado** (Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ);
58 **Rafael Theberge de Viveiros** (Ministério da Defesa); **Vera Silvia Facciola Paiva**
59 (Universidade de São Paulo).

60

61

62

63

Pauta da Reunião

64

65

66 08:30 **Verificação de quórum, abertura**

67

Informes

68

Mariângela Simão

69

Diretora do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais

70

71

Informes Gerais

72

Membros da Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais

73

74

75 10:30 **Situação Atual de Desempenho dos Planos de Ações e Metas - PAM**

76

Sérgio D'Ávila

77

Assessoria de Planejamento do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais

78

79

80 11:00 **Discussão**

81

82

83 11:30 **Leitura e aprovação da ata da “102ª Reunião da Comissão Nacional de DST**
84 **e Aids”**

85

86

87 12:00 **Discussão**

88

89

90 12:30 **A Política de Desenvolvimento Industrial do Ministério da Saúde**

91 *Zich Moysés*

92 Diretor do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde

93 Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos

94

95

96 13:00 **Discussão**

97

98

99 13:30 **Pontos de pauta para a próxima reunião – 10.08.2010**

100

101

102 14:00 **Encerramento**

103

104

105

106 **Ana Maria de Oliveira** deu início à reunião ressaltando a necessidade de envio das
107 informações dos titulares e suplentes das representações na CNAIDS para publicação
108 da portaria ministerial da nova composição da Comissão. **Eduardo Barbosa** informou
109 que o Departamento está em processo de fechamento da portaria de composição da
110 Comissão e espera-se que seja publicada até a próxima reunião da CNAIDS. Deu as
111 boas-vindas aos novos membros das representações que foram substituídos e iniciou
112 os informes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Ressaltou que já estão
113 acontecendo alguns eventos relacionados ao VIII Congresso Brasileiro de Prevenção
114 das DST e Aids e ao I Congresso Brasileiro de Prevenção das Hepatites Virais, que
115 serão realizados de 16 a 19 de junho de 2010, bem como à Mostra Vhivendo na Escola,
116 nos dias 10 e 11, com a participação de adolescentes de 12 a 16 anos; e à I Mostra
117 Nacional do Programa Saúde na Escola, de 13 a 15, com o lançamento de dois
118 materiais específicos visando ampliar a prevenção nas escolas. Informou que nos dias
119 10 e 11 de junho também foi realizado o Seminário Nacional de Formação em DST/Aids
120 pra Trabalhadores em Educação, uma parceria dos Ministérios da Educação e Saúde,
121 com o objetivo de trabalhar o tema DST/Aids na formação de lideranças sindicais da
122 Educação de todo o país. Nos dias 12 e 13 foi realizada em parceria com a UNICEF,
123 uma reunião com a participação de dois jovens de cada país participante da
124 Cooperação Laços Sul-Sul. Informou também que já está definida a delegação

125 brasileira composta por trinta pessoas apoiadas pelo Departamento e parceiros para
126 participação na Conferência Internacional sobre Aids, que será realizada no período de
127 18 a 23 de julho, em Viena, Áustria. Como representantes da CNAIDS foram eleitos
128 José Roberto Pereira e Nereu Henrique Mansano. Haverá um estande do Brasil na
129 Conferência e os materiais podem ser encaminhados para Jozué Lima do
130 Departamento para divulgação nesse espaço. Informou ainda que o relatório UNGASS
131 está disponível na página do Departamento nas versões em português, inglês e
132 espanhol. Será contratado o mesmo consultor que elaborou o relatório para confecção
133 de um documento de quarenta páginas, em parceria com o UNAIDS, sobre as falhas e
134 os desafios no acesso universal aos antirretrovirais no país. A proposta é que esse
135 documento seja apresentado na próxima reunião da CNAIDS para discussão de seu
136 conteúdo por esse colegiado. Estão reunidos em Brasília os jovens vivendo com HIV
137 apoiados pelo Departamento, em parceria com a PACT e agências da ONU, que
138 participam do Projeto Jovens Líderes. Durante a abertura da Mostra Vivendo na
139 Escola, os jovens visualizaram uma possibilidade de ampliação de novos horizontes
140 junto ao Ministério da Educação e na cerimônia de encerramento solicitaram o
141 agendamento de uma reunião com o Dr. André Lázaro, Secretário do MEC. Durante o
142 encontro foi reivindicado um maior compromisso com os jovens que vivem com HIV,
143 tanto na perspectiva de inclusão, como na possibilidade de trabalho nas várias escolas
144 do país. Feito compromisso pelo Secretário de buscar instrumentos para possibilitar que
145 esses jovens possam ser contemplados com bolsas de iniciação científica, via CNPq.
146 Discutida também nessa reunião a dificuldade para implantação do SPE em todo o
147 país. Nesse sentido houve o compromisso do Secretário de verificar a possibilidade de
148 transferência de recursos do FNDE para incentivo de atividades de prevenção nas
149 escolas. Em setembro de 2010 termina o processo de formação desses jovens e o
150 Departamento está em negociação para que o projeto seja realizado durante mais um
151 ano com outros jovens vivendo. Algumas coordenações estaduais têm demonstrado
152 interesse na realização de processos seletivos locais. Sobre o Plano de Enfrentamento
153 da Epidemia entre Gays, outros HSH e Travestis, informou que 26 estados realizaram
154 oficinas e 24 enviaram seus planos ao Departamento. Amapá está com oficina
155 agendada para o final de agosto. Amazonas e Tocantins já realizaram oficina, mas
156 ainda não enviaram o documento para publicação na página do Departamento.
157 Destacou que o Estado do Rio Grande do Sul já publicou o seu plano. **Antonio**
158 **Ernandes Marques da Costa** questionou sobre o Plano da Saúde do Homem.
159 **Eduardo Barbosa** informou que esse plano é coordenado pela Área da Saúde do
160 Homem do Ministério da Saúde. Disse que poderia ser feita uma solicitação a essa área
161 para informe sobre esse assunto na próxima reunião da CNAIDS. A respeito dos
162 insumos de prevenção, informou que estão disponíveis na página do Departamento os
163 dados dos Planos de Necessidades e dos repasses desses insumos de acordo com a
164 necessidade local. Todas as unidades da federação encontram-se abastecidas tanto
165 com o preservativo masculino, quanto com o feminino. Estão em andamento os
166 processos de compra de 1,4 bilhão de preservativos masculinos, 7 milhões de

167 femininos e 20 milhões de sachês de gel lubrificante. A unidade de DST tem novo
168 técnico, o Sr. Vitor Fonseca, que está fomentando a temática das DST junto às
169 Organizações da Sociedade Civil. Sobre os insumos laboratoriais, informou que toda a
170 rede está abastecida e os contratos vigoram até 2011, garantindo o abastecimento
171 durante o período eleitoral e primeiro ano de mandato. O Departamento tem buscado
172 formas para disponibilização do AZT injetável nas maternidades. As mobilizações de
173 testagem continuam acontecendo em todo país, a última ação aconteceu na semana
174 que antecedeu a Parada Gay de São Paulo, tendo sido bastante expressiva com a
175 realização de 715 exames durante dois dias, com diagnóstico de 15 casos positivos. No
176 Congresso de Prevenção haverá um estande de testagem, mostrando a experiência do
177 Departamento, em parceria com a PACT, no projeto de testagem móvel. **Ricardo**
178 **Gadelha** informou que foi aprovada na Assembléia Mundial da Saúde, realizada em
179 maio passado, a instituição do dia 28 de julho como Dia Mundial de Luta Contra as
180 Hepatites Virais. O Departamento está se articulando para realizar uma grande
181 mobilização nacional junto com as coordenações estaduais e municipais e o movimento
182 social das hepatites. **Eduardo Barbosa** informou que foi produzido um material
183 educativo específico para manicures que será lançado no Congresso e distribuído
184 posteriormente para os estados. Ressaltou que as ONG's colaboram muito na
185 divulgação desses materiais e na ampliação das ações. Informou também que o
186 Programa Nacional de Hepatites Virais está realizando suas reuniões macrorregionais,
187 com a estratégia de aproximação gradativa entre os programas de DST/Aids e
188 hepatites. O Departamento tem buscado a ampliação dos recursos para pesquisas com
189 o estabelecimento de parcerias. Nesse sentido, foram realizadas reuniões bem
190 sucedidas com Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa (FAPESP, FAPERJ e
191 FAPEMIG) e com o CONFAP (Conselho Nacional das FAPS) para lançamento de
192 Editais conjuntos de pesquisa no próximo mês. Tem sido realizadas também reuniões
193 com os diversos parceiros nacionais (CNPq, FINEP, FAPS, BNDES) com o objetivo de
194 debater as questões de financiamento. Está prevista a realização, em setembro deste
195 ano, do Seminário sobre Pesquisa em HIV/Aids, DST e HV na Academia Brasileira de
196 Ciências - ABC, organizado pelo Departamento em parceria com essa Academia. O
197 Departamento também vem apoiando estratégias de fortalecimento da capacidade
198 nacional em revistas de impacto internacional por meio de suplementos, livros e
199 capacitações para publicação. **Raquel Baccharini** informou que os serviços continuam
200 se credenciando para a realização dos procedimentos de lipodistrofia e as capacitações
201 continuam acontecendo de acordo com a demanda dos estados e municípios. A última
202 capacitação foi realizada na Região Nordeste e provavelmente ocorra outra no segundo
203 semestre, considerando que já se tem demanda desse treinamento para médicos. No
204 primeiro semestre de 2010 foram realizadas duas oficinas para médicos de referência
205 em genotipagem e mais uma programada para o mês de agosto. Seminário de
206 Resistência e Toxidade e Seminário de Pediatria também foram realizados nesse
207 primeiro semestre. Programado para acontecer no Pará, no segundo semestre, mais
208 um Seminário de Pediatria. **Rogério Scapini** lembrou que na última reunião da CNAIDS

209 realizada em abril foi feito o compromisso da atualização das informações quanto ao
210 abastecimento dos antirretrovirais, principalmente do Abacavir (importado), Biovir e
211 Lamivudina (produção nacional). A situação está praticamente normalizada, com a
212 chegada do Abacavir no mês de abril e distribuição para todo o país. O quantitativo
213 entregue no almoxarifado do Ministério da Saúde é suficiente para dez meses de
214 cobertura. A próxima entrega está programada para chegar ao Brasil em agosto deste
215 ano. Com relação aos medicamentos de produção nacional, houve a instituição de uma
216 comissão de acompanhamento, presidida pelo Secretário de Ciência e Tecnologia e
217 Insumos Estratégicos, Dr. Reinaldo Guimarães. Feito o compromisso pelos laboratórios
218 nacionais de realizarem as entregas mês a mês sendo esse quantitativo suficiente para
219 garantir o tratamento do mês e para uma composição parcial dos estoques de
220 segurança. Quanto aos injetáveis, a distribuição já foi retomada para todo país.
221 Situação do abastecimento dos medicamentos antirretrovirais está normalizada, sendo
222 necessário ainda o acompanhamento das entregas para recomposição dos estoques de
223 segurança. **Eduardo Barbosa** registrou com pesar as mortes do filho do Deputado
224 Federal Paulo Teixeira do Estado de São Paulo, por afogamento; do Membro da
225 Coordenação Municipal do Rio Branco que foi brutalmente assassinado em sua
226 residência; e do Dr. Ricardo Silva Sousa que trabalhava no projeto sentinela da
227 Universidade Caxias do Sul. Em seguida passou-se aos informes gerais dos membros
228 da Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais. **Antonio Ernandes Marques**
229 **da Costa** entregou à Secretária Geral da CNAIDS a relação das atividades
230 desenvolvidas no PAM Pará. Destacou a realização de dois importantes eventos: a
231 Oficina de Capacitação para Leitura de PPD nos dez SAE do Estado do Pará que
232 trabalharão na profilaxia da Tuberculose; e o edital de repasse de recursos para OSC,
233 que está em vias de assinatura de convênio até o dia 30 de junho. Informou que foi
234 realizada a Reunião Macronorte, no mês de maio; o II Fórum Amazônico de Controle
235 Social em DST/Aids e Tuberculose, em abril; e que foi eleito para compor o MCP como
236 representante da Região Norte. **Ronildo Lima Silva** informou que foi realizado no
237 período de 20 a 22 de maio, em Recife, VI Fórum UNGASS, organizado pelo GAPA
238 São Paulo e Gestos de Pernambuco e teve como pauta os direitos sexuais e
239 reprodutivos. Solicitou a divulgação para todos os membros da CNAIDS do relatório da
240 UNGASS e da carta política que saiu como resultado desse evento, com uma série de
241 recomendações para a sociedade civil na temática da saúde sexual mediante as metas
242 UNGASS, considerando está pautada para a próxima reunião da Comissão a discussão
243 sobre o acesso universal aos medicamentos antirretrovirais. **Cristiane José** destacou a
244 ação realizada pelo Conselho Empresarial Nacional em parceria com o Ministério da
245 Saúde, usando como data alusiva o Dia dos Namorados. A ação foi lançada
246 oficialmente pelo Ministro da Saúde em São Paulo, foram utilizados os meios de
247 comunicação das empresas participantes do CEN para divulgação e ainda está em
248 distribuição um milhão de preservativos. **Eduardo Barbosa** parabenizou o Conselho
249 Empresarial pela iniciativa que vem sendo desenvolvida todos os anos e pela ampla
250 participação nas discussões da prevenção no local no local de trabalho. Ressaltou que

251 como atividade pré-congresso será realizada uma reunião nacional do CEN para
252 discussão do tema Aids no Local de Trabalho. **Regina Maria Lancellotti** informou que
253 começam a acontecer os Encontros Regionais das organizações não-governamentais
254 de Hepatites Virais. **Ana Maria de Oliveira** informou que foi realizado um evento na
255 Universidade Federal de Goiás, organizado pela Sociedade Brasileira de DST desse
256 estado, com o tema “Viva a Diversidade”, que contou com a participação de estudantes
257 universitários e da sociedade civil local. **Simoni Aparecida Bitencourt** colocou a
258 dificuldade de atendimento enfrentada pelas mulheres soropositivas que sofrem
259 violência doméstica. **Eduardo Barbosa** sugeriu a confecção de um documento da
260 Comissão para envio à Secretaria de Políticas para as Mulheres, solicitando maior
261 atenção no atendimento dessas mulheres. Encaminhada a inclusão dessa discussão
262 como ponto de pauta da próxima reunião. **Antonio Ernandes Marques da Costa**
263 reclamou a atitude do hotel onde os membros da CNAIDS estão hospedados de exigir,
264 no momento do *check in*, a apresentação de um cartão de crédito para garantia de
265 pagamento das despesas realizadas durante a estadia. Solicitou a observância desta
266 questão pelo Ministério da Saúde no processo de licitação para contratação do hotel
267 nas próximas reuniões da Comissão. **Eduardo Barbosa** ressaltou que alguns
268 problemas com a rede hoteleira fogem da governabilidade do Departamento dado o
269 tamanho da estrutura necessária para a realização do Congresso com a participação de
270 cinco mil pessoas. Pediu a compreensão e colaboração de todos para a resolução
271 desses problemas. A seguir foi passada a palavra a **Sérgio D’Ávila** para *Apresentação*
272 *sobre a Situação Atual de Desempenho dos Planos de Ações e Metas - PAM*. **Paulo**
273 **César do Nascimento** solicitou em nome dos representantes da sociedade civil que
274 Antonio Ernandes Marques da Costa fizesse uma apresentação sobre o tema antes da
275 apresentação pelo Departamento, o que foi aprovado pela Comissão. Foi passada
276 então a palavra a **Antonio Ernandes Marques da Costa** para *Apresentação do Ponto*
277 *de Vista da Sociedade Civil quanto aos Planos de Ações e Metas*. **José Marcos** se
278 apresentou e parabenizou os membros da sociedade civil pelas informações
279 apresentadas. Informou que será realizada no Brasil, no período de 1º a 5 de
280 dezembro, a Conferência Mundial dos Sistemas Universais de Seguridade Social, com
281 a participação de 95 representantes de estados e municípios e terá como tema os
282 sistemas universais de seguridade social, no qual o Brasil tem sido referência.
283 Perspectiva de participação do Presidente dos Estados Unidos Barack Obama.
284 Informou também sobre a realização da Conferência Nacional de Saúde Mental
285 Intersetorial que ocorre na próxima em semana em Brasília. Em seguida, **Sérgio**
286 **D’Ávila** fez sua apresentação. **Maria Clara Giana** ressaltou que os saldos
287 apresentados não estão parados. Reconheceu que existem problemas na política de
288 execução do PAM, mas solicitou mais cuidado na avaliação dessa execução,
289 considerando-se as exigências da legislação e as etapas de condução dos processos
290 de licitações. **Nereu Henrique Mansano** concordou com os problemas administrativos
291 colocados que dificultam a visualização do saldo não-executado de fato pelos estados.
292 Disse que não se pode fazer a generalização de que todos os estados não estão

293 cumprindo o disposto nas portarias. Lembrou que muitas vezes as organizações da
294 sociedade civil não apresentam a documentação exigida para que seja efetivado o
295 repasse dos recursos, o que também aumenta os saldos das contas. Concordou com a
296 necessidade de adequação dos incentivos às normas do Pacto pela Saúde. **Euclides**
297 **Ayres de Castilho** questionou sobre a diferença entre os estados na proporção das
298 organizações da sociedade civil que recebem o repasse de recursos. **Paulo César do**
299 **Nascimento** disse entender os problemas administrativos existentes na execução do
300 PAM, mas citou o exemplo de um estado que está com o recurso parado em conta há
301 65 meses. Ressaltou que a grande dificuldade dos estados tem sido o repasse às
302 organizações da sociedade civil e acha que isso se deve, em grande parte, à não-
303 exigência desse ponto por parte das portarias. Destacou o estado do Mato Grosso que
304 tem menos de 20% de execução financeira do PAM. Disse que se deve pensar em
305 alternativas para solução desses problemas. Questionou qual está sendo o impacto
306 qualitativo dessas ações e o que tem sido feito para monitoramento desses repasses.
307 **José Roberto Pereira** reiterou a reivindicação para o discernimento entre os estados
308 que estão e os que não estão executando seus planos. Disse que a sociedade civil tem
309 consciência de que o PAM é uma ferramenta importante, mas que devem ser avaliadas
310 medidas a serem tomadas com relação aos estados que não estão cumprindo suas
311 metas. **Nereu Henrique Mansano** ressaltou que os problemas administrativos
312 colocados são enfrentados por todos os estados e concordou que devem ser pensadas
313 medidas com relação aos estados que não executam seus planos. Lembrou que as
314 metas do PAM não são pactuadas na tripartite. Deve-se ter cuidado para que essas
315 metas sejam factíveis e não elaboradas de acordo com uma situação ideal. **Sueli Alves**
316 **Barbosa Camisasca** disse que a recomendação da sociedade civil para bloqueio do
317 recurso, no caso de não execução dos planos, baseia-se na falta de compromisso dos
318 estados, pois sabem que o recurso será repassado independente da execução.
319 Reconheceu que alguns estados têm saldos em suas contas devido a problemas
320 ocorridos em processos de licitação, mas ressaltou que alguns estados estão há muito
321 tempo sem sequer fazer a publicação de editais. **Antonio Ernandes Marques da**
322 **Costa** colocou que a sociedade civil entende os problemas administrativos decorridos
323 das exigências da legislação, mas que é inaceitável a duração de mais de cinco anos
324 de um processo licitatório. Reiterou que não é interessante para os gestores e nem
325 para a sociedade civil que o recurso fique parado na conta sem execução. **Maricélia**
326 **Morais Macedo** concordou que os problemas apresentados existem e que se deve
327 buscar uma alternativa para uma solução conjunta. Lembrou que muitos estados
328 realizam suas oficinas para elaboração do PAM com participação de representantes da
329 sociedade civil, com apresentação inclusive do balanço da execução das metas. **Paulo**
330 **César do Nascimento** destacou alguns estados em que não foi feito nenhum repasse
331 para as organizações da sociedade civil. Colocou a necessidade de flexibilização em
332 alguns estados da documentação exigida das OSC para o repasse de recursos. **Maria**
333 **Clara Giana** disse que o processo de descentralização de recursos para as
334 organizações da sociedade civil é de grande importância para os gestores.

335 Compartilhou a experiência exitosa do estado de São Paulo em que, por meio de uma
336 decisão bipartite, os recursos já estão chegando aos municípios em um trabalho
337 articulado com as secretarias de saúde. Disse também que não gostaria de ver uma
338 centralização desses recursos e que acha que um caminho interessante é a
339 descentralização de recursos também para os municípios. **Sérgio D'Ávila** destacou que
340 a intensidade da discussão é proporcional à importância que é dada à política de
341 incentivo como foi colocado pelos representantes da sociedade civil. Disse que a
342 política, além de um mecanismo de financiamento, é uma estratégia de fortalecimento
343 do processo de descentralização e da sustentabilidade da resposta brasileira no
344 controle das DST/Aids, inovadora considerando o momento em que foi criada, no final
345 do ano de 2002, anterior ao Pacto pela Saúde. Muitas questões que estão se
346 concretizando agora no âmbito da gestão da saúde já eram colocadas e discutidas
347 naquele momento, como a ampliação do processo de descentralização, aumento da
348 autonomia, fortalecimento da participação social e mecanismos regulares e automáticos
349 de financiamento transferidos fundo a fundo. Nesse momento deve-se buscar o
350 equilíbrio para ajuste ao atual contexto de gestão, buscando a atualização para
351 aprimorar os instrumentos e os sistemas de acompanhamento existentes. Ressaltou
352 que os municípios ao aderirem à política se comprometem a realizar ações voltadas
353 para o controle das DST/Aids. Esclareceu que a diferença entre os estados na
354 proporção das OSC que recebem o repasse de recursos deve-se ao fato das
355 dificuldades para a juntada da documentação exigida por alguns estados. Quanto à
356 execução financeira, destacou que muitas secretarias, mesmo a despeito das
357 dificuldades para execução dos recursos, estão desenvolvendo suas ações e buscando
358 os resultados que foram pactuados e aprovados nos conselhos locais de saúde, como
359 no estado do Pará em que 30 das 34 atividades programadas estão com 90% de
360 execução. Lembrou que é papel dos conselhos locais de saúde acompanhar o alcance
361 dos resultados. **Eduardo Barbosa** disse que o monitoramento deve ser focado no
362 alcance das metas que têm sido estabelecidas cada vez mais próximas da realidade.
363 Quanto ao bloqueio dos recursos, acha necessário um debate local para superação
364 destas questões. **José Marcos** falou que a situação apresentada reflete a dificuldade
365 do conjunto das políticas públicas na sua execução. Informou que o Conselho Nacional
366 de Saúde tem buscado em sua agenda de discussão, formas de dar celeridade à
367 execução das políticas públicas no tocante a gestão. Nesse sentido será realizado um
368 seminário no segundo semestre desse ano para discussão desse tema. Chamou a
369 atenção para que seja pensado como a política de DST/Aids dialoga com as outras
370 políticas de saúde em execução hoje no país. Sugeriu o encaminhamento dessa
371 discussão para a CAPDA com um posicionamento do Conselho Nacional de Saúde.
372 Disse achar que o bloqueio do recurso seria a melhor solução, mas no cenário político
373 atual isso não seria viável. Deve-se então esgotar todas as possibilidades de diálogo
374 político, chamando as secretarias de fazenda e finanças. **Mariângela Simão** justificou o
375 atraso na chegada à reunião da CNAIDS, pois estava na IV Mostra do SPE e I Mostra
376 do PSE em que o Ministro fez o lançamento do material "Histórias em Quadrinhos" que

377 seria repassado aos membros da Comissão para conhecerem. Informou que a
378 expectativa de público das Mostras foi superada. O Departamento preparou material
379 para 1.200 pessoas, mas os eventos já contam com a participação de 1.500 pessoas.
380 Ressaltou que ao mesmo tempo em que a descentralização de recursos é um
381 diferencial na política de Aids do país, também é uma responsabilidade se garantir que
382 os planos sejam bem executados. Destacou que se fosse aplicado o bloqueio de
383 recursos, seriam 70% das secretarias estaduais de saúde sem o repasse, o que
384 inviabilizaria a continuidade da política descentralizada. Lembrou que o SUS é um
385 sistema em construção permanente e que devemos trabalhar para aprimorá-lo.
386 Informou que alguns estados têm feito a legitimação de seus planos com a
387 apresentação nos fóruns bipartite, além dos Conselhos Estaduais e Municipais de
388 Saúde. Lembrou que as metas são de discussão local e que não cabe ao governo
389 federal opinar sobre isso. Expôs a experiência de alguns estados que têm pactuado na
390 bipartite o remanejamento de recursos entre os municípios e que talvez essa seja uma
391 saída para a execução de recursos que estão parados. Disse que não cabe ao
392 Departamento definir temas de discussão nas Macrorregionais e sugeriu que na
393 elaboração dos Planos de Ações e Metas sejam apresentadas as experiências que têm
394 dado certo. Sugeriu que a CNAIDS faça uma recomendação aos estados de que o PAM
395 seja uma discussão obrigatória nas Macrorregionais e que os planos sejam discutidos e
396 aprovados na bipartite. Informou que a página do Departamento está em processo de
397 reformulação e os problemas na geração dos relatórios do PAM serão solucionados.
398 Dois cenários macros devem ser considerados: o novo acordo de empréstimo Aids
399 SUS, cujo tema é “Estruturando a Governança”, com expectativa que entre em vigor em
400 setembro de 2010, e que terá parte do recurso direcionado para a descentralização; e
401 as novas portarias que possibilitam a repactuação do monitoramento da execução e
402 também a revisão dos quantitativos financeiros. Sugeriu que seja feito um informe
403 qualificado sobre a execução do PAM em toda reunião da CNAIDS. **José Roberto**
404 **Pereira** ressaltou que uma das recomendações dos representantes da sociedade civil é
405 a criação de um comitê para acompanhamento da execução do PAM junto à Assessoria
406 de Planejamento do Departamento. **Maria Clara Giana** lembrou que a COGE possui
407 um grupo de acompanhamento do incentivo junto à ASPLAN. Sugeriu que esse grupo
408 tenha representação de estados, municípios e sociedade civil. **José Marcos** disse que
409 o papel da sociedade civil seria cobrar da COGE esse acompanhamento. **Paulo César**
410 **do Nascimento** destacou que as portarias não estão sendo respeitadas no aspecto da
411 execução dos recursos. **Nereu Henrique Mansano** esclareceu que pela portaria 3252 o
412 bloqueio de recursos não é possível pelo acúmulo de recursos, somente pela não
413 alimentação do sistema de informação. **Eduardo Barbosa** disse que quando uma lei ou
414 portaria não está sendo cumprida a culpa é de todos. A proposta é que se trabalhe pelo
415 que está dando certo. Acha que a instituição de um grupo de trabalho é viável com a
416 representação de dois gestores, um estadual e outro municipal, e dois do movimento
417 social, para avaliação das experiências bem sucedidas e proposta de alternativas para
418 solução dos problemas. **José Roberto Pereira** disse que a proposta atendia à

419 solicitação dos representantes da sociedade civil. **Eduardo Barbosa** propôs que as
420 indicações fossem feitas até a sexta-feira seguinte para a Diretoria do Departamento.
421 **José Marcos** solicitou que o resultado desse grupo de trabalho seja encaminhado para
422 posicionamento da Comissão de Orçamento e Finanças do Conselho Nacional de
423 Saúde. **Eduardo Barbosa** sugeriu que o grupo se comprometa a enviar os resultados à
424 CAPDA, o que foi aprovado pelos membros da Comissão. A seguir foi feita a leitura e
425 aprovação da ata da 102ª Reunião da Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites
426 Virais. **Ana Maria de Oliveira** registrou a distribuição de dois importantes documentos
427 aos membros da Comissão: o decreto presidencial que institui o dia 17 de maio como o
428 Dia Nacional de Combate à Homofobia; e a portaria assinada pelo Ministro do Trabalho
429 e Emprego em que se proíbe qualquer prática discriminatória no âmbito de acesso a
430 emprego e à sua manutenção, contemplando a testagem compulsória para o HIV.
431 **Newton Sérgio de Carvalho** informou sobre o Congresso Brasileiro de DST que será
432 realizado no período de 18 a 21 de maio de 2011, em Curitiba/PR. Iniciado o processo
433 de confecção da programação. Entende-se que a realização do Congresso em
434 alternância com o ano de realização do Congresso de Prevenção, possibilitará uma
435 maior participação dos profissionais que trabalham com DST/Aids. Em processo de
436 constituição as comissões científica e executora. Em seguida foi passada a palavra ao
437 Dr. **Zich Moysés**, Diretor do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em
438 Saúde da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da
439 Saúde, para *Apresentação da Política de Desenvolvimento Industrial do Ministério da*
440 *Saúde*. **Mariângela Simão** agradeceu a presença do Dr. Zich na reunião e lembrou que
441 essa pauta surgiu durante a crise da gestão da produção nacional, quando achou-se
442 interessante a apresentação da política nacional para conhecimento do planejamento
443 do Ministério da Saúde a médio e longo prazo. Ressaltou que a política de Aids do
444 Brasil está intimamente ligada à capacidade de produção nacional de antirretrovirais.
445 Lembrou que em 2006 quando assumiu a direção do Departamento foi constatado que
446 o último produto para produção nacional havia sido desenvolvido em 2001 e que os
447 esforços que o Ministério vinha fazendo eram desarticulados. Com a licença
448 compulsória do Efavirenz em 2007 houve uma retomada do processo de produção
449 nacional no sentido de se ter um elenco maior de medicamentos produzidos pelos
450 laboratórios nacionais. Destacou que a produção nacional de novas drogas auxilia o
451 Ministério da Saúde inclusive na negociação de preço com os laboratórios privados.
452 Disse ter ficado muito satisfeita quando soube que dos medicamentos que o Brasil tem
453 investido para a produção verticalizada, desde a matéria prima até o produto final, três
454 são drogas que afetam o Departamento diretamente: Tenofovir e Ritonavir, para Aids e
455 Intecavir para hepatites. **Zich Moysés** ressaltou que o Ministério da Saúde teria
456 capacidade para produção de quase 90% da necessidade de medicamentos do
457 Departamento, mas muitos deles ainda estão protegidos por patentes. **Jorge Andrade**
458 **Pinto** agradeceu pela apresentação e disse ter achado muito ilustrativa, com
459 informações concretas. Questionou em que ponto do cronograma está o
460 desenvolvimento dessas novas drogas e sobre a autonomia do Ministério para a

461 produção dos imunobiológicos. **Zich Moysés** esclareceu que o Ministério da Saúde
462 instituiu um grupo de trabalho coordenado por ele e a Agência de Vigilância Sanitária -
463 ANVISA que decide sobre essas questões. Informou que a previsão da produção do
464 Tenofovir é agosto de 2010 para o estado de Minas Gerais, e outubro para o restante
465 do país, dependendo do registro pela Agência Reguladora. A produção do Intecavir e
466 do Ritonavir foi aprovada recentemente. Sobre os imunobiológicos, informou que a
467 produção nacional começou avançar junto com a Hemobrás e que o Ministério da
468 Saúde já importou os equipamentos necessários. Espera-se que a produção nacional
469 seja de 60 a 70% da necessidade do país. Destacou que a maturação do processo de
470 produção desses produtos é mais longa. Previsão de que a fábrica nacional esteja
471 funcionando em dois anos e meio. **Newton Sérgio de Carvalho** questionou sobre a
472 transferência de tecnologia dos laboratórios privados e como é feita a avaliação para se
473 decretar a licença compulsória de um medicamento. **José Roberto Pereira**
474 parabenizou pela apresentação. Ressaltou três problemas ocorridos na distribuição dos
475 medicamentos antirretrovirais: a importação do Abacavir, a qualidade do Efavirenz
476 produzido pelo LAFEPE e a produção da Lamivudina + Zidovudina por Farmanguinhos.
477 Questionou quais medidas são tomadas pelo Ministério com relação aos problemas de
478 qualidade dos medicamentos e do não cumprimento dos cronogramas de entrega por
479 parte de Farmanguinhos. **Maria Clara Giana** questionou sobre os medicamentos que
480 deixam de ser produzidos pelos laboratórios nacionais e têm seus preços aumentados
481 e sobre a possibilidade de produção dos medicamentos para tratamento das infecções
482 oportunistas. **Antonio Ernandes Marques da Costa** questionou sobre os
483 medicamentos para tratamento da co-infecção TB/HIV e se o Ministério vislumbra, a
484 longo prazo, a produção nacional desses fármacos. **Regina Maria Lancellotti**
485 questionou sobre a possibilidade de quebra de patente do interferon peguilado para
486 produção nacional, considerando que se trata de um medicamento de alto custo. **Zich**
487 **Moysés** esclareceu que a definição da produção de novas drogas é decidida pela
488 CITEC, a partir da avaliação do custo-benefício desse medicamento para inclusão no
489 sistema. Destacou que a maioria das parcerias acertadas pelo Ministério da Saúde foi
490 feita com empresas nacionais, com objetivo maior de quebra de monopólios. Disse que
491 a meta do Ministério é a produção de medicamentos estratégicos, considerando que o
492 país não tem capacidade para produção de 100% da sua necessidade. Informou que os
493 problemas de qualidade do Efavirenz produzido pelo LAFEPE e o atraso nas entregas
494 de Farmanguinhos estão sendo tratados pontualmente com cada laboratório.
495 Esclareceu que a descentralização da compra de alguns medicamentos, como é o caso
496 dos utilizados no tratamento das doenças oportunistas, dificulta a produção pelos
497 laboratórios nacionais, pois não há a garantia por parte das secretarias estaduais, de
498 compra dessa produção. Com relação aos medicamentos para tratamento da co-
499 infecção TB/HIV, disse que o Ministério da Saúde planeja produzi-los nacionalmente,
500 estando já em processo de negociação para isso. Sobre a produção do interferon
501 peguilado, disse que antes de se pensar em quebrar a patente, o Brasil precisa saber
502 como fazer o medicamento e por isso a necessidade de investimento no

503 desenvolvimento tecnológico. Definidos como pontos de pauta para a próxima reunião:
504 desafios no acesso universal aos medicamentos antirretrovirais; atendimento às
505 mulheres soropositivas que sofrem violência doméstica; e casas de apoio. Definido
506 também um informe sobre o projeto realizado com mulheres vivendo com HIV e Aids,
507 com apresentação de uma carta de recomendação por Simoni Aparecida Bitencourt,
508 representante do Movimento Nacional de Cidadãs PositHIVas. **Ana Maria de Oliveira**
509 agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião.

510

511

512

513 *Glossário*

514

515 *ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária*

516 *BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social*

517 *CAPDA – Comissão Permanente para Acompanhamento de DST e Aids - CAPDA*

518 *CITEC – Comissão para Incorporação de Tecnologias*

519 *CNAIDS – Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais.*

520 *CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico*

521 *COGE – Comissão de Gestão*

522 *DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis*

523 *FAPEMIG – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais*

524 *FAPERJ – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro*

525 *FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo*

526 *FINEP – Financiadora de Estudos e Projetos*

527 *FNDE – Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação*

528 *GAPA – Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS*

529 *HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana*

530 *HSH – Homens que fazem sexo com homens*

531 *HV – Hepatites Virais*

532 *LAFEPE – Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco*

533 *MCP – Mecanismo de Coordenação de Países*

534 *MEC – Ministério da Educação*

535 *ONU – Organização das Nações Unidas*

536 *OSC – Organização da Sociedade Civil*

- 537 *PAM – Plano de Ações e Metas*
- 538 *PPD – Proteína Purificada*
- 539 *PSE – Programa Saúde nas Escolas*
- 540 *SAE – Serviço de Atendimento Especializado*
- 541 *SPE – Saúde e Prevenção nas Escolas*
- 542 *SUS – Sistema Único de Saúde*
- 543 *TB – Tuberculose*
- 544 *UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids*
- 545 *UNGASS – Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas*
- 546 *UNICEF - O Fundo das Nações Unidas para a Infância*