

1 115ª REUNIÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. 14
2 de maio de 2013. Grand Bittar Hotel. Brasília, Distrito Federal.

3 4 **AJUDA MEMÓRIA**

5
6 Estiveram presentes os seguintes membros: **Ana Maria de Oliveira** (Conselho
7 Federal de Medicina – CFM), **Antônia Ferreira da Silva** (Central Única dos
8 Trabalhadores – CUT), **Antônio Ernandes Marques da Costa** (Representante dos
9 Movimentos Sociais de Aids da Região Norte), **Claudio Pereira** (Representante dos
10 Movimentos Sociais de Aids da Região Sudeste), **Carolina Talhari** (Representante da
11 Fundação Alfredo da Matta – Nova Suplente), **Cristiane José** (Conselho Empresarial
12 Nacional de Prevenção do HIV/Aids – CENAIDS), **Dario Sergio Rosa Coelho**
13 (Representante dos Movimentos Sociais de Aids da Região Sudeste), **Dirceu**
14 **Bartolomeu Greco** (Diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais -
15 DDHAV), **Denise Rinehart** (Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde),
16 **Edna Maria Severino Peters Kahhale** (Conselho Federal de Psicologia – CFP),
17 **Eduardo Barbosa** (Diretor-Adjunto do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais),
18 **Elifrank Ferreira Moris** (Representante dos Movimentos Sociais da Região Centro-
19 Oeste), **Érico Antônio Gomes Arruda** (Sociedade Brasileira de Infectologia), **Fátima**
20 **Maria da Silva Abrão** (Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN), **Guida Silva**
21 (Comissão de Gestão de Hepatites), **Gustavo Albino Pinto Magalhães** (Comissão de
22 Gestão – Programa de Hepatites – Novo representante), **Hugo Xavier Soares**
23 (Representante da Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids -
24 RNAJVHA), **Jair Brandão de Moura Filho** (Representante dos Movimentos Sociais
25 de Aids da Região Nordeste), **José Luiz Mazzaro** (Ministério da Educação, novo
26 representante), **José Marcos de Fontes** (Representante da Rede Nacional de
27 Pessoas Vivendo com HIV/Aids – RNP+; era Suplente, agora está na condição de
28 Titular), **José Carlos Gomes Sardinha** (Fundação Alfredo da Mata - FUAM, nova
29 suplência), **Maria Clara Gianna** (Conselho Nacional de Secretários de Saúde –
30 CONASS), **Maiquel da Fonseca Fouchy** (Representante dos Movimentos Sociais de
31 Aids da Região Sul), **Mariângela Freitas da Silveira** (Sociedade Brasileira de DST –
32 SBDST), **Moisés Francisco Baldo Taglieta** (Comitê Técnico Assessor de Gestão das
33 Ações de DST, Aids e Hepatites Virais – COGE - Aids), **Ney Bragança Gyrão**
34 (Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC, novo
35 representante), **Neuzimar Gonçalves da Silva** (Ministério da Defesa), **Rosiley Garcia**
36 **Cândido** (Ministério do Trabalho e Emprego), **Rurany Ester Silva** (Secretaria de
37 Políticas para as Mulheres – SPM, nova representante), **Sandoval Ignácio Pereira da**
38 **Silva** (Representante da Associação de Apoio aos Portadores de Hepatite C -
39 APHEC), **Yara Nogueira Monteiro** (Conselho Nacional de Igrejas Cristãs no Brasil –
40 CONIC). Ausências justificadas: **Mariza Gonçalves Morgado** e **Valdilea Veloso**
41 (ambas representantes da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ), **Cristiane Valle**
42 **Tovo** (Sociedade Brasileira de Hepatologia - SBH), **Elza Berquó** (Membro Nato da
43 CNAIDS). Impossibilitado de comparecer por problema de saúde: **Euclides Ayres de**
44 **Castilho** (Membro Nato da CNAIDS). Não respondeu à convocação: **Marcia Helena**
45 **Leal** (Departamento de Atenção Básica/SAS/MS). Convidada: **Erika Kokay** (Deputada
46 Federal). Demais integrantes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
47 (DDHAV): **Arlindo Acioli Lins Neto** (Coordenador de Direitos Humanos, Risco e
48 Vulnerabilidade - DHRV), **Cintia Barcelos V. de Freitas** (Assessoria de Cooperação

49 Internacional - ACI), **Ellen Zita Ayer** (Gerência de Prevenção, Diagnóstico Precoce da
50 Infecção por HIV/HV/DST e Redução de Riscos e Vulnerabilidade - DHRV), **Fábio**
51 **O'Brien** (Gerência de Sustentabilidade, Governança e Gestão - SGC), **Gil Casimiro**
52 **da Silva** (Gerência de Promoção de Direitos Humanos e Articulação com Redes e
53 Movimentos Sociais - DHRV), **Gerson Fernando Mendes Pereira** (Coordenador de
54 Vigilância, Informação e Pesquisa - VIP), **Iêda Fornazier** (Assessora Executiva da
55 Diretoria), **Jorge Eurico Ribeiro** (Coordenação de Cuidado e Qualidade de Vida -
56 CQV), **Myllene Priscila Müller Nunes** (Assessoria de Comunicação - ASCOM),
57 **Renato Girade Corrêa** (Coordenador de Sustentabilidade, Gestão e Cooperação -
58 SGC), **Ruy Burgos Filho** (Diretor Substituto do Departamento de DST, Aids e
59 Hepatites Virais).

60 Às 08h30, a Secretária-Geral da Comissão, **Ana Maria de Oliveira (Conselho**
61 **Federal de Medicina)** deu início à reunião, com verificação de quórum, conforme a
62 lista de membros presentes, ausências justificadas, ausentes, convidados e
63 integrantes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Diretoria, Coordenações
64 e Assessorias participantes da reunião (Anexo 1). Na ocasião, prestou homenagem ao
65 dia das mães e agradeceu a presença de todos. Logo após, passou a palavra ao Dr.
66 **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)**, que apresentou a pauta (Anexo 2) e
67 solicitou que os presentes se apresentassem, tendo em vista a participação de
68 membros novos. Ele falou sobre a importância da Comissão para o Departamento e
69 parabenizou a enfermagem pelo "Dia do Enfermeiro" e se remete Ana Neri como
70 símbolo da Enfermagem no Brasil. Em seguida, passou para **os informes do**
71 **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (Anexo 3)**. **Eduardo Barbosa**
72 **(Diretor Adjunto do Departamento)** agradeceu às **Coordenações de Hepatites**
73 **Virais dos estados de Pernambuco e Pará, aos parceiros locais e empresas**
74 **consociadas em Suape e Belo Monte**, às universidades e aos laboratórios
75 governamentais dos estados e municípios de Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca e
76 Altamira, envolvidos na **maior mobilização de testagem das hepatites B e C já**
77 **realizada**, que atingiu quase 20 mil pessoas – 13 mil do Porto de Suape e 7 mil da
78 Usina Hidrelétrica Belo Monte-PA. Informou que já se encontra planejada a
79 continuação para a testagem de sífilis e HIV. Também **mencionou a realização da**
80 **12ª Feira "Hair Brasil"**, cujo estande foi montado com a Coordenação Estadual de
81 São Paulo e com apoio das coordenações municipais de São Joaquim da Barra,
82 Ribeirão Preto, Guarujá, Santos, Itanhaém, Praia Grande, Franco da Rocha e São
83 Paulo. Referiu que o evento foi bastante produtivo, com testagem, vacinação e
84 divulgação na área da beleza. Informou que o Departamento continuará a atuar, neste
85 ano, em outras feiras de moda e beleza com o "Fique Sabendo". **Dirceu Greco**
86 **(Diretor do Departamento)** informou que o **Brasil será anfitrião da Reunião Satélite**
87 **sobre Hepatites Virais, no dia 20 de maio, durante a Assembleia Mundial de**
88 **Saúde da Organização Mundial de Saúde**. O tema da reunião será **"Hepatites**
89 **Virais: desafio do século 21"**. A reunião terá a liderança do Ministro da Saúde do
90 Brasil, e contará com a presença de países-chave como Inglaterra, Escócia, Mongólia,
91 Catar, Canadá, dentre outros. O **objetivo do encontro é reunir esforços entre os**
92 **países-membros para que as hepatites virais sejam colocadas como prioridade**
93 **nas agendas internacionais e melhorar a resposta global**. **Eduardo Barbosa**
94 **(Diretor Adjunto)** falou sobre o **processo de revisão das 10 metas estabelecidas**
95 **pela Organização das Nações Unidas (ONU) em HIV e aids a serem alcançadas**

96 até 2015, também conhecidas como “10 Targets” (10 alvos). Informou sobre o
97 processo de avaliação crítica do progresso, limitações e lacunas da resposta nacional
98 aos temas dessas metas. A revisão está sendo realizada pelo DDAHV, em parceria
99 com gestores municipais e estaduais, sociedade civil, agências internacionais e
100 membros da CNAIDS. **Os parceiros estão contribuindo com o preenchimento de**
101 **instrumentos e questionários que serão compilados e analisados**, por consultor
102 *ad hoc*, contratado pelo Unids. **A revisão será finalizada no dia 28 de maio de**
103 **2013, após reunião presencial, em Brasília-DF, com os parceiros e colaboradores da**
104 **iniciativa. Falou ainda da Consulta sobre Acesso a Antirretrovirais, evento**
105 **organizado pelo Unids, a OMS e o Governo do Brasil, em colaboração com a**
106 **Organização Mundial do Comércio (OMC), a Organização Mundial de**
107 **Propriedade Intelectual (OMPI) e a Fundação Pool de Patentes.** A Consulta
108 acontecerá em Brasília, **entre os dias 10 a 12 de junho de 2013.** Os eixos temáticos
109 da discussão serão: preços; marco regulatório; propriedade intelectual; pesquisa e
110 desenvolvimento. **Participarão do evento 20 países de renda média, organizações**
111 **não governamentais e outras organizações internacionais (PNUD, Fundo Global,**
112 **Banco Mundial e Fundação Clinton - CHAI).** Outro assunto comentado foi a
113 realização do **Congresso da Comunidade de Países de Língua Portuguesa**
114 **(CPLP)**, na cidade de Maputo, Moçambique. Esse Congresso já ocorreu em Lisboa,
115 Brasil e Angola. O tema do evento será **“Novos Desafios e Novos Caminhos:**
116 **Sustentabilidade, Cultura e Educação Para Combater as ITS/VIH/Sida”.** Foi
117 **criado Grupo de Trabalho** com representação das áreas técnicas do Departamento,
118 **que já encaminhou à Comissão Executiva do Congresso uma proposta de temas**
119 **e subtemas** para a composição final da programação. Com relação à submissão de
120 resumos para o Congresso, em breve serão fornecidos os detalhes. Ainda **falou sobre**
121 **as várias atividades que estão acontecendo no Projeto Fronteiras, iniciado em**
122 **2012 e apoiado com recursos do Termo de Cooperação Conjunta (TCC)**
123 **Mercosul/Opas/OMS.** As atividades de diagnóstico e de tratamento e as reuniões
124 ordinárias da Comissão estão sendo realizadas de forma conjunta com os países da
125 Comissão Intergovernamental de HIV (CIHIV) do Mercosul, em Montevidéu, Uruguai e
126 nos municípios fronteiriços. Referiu-se a **outros assuntos que não estão no informe,**
127 como a **Audiência no Senado Federal sobre a discriminação das pessoas que**
128 **vivem com HIV/aids**, com alguns reflexos especialmente em Projetos de Lei que
129 tramitam naquela Casa. Fez referência à **Nova Frente Parlamentar de**
130 **Enfrentamento às DST e Aids, com característica mista, composta pelo Senado e**
131 **Câmara. Recordou a comemoração dos 10 anos da Agência de Notícias da Aids**
132 e sua importância na difusão das matérias sobre aids. Lembrou também que o Dr.
133 Pedro Chequer acaba de sair do Escritório do Unids no Brasil, depois de muitos anos
134 à frente das ações, assumindo Adele Benzaken, da Fundação Alfredo da Matta de
135 Manaus. Citou o falecimento de Olga Suely Lemes Rios, ativista muito marcante de
136 Araruma. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)** continuou falando do falecimento
137 do colega médico infectologista, André Villela Lomar, que participou ativamente da luta
138 contra a aids, e manifestou condolências à família. **Lembrou a reunião com a**
139 **Presidência do Conselho Federal de Medicina sobre a oferta da sorologia para**
140 **HIV, sífilis e hepatites B e C pelos médicos e a discussão sobre a elaboração de**
141 **uma recomendação.** Referiu-se à abertura de licitação para a compra dos 27
142 **trailers para a realização de testes rápidos nas capitais. Deu boas vindas à**
143 **Comissão e aos seus novos representantes, a Sra. Carolina Talhari(suplente -**

144 **Fundação Alfredo da Matta) e Gustavo Albino Magalhães (COGE – Hepatites).**
145 **Em seguida, Ana Maria de Oliveira (Secretária-Geral da Comissão) passou para**
146 **os informes da sociedade civil**, inscreveu os que pediram a palavra e lembrou que
147 os informes foram impressos como os do Departamento. **Jair Brandão (Sociedade**
148 **Civil – Região Nordeste)** informou que acontecerá o Candelaids ainda neste mês, em
149 Recife e em Fortaleza, e também o Encontro da +RNP, no dia 28 de julho, em Belo
150 Horizonte. Referiu que sentiu **falta do informe sobre lipodistrofia por parte da**
151 **Coordenação de Qualidade de Vida** e que participou desse GT no dia 9. Lembrou
152 que ele e Sueli foram os representantes da CNAIDS; contudo, ela não foi convidada.
153 **Questionou a participação da sociedade civil nos eventos do informe, nas áreas**
154 **da Gestão, da Consulta, do Seminário sobre acesso ao ARV e no seminário**
155 **“Gestão de Risco”, bem como na criação da tabela para o acompanhamento dos**
156 **temas da CNAIDS**, tal como ficou definido na última reunião. Solicitou que o manual
157 de TB/HIV seja distribuído aos membros da CNAIDS. **Antonio Ernandes (Sociedade**
158 **Civil - Região Norte)** questionou se a sociedade civil irá participar da reunião
159 **preparatória para a Assembleia Mundial de Saúde, que acontecerá em Brasília.**
160 Destacou a **preocupação com o Estado do Amapá**, pois ficou sabendo que o
161 Governador destituiu a Coordenação de DST/Aids e ninguém sabe como estão sendo
162 geridos os recursos. **Indagou quem monitora esse processo.** Solicitou atualização
163 dos materiais da CNAIDS na página do Departamento. Divulgou **outros informes:** a
164 assinatura, pelo estado do Pará, de um Decreto homologando uma Resolução do
165 Conselho de Segurança Pública que reconhece a carteira social para travestis e
166 transexuais; a realização do I Encontro da RNP+ Boa Vista em maio, do Encontro
167 estadual da RNP+ do Amazonas em julho, do Encontro Regional da RNP+ Norte
168 também em julho, e do ERONG da Região Norte, com o tema “Sustentabilidade
169 Política e Econômica da Resposta Brasileira da Luta contra a Aids: Cenários, Desafios
170 e Perspectivas”, em Porto Velho. **Neuzimar Gonçalves (Ministério da Defesa)**
171 **agradeceu a participação das Coordenações Estaduais e Municipais**, no ano de
172 2012, **na realização dos cursos de educadores de pares do Programa de**
173 **Prevenção às DST/Aids das Forças Armadas**, com a ajuda das ONG que
174 promoveram a sensibilização dos jovens para a prevenção às DST/aids. **Fez outro**
175 **agradecimento ao Dr. Dirceu Greco e à Secretaria de Vigilância** e mostrou uma
176 foto de um evento ocorrido em janeiro deste ano, no qual se capacitaram 50
177 participantes, entre médicos e enfermeiros, para a realização de aconselhamento,
178 testes normais e testes rápidos. Informou sobre a pesquisa de linha de base que
179 ocorreu no Nordeste, em Brasília e no Sul, com a realização de 2.117 testes em
180 voluntários, neste primeiro momento, explicando que esses militares podem montar
181 serviços de aconselhamento e pré e pós-teste. Também informou que, no período de
182 22 a 24 de junho, no Hospital Geral de Salvador, estará realizando o curso de
183 educadores de pares em Salvador, Bahia, e que já entrou em contato com a
184 Coordenação Estadual. **Dario Coelho (Sociedade Civil - Região Sudeste)** divulgou
185 **um curta metragem intitulado “Sob o mesmo céu”**, que fala do preconceito e do
186 autopreconceito das pessoas vivendo com aids, com perguntas para discussões.
187 **Questionou não ter visto informes sobre o “Dois em Um” e o “Três em Um”**,
188 **indagando se estariam disponíveis.** **Mariângela Silveira (SBDST)** convidou a
189 **todos para o IX Congresso da Sociedade Brasileira de DST e V Congresso de**
190 **Aids, que acontecerá em Salvador, de 18 a 21 de agosto** deste ano, **onde também**
191 **ocorrerá a próxima reunião da CNAIDS.** **Sandoval da Silva (Representante do**

192 **Movimento Brasileiro das Hepatites Virais) leu a mensagem de um e-mail**
193 **enviado por um grupo de pessoas portadoras de hepatites,** tratando do descaso
194 do Ministério da Saúde para com as hepatites virais. **Perguntou até quando as**
195 **hepatites serão as “primas pobres” do Departamento.** Falou sobre o teor da Nota
196 Técnica N° 258/2013, de 18 de abril, sobre denúncia de grupos de aids que relataram
197 pedido de exame de HIV para admissão. **Hugo Soares (Rede de Jovens Vivendo)**
198 **informou sobre o VI Encontro de Jovens HIV+ que acontecerá de 10 a 13 de**
199 **julho,** em Brasília, e também sobre **a experiência do “Brasil Afora”;** além disso,
200 avisou que na sexta-feira estará inaugurando o primeiro Espaço Jovem do Pará. **José**
201 **Marcos de Fontes (RNP+ Brasil) disse que a sociedade civil do Rio Grande do**
202 **Norte está muito preocupada a respeito de portaria que proíbe sua participação**
203 **em eventos e capacitações, prejudicando o movimento social** e os parceiros da
204 Saúde do RN. Lembrou que os recursos estão parados. Informou que de **24 a 26**
205 **deste mês haverá a reunião do Colegiado da RNP Brasil, em Campo Grande,**
206 **para operacionalizar e discutir o Encontro Nacional que acontecerá em**
207 **setembro, também em Campo Grande-MS. Dirceu Greco (Diretor do**
208 **Departamento) pediu desculpas e anunciou a chegada da Deputada Federal Erika**
209 **Kokay, ressaltando o prazer e honra de tê-la na reunião. Informou que a Deputada**
210 **e Paulo Paim comandam a Frente Parlamentar Mista para o Enfrentamento do**
211 **HIV/Aids.** Deu as boas vindas à Deputada e passou-lhe a palavra. **Erika Kokay**
212 **(Deputada Federal) afirmou que a Frente Parlamentar Mista de Enfrentamento das**
213 **DST/HIV/Aids está resgatando a história; que foi protocolada esta semana a**
214 **construção da Frente com seu Regimento compartilhado, com a preocupação de se**
215 **constituírem redes para sua viabilização no Legislativo; que está ocorrendo com**
216 **Órgãos Estatais e com a Sociedade Civil um universo de discussões para o**
217 **enfrentamento não apenas das DST e aids, mas, na lógica no Congresso, no sentido**
218 **de buscar soluções para desconstruir formas de discriminação que acontecem e ferem**
219 **os Direitos Humanos e a dignidade das pessoas. Informou sobre uma forma de**
220 **processo muito nítida na Câmara, que já existia, mas que de certa forma estava**
221 **“subterrânicada”, e que hoje ressurgiu de forma absolutamente evidente, que é a**
222 **construção de um projeto de poder que está em curso e que, para existir, precisa**
223 **romper a laicidade do Estado e estabelecer uma hierarquização dos seres humanos,**
224 **definindo quais são os seres humanos que podem amar os seres humanos, que**
225 **podem expressar o seu afeto, quais são os seres humanos que podem ter direitos à**
226 **vida humana - processo este muito parecido com o que já foi vivenciado na história da**
227 **humanidade, um processo absolutamente fascista. Por isso, a Frente formalizada**
228 **nesta semana cumprirá uma função e é extremamente bem vinda, na busca de**
229 **eliminar estigmas, discriminações e preconceitos que ainda incidem sobre as pessoas**
230 **que vivem com HIV. Um dos objetivos é compor uma rede legislativa com pontos**
231 **focais em todos os legislativos municipais e legislativos estaduais do Brasil. Logo**
232 **após, agradeceu e se despediu. Ana Maria de Oliveira (Secretária-Geral da**
233 **Comissão) lembrou que ainda havia duas pessoas inscritas. Claudio Pereira**
234 **(Sociedade Civil – Região Sudeste) parabenizou o Ministério da Saúde, o Ministério**
235 **da Educação e a UNESCO pelo material educativo produzido; disse que não sabia**
236 **que o material tinha sido vetado e que, ao invés de vetar, “eles” deveriam permitir o**
237 **acesso das pessoas - são direitos humanos. Maiquel Fouchy (Sociedade Civil -**
238 **Região Sul) informou que daquele dia até o dia 16, em Porto Alegre, ocorreria uma**
239 **reunião de iniciativa do Movimento Gay, com atividade relacionada ao Plano Integrado**

240 do UnaidS junto ao **Projeto Aidschê**, e que haverá no mês de maio o monitoramento
241 dos projetos do Edital de Redes aprovados no RS. Referiu-se à preocupação da
242 Região Sul quanto à não aprovação do projeto que financiaria parte do ERONG da
243 Região, por não contarem com apoio importante para o seu desenvolvimento. **Ana**
244 **Maria de Oliveira (Secretária-Geral da Comissão)**, encerrando as falas, passou a
245 palavra ao Dr. Dirceu e a Eduardo Barbosa. **Dirceu Greco (Diretor do**
246 **Departamento)** agradeceu a todos e informou ao Jair sobre a questão da lipodistrofia.
247 Referindo-se à tabela solicitada, disse que estava pronta e não sabia o motivo pelo
248 qual não foi divulgada. Ressaltou que houve um acúmulo de reuniões e a alimentação
249 das informações têm sido muito mais do Departamento, e que o que foi proposto será
250 cumprido. Informou que o manual de coinfeção também está disponível no site da
251 SVS. Ao Antônio Ernandes informou que o **Brasil será anfitrião da Reunião Satélite**
252 **sobre Hepatites Virais, no dia 20 de maio, durante a Assembleia Mundial de**
253 **Saúde da Organização Mundial de Saúde**. O Brasil tem sido pioneiro, tem expandido
254 o acesso aos medicamentos e tem um Departamento que funciona. Tem sido citado
255 como exemplo não só internamente, mas fora do país. **Neuzimar Gonçalves**
256 **(Ministério da Defesa)**, sobre a questão das fronteiras sul e norte, informou ter tido
257 discussões com o Ministério da Defesa para expandir a parte da prevenção às
258 DST/aids, principalmente com o corpo do Exército. **Dirceu Greco (Diretor do**
259 **Departamento)** referiu que o Dario trouxe um vídeo e como a pauta estava muito
260 intensa, sugeriu apresentá-lo após o almoço, uns 15 minutos antes de iniciar as
261 atividades da tarde. **Respondeu ao Dario** sobre a indagação do “Três em Um” e o
262 “Dois em Um”. Referiu que o **Dois em Um**, tenofovir e lamivudina, terá produção como
263 o outro, também nacional, já tendo passado pela bioequivalência, e que o registro está
264 na Anvisa para ser liberado. O “Três em Um”, tenofovir, lamivudina e efavirenz,
265 representa a esperança, expectativa de medicamentos produzidos no país. Serão
266 duas indústrias brasileiras; uma delas é uma associação público-privada entre a Funed
267 e Farmanguinhos. A bioequivalência está em andamento. Disse ainda que 70% dos
268 pacientes irão começar o tratamento com apenas um medicamento por dia. Isso faz
269 diferença, facilitando o tratamento e a adesão. **Dr. Dirceu** informou ao **Maiquel**, em
270 relação ao RS, que o Departamento está envolvido com a Coordenação Municipal e
271 que Gerson Pereira (**Coordenador da VIP**), tem participado das discussões. Há um
272 Comitê de Mortalidade que serve como exemplo para outros locais, a exemplo do Rio
273 de Janeiro. Serão cinco cidades prioritárias para iniciar essa discussão. O RS tem
274 vários problemas que estão sendo enfrentados no nível local, inclusive com a
275 presença do Secretário de Saúde. Existe uma Secretaria de Diversidade Sexual
276 estruturada pelo poder municipal de Porto Alegre. **Eduardo Barbosa (Diretor**
277 **Adjunto)** acrescentou a existência dos **Projetos Aidschê, Amazonaids e Laços**
278 **Sociais**, que são três iniciativas de parceria do Departamento de DST/AIDS/HV com o
279 UnaidS e com atores dos Programas Estaduais e Municipais de cada uma dessas
280 localidades. O **Amazonaids** envolve Tabatinga, São Paulo de Olivença e vários outros
281 municípios da Região. Houve uma ação muito recente, inclusive com descentralização
282 de recursos do Programa Estadual do Amazonas. Serão recebidos 75 mil reais para o
283 desenvolvimento de ações naquelas cidades. O projeto **Laços Sociais** é desenvolvido
284 no Recôncavo Baiano, envolvendo iniciativas muito importantes e que têm um grande
285 desdobramento nessa região. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)** lembrou o
286 que diz Pedro Chequer sobre o papel do UnaidS - ser catalisador numa estrutura em
287 que o país é soberano nas decisões, em todas essas atividades de que o MS

participa. Sobre o ERONG, diz sentir que seu projeto não tenha sido aprovado. Os projetos passaram por avaliação externa. Ressaltou que o SUS disponibilizou em quantidade suficiente os testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites virais. **Juliana Uesono (Gerente da CQV)** falou sobre os encaminhamentos do GT de Lipodistrofia, na reunião do dia 4: para a Frente Parlamentar, um projeto de Lei que proíba o uso do MMA junto com o silicone industrial; envio de ofício para os estados e capitais, quanto aos recursos e a importância de credenciamento e habilitação dos serviços de referência; capacitação dos profissionais; elaboração de uma Nota Técnica com revisão do IMC para a indicação de cirurgia. **Jair Brandão (Sociedade Civil - Região Nordeste)** complementou dizendo que foi elaborado um ofício sobre a importância da realização das cirurgias, e que os recursos da média e alta complexidade muitas vezes não são investidos. Em Pernambuco, a gestão prestará contas do que foi recebido e do que foi gasto com as cirurgias. A sociedade civil pressionará realizando reuniões com a gestão para que o serviço aconteça. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)** pediu a Jair e ao movimento elaborarem uma carta estimulando a realização dos testes rápidos para os quatro agravos. **Maria Clara Gianna (CONASS)** informou que o ofício citado por Juliana Uesono chegou às Coordenações Estaduais de DST/Aids. **Antônio Ernandes (Sociedade Civil - Região Norte)** indagou se os Programas de Hepatites Virais, nos Estados, melhoraram ou pioraram. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)** referiu que o acesso melhorou, que os testes estão distribuídos e que houve reuniões inclusive com presença do Secretário, mas que o uso dos testes está lento, e solicitou ajuda para agilizar a testagem. Em relação ao **Hugo**, referiu que a participação jovem é fundamental para pensar como estimular essa mesma população a fazer exames de HIV ou vacinar-se contra as hepatites. **Eduardo Barbosa (Diretor Adjunto)** retomou a questão do edital de eventos, informando que foram 88 projetos apresentados e qualificados por pontuação e apenas 29 contemplados, sendo destinado um total de 3 milhões de reais para a sociedade civil, e que, infelizmente, o projeto do Sul não foi contemplado. Quanto à questão levantada pelo **Marcos**, informou que esteve no Rio Grande do Norte com os secretários e queria fazer uma correção: não houve bloqueio dos eventos. Aconteceu uma reunião com os Movimentos Sociais, o novo Secretário quis avaliar todos os processos e nenhum evento foi prejudicado. **Erico Arruda (SBI)** informou sobre o Congresso Brasileiro de Infectologia 2013, que ocorrerá em Fortaleza, de 31 de agosto a 4 de setembro, e convidou a todos em nome da Comissão Organizadora. **Rurany Silva (SPM)** informou que houve reunião entre a SPM e o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais para discutir o Plano de Ação para as Mulheres. **José Luiz Mazzaro (MEC)** apresentou-se e desejou um ótimo trabalho a todos. **Antônia Silva (CUT)** cumprimentou a todos e pediu uma declaração da Comissão dizendo que será titular e não mais a suplente. **Ana Maria de Oliveira (Secretária-Geral da Comissão)** solicitou o preenchimento da ficha de cadastro do Departamento que foi enviada a todos pela secretaria do evento e o seu envio para o e-mail de Claudia Medeiros (claudia.medeiros@ aids.gov.br) e/ou Ieda (ieda@ aids.gov.br). **Claudia Medeiros (Assessora da Diretoria do Departamento)** solicitou que cada participante informe na ficha se é servidor federal. Também esclareceu que houve alteração na maneira de emitir passagens, sendo necessária essa informação atualizada nos cadastros. **Gerson Pereira (Coordenador da VIP) apresentou a Política de Hepatites Virais: principais resultados e desafios (Anexo 4)**. Disse que a meta é alcançar uma forma melhor para que ao longo do tempo todos sejam bem tratados e encaminhados

336 quando necessário. **Juliana Uesono (Gerente da CQV)** disse que, em relação à
337 ampliação da Rede de Laboratórios de Biologia Molecular para a Hepatite B, a
338 implementação do Sistema Hórus contou com muito esforço dos estados, dos
339 municípios e do MS, além do Departamento, em conjunto com outras Secretarias, a
340 exemplo do Departamento de Assistência Farmacêutica. **Dirceu Greco (Diretor do**
341 **Departamento)** informou que houve acordo na tentativa de simplificar e diminuir as
342 dificuldades das assistências farmacêuticas locais. **Myllene Nunes (Assessoria de**
343 **Comunicação)** apresentou ações desenvolvidas no primeiro semestre deste ano,
344 dizendo que há uma estratégia um pouco diferenciada e que não são feitas apenas
345 comunicações de massa. Há que manter o tema durante todo ano e em mídias
346 diversas. No Dia da Mulher foi elaborado internamente um material com mulheres
347 portadoras ou não de hepatites, que convivem com o agravo ou que passaram por
348 isso na família, favorecendo o protagonismo para levar essas informações à
349 população. Atualmente, há um vídeo de 30 segundos que pode ser reproduzido na TV,
350 além de um banner de internet, e está em processo a licitação de cartazes. Todos
351 estão livres para uso o ano todo e qualquer estado ou ONG/OSC pode reproduzi-los,
352 inclusive para uso local. Estão disponíveis em aids.gov.br/mulheres para download na
353 íntegra. Citou também os eventos em Belo Monte e Suape e a 12ª Feira “Hair Brasil”
354 em São Paulo. Informou que ainda acontecerão mais duas feiras para tatuadores,
355 sendo a maior delas para 180 mil pessoas, em setembro. Ressaltou que manicures
356 conscientes, vacinadas, testadas e informadas podem tornar-se multiplicadoras junto
357 às clientes. Informou sobre as ações do Departamento nas redes sociais: Facebook e
358 Instagram. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)** agradeceu às mulheres que
359 participaram da campanha, em especial a Nádia, colega do Conselho Nacional de
360 Saúde. Agradeceu às funcionárias Gabriela Almeida, Gabriela Mariano e Denise
361 Fiuzza, e a seus bebês Sofia, Hugo e Bento.

362
363 **Na parte da tarde,** houve apresentação do vídeo produzido pela RNP do Espírito
364 Santo por **Dario Coelho (Sociedade Civil - Região Sudeste)** que destacou a parceria
365 com a Universidade e a Prefeitura para a elaboração das cópias. Sugeriu a Sandoval
366 que fizesse um vídeo sobre as hepatites virais, relatando os problemas e como
367 superá-los. **Ana Maria de Oliveira (Secretária-Geral da Comissão)** colocou em
368 discussão a aprovação da ata da reunião anterior, a 114ª Reunião da CNAIDS.
369 **Antonio Ernandes (Sociedade Civil - Região Norte)** pediu para rever a linha 739;
370 onde se lê que o dia mundial da TB é 14 de maio, leia-se 24 de março. **Hugo Soares**
371 **(Rede de Jovem Vivendo)** pediu correção na linha 147 para RNAJVHA. **Sandoval da**
372 **Silva (Sociedade Civil - Região Sul)** referiu que na linha 54 a sigla deve ser
373 APCPPA; idem para as linhas 116 e 749. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)**
374 anunciou que, não havendo nenhum problema em relação ao conteúdo, **a ata está**
375 **aprovada.** Informou que a gravação e a ata da reunião estarão sempre disponíveis.
376 **Eduardo Barbosa (Diretor Adjunto)** sugeriu que se faça um registro como “ajuda
377 memória” a ser disponibilizada para eventuais correções. **Ana Maria de Oliveira**
378 **(Secretária-Geral da Comissão)** passou para o próximo ponto de pauta da reunião.
379 **Acioli Neto (Coordenador da DHRV)** falou sobre a Nota Técnica “**Não**
380 **discriminação em concurso público**” e a Recomendação 200 da OIT sobre o HIV e
381 Aids e o mundo do trabalho. Destacou que **o Departamento de DST, Aids e**
382 **Hepatites Virais, da SVS/MS, manifesta-se contrário à exigência de testagem**
383 **compulsória para o HIV, DST e hepatites virais em admissões laborais.** Informou
384 que o material está na pasta (Anexo 5). **Ana Maria de Oliveira (Secretária-Geral da**
385 **Comissão)** abriu espaço para as inscrições e manifestações. **Claudio Pereira**

386 **(Sociedade Civil - Região Sudeste)** considerou importante a divulgação desses
387 documentos e **Elifrank Moris (Sociedade Civil - Região Centro-Oeste)** ressaltou que
388 houve a participação de Moises Toniolo representando a RNP na construção dessa
389 Recomendação, a qual, desde o lançamento da Frente Parlamentar, ocorrida no dia
390 11 de abril, está em evidência. **Cristiane José (CENAIDS)** disse que o Conselho vem
391 trabalhando há alguns anos na prevenção de DST e aids e que considera oportuno o
392 MS discutir com as empresas. Convidou os presentes a acessar o site do CENAIDS,
393 que publicou recentemente um estudo sobre a prevenção no ambiente de trabalho, em
394 parceria com o MS, a OIT e o Un aids. **Maria Clara Gianna (CONASS)** propôs que a
395 Nota Técnica assinada pelo Departamento/MS também seja assinada pelo CNAIDS e
396 pelas diferentes instituições ali representadas, ou que seja levada às representações,
397 referendando-a e fortalecendo o posicionamento junto às diferentes instituições.
398 **Antônio Ernandes (Sociedade Civil - Região Norte)** lembrou a sessão solene do
399 Senado, ontem, na qual o Senador Paim tratou da abolição da escravatura e outras
400 questões. Referiu-se a alguns temas relacionados ao trabalho e fez menção a uma
401 nota nada favorável: no ano passado, 1.100 pessoas foram resgatadas do trabalho
402 escravo na região, e 563 no seu estado; no Brasil foram 2.849. Enfatizou que o direito
403 ao trabalho é um direito humano fundamental. **João Alves (SDH)** discorreu sobre a
404 importância da Resolução da OIT e da Nota Técnica e relatou que no Brasil há 36
405 Centros de Referência em Direitos Humanos, que interagem com as assessorias
406 jurídicas e que atuam também com essa questão. Quanto aos concursos públicos e
407 editais, referiu que há uma forma impositiva “padronizada” de violação dos direitos da
408 Constituição e dos direitos humanos, além de ser eliminatória. Registrou o Ministério
409 Público como parceiro. Citou o abuso do último concurso na Bahia em que foi pedido
410 teste de virgindade. Referiu que empresas privadas têm uma lógica “velada”. Citou
411 dois casos de seu conhecimento e considerou importante a Nota do Ministério, pois,
412 às vezes, o teste é feito sem o conhecimento do cidadão, o qual pode nem ser
413 informado do resultado. **Sandoval da Silva (Movimento Brasileiro das Hepatites**
414 **Virais)** agradeceu por verificar que na Nota Técnica constam as hepatites. **Moises**
415 **Taglieta (COGE)** demonstrou indignação com a questão anterior, referindo que há 20
416 anos a conversa é a mesma, sendo incrível como isso está arraigado. Exemplificou
417 com situação ocorrida no seu município, em que foi impedida a posse de um médico
418 porque era soropositivo e que este, sete anos depois, ganhou a causa na Justiça com
419 a devida correção monetária. Ressaltou que, embora já exista uma massa crítica para
420 que tais fatos não aconteçam, infelizmente, alguns responsáveis por órgãos públicos
421 agem com discriminação. **Rurany Silva (SPM)** ressaltou o tema e parabenizou as
422 Recomendações da OIT por conterem princípios de igualdade de gênero. **Denise**
423 **Rinehart (CONASEMS)** referiu que, lamentavelmente, não poderia assinar a Nota
424 Técnica em nome do CONASEMS, o que deve ser realizado apenas por um membro
425 da diretoria, preferencialmente, o presidente. Disse que a Nota Técnica está excelente,
426 assim como a Recomendação, e que, se permitido, colocaria a Nota Técnica na
427 página do CONASEMS. **Perguntou até que ponto foi negociada com o Conselho**
428 **Nacional de Saúde uma Resolução.** **Dario Coelho (Sociedade Civil - Região**
429 **Sudeste)** disse estar muito satisfeito porque tanto os governos como o movimento
430 estão falando a mesma língua e compartilhando o mesmo olhar, e também
431 parabenizou a Nota. Pelo que tem conhecimento, o gestor diz à empresa como é o
432 funcionário que ele quer e as exigências que devem constar no edital. É extremamente
433 estranho que o mesmo Estado mande trabalhar, “delete” e deixe no vácuo – é uma
434 contradição. O INSS diz que o indivíduo pode trabalhar e a polícia diz que não o quer
435 lá. É preciso trabalhar essa exigência, principalmente, nas forças armadas, polícia
436 militar e polícia civil. A major **Neuzimar Gonçalves (Ministério da Defesa)** entende as
437 questões machistas e patriarcais, a resistência, a homofobia, e a participação dela
438 aqui significa que é preciso trabalhar essa temática nas Forças Armadas. Agradeceu a
439 colocação e disse que o trabalho de prevenção e controle das DST/aids dentro das
440 Forças Armadas começou em 1994, com base na legislação, e salientou que a

441 atividade no serviço militar tem características de defesa da pátria. As atividades
442 militares expõem as pessoas a riscos. No passado, realmente havia o estigma e a
443 exclusão, sendo que isso não acontece mais. Existem portadores de HIV dentro das
444 Forças Armadas que são acompanhados. O que pode acontecer é remanejamento
445 para outra função que não tenha periculosidade. **Maria Clara Gianna (CONASS)**
446 retomou a proposta de que os membros da CNAIDS assinem a Nota Técnica,
447 entendendo que as algumas representações não possam assinar e concordou com
448 Denise quanto a levar a proposta para o Conselho Nacional de Saúde. **Acioli Neto**
449 **(Coordenador da DHRV)** agradeceu todas as contribuições e reconheceu que o tema
450 mobiliza os presentes. Concordou com a divulgação dos documentos, não só pelo
451 Departamento, mas também mediante o apoio da sociedade civil. Lembrou-se do
452 ENONG de Porto Alegre e da “Carta de Direitos das Pessoas Vivendo com HIV” que
453 foi divulgada em todos os fóruns. Ressaltou a participação significativa de Moises
454 Toniolo nas discussões em Genebra. Destacou que a Nota Técnica não esgota o
455 enfrentamento do problema, não só no campo da prevenção, mas também no campo
456 dos direitos humanos. Quanto mais divulgada melhor; podem-se fazer cartazes e
457 ampliar as discussões nas SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes no
458 Trabalho), bem como eleger pontos específicos para discussões em grupos. **Dirceu**
459 **Greco (Diretor do Departamento)** gostou das sugestões de Denise, e do que falaram
460 João e Moises. Em relação ao CONASEMS, talvez valesse a pena discutir no “nosso”
461 Congresso. A CNAIDS tem o papel reverberador de tomada de decisão. O Secretário
462 de Vigilância em Saúde está propondo que se elabore um documento mais amplo.
463 **Graziela Macedo (Assessora Jurídica) colocou-se à disposição para auxiliar no**
464 **que for pertinente** e lembrou que, este ano, o Departamento já se manifestou sobre
465 quatro editais que solicitavam exames de HIV e CD4. Solicitou aos presentes que
466 acompanhem e comuniquem quando necessário. **Renato Girade (Coordenador de**
467 **Governança e Gestão)** iniciou sua **apresentação sobre o tema “Fluxo Logístico**
468 **dos Insumos Estratégicos de HIV/Aids e Hepatites Virais” (Anexo 6)** dizendo que
469 o processo de aquisição talvez seja um dos mais demorados dentro do MS. Ressaltou
470 e explicou o funcionamento do sistema implantado pelo MS, o Processo Eletrônico de
471 Compras (PEC), que auxilia e diminui em muito o tempo das aquisições. Depois da
472 aquisição e da assinatura do contrato, vem a etapa de gestão de entrega.
473 Contextualizou a problemática que envolve a certificação das empresas e disse que a
474 questão do armazenamento é ponto supercrítico nesse ciclo logístico, em todos os
475 níveis: central, estadual e municipal. Explicou que fazer estoque estratégico de
476 preservativo exige ocupar um espaço muito grande e que não se consegue estocar o
477 insumo para 2 a 3 meses em nenhum estado, nem no MS. O SICLOM tem tido um
478 papel importantíssimo na distribuição de medicamentos antirretrovirais (Programação
479 Ascendente). Cada unidade dispensadora de medicamento informa o que realmente
480 precisa; os estados avaliam se a necessidade procede e a enviam ao Departamento,
481 tudo *on line*. Afirmou que o Departamento consegue fazer uma racionalização e
482 entrega do medicamento onde realmente é preciso e ressaltou que fazer
483 remanejamento aumenta muito o custo de transporte. Todo fluxo logístico envolve
484 mais de 25 instâncias (Infraero, Ministério da Agricultura, Receita Federal, Anvisa e
485 outros), dentro e fora do MS. Ressaltou que o SUS de cada estado e município tem
486 sua autonomia. Existem diversidades nos almoxarifados municipais e regionais, e em
487 alguns laboratórios centrais e municipais, além dos laboratórios como Lafabe, Fiocruz,
488 Crisália e Roche, que entregam alguns medicamentos diretamente na UF. Os
489 contratos de transporte também são complexos. O Departamento está fazendo de
490 tudo para que o ciclo logístico funcione com todos esses atores, com o objetivo de
491 entregar os insumos para o cidadão. Cada esfera dessa autonomia deve fazer com
492 que as coisas funcionem como é de direito. Lembrou ainda que, **em 2011, o MS criou**
493 **a sala de situação de insumos estratégicos em saúde**, que é conduzida pela
494 secretaria executiva. As reuniões são semanais para facilitar a interlocução de todos
495 os envolvidos, que sentam à mesa com a secretaria executiva para discutir quais são

496 os medicamentos ou insumos estratégicos do MS que estão em situação crítica, a fim
497 de prevenir o desabastecimento e manter a rede abastecida e, principalmente, verificar
498 e corrigir a falha naqueles processos. Informou ainda que o Departamento tem
499 realizado reuniões anuais com todos os responsáveis pelas logísticas estadual e
500 municipais do Rio de Janeiro e São Paulo para divulgação, harmonização de
501 documentos e informações. A melhoria do sistema de informação envolve: novos
502 módulos, documentos, rotinas, pactuação de prazos, elaboração do plano de
503 necessidades. Todos os estados anualmente identificam as necessidades de
504 preservativos, gel e preservativos (masculino e feminino), além do cumprimento das
505 pactuações de medicamentos para IO e DST e preservativos. Lembrou o que se
506 encontra pactuado na CIT: o MS adquire os medicamentos antirretrovirais e de
507 hepatites virais; e, na contrapartida, os estados adquirem os medicamentos de IO,
508 DST e uma parte dos preservativos. Citou a elaboração de um caderno de logística
509 com informações das quantidades distribuídas de medicamentos e testes rápidos por
510 estado e municípios. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)** ressaltou a
511 complexidade da estrutura e comentou sobre o investimento anual com medicamentos
512 importados. **Mariângela Silveira (SBDST)** perguntou o que o Ministério faz para ver
513 se esse pacto está sendo respeitado pelos estados e municípios, e como e quem o
514 fiscaliza. **José Marcos (RNP+ Brasil)** afirmou que o Conselho de Saúde pode
515 fiscalizar se o pacto está sendo cumprido, e cobrar. Ressaltou a importância da
516 CNAIDS. Há coisas acontecendo no estado e município que dependem do controle
517 social, da movimentação e mobilização. Manifestou preocupação com a falta de
518 medicação para DST e IO. Deve-se pressionar, cobrar, participar das pactuações. Há
519 reuniões do COSEMS, do Conselho Estadual de Saúde, nas quais é possível estar
520 participando e fiscalizando. **Erico Arruda (SBI)** destacou a importância de
521 compreender a complexidade do processo que o Renato apresentou. Lembrou que,
522 para o acompanhamento de uma pessoa com vírus das hepatites B ou C, a
523 alfafetoproteína é um marcador importante, que deve ser realizado em um
524 determinado período de tempo; alguém tem que prover esse insumo, sendo
525 necessária norma nacional, pois essa pactuação não está clara. A complexidade do
526 HIV implica não só a abordagem das doenças como as IO, mas também doenças
527 metabólicas e outras. No passado, havia uma cesta mínima de medicamentos
528 sugerida para os estados e municípios comprarem. Também propôs discutir sobre a
529 padronização de elenco mínimo de insumos. **Ana Maria de Oliveira (Secretária-Geral
530 da Comissão)** perguntou sobre o HTLV. As pessoas soropositivas para o HTLV ficam
531 desassistidas, não sabem para onde vão. Comentou que alguns falam que ele é
532 “primo” do HIV e as pessoas ficam “malucas”. **Neuzimar da Silva (Ministério da
533 Defesa)** explicou o Programa de prevenção de DST/aids dentro da Marinha,
534 Aeronáutica e Exército. Destacou que a realização de curso de prevenção às DST/aids
535 envolve a participação da coordenação estadual e municipal no evento e o
536 estreitamento dos laços entre os educadores de pares. Ressaltou que dentro dos
537 quartéis muitas vezes se encontram dificuldades no fornecimento dos insumos. Citou
538 que o GDF, São Paulo e Rio de Janeiro possuem em sua grade o público-alvo
539 trabalhando pelas Forças Armadas, mas em muitos lugares isso não acontece.
540 Perguntou se será necessário resgatar e mandar um documento para as
541 coordenações estaduais. **Sandoval da Silva (Movimento Brasileiro das Hepatites
542 Virais)** lembrou que Jô Soares até fez uma piada, à época, sobre os dias em que se
543 usariam preservativos, sobre uma cesta básica de preservativo. Afirmou que, na
544 realidade, quando a pessoa chega aos lugares em que se distribuem os preservativos,
545 ou não há ou já acabaram. Citou o exemplo de Curitiba, onde há muitos eventos na
546 “Boca Maldita” com distribuição de preservativos, mas se a pessoa não chegar até às
547 10h, não encontra mais o insumo. Achou muito bom e importante saber desse ciclo e
548 fluxo. Perguntou se um paciente que se trata com um médico que não seja do SUS
549 precisa ir a outro para receber os medicamentos, e se o médico particular pode indicar
550 novas medicações de hepatites virais. **Moises Taglieta (COGE)** lembrou que há

551 algum tempo a CNAIDS havia discutido a necessidade de pactuações de sorologias
552 na tripartite: quais exames seriam da esfera federal, estadual e municipal. Com o
553 COAP (Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde), precisam-se definir as
554 responsabilidades. Contextualizou o tema, resgatando a história de pactuações da
555 sorologia do HIV. Solicitou a definição das pactuações de insumos estratégicos para
556 as hepatites virais. Respondeu à Mariângela que todos somos responsáveis pela
557 fiscalização dessas pactuações. **Claudio Pereira (Sociedade Civil - Região Sudeste)**
558 colocou que o governo federal não tem tido problema na distribuição dos
559 antirretrovirais, mas em alguns locais o problema existe, mesmo que pontual, a
560 exemplo de Recife, Montes Claros e outros. Perguntou qual o impacto no tratamento
561 das pessoas que não receberam a medicação. Existe a diferença entre os três níveis
562 de poder, mas entende que, quando se coloca a vida da pessoa em risco, deve-se
563 buscar uma solução. Também indagou se o ministério tem feito alguma coisa. **Renato**
564 **Girade (Coordenador de Governança e Gestão)** respondeu a todos os
565 questionamentos. Ao Claudio informou que o MS é responsável por adquirir os
566 medicamentos e entregá-los nos almoxarifados centrais, que os distribuem ao
567 almoxarifado estadual, e estes aos municipais. Às vezes há medicamento no estado,
568 mas ele não consegue chegar à UDM, por ter havido alguma falha no transporte ou no
569 estoque estratégico. Contextualizou alguns pontos discutidos na reunião dos dias 22,
570 23 e 24 de abril com todos os responsáveis por logística da UF. Destacou que o risco
571 de falta é muito grande; o ideal seria monitorar exatamente o momento da “falha” na
572 entrega do medicamento. O sistema envia um e-mail para o coordenador estadual ou
573 municipal e para os responsáveis pela logística do Departamento e do MS. Liga-se na
574 hora. Investiga-se o porquê de o medicamento ter faltado e onde está o problema.
575 Existem controles compensatórios nesse sistema. Em pouco tempo é possível atuar e
576 entregar o medicamento a quem é de direito. E não só o medicamento, mas também
577 os insumos laboratoriais etc. O projeto da secretaria executiva monitora cerca de 60
578 indicadores. Quanto à questão da Neuzimar (Forças Armadas), informou que o plano
579 de necessidades é elaborado por todos e que se deveriam incluir preservativos para o
580 público das Forças Armadas. Sugeriu que as Forças Armadas os solicitem aos
581 estados. Afirmou que o Departamento continuará à disposição para auxiliar caso
582 necessário. Referiu-se ao SIS Incentivo, que monitora o cumprimento ou não das
583 pactuações. O MS pode atuar junto ao secretário e aos coordenadores para ver o que
584 está acontecendo. Reforçou que a responsabilidade da compra de medicamentos para
585 as infecções oportunistas e DST é dos estados e municípios pactuando em cada CIB.
586 Destacou que na sociedade civil já se atua com relação aos antirretrovirais, podendo-
587 se atuar também nos Conselhos Municipais ou Estaduais de Saúde para que isso seja
588 cumprido. Dirigiu-se ao Moises, afirmando que essa é uma preocupação da logística,
589 do secretário. O Departamento tem participado do Grupo de Trabalho da SVS (GTVS).
590 No ano passado foi exaustivo o processo de discussão. Não se conseguiu concluir o
591 processo. Essa discussão continua em pauta, principalmente na área de hepatites
592 virais. O secretário e o Dr. Dirceu têm insistido nessa questão. É preciso definir o mais
593 rápido possível as responsabilidades. Informou, ainda, a existência de infraestrutura
594 específica nas coordenações para a logística de insumos estratégicos: computadores
595 com internet. Ressaltou que, onde for necessário, os recursos da política de incentivo
596 (via PAM) podem ser utilizados para essa estruturação. **Dirceu Greco (Diretor do**
597 **Departamento)** comentou que o fato de as UDM estarem todas *on line* tem feito a
598 diferença. Em relação à discussão sobre sorologia nesta Comissão, têm-se aqui três
599 representações importantes: o gestor, o CONASS e o CONASEMS; essa é outra
600 discussão que talvez coubesse levar para o “nosso” Congresso. Com o COAP haverá
601 grandes mudanças. Passou a palavra para **Juliana Uesono (Gerente da CQV) que**
602 **discorreu sobre o HTLV.** Informou também sobre a produção de um material para o
603 tratamento. Sugeriu consulta ao site www.aids.gov.br/incentivo, para conhecimento
604 das pactuações existentes para as aquisições de IO e DST por estado. **Erico Arruda**
605 **(SBI) ofereceu explicação detalhada sobre o HTLV,** uma doença negligenciada,

606 com estimativa de 10 a 20 milhões de pessoas infectadas no mundo; uma doença de
607 tão baixo impacto clínico que apenas três por cento das pessoas adoecerão, terão
608 doenças inflamatórias, doenças dermatológicas. Ninguém sabe ao certo qual é o
609 impacto disso. Apesar de ser uma doença da população pobre na África, Caribe e
610 algumas regiões do Brasil que tiveram maior influência da cultura negra, a prevalência
611 é muito baixa e infelizmente não há um tratamento adequado. O Departamento deve
612 receber muito mais pedidos de AZT para tratar HTLV. É necessária uma política para
613 a questão da testagem, em banco de sangue principalmente. E o Guia Nacional mais
614 recente de HIV estabelece que a realização do HTLV 1 e 2 deve estar na rotina na
615 primeira abordagem da pessoa proveniente de área de maior prevalência. O contexto
616 é de maior cautela para não gerar uma expectativa, até porque não se sabe muito bem
617 o que fazer com essas informações. **Maria Clara Gianna (CONASS)** informa que,
618 conversando com os profissionais que trabalham com HTLV em São Paulo, soube que
619 a questão a ser considerada é o fornecimento de fórmula láctea artificial para os filhos
620 das mães sabidamente HTLV+. Explicou que em SP não se coloca o HTLV na rotina
621 do pré-natal; contudo, os filhos daquelas mulheres sabidamente HTLV+ recebem a
622 fórmula láctea artificial. Considerou uma recomendação que pode parecer simples,
623 mas que de alguma forma pode iniciar uma política pública. **Gustavo Magalhães**
624 **(COGE Hepatites Virais)** complementou a fala de Erico sobre a prevalência do HTLV
625 em algumas regiões do Brasil; informou que é elevada em determinadas regiões, a
626 exemplo de Salvador e outros locais. Considerou que se têm poucos dados e estudos,
627 a exemplo de meta-análises. Porém, existem vários trabalhos brasileiros,
628 principalmente em gestantes (nas quais o vírus é encontrado de 1 a 3%); também
629 citou trabalhos em Mato Grosso. Sugeriu a inclusão da testagem do HTLV no pré-
630 natal. A criança pode adquirir o HTLV durante o parto, durante a gravidez e na
631 amamentação, mas principalmente durante a amamentação. Quanto maior o tempo de
632 amamentação, maior a chance de adquirir a infecção. **Acioli Neto (Coordenador da**
633 **DHRV)** informou que em Recife as maternidades oferecem um teste para HTLV
634 momentos antes do parto; assim, em caso de resultado reagente para o HTLV, pode-
635 se intervir com a fórmula infantil. Comentou sobre estudos em áreas endêmicas como
636 o Japão, e, no Brasil, Pernambuco, Bahia, Minas Gerais e Rio Grande do Sul. **Dirceu**
637 **Greco (Diretor do Departamento)** ressaltou que há muito trabalho pela frente, e a
638 discussão requer convidar os presentes e outros especialistas para um debate amplo.
639 **Ana Maria de Oliveira (Secretária-Geral da Comissão)** passou para o assunto
640 seguinte da pauta, a próxima reunião da CNAIDS em Salvador- BA, e a necessidade
641 de sugestão de pauta para essa reunião. **Jair Brandão (Sociedade Civil - Região**
642 **Nordeste)** referiu-se aos encaminhamentos da presente reunião. Solicitou ao
643 Departamento o envio da Nota Técnica e da Recomendação 200 em PDF, para
644 inserção nos sites das instituições e envio para os Conselhos Estaduais e Municipais
645 de Saúde e para o Conselho Nacional de Saúde, assim como a tabela com os temas
646 pendentes na CNAIDS para acompanhamento. **Dario Coelho (Sociedade Civil -**
647 **Região Sudeste)** pediu esclarecimentos quanto à infraestrutura da próxima reunião
648 em Salvador. Perguntou se o Departamento vai apoiar essa participação e se haverá
649 apoio também para os dias do Congresso. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)**
650 explicou que a reunião terá apoio do Departamento, assim como todas as anteriores;
651 nada mudou. O apoio será para a véspera e para o dia da reunião. Sobre a tabela,
652 está anotado. A Nota Técnica já está disponível na página do Departamento, e não há
653 nenhum problema em repassá-la. Lembrou que na CNAIDS há um membro do
654 Conselho Nacional de Saúde que pode levar a Recomendação para discussão; caso
655 seja elaborada uma Resolução, será ótimo e servirá, em certo sentido, como pressão
656 para o Congresso Nacional ratificar, aceitar ou reconhecer a recomendação da OIT.
657 **Jair Brandão (Sociedade Civil - Região Nordeste)** solicita as apresentações que
658 foram feitas na reunião. **Mariângela Silveira (SBDST)** lembrou que na reunião
659 anterior haveria uma apresentação sobre clamídia. Informou que fará a apresentação,
660 e perguntou se há alguma outra proposta. **Antônio Ernandes (Sociedade Civil -**

661 **Região Norte)** reforçou que no próximo dia 30 será instalado o ERONG da Região
662 Norte, que se estenderá até o dia 1º de junho, em Rondônia. **Sandoval da Silva**
663 **(Sociedade Civil - Luta contra as Hepatites Virais – Região Sul)** comentou que a
664 deputada esteve aqui e não deu aos presentes a oportunidade de fazer um debate.
665 Ela chegou, falou, levantou e foi embora, sendo que a programação previa a fala e
666 discussão. Sugeriu que na próxima pauta isso seja observado. **Hugo (Rede de**
667 **Adolescentes Vivendo)** lembrou que na reunião anterior houve discussão com os
668 movimentos sociais sobre a questão dos leitos de HIV no Brasil. Destacou a angústia
669 dentro da rede de jovens; informou que o movimento tem visitado alguns hospitais e
670 verificado o descaso em muitas cidades e estados no tocante à falta de leitos para as
671 pessoas vivendo com HIV/aids, e que até agora não se tem resposta de estado, nem
672 de município, nem de nenhum outro órgão. Afirmou que estão se articulando com a
673 Rede Jovens Brasil, não só do estado do Pará, mas de outros estados, e estão
674 acompanhando a realidade. É necessário um ponto de pauta sobre leitos HIV. **Dario**
675 **Coelho (Sociedade Civil - Região Sudeste)** sugeriu como ponto de pauta em
676 Salvador a questão de 1º de Dezembro, com discussão sobre as representações dos
677 movimentos sociais no GT; que fiquem explícitos os critérios de participação nesse
678 espaço. **Rurany Silva (SPM)** dirigiu-se ao Dr. Dirceu para um contraponto de sua fala
679 sobre empoderamento. Afirmou que empoderamento não é concessão, e que o termo
680 é usado pelo movimento feminista. Ressaltou seu significado como o poder de decisão
681 por parte das mulheres, como processo de fortalecimento da autoestima. **Dirceu**
682 **Greco (Diretor do Departamento)** disse que empoderamento é uma palavra
683 traduzida erroneamente de empowerment; não há essa palavra em português e,
684 segundo Paulo Freire, já havia uma emancipação feminina há muito mais tempo e em
685 Marx é mais antiga essa discussão conceitual. Perguntou se é possível discutir o
686 assunto depois. **Gustavo Magalhães (COGE Hepatites)** indagou sobre a ficha do
687 SINAN para a notificação de portadores de HIV. **Eduardo Barbosa (Diretor Adjunto)**
688 informou que a notificação independe da carga viral. Já existem algumas orientações e
689 os participantes terão muito mais subsídios para esse registro. **Dirceu Greco (Diretor**
690 **do Departamento)** ressaltou que se espera que, quando uma pessoa for
691 diagnosticada com o HIV, comece logo a ser tratada e nunca se transforme em caso
692 de aids. Fez uma solicitação à plenária: ter uma indicação de representante da
693 sociedade civil para participar das consultas sobre os antirretrovirais para países de
694 renda média, em Brasília, de 10 a 12 de junho. Será uma reunião com um número
695 pequeno de participantes. **Jair Brandão (Sociedade Civil - Região Nordeste)**
696 recomendou pensar numa participação da sociedade civil que esteja na discussão de
697 propriedade intelectual e da produção de antirretrovirais, que seja qualificada no
698 sentido de dominar o tema. Sugeriu o nome da ABIA - Associação Brasileira
699 Interdisciplinar de Aids, que está muito envolvida com essa questão e outras. **Dirceu**
700 **Greco (Diretor do Departamento)** comentou que, se o movimento aceitar, a sugestão
701 será acatada. Lembrou a necessidade de duas indicações para o GT de
702 Comunicação, que tenham vivência com essa discussão. **Jair Brandão (Sociedade**
703 **Civil Região - Nordeste)** informou que os representantes da sociedade civil presentes
704 concordam com a indicação da ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids.
705 **Eduardo Barbosa (Diretor Adjunto)** comentou que a pessoa indicada para o GT de
706 comunicação não necessariamente precisaria ter assento na CNAIDS. O fundamental
707 é que se escolha alguém que possa contribuir efetivamente, que tenha um
708 embasamento nessas questões. Explicou a dinâmica do GT. Sugeriu a utilização do e-
709 mail no qual circulam as questões da CNAIDS, com prazo de uma semana e meia
710 para as indicações. Considerou importante os segmentos conversarem para uma
711 indicação em bloco. Lembrou que as comissões e GTs funcionam como convites do
712 Departamento. Explicou que à medida que os convites são feitos às instituições, elas
713 podem indicar a representação ou referendar com seus pares. **Dirceu Greco (Diretor**
714 **do Departamento)** lembrou que as Comissões são todas consultivas e muitas vezes
715 ultrapassam a capacidade do Departamento de tomar decisões. Servem para dar

716 embasamento e suporte. **Dario Coelho (Sociedade Civil - Região Sudeste)** pergunta
717 se o evento de Salvador terá inscrição; se os participantes de fato terão, no máximo,
718 duas diárias de hotel; e se haverá problema se os participantes quiserem custear a
719 participação integral. **Dirceu Greco (Diretor do Departamento)** informou a dificuldade
720 de mudar a data de passagem, por razões óbvias. Reforçou que o Departamento vai
721 seguir o que tem feito em toda reunião da CNAIDS. Solicitou aos presentes que
722 participaram de reuniões anteriores e que não registraram a respectiva presença que
723 providenciassem a assinatura no livro que está na porta. Agradeceu a todos e todas
724 pela disposição, franqueza, tranquilidade, críticas e desejou uma boa viagem de
725 retorno. **Ana Maria de Oliveira (Secretária-Geral da Comissão)** lembrou-se da
726 avaliação e solicitou a entrega na saída. Agradeceu em nome do Departamento e
727 cumprimentou a todos. Ressaltou a objetividade, a concentração e inspiração de
728 todos, e também desejou um excelente retorno.