

ATA DA 98ª REUNIÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE DST AIDS

1 **03 de junho de 2009**

2 Hotel Mercure Eixo Monumental

3 Setor Hoteleiro Norte – Quadra 5, Bloco G

4 Brasília, Distrito Federal

5

6

7 Estiveram presentes os seguintes membros: **Eduardo Luiz Barbosa** (Diretor Adjunto
8 do Departamento de DST e AIDS); **Nélio José de Carvalho** (Rede Nacional de
9 Pessoas Vivendo com HIV/Aids; Secretário Executivo da CNAIDS); **Ana Maria de**
10 **Oliveira** (Conselho Federal de Medicina – CFM); **Anna Thereza Marone** (Conselho
11 Empresarial Nacional de Prevenção do HIV/Aids - CENAIDS); **Cíntia Wazir** (Secretaria
12 Nacional Anti-Drogas – SENAD); **Jaime Marcelo Pereira** (Fórum de ONG/Aids do Rio
13 de Janeiro, ONG representando a Região Sudeste); **Maria Clara Gianna** (Comitê
14 Técnico Assessor de Gestão das Ações de DST/Aids – COGE, representação dos
15 Estados); **Mário Peribañez Gonzalez** (Sociedade Brasileira de Infectologia – SBI);
16 **Mariza Gonçalves Morgado** (Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ); **Nereu Henrique**
17 **Mansano** (Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); **Paulo César do**
18 **Nascimento** (Bom Viver, ONG representando a Região Sul); **Paulo Roberto do**
19 **Espírito Santo Silva** (Núcleo de Integração pela Vida, ONG representando a Região
20 Nordeste); **Sandra Catarina Rolim Gomes** (Comitê Técnico Assessor de Gestão das
21 Ações de DST/Aids – COGE, representação dos Municípios); **Sandro Oliveira da Rosa**
22 (Fórum de ONG/Aids de Mato Grosso, ONG representando a Região Centro-Oeste);
23 **Sílvia Reis** (Grupo Diversidade, ONG representando a Região Norte); **Yara Nogueira**
24 **Monteiro** (Conselho Nacional de Igrejas Cristãs no Brasil - CONIC).

25

26 Integrantes do Departamento de DST e AIDS: **Bruna Yara** (Diretoria); **Carlos Passarelli**
27 (Assessoria de Cooperação Internacional); **Denise Serafim** (Unidade de Prevenção);
28 **Dulce Ferraz** (Unidade de Prevenção); **Elaine Ramos** (Eventos); **Fernanda Nogueira**
29 (Unidade de Prevenção); **Karen Bruck** (Unidade de Articulação com a Sociedade Civil e
30 Direitos Humanos); **Lygia Carvalho** (Assessoria de Comunicação); **Liliana Pitaluga**
31 (Unidade de Prevenção); **Mauro Siqueira** (Assessoria de Comunicação); **Myllene**
32 **Muller** (Assessoria de Comunicação); **Rachel Baccarini** (Unidade de Assistência e
33 Tratamento); **Rosângela Ribeiro** (Unidade de Laboratório); **Ruy Burgos** (Diretoria);
34 **Sérgio D'Ávila** (Assessoria de Planejamento).

35

36 Convidados: **Giovanna Quaglia** (Área da Saúde Mental do Ministério da Saúde); **Kátia**
37 **Galbinski** (Área da Saúde no Sistema Penitenciário – SAS/MS); **Nara Santos** (Escritório
38 das Nações Unidas sobre Drogas e Crime – UNODC).

39

40 Justificaram a ausência: **Aldejane Gurgel de Amorim Rodrigues** (Sociedade Brasileira
41 de Dermatologia - SBD); **Euclides Ayres de Castilho** (Universidade de São Paulo -
42 USP); **Dirceu Bartolomeu Greco** (Suplente: **Gustavo Adolfo Siera Romero** –
43 Sociedade Brasileira de Medicina Tropical – SBMT); **Jorge Andrade Pinto**
44 (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG); **Maria de Fátima Alencar Fernandes**
45 **D’Assunção** (Ministério do Trabalho e Emprego); **Moisés Correia** (GASP – Grupo de
46 Apoio aos Soropositivos, ONG representando a região Sudeste); **Rosane Ribeiro**
47 **Figueiredo Alves** (Suplente: **Newton Sérgio de Carvalho** – Sociedade Brasileira de
48 Doenças Sexualmente Transmissíveis – SBDST).

49

50

51

Pauta da Reunião

52

53 08:30 **Verificação de quórum, abertura**54 **Informes**55 *Eduardo Barbosa*

56 Diretor Adjunto do Departamento de DST e Aids

57

58 **Informes Gerais**59 *Membros da Comissão Nacional de DST e Aids*

60

61 10:30 **Proposta de elaboração do Relatório UNGASS 2010**62 *Carlos Passarelli*

63 Assessoria de Cooperação Internacional do Departamento de DST e Aids

64

65 11:00 **Plenária**

66

67 11:30 **Leitura e aprovação da ata da “97ª Reunião da Comissão Nacional de DST e**
68 **Aids”**

69

70 12:00 **Intervalo**

71

72 14:00 **Recomendações da Consulta Nacional sobre HIV/Aids no Sistema**
73 **Penitenciário**74 *Liliana Pitaluga*

75 Unidade de Prevenção do Departamento de DST e Aids

76

77 *Kátia Galbinski*

78 Área Técnica da Saúde do Sistema Penitenciário – SAS/MS

- 79 *Nara Santos*
80 Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes - UNODC
81
82 **14:30 Plenária**
83
84 **15:00 Lançamento da Campanha de DST**
85 *Mauro Siqueira*
86 Assessoria de Comunicação do Departamento de DST e Aids
87
88 **15:30 Plenária**
89
90 **16:00 Redução de Danos**
91 *Denise Serafim*
92 Unidade de Prevenção do Departamento de DST e Aids
93
94 *Giovanna Quaglia*
95 Área da Saúde Mental do Ministério da Saúde
96
97 **16:30 Plenária**
98
99 **17:00 Definição dos pontos de pauta para a 99ª Reunião da Comissão Nacional de**
100 **DST e Aids**
101
102 **17:30 Encerramento**
103
104
105 **Eduardo Barbosa** iniciou a reunião lembrando que Nélcio José de Carvalho foi eleito na
106 última reunião da comissão o novo Secretário Executivo da CNAIDS. Dr. Mário
107 Peribañez Gonzalez foi apresentado como novo membro suplente da Sociedade
108 Brasileira de Infectologia (SBI), e Dra. Anna Thereza Marone como membro titular do
109 Conselho Empresarial Nacional de Prevenção do HIV/Aids (CENAIDS). **Eduardo**
110 **Barbosa** informou a ausência da Dra. Mariângela Simão, que está em viagem
111 internacional a trabalho, e estará de volta ao Brasil no dia 10 de junho. Comunicada a
112 realização do “Seminário Ano da França no Brasil”, no período de 12 a 14 de maio, no
113 Rio de Janeiro, que reuniu pesquisadores, representantes da sociedade civil e das
114 universidades, numa discussão sobre as pesquisas nos dois países e elaboração de
115 documentos em conjunto. Estão programadas ainda outras atividades no decorrer do
116 ano dentro da cooperação Brasil-França, dando continuidade à comemoração do ano da
117 França no Brasil. Noticiado o Lançamento do Plano Nacional de Promoção da Cidadania

118 de Direitos Humanos de LGBT, no Itamaraty, no dia 14 de maio, pela Secretaria
119 Especial de Direitos Humanos (SEDH). O plano se consolida na perspectiva do Brasil
120 sem homofobia e buscando reunir no plano todas as deliberações da I Conferência
121 Nacional LGBT e de outras reuniões realizadas com este movimento, visando à
122 possibilidade de execução. Dada ciência da realização da 4ª Reunião do Conselho
123 Empresarial Nacional para Prevenção em HIV/Aids, no dia 21 de maio, em São Paulo,
124 na qual o Departamento de DST e Aids foi representado por Dr. Ruy Burgos, da
125 Diretoria, e Ivo Brito, da Unidade de Prevenção. No período de 10 a 14 de junho o
126 Departamento de DST e Aids estará mudando de prédio, o que ocasionará alguns
127 problemas de comunicação. Serão informados na página do Departamento alguns
128 telefones celulares para as emergências. Informado que, no dia 29 de maio, foram
129 enviadas ao Fundo Global para apresentação na 9ª Ronda as propostas brasileiras de
130 projetos. Sem previsão de data para fechamento do processo. **Rachel Baccarini**
131 informou sobre a questão da lipodistrofia: os pedidos de credenciamento de serviços
132 para a realização dos procedimentos de preenchimento ficaram aquém do esperado
133 pelo Departamento de DST e AIDS, após a revisão da portaria em janeiro. Alguns
134 serviços do Estado de São Paulo enviaram a documentação, que já foi encaminhada
135 para a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e alguns serviços de outros estados ainda
136 estão pendentes. No mês passado se reuniu pela primeira vez uma câmara técnica que
137 está elaborando um manual para procedimento de preenchimento facial e algumas
138 capacitações já estão programadas. Duas questões estão prejudicando o início do
139 oferecimento do preenchimento facial: uma é falta de definição de fluxo de atendimento
140 pelos serviços, e a outra é a compra do metacrilato. O Departamento de DST e Aids está
141 planejando reuniões com as coordenações estaduais para tentar facilitar o fluxo de
142 compra. **Eduardo Barbosa** informou que o Brasil já conta com nove hospitais
143 credenciados para lipodistrofia, quatro para lipoatrofia e mais quatro com pendências
144 para credenciamento nos próximos dias. **Karen Bruck** informou sobre o novo acordo de
145 empréstimo com o Banco Mundial / Aids SUS. As negociações sobre o projeto estão em
146 andamento e, no momento, está em negociação o Manual Operacional do Projeto. Esse
147 processo deve durar até o final de junho, quando haverá mais uma missão de avaliação
148 do Banco. Espera-se que os recursos do projeto estejam disponíveis a partir de 2010, a
149 depender de negociação com o Banco. O valor total do projeto é de 200 milhões de
150 dólares, sendo 67 milhões de recursos do banco e 133 milhões de contrapartida
151 nacional. **Eduardo Barbosa** informou que o IV Fórum Comunitário e V Fórum
152 Latinoamericano e do Caribe em DST e HIV/AIDS, que estava programado para o final
153 de junho de 2009, em Lima, Peru, foi postergado para o período de 21 a 23 de
154 novembro deste mesmo ano, devido principalmente à questão do vírus H1N1,
155 considerando que muitas pessoas com imunidade baixa estariam reunidas num mesmo
156 local, durante o inverno no hemisfério sul. **Carlos Passarelli** solicitou a colaboração dos

157 membros da CNAIDS para esclarecimento nas listas de discussão das quais participem
158 a respeito do adiamento da data de realização do Fórum: deveu-se a uma questão de
159 proteção da saúde pública e não de estigmatização das pessoas que vivem com
160 HIV/AIDS, como tem sido colocado por algumas pessoas. O prazo para envio dos
161 trabalhos já se encerrou e agora eles estão sendo avaliados. Somente se os trabalhos
162 recebidos não forem suficientes para a composição de todas as mesas, o prazo será
163 reaberto. Nas próximas semanas será realizada uma reunião com os membros
164 indicados para composição do comitê de país. **Eduardo Barbosa** informou que o
165 governo do Peru afirmou o compromisso – tanto financeiro como técnico – para a
166 realização do evento em novembro. Informou também que já estão sendo realizadas
167 algumas paradas do orgulho LGBT. Lembrou que um dos focos dados no edital para
168 financiamento de ações alusivas às comemorações do dia do orgulho LGBT foi a
169 mobilização para testagem. Foram aprovadas 55 propostas, e dessas, 25 apresentaram
170 projetos com ações de testagem durante as paradas. Um comitê interno do
171 Departamento de DST e Aids, após avaliação dessas propostas, está articulando com as
172 Coordenações Estaduais e Municipais a viabilidade da mobilização, uma vez que é
173 necessário montar uma estrutura adequada, com local, materiais de biossegurança,
174 testes e profissionais devidamente capacitados. Informa ainda que foi realizado o Fórum
175 Virtual de Prevenção, finalizado com o Encontro Nacional para discussão com a
176 sociedade de experiências inovadoras na área de prevenção. O fórum foi realizado no
177 intuito de atingir cada vez mais pessoas que geralmente não estão nas rodas de
178 discussão. Esse novo formato de discussão propõe uma saída para os espaços de
179 discussões formais. **Dulce Ferraz** informou que será disponibilizado um relatório sobre o
180 fórum, na página do Departamento, a partir do dia 20 de junho. Foram trinta dias de
181 funcionamento, com 10.328 acessos ao fórum, 1.247 inscrições e 861 comentários
182 postados. Registradas participações de todos os estados, do Distrito Federal e de 31
183 países. A sala com menor acesso foi sobre a sociedade civil e o acesso universal à
184 prevenção. Em relação ao Encontro Nacional, realizado no dia 29 de abril, muitas salas
185 coletivas foram montadas pelas coordenações estaduais para acompanhamento da
186 discussão. Verificado que algumas questões técnicas devem ser melhoradas. A
187 avaliação foi que a discussão foi muito boa e que vale a pena investir neste tipo de
188 evento, na tentativa de dialogar com o maior número possível de pessoas. **Jaime**
189 **Marcelo Pereira** questiona se já foram avaliados os pontos positivos e negativos do
190 formato do Fórum. **Dulce Ferraz** esclareceu que o Departamento está trabalhando em
191 cima da avaliação feita pelos participantes do fórum, mas já foi identificado que, para um
192 próximo evento neste formato, as instruções sobre como participar devem estar mais
193 claras e deve-se buscar uma forma da participação mais direta. Observado que as
194 pessoas que mais participaram do fórum foram as que geralmente não têm oportunidade
195 de participar das discussões formais. **Maria Clara Gianna** ressaltou que muitas das

196 pessoas que acessam este tipo de discussão, muitas vezes não têm interesse em uma
197 participação direta, mas sim no conhecimento do que está sendo discutido e no material
198 disponibilizado. **Sílvia Reis** informou que a região norte teve muitas dificuldades para
199 acesso ao fórum. **Paulo Roberto do Espírito Santo Silva** questionou se houve alguma
200 comparação entre o número de inscritos no fórum e o número de pessoas que acessam
201 a internet, e se há a possibilidade de uso dessa ferramenta para divulgação das
202 campanhas. **Dulce Ferraz** informou que, de fato, a participação da região norte foi muito
203 menor do que das outras regiões. As críticas estão sendo registradas pelo
204 Departamento de DST e Aids para um trabalho de melhoria para os próximos eventos
205 neste formato. **Maria Clara Gianna** parabenizou o Departamento pela iniciativa e
206 informou que está em contato com os técnicos do Departamento de DST e Aids para
207 incorporação desta tecnologia nas discussões estaduais e municipais no estado de São
208 Paulo. **Sandra Catarina Rolim Gomes** ressaltou que o Fórum levou a discussão para
209 todas as instâncias e que as experiências devem ser compartilhadas entre os mais e
210 menos experientes. **Dulce Ferraz** informou que o pregão para compra de preservativos
211 femininos está suspenso porque apenas uma empresa foi qualificada e o preço
212 apresentado foi muito superior ao que historicamente tem sido pago pelo Ministério da
213 Saúde. O Departamento está verificando a possibilidade de compra via UNFPA por um
214 preço mais condizente com a realidade. Lembrou que o UNFPA apóia vários países na
215 compra desse insumo. **Maria Clara Gianna** perguntou se haverá desabastecimento
216 deste insumo e se as Coordenações Estaduais devem continuar com a distribuição.
217 **Nereu Henrique Mansano** informou que o CONASS e o CONASEMS realizaram uma
218 grande divulgação da Nota Técnica nº 13, que trata das recomendações para a
219 ampliação do acesso aos preservativos masculinos na rede de serviços de saúde do
220 SUS, e sugeriu que os problemas eventuais que surjam possam ser discutidos com os
221 gestores, de forma a cumprir o que está recomendado nesse documento. **Dulce Ferraz**
222 respondeu que o Departamento espera que não haja desabastecimento, e que isso só
223 acontecerá caso ocorra algum imprevisto na condução do processo de compra via
224 UNFPA. **Eduardo Barbosa** informou que a área de logística está sendo reorganizada
225 dentro do Departamento de DST e Aids com a concentração dos insumos de prevenção,
226 de laboratório e medicamentos em uma só área, e ao mesmo tempo estão sendo
227 realizadas interfaces com os estados no sentido de uma rediscussão dos fluxos de
228 distribuição. Lembrou também que, no caso de desabastecimento do preservativo
229 feminino, ainda há a possibilidade de remanejamento desse insumo de um local para
230 outro. **Dulce Ferraz** informou também que estão sendo realizados os Encontros
231 Regionais do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas. Já foram realizados os encontros
232 das regiões centro-oeste e nordeste, e estão agendados o da região norte, no Pará, com
233 a participação dos estados do Amapá, Pará e Tocantins, no período de 8 a 10 de junho;
234 no Rio de Janeiro, com os estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro, no período de 15 a

235 17 de junho; outro da região norte no Amazonas, com os estados do Acre, Amazonas,
236 Roraima e Rondônia, no período de 24 a 26 de junho; ainda está em decisão se o
237 encontro do nordeste será na Bahia ou em Alagoas, mas terá a participação de Alagoas,
238 Bahia e Sergipe, no período de 13 a 15 de julho; o encontro de São Paulo terá a
239 participação do estado do Espírito Santo e será de 15 a 17 de julho; a região sul se
240 reúne no Paraná, com a participação dos três estados, de 27 a 29 de julho; um segundo
241 encontro da região nordeste com os estados Ceará, Piauí e Maranhão, acontece no
242 Ceará, de 10 a 12 de agosto. Esses encontros têm como objetivo fortalecer os grupos de
243 trabalho estaduais e municipais e estimular a criação de novo grupos municipais.
244 **Eduardo Barbosa** ressaltou que o “Saúde e Prevenção nas Escolas” é uma estratégia
245 bastante rica, mas demanda bastante persistência devido às diferenças existentes entre
246 as secretarias de saúde. **Rachel Baccarini** informou que estão acontecendo desde o
247 início do ano oficinas de atualização e capacitação para médicos de referência em
248 genotipagem (MRG). Hoje em dia são aproximadamente 200 profissionais em atividade.
249 A primeira oficina foi realizada em Brasília com médicos das regiões sudeste e sul;
250 semana passada foi realizada outra, também em Brasília, com participantes das regiões
251 norte, nordeste e centro-oeste; e uma outra está programada para São Paulo, para
252 médicos das regiões sudeste e sul. **Eduardo Barbosa** informou que, na próxima
253 semana, a Secretaria de Vigilância em Saúde completa 50 anos. Uma das
254 comemorações será o lançamento de um novo leiaute da página desta secretaria na
255 internet, facilitando-se o acesso por usuários, gestores e cidadãos. O Departamento de
256 DST e Aids também está em processo de revisão da sua página. **Mário Peribañez**
257 **Gonzalez** perguntou como a Sociedade Brasileira de Infectologia poderia auxiliar na
258 questão da lipodistrofia porque, como foi dito, poucas unidades se cadastraram. Acredita
259 que a SBI poderia auxiliar na divulgação em todo o Brasil. Questiona também sobre
260 como a SBI pode auxiliar na testagem durante as paradas gays. **Rachel Baccarini**
261 respondeu que a SBI já tem representação na câmara técnica de lipodistrofia. Informou
262 ainda que a SBI já possui um protocolo de lipodistrofia e o Departamento de DST e Aids
263 já está em contato para cooperação. **Jaime Marcelo Pereira** ressaltou que, apesar de
264 tantas capacitações terem sido realizadas, o serviço não chega à ponta, e que há
265 dificuldade para a compra do metacril também. **Eduardo Barbosa** disse que um dos
266 dificultadores é o credenciamento do serviço, mas que o processo está em andamento.
267 **Nereu Henrique Mansano** lembrou que a portaria de credenciamento dos serviços foi
268 adequada, facilitando o credenciamento dos serviços, mas que a sociedade civil também
269 deve cumprir o seu papel com a reivindicação para que o serviço seja disponibilizado de
270 fato. **Maria Clara Gianna** ressaltou que o estado de São Paulo tem serviços que ainda
271 não foram credenciados, mas que já realizam o preenchimento facial com o metacrilato.
272 **Nelio José Carvalho** informou a chegada de Anna Thereza Marone, representante do
273 Conselho Empresarial Nacional de Prevenção do HIV/Aids (CENAIDS). **Silvia Reis**

274 ressaltou o problema que tem ocorrido na região norte com relação à lipoatrofia, com a
275 ocorrência de rejeição ao metacrilato devido à existência de silicone na face. **Eduardo**
276 **Barbosa** disse não ter conhecimento do fato e que colocará em discussão na câmara
277 técnica. **Paulo César Nascimento** ratificou que o serviço de lipodistrofia não tem
278 chegado à ponta. **Sandro Oliveira da Rosa** disse que o problema maior no estado do
279 Mato Grosso é o credenciamento dos serviços. **Rachel Baccarini** ressaltou que o
280 processo de lipodistrofia é recente e que talvez o Brasil seja o país com maior
281 experiência neste tema. Lembrou que a lipodistrofia é um efeito adverso em decorrência
282 de anos de uso da terapia antirretroviral e que, com certeza, até o final do ano a situação
283 não será a mesma, porque mesmo com todas as dificuldades o processo está evoluindo.
284 **Eduardo Barbosa** solicitou à Rachel Baccarini que agende reunião com CONASS e SBI
285 para identificação de lugares estratégicos para atuação política na questão da
286 lipodistrofia. **Eduardo Barbosa** informou que foi publicado o decreto presidencial nº
287 6860 com a nova estrutura regimental do Ministério da Saúde, no qual o Programa
288 Nacional de DST e Aids foi institucionalizado como Departamento. **Mariza Gonçalves**
289 **Morgado** perguntou se o decreto seria disponibilizado para os membros da comissão,
290 por achar importante que todos conheçam detalhadamente o teor do documento, e
291 verifiquem como podem se inserir de forma mais participativa na estrutura do
292 Departamento. **Eduardo Barbosa** informou que o documento já está disponível na
293 página do Departamento, será enviado a todos os parceiros e ainda pode ser acessado
294 na página da presidência da república na parte de legislação. **Nereu Henrique**
295 **Mansano** ressaltou que a departamentalização do Programa de Aids demonstra a
296 dimensão que este programa tomou dentro do Ministério da Saúde. **Sandro Oliveira da**
297 **Rosa** parabenizou o Departamento de DST e AIDs, pela realização do Fórum Virtual de
298 Prevenção, e também Nélio José de Carvalho, pela eleição para o cargo de Secretário
299 Executivo da CNAIDS. Lembrou que, no último domingo, foram anunciadas as cidades
300 eleitas para a realização dos jogos da copa de 2014 no Brasil, sendo na região centro-
301 oeste as cidades de Brasília e Cuiabá. Nesse sentido, já estão sendo feitas articulações
302 locais para ações de prevenção específicas para o período. **Eduardo Barbosa** informou
303 que o Departamento de DST e Aids já está pensando em ações nesta temática também.
304 **Sandro Oliveira da Rosa** sugeriu à nova secretaria que a parte das discussões dos
305 informes seja incluída na ata da reunião. Informou que, na próxima semana, estará
306 acontecendo no estado do Mato Grosso, a Macrorregional do Movimento LGBT, da qual
307 estarão participando pelo Departamento de DST e AIDs os senhores Oswaldo Braga e
308 Nelson Ramos. **Mariza Gonçalves Morgado** informou que, no acidente acontecido com
309 a aeronave da Air France, faleceu o colega Otávio Antunes da UFRJ, que trabalhou em
310 cooperação com a FIOCRUZ sobre a questão das drogas. **Sílvia Reis** informou que, na
311 segunda semana de maio, foi realizada assembléia da ANTRA, na qual foi eleita para a
312 diretoria Jovana Baby, da região nordeste, Piauí e como vice Marjorie Marchi, da região

313 nordeste, Rio de Janeiro, para o biênio 2010-2011. Realizado também na segunda
314 quinzena de abril, em Belém, o Fórum de Tuberculose, DST e Aids. Informou ainda que
315 estaria ausente na parte da tarde da reunião por estar participando, em outro hotel, da
316 construção do Projeto Astral Top, além de estar responsável pela inclusão das travestis
317 vivendo com HIV/Aids. **Paulo César Nascimento** informou que aconteceu no início do
318 mês passado a reunião da Articulação Nacional de Aids, em Porto Alegre, que teve
319 como resultado a construção de uma série de documentos que serão socializados a
320 partir de amanhã. **Sandro Oliveira da Rosa** ressaltou que estava acontecendo naquele
321 momento, no Senado Federal, uma grande mobilização dos conselhos estaduais e
322 municipais de saúde sobre a questão das fundações estatais da Eco 29 e que os
323 representantes da sociedade civil na CNAIDS são solidários a essa movimentação.
324 **Sandra Catarina Rolim Gomes** informou que, como resultado do Seminário Aids e
325 Religião, realizado no ano passado, será realizado em julho deste ano um seminário
326 específico com religiões afro, com a abordagem dos fitoterápicos. Informou também a
327 realização da primeira testagem rápida em presídios no estado do Rio Grande do Sul, de
328 434 testados, vinte e poucos foram positivos. **Eduardo Barbosa** informou que já foi
329 iniciado o processo de organização do Congresso de Prevenção de 2010. Serão três
330 comitês de organização. Esses comitês terão duas representações da CNAIDS. Solicitou
331 que os membros avaliassem se a indicação poderia ser tirada nessa reunião ou se seria
332 melhor deixar para a próxima reunião, considerando a ausência de grande parte dos
333 membros da CNAIDS, e o tema seria retomado após o almoço. Em seguida, foi passada
334 a palavra a **Carlos Passarelli**, que realizou a apresentação da *Proposta de Elaboração*
335 *do Relatório para UNGASS 2010*. **Jaime Marcelo Pereira** perguntou qual seria o ganho
336 em termos de dados na forma que foi apresentada a proposta. **Carlos Passarelli**
337 respondeu que o ganho seria uma melhor repercussão da resposta brasileira,
338 demonstrando em um só relatório as diferentes visões do governo e da sociedade civil.
339 **Eduardo Barbosa** ressaltou que o objetivo maior dessa proposta é conseguir que a
340 sociedade civil discuta junto com o governo o cumprimento das metas estabelecidas na
341 assembléia de 2001. **Paulo César Nascimento** questionou se, caso a proposta
342 apresentada fosse aprovada pela CNAIDS, o Fórum UNGASS estaria assumindo
343 subliminarmente o compromisso de não enviar um relatório específico da sociedade civil.
344 **Carlos Passarelli** esclareceu que, caso o Fórum UNGASS deseje fazer um relatório,
345 independente do que será conduzido pela CNAIDS, não há qualquer impedimento, mas
346 o documento não faria parte do relatório oficial de país. **Paulo César Nascimento**
347 ressaltou que os representantes da sociedade civil na CNAIDS não têm autonomia para
348 decidir sobre esse ponto. Disse também ter clareza de que um só documento,
349 construído em conjunto, seria mais benéfico para todos, mas que, em algumas
350 questões, os pontos de vista da sociedade civil e do governo divergem. **Carlos**
351 **Passarelli** esclareceu que não se trata apenas de diferença de ponto de vista, trata-se

352 também de como responder ao que está sendo solicitado, com os indicadores
353 estabelecidos. **Paulo César Nascimento** perguntou se quando do envio dos dois
354 relatórios nos anos anteriores isso teria sido decidido por deliberação do país ou por
355 exigência das Nações Unidas. **Carlos Passarelli** respondeu que a sociedade civil pode
356 enviar de outra forma, mas as Nações Unidas consideram como oficial somente o
357 relatório enviado pelo país. **Maria Clara Gianna** ressaltou a importância do relatório para
358 o país. Lembrou que o relatório do ano de 2008 trouxe à discussão a questão do
359 diagnóstico tardio. Entende que esse documento é bastante estratégico para o trabalho
360 das questões dentro do país e acha pertinente a contratação de dois consultores para
361 auxílio na construção do documento. Elogiou ainda a antecedência do início da
362 discussão. **Nereu Henrique Mansano** ressaltou o enriquecimento que se terá na
363 condução desse processo enquanto comissão nacional de DST e Aids, com uma visão
364 do todo; elogiou a proposta apresentada e sugeriu que o tema seja colocado como
365 pauta em todas as reuniões da comissão até a entrega do relatório. **Yara Nogueira**
366 **Monteiro** endossou a proposta apresentada, concordando com a apresentação de
367 apenas um relatório. **Nélio José de Carvalho** concordou com a proposta de que a
368 Comissão Nacional de DST e Aids seja a autora do relatório. **Eduardo Barbosa**
369 encaminhou como aprovada pela comissão a proposta apresentada e também o
370 proposto pelo Dr. Nereu de que o tema seja ponto de pauta das reuniões da comissão
371 até a data de entrega do relatório. As indicações dos membros para comporem o grupo
372 de trabalho de elaboração do relatório foram deixadas para após o almoço. Informou que
373 o Departamento de DST e Aids está preparando uma carta para a Câmara de Municipal
374 de Campinas, em resposta ao vereador Peterson Prado, que fez uma série de
375 colocações equivocadas sobre a epidemia de Aids no Brasil. **Maria Clara Gianna** expôs
376 a preocupação do Programa Estadual de DST e Aids de São Paulo sobre o
377 pronunciamento do vereador quanto ao Programa de Campinas. Por conhecer o
378 trabalho desenvolvido no município, também se manifestará junto à Câmara Municipal, e
379 se colocou à disposição para ir até Campinas para esclarecer essas questões. **Eduardo**
380 **Barbosa** sugeriu que a CNAIDS também elabore documento se manifestando sobre o
381 tema. **Sandro Oliveira da Rosa** ressaltou que todos devem estar atentos a questões
382 como essa, que tem acontecido em várias cidades do país, como o caso ocorrido no Rio
383 de Janeiro com a apresentação de projeto de lei, pelo deputado Babu, que obrigava as
384 secretarias municipais a divulgarem o nome dos soropositivos. Em seguida, foi corrigida
385 e aprovada a ata da 97ª Reunião da CNAIDS. Após o almoço, foi passada a palavra a
386 **Liliana Pitaluga** para apresentação das *Recomendações da Consulta Nacional sobre*
387 *HIV/Aids no Sistema Penitenciário*. **Nara Santos** complementou a apresentação dizendo
388 que, paralelo ao processo de articulação realizado no Brasil entre várias áreas da
389 sociedade civil, governo e organismos internacionais para organização da consulta
390 regional e da nacional, foi feita uma aproximação e uma coordenação entre o UNODC, o

391 Departamento de DST e Aids, a Área Técnica de Saúde no Sistema Penitenciário e o
392 Departamento Nacional Penitenciário para construção e assinatura de um documento de
393 projeto com propostas de fortalecimento do plano nacional de saúde no sistema
394 penitenciário, voltado mais especificamente à promoção do acesso a ações em HIV/Aids
395 no sistema penitenciário. **Liliana Pitaluga** ressaltou que o projeto é de quase um milhão
396 de reais e é financiado pelo Ministério da Justiça. **Sandro Oliveira da Rosa** parabenizou
397 o Departamento de DST e Aids e o UNODC pela realização da consulta nacional por ser
398 uma das questões que o movimento social tem maior dificuldade para trabalhar. **Nereu**
399 **Henrique Mansano** ressaltou a necessidade de inclusão nos próximos passos da
400 discussão na tripartite, já que estão previstas ações com secretarias estaduais e
401 municipais de saúde, e colocou a preocupação do CONASS quanto ao plano só
402 envolver a população que já é penitenciária e se está sendo pensada alguma ação para
403 as pessoas que já estão encarceradas em cadeias públicas e que não fazem parte do
404 sistema formal penitenciário. **Mariza Gonçalves Morgado** questionou se há algum
405 sistema para avaliação da transmissão do HIV dentro da prisão. **Maria Clara Gianna**
406 reforçou que este assunto é um dos mais difíceis de se discutir dentro do programa e
407 que se avançou pouco no que diz respeito ao sistema penitenciário. **Jaime Marcelo**
408 **Pereira** perguntou sobre a parceria com os órgãos responsáveis pelo sistema
409 penitenciário, sobre a estrutura básica e como se trabalha a redução de danos dentro do
410 sistema penitenciário. **Paulo César Nascimento** disse que a questão do HIV é o menor
411 problema existente nas cadeias públicas. **Liliana Pitaluga** respondeu que a estrutura do
412 sistema penitenciário está saturada e que o problema de superlotação está presente em
413 todos os estados. Aproveitou para informar a impossibilidade da presença da
414 representante do Departamento Penitenciário Nacional e a presença de Kátia Galbinski
415 como representante da Área Técnica de Saúde no Sistema Penitenciário. Informou
416 ainda que a Secretaria Especial de Políticas para Mulheres lançou um edital junto à
417 justiça federal no sentido de fomentar a revisão das penas das mulheres, e que poucos
418 estados aderiram e a execução do sistema penitenciário é estadual. Um outro problema
419 é que muitos dos presos ainda não estão sentenciados pelo poder judiciário. Cabe então
420 ao grupo que tem trabalhado com a questão do HIV/Aids no Sistema Penitenciário
421 avaliar o que é possível fazer dentro dessas dificuldades e limitações. **Sandro Oliveira**
422 **da Rosa** ressaltou que até a distribuição dos medicamentos antirretrovirais é um
423 dificultador para entrada do movimento social no trabalho com essa população. **Kátia**
424 **Galbinski** ressaltou que há preconceito para com o trabalho com esta população dentro
425 das secretarias de saúde também. **Ana Maria de Oliveira** ressaltou que o grupo deve
426 priorizar as ações do ponto de vista da saúde e os outros pontos, como direitos
427 humanos, serão alcançados conseqüentemente. **Eduardo Barbosa** reforçou que o
428 processo foi iniciado e muitas dificuldades serão enfrentadas ainda, mas está evoluindo.
429 Propõe a sistematização do plano para desenvolvimento das ações. **Liliana Pitaluga**

430 respondeu ainda que existem poucos estudos realizados sobre a transmissão do HIV
431 dentro das prisões e que eles não têm como objetivo dizer se a infecção se deu antes ou
432 depois da entrada, mas que a maioria reporta que a porta de entrada do vírus é a
433 população que está adentrando nos presídios, daí a necessidade de estabelecimento de
434 protocolos para a visita íntima e a oferta do teste para HIV. Informou também que os
435 conselhos de saúde e de justiça foram convidados para participar da consulta nacional.
436 **Eduardo Barbosa** ressaltou que foi acordado no final da consulta nacional que as
437 recomendações passariam por todas as instâncias de cada um dos setores, para que
438 fosse feita uma pactuação de fato. **Sandro Oliveira da Rosa** informou o falecimento do
439 companheiro Jonas, representante da RNP do Espírito Santo. Em seguida, foram
440 definidos como representantes da CNAIDS no comitê de organização do Congresso de
441 Prevenção: Paulo César do Nascimento e Sandra Catarina Rolim Gomes; e para a
442 composição do Grupo de Trabalho UNGASS 2010 os cinco representantes: Maria Clara
443 Gianna, Ana Maria de Oliveira, Mariza Gonçalves Morgado, Nélcio José de Carvalho e
444 Jaime Marcelo Pereira e decidido que o Dr. Dirceu Greco e o Dr. Euclides Castilho,
445 ausentes nesta reunião, seriam consultados sobre o interesse em compor esse grupo.
446 Em seguida, foi feita a leitura da proposta de carta a ser enviada à Câmara Municipal de
447 Campinas, em nome da CNAIDS. **Nereu Henrique Mansano** sugeriu que fossem
448 citados no documento os diversos atores que compõem a comissão. Após sugestões
449 dos membros da comissão, foi deliberado que o documento seria finalizado por Maria
450 Clara Gianna e Eduardo Barbosa. A seguir, passou-se a palavra a **Mauro Siqueira**, para
451 apresentação sobre o *Lançamento da Campanha de DST*. **Eduardo Barbosa** informou
452 que estaria ausente no final da reunião devido a viagem a trabalho. **Mariza Gonçalves**
453 **Morgado** expôs preocupação com a parte do *jingle* que diz “preste atenção no seu
454 corpo” se isso não passaria uma idéia equivocada já que o HIV não causa nenhuma
455 alteração no corpo. **Valdir Pinto** esclareceu que a idéia é sugerir que as pessoas
456 procurem o serviço de saúde caso observem alguma alteração no seu corpo. **Jaime**
457 **Marcelo Pereira** questionou porque alguns cartazes falavam do uso da camisinha e
458 outros não. **Mauro Siqueira** esclareceu que as peças são para banheiros e que o
459 material para HSH é diferente. **Paulo Roberto do Espírito Santo Silva** questionou se a
460 figura da pimenta seria no sentido de apimentar a relação, observou que nos cartazes
461 não está a frase “use camisinha” e sugeriu que a frase que está na camiseta esteja nos
462 cartazes também. **Sandra Catarina Rolim Gomes** perguntou como o Departamento
463 está pensando a distribuição deste material para os outros estados. **Valdir Pinto**
464 informou que o material não será distribuído até a Festa do Peão de Barretos, quando a
465 campanha será lançada, mas após esta data o material estará disponível para todas as
466 coordenações estaduais e municipais. Em seguida, foi passada a palavra a **Denise**
467 **Serafim**, para apresentação sobre *Redução de Danos*. **Sandro Oliveira da Rosa**
468 ressaltou que o tema redução de danos deve ser pautado também na segurança

469 pública. **Paulo Roberto do Espírito Santo Silva** ressaltou que tanto o usuário de droga
470 quanto o redutor de danos é muito estigmatizado e perguntou se há alguma estratégia
471 do Ministério da Saúde para a contratação de redutores de danos e se haverá apoio à
472 ABORDA para um novo projeto. **Jaime Marcelo Pereira** disse ter sentido falta na
473 apresentação de algumas experiências bem sucedidas e que não serão continuadas.
474 **Denise Serafim** respondeu que não há como a questão da intersectorialidade não ser
475 considerada no seguimento de redução de danos e que a articulação com a segurança
476 pública é, inclusive, uma recomendação para as negociações locais. **Fernanda**
477 **Nogueira** ressaltou que o material recebido pelos membros da comissão foi elaborado
478 em conjunto pelo Departamento de DST e Aids, três municípios que tiveram experiências
479 em políticas públicas em contexto de violência, e o UNODC, o que demonstra um pouco
480 dessa articulação recomendada. **Denise Serafim** esclareceu que, sobre a questão do
481 redutor de danos, não há um consenso sobre o papel deste profissional e que isso não
482 depende somente do Ministério da Saúde, envolve também o Ministério do Trabalho e
483 outras instâncias, e enquanto isso não se efetiva, o Departamento de DST e Aids está
484 lutando para que haja o reconhecimento no setor de saúde do redutor de danos como
485 um ponto de intervenção. Algumas iniciativas locais já iniciaram e avançaram neste
486 ponto, conseguindo a contratação de redutores de danos via PAM ou por projeto de lei.
487 Disse acreditar que essas experiências bem sucedidas devem ser ampliadas para todos.
488 Ressaltou ainda a importância da parceria com CONASS e CONASEMS. **Dulce Ferraz**
489 destacou que a intenção não é reconhecer todas as experiências bem sucedidas, mas,
490 sim, considerar a mudança do cenário dos usuários de drogas no Brasil. **Sandra**
491 **Catarina Rolim Gomes** questionou se há alguma forma de auxílio aos coordenadores
492 municipais para convencimento dos secretários de saúde para direcionamento de verbas
493 ao trabalho deste tema. **Paulo César Nascimento** perguntou se existe algum
494 levantamento sobre onde está sendo feito o trabalho de redução de danos e se está
495 sendo feito por organizações não-governamentais ou por secretarias de saúde.
496 Ressaltou que a questão de redução de danos ainda é muito mal entendida e usada
497 como forma de prejudicar as pessoas, como o caso ocorrido em Foz do Iguaçu, durante
498 a última eleição, em que alguns vereadores fizeram leituras equivocadas sobre o
499 material de redução de danos, que teve que ser recolhido. Perguntou ainda se existe
500 algum material dirigido a gestores, dada a importância e a necessidade de se trabalhar
501 essa questão. **Maria Clara Gianna** ressaltou que o estado de São Paulo ainda realiza a
502 compra dos kits de redução de danos e os distribui para vários municípios que fazem
503 esse trabalho. Disse achar necessária a construção de um plano nacional de redução de
504 danos, com pactuação em todas as instâncias, a exemplo dos planos de HSH e de
505 mulheres. **Nereu Henrique Mansano** comentou que o CONASS realizou um trabalho,
506 desde o final 2007, com relação à questão da violência, participou do seminário de
507 redução de danos realizado pelo Departamento de DST e Aids e, em um documento

508 enviado ao Ministério da Saúde, foi colocada como uma das prioridades a questão do
 509 álcool e das drogas, em especial a questão do *crack*. Ressaltou que é muito difícil o
 510 trabalho de redução de danos junto à sociedade e que, em qualquer trabalho de redução
 511 de danos, é necessário ter um serviço de referência para acolhimento desses usuários
 512 de drogas, e esses serviços serão os CAPS. Questiona a representante da área técnica
 513 da saúde mental sobre os financiamentos para estes centros. **Yara Nogueira Monteiro**
 514 ressaltou que as experiências realizadas pelas igrejas também devem ser consideradas
 515 para as ações de redução de danos. **Denise Serafim** respondeu que a ABORDA terá
 516 acesso à política de apoio a projetos de intervenção de redes regionais do
 517 Departamento de DST e AIDS, e sugeriu ainda como alternativa que a instituição se
 518 candidate para projetos de eventos de sua própria organização. Esclareceu que a
 519 contrapartida do município nos projetos de redução de danos é de 20% e que, se o
 520 gestor acha o valor muito alto, isso deve ser esclarecido localmente com a agregação de
 521 valores. Ações de redução de danos – tanto por organizações governamentais, quanto
 522 pela sociedade civil – ainda deixam a desejar. Sobre o material dirigido a gestores,
 523 esclareceu que, de um modo geral, ainda é insuficiente. Ressaltou que o Departamento
 524 de DST e Aids está aberto ao diálogo com a igreja sobre o tema. **Yara Nogueira**
 525 **Monteiro** sublinhou a necessidade de aproximação entre a igreja e o estado. **Giovanna**
 526 **Quaglia** lembrou que a apresentação foi realizada na reunião da CNAIDS, mas, que no
 527 dia seguinte, o Senhor Ministro de Estado da Saúde faria publicar a portaria, na qual
 528 estariam identificados todos os recursos financeiros para as ações em redução de danos
 529 previstas para 2009. Informou que o financiamento para os CAPS foi discutido em
 530 reunião tripartite, na qual o Secretário Beltrame assumiu o financiamento, e as portarias
 531 já foram assinadas. Destacou que o eixo do estigma também é um grande problema
 532 para a área de saúde mental do Ministério da Saúde no trabalho de redução de danos.
 533 Definidos como pontos de pauta para a próxima reunião: 1) Experiência do GT de
 534 Masculinidades do Estado de São Paulo; 2) Casas de apoio; 3) Eventos adversos, com
 535 foco em lipodistrofia. **Nelio José de Carvalho** agradeceu a presença de todos e
 536 encerrou a reunião.

537

538

539

540 *Glossário*

541

542 *CNAIDS – Comissão Nacional de DST e Aids*543 *LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros*544 *CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde*

- 545 *CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde*
- 546 *SUS – Sistema Único de Saúde*
- 547 *SBI – Sociedade Brasileira de Infectologia*
- 548 *FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz*
- 549 *UNODC – Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime*
- 550 *UNGASS – Sessão Extraordinária da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre*
- 551 *HIV/Aids*
- 552 *HSH – Homens que fazem sexo com homens*
- 553 *ABORDA – Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos*
- 554 *CAPS – Centro de Atenção Psicossocial*
- 555 *DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis*
- 556 *GT – Grupo de Trabalho*
- 557 *PAM – Plano de Ações e Metas*
- 558 *RNP – Rede Nacional de Pessoas que vivem com HIV/aids*
- 559 *UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas*