

ATA DA 94ª REUNIÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE SDT AIDS

1 **22 de outubro de 2008**

2 Hotel Lakeside

3 Setor de Hotéis e Turismo Norte, Trecho 1 - Lote 02

4 Brasília, Distrito Federal.

5
6 Estiveram presentes os seguintes membros: **Mariângela Batista Galvão Simão**
7 (Diretora do Programa Nacional de DST/AIDS), **Aldo da Costa Azevedo** (Secretaria
8 Nacional Anti-Drogas - SENAD), **Allan Werbertt de Miranda** (Comissão Nacional de
9 Gestores de Programas de HIV/Aids e outras DST - COGE, representação dos
10 municípios; Secretário Executivo da CNAIDS), **Ana Maria de Oliveira** (Conselho
11 Federal de Medicina - CFM), **Carmen Lúcia de Souza Paz** (Núcleo de Estudos da
12 Prostituição - NEP, ONG representando a região sul), **Dirceu Bartolomeu Greco**
13 (Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - SBMT), **Hélia Mara de Deus** (Casa Servo
14 de Deus, ONG representando a Região Sudeste), **José Ricardo de Carvalho**
15 **Mesquita Ayres** (ABRASCO - Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde
16 Coletiva), **Maria de Fátima Alencar Fernandes D'Assunção** (Ministério do Trabalho
17 e Emprego), **Moysés Longuinho Toniolo de Souza** (Rede Nacional de Pessoas
18 Vivendo com HIV/Aids - Núcleo Bahia), **Nereu Henrique Manso** (CONASS - Conselho
19 Nacional de Secretários de Saúde), **Newton Sérgio de Carvalho** (Sociedade
20 Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis - SBT DST), **Oswaldo Braga**
21 **Júnior** (Movimento Gay de Minas - MGM, ONG representando a Região Sudeste),
22 **Sandro Oliveira da Rosa** (Fórum de ONG/Aids de Mato Grosso, ONG representando a
23 Região Centro-Oeste), **Sílvia Cristina Viana Silva Lima** (Comissão Nacional de
24 Gestores de Programas de HIV/Aids e outras DST - COGE, representação dos
25 estados), **Tânia Mara Vieira Sampaio** (Conselho Nacional de Igrejas Cristãs no Brasil
26 - CONIC), **Valdiléia Gonçalves Veloso dos Santos** (Fundação Oswaldo Cruz -
27 FIOCRUZ).

28
29 Integrantes do PN-DST/AIDS: **Ruy Burgos** (Diretoria); **Anderson Alvarenga** (ULAB);
30 **Bruna Yara** (Diretoria); **Denise Souza** (ULAB); **Dulce Ferraz** (UP); **Elaine Ramos**
31 (Eventos/UAD); **Gabriela Rabelo** (UDHI); **Iêda Fornazier** (Diretoria); **Karen Bruck**
32 (SCDH); **Myllene Müller** (ASCOM); **Nádia Paranaíba** (UDHI); **Rachel Baccarini**
33 (UAT); **Rosângela Ribeiro** (ULAB); **Sérgio D'Ávila** (ASPLAN).

34
35 Convidados: **Christian Ramos Veloz** (Representação da Organização Internacional do
36 Trabalho/Brasil), **Karina Andrade** (Representação da Organização Internacional do
37 Trabalho/Brasil), **Sérgio Paixão Pardo** (Coordenador de Assuntos Internacionais da
38 Assessoria Internacional do Ministério do Trabalho e Emprego)

39
40 Justificaram a ausência: **Euclides Ayres de Castilho**, **Francisco Bonasser Filho**,
41 **Geraldo Duarte**, **Izelda Maria Carvalho Costa**; **Jorge Andrade Pinto**, **Maria de**
42 **Fátima Sampaio Gadelha**, **Maria Inês Costa Dourado**, **Murilo Alves Moreira**,
43 **Sílvia Reis**, **Suse Mayre Martins Moreira Azevedo**.

44

- 45 **Pauta da Reunião**
- 46
- 47 **08:00 Verificação de quórum, abertura**
- 48 **Informes**
- 49 Mariângela Simão
- 50 Diretora do Programa Nacional de DST e Aids
- 51
- 52 **Informes Gerais**
- 53 Membros da Comissão Nacional de DST e Aids
- 54
- 55 **11:00 Proposta de Recomendação da OIT sobre HIV/Aids no Local de**
- 56 **Trabalho**
- 57 **Christian Ramos Veloz**
- 58 Especialista em Normas Internacionais do Trabalho
- 59 Representação da Organização Internacional do Trabalho
- 60
- 61 **Karina Andrade**
- 62 Representante da Organização internacional do Trabalho/Brasil
- 63
- 64 **Sérgio Paixão pardo**
- 65 Coordenador de Assuntos Internacionais da
- 66 Assessoria Internacional do Ministério do Trabalho e Emprego
- 67
- 68 **Aids no Local de Trabalho: Instrumentos de Fiscalização úteis na Prevenção**
- 69 Maria de Fátima Alencar Fernandes D'Assunção
- 70 Representante do Ministério do Trabalho e Emprego
- 71
- 72 **12:00 Plenária**
- 73
- 74 **12:30 Almoço**
- 75
- 76 **14:00 Leitura e aprovação da ata da "93ª Reunião da Comissão Nacional de DST e**
- 77 **Aids"**
- 78
- 79 **14:30 Rede Nacional de Genotipagem – SISGENO**
- 80 **Denis Souza**
- 81 Assessora Técnica da Unidade de Laboratório
- 82
- 83 **15:00 Plenária**
- 84
- 85 **15:30 Apresentação da Campanha do "Dia Mundial de Luta Contra a Aids 2008"**
- 86 **Apresentação de "briefing" dos vídeos da Sala de Espera.**
- 87 Myllene Müller
- 88 Assessora Responsável pela Assessoria de Comunicação do PN-DST/Aids
- 89
- 90 **16:00 Plenária**
- 91
- 92 **16:30 Definição da pauta para a próxima reunião agendada para o dia 10 de**
- 93 **dezembro de 2008 e**
- 94 **Encerramento.**
- 95
- 96

97 **Plenária da Manhã**

98 8h – 13h30

99

100 Início da reunião. **Mariângela Batista Galvão Simão** fez os informes do PN-
101 DST/AIDS. Inicialmente agradeceu a disponibilidade dos membros da CNAIDS em
102 participar da roda de conversa sobre o Estado da Arte da Prevenção. Informou sobre a
103 proposta de realização de um fórum nacional virtual, com previsão para março de
104 2009. **Oswaldo Braga Júnior** falou da necessidade de discussão de novos modelos e
105 novas abordagens de prevenção, não se devendo ficar limitado à oferta de
106 preservativos. Considerou a roda de conversa proveitosa. Pediu cuidado para não cair
107 em formas preconceituosas de prevenção, que criam estigmas. **José Ricardo de**
108 **Carvalho Mesquita Ayres** afirmou que as discussões sobre o fórum virtual devem ser
109 aprofundadas. **Newton Sérgio de Carvalho** relatou que o 8º Congresso Brasileiro de
110 DST e 4º Congresso Brasileiro de Aids ocorrerão em setembro de 2010 e que já foi
111 dado início ao processo de definição e contratação de empresa e agendamento do
112 centro de convenções, solicitou aos membros da CNAIDS sugestão de data para
113 realização do referido congresso. **Mariângela Batista Galvão Simão** sugeriu a
114 verificação do agendamento do Congresso da Sociedade brasileira de infectologia para
115 agendamento do Congresso que ocorrerá em 2010. **Dirceu Bartolomeu Greco**
116 relatou sobre o I Seminário Internacional Vacina Anti-HIV: Pesquisa, Desenvolvimento
117 e Acesso, ocorrido de 1º a 3 de setembro de 2008, ressaltou que mesmo com o
118 surgimento da vacina, que não será totalmente eficaz, a prevenção deve continuar
119 para as demais DSTs. Apontou a preocupação de discriminação quanto ao grupo
120 prioritário a ser vacinado, pois pode trazer a tona novamente a idéia de grupo de risco.
121 Informou que há grande investimento em pesquisas para vacina e que há
122 aproximadamente 25 vacinas em processo, sendo que na Tailândia já se encontra
123 fase de testagem em 16 mil pessoas, o processo está sendo acompanhado por um
124 grupo externo que está avaliando as pesquisas e os riscos da testagem. **Mariângela**
125 **Batista Galvão Simão** considerou importante que o movimento social faça *advocacy*
126 para o desenvolvimento da vacina. **Dirceu Bartolomeu Greco** solicitou que seja
127 amplamente divulgado que não haverá a possibilidade de infecção pelo HIV por meio
128 da vacina, pois não será utilizado vírus vivo. **Mariângela Batista Galvão Simão**
129 informou que o processo de eleição para substituição do diretor do UNAIDS, Petter
130 Piot, ainda está em andamento e que o Brasil apóia o Senhor Michel Sedibe. Sobre a
131 restrição de viagem de PHVA, informou que houve avanços na emissão do visto de
132 PVHA pelos Estados Unidos, porém continua discriminatória, pois ainda há a
133 necessidade de informar o status sorológico e o prazo de permanência é de apenas
134 trinta dias. Informou que em São Paulo, nos dias 06 e 07 de outubro, ocorreu uma
135 oficina de trabalho com os Conselhos Empresariais da América Latina e Caribe e a
136 comemoração aos 10 anos do Conselho Empresarial Nacional - CEN, pediu que seja
137 apresentado o balanço sobre o Conselho Empresarial Nacional na próxima reunião da
138 CNAIDS, com inclusão em pauta de uma questão específica pelo Conselho, e reforçou
139 o pedido de representação do CEN nas reuniões da CNAIDS, sugerido por Moysés
140 Toniolo. Informou que ocorrerá o Seminário Internacional Sobre Saúde Pública, de 4 a
141 6 de novembro, em Brasília, com participação do Ministério das Relações Exteriores,
142 Ministérios de Saúde da América Latina e Caribe e OPAS e a Conferência Internacional
143 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, sendo um dos objetivos o combate a
144 aids, tuberculose e malária. Reafirmou que nos últimos dois anos não houve
145 desabastecimento nacional de ARVs, mas apenas problemas pontuais de logística em
146 alguns estados. Anunciou que a primeira entrega de Raltegravir ocorrerá em 30 de
147 novembro, esclareceu que o Estado de São Paulo não fez um novo consenso sobre
148 inclusão do medicamento, apenas estabeleceu uma via administrativa para mandatos
149 judiciais analisando cada caso, o que ocorreu foi uma interpretação equivocada da

150 imprensa. Informou que tem acompanhado pari-passu o desenvolvimento nacional de
151 ARVs, e que Farmanguinhos finalizou o processo de registro do Efavirenz junto à
152 ANVISA, sendo que até março de 2009 o medicamento será produzido no Brasil,
153 contudo não haverá desabastecimento, pois o contrato do Efavirenz indiano continuará
154 até haver estabilidade de abastecimento nacional. Destacou que será o primeiro
155 medicamento novo produzido no Brasil desde 2001. Informou que tão logo seja
156 finalizado o processo de produção do Efavirenz iniciará o processo de fabricação do
157 Tenofovir, cuja patente ainda está em negociação. O EMEA concluiu, após estudos
158 apresentados sobre a contaminação de substâncias oncogênicas na produção do
159 Nelfinavir, que não há necessidade de realização de estudos aprofundados, pois o grau
160 de contaminação não foi suficiente para causar qualquer efeito congênico nas PVHAs. A
161 contaminação dos lotes do medicamento enviados ao Brasil foi bem menor daquela
162 observada em outros países. **Moysés Longuinho Toniolo de Souza** informou que,
163 em consequência do nível de contaminação dos medicamentos enviados ao Brasil ser
164 pequena, o Brasil não foi incluído nos estudos do EMEA. E questionou se o Nelfinavir
165 permanecerá no Consenso Terapêutico Brasileiro. **Valdiléia Gonçalves Veloso dos**
166 **Santos** esclareceu que apesar de a potência do Nelfinavir ser menor que a de outros
167 inibidores de protease, estudos confirmam que algumas gestantes que usaram esse
168 medicamento tiveram resistência a outros anti-retrovirais, com isto o Consenso de
169 Gestantes avaliará a permanência do medicamento. **Rachel Baccarini** afirmou que o
170 Nelfinavir já está excluído do Consenso de Adultos e Crianças. **Mariângela Batista**
171 **Galvão Simão** solicitou que seja elaborada uma nota técnica pelo PN-DST/AIDS sobre
172 o Nelfinavir. **Rachel Baccarini** informou que o Seminário de Implementação de
173 Eventos Adversos aos Medicamentos seria realizado em novembro, em parceria com a
174 ANVISA, mas em função de problemas no sistema NOTVISA, o seminário ficará para o
175 próximo ano. Informou ainda que tem havido investimentos para capacitação no uso
176 do SICLOM, ressaltou que o PN-DS/AIDS está trabalhando junto aos estados para
177 melhorar a logística de medicamentos, conforme questionamento do Oswaldo Braga.
178 **Mariângela Batista Galvão Simão** complementou que o NOTVISA ajudará na
179 notificação de medicamentos em geral. Solicitou que seja feita denúncia sobre o relato
180 dos medicamentos vencidos no LAFEPE, informado por Moysés Toniolo. Com relação a
181 este assunto, informou que está em andamento uma avaliação externa ao PN-
182 DST/AIDS sobre o acesso a anti-retrovirais, há três consultores avaliando os passos
183 dados quanto à logística dos medicamentos e os resultados serão apresentados a
184 CNAIDS, provavelmente, na primeira reunião de 2009. Informou que avaliará a
185 viabilidade técnica para disponibilização de maior número de medicamentos ARVs em
186 cada consulta, aumentando assim o espaço de retorno aos serviços pelos pacientes,
187 conforme solicitado por Dirceu Greco e Valdiléia Gonçalves. Afirmou que está em curso
188 um inventário sobre ARVs e preservativos para início 2009, que facilitará a
189 redistribuição deste. **Rachel Baccarini**, quanto à maior demanda de medicamentos,
190 informou que, por motivos diversos, alguns anti-retrovirais não podem ser enviados
191 com grandes intervalos. Informou que a portaria sobre credenciamento de novos
192 serviços para aplicação de Metacrilax e realização de cirurgias reparadoras será
193 divulgada até novembro e desaconselhou a migração de pacientes, sobretudo nos
194 procedimentos de baixa complexidade, conforme informou Carmen Paz. **Rosângela**
195 **Ribeiro** afirmou que não houve desabastecimento de insumos laboratoriais durante
196 todo o ano. Informou sobre a nova proposta mobilizadora do Fique Sabendo, que já
197 teve início em alguns estados e acrescentou que o PN-DST/AIDS, paralelamente, está
198 em articulação com o Programa Nacional de Tuberculose para assunto ligado à co-
199 infecção TB-HIV. Outra frente do Fique Sabendo foi a articulação com a Caravana da
200 UNE para a testagem em universitários. **Mariângela Batista Galvão Simão** propôs
201 uma avaliação da mobilização do Fique Sabendo, aliando-o a estratégias combinadas
202 que facilitem o acesso ao diagnóstico e que não há hipótese de testagem compulsória.

203 Esclareceu que o teste de saliva está registrado na ANVISA como triagem e não como
204 diagnóstico. Informou que será feito um grande estudo usando papel filtro para
205 diagnóstico do HIV, este material tem custo menor que o teste rápido. Sugeriu a
206 elaboração de matéria quanto à oportunidade de testagem e testagem tardia para
207 publicação no jornal do CFM. Informou que a distribuição de preservativos está
208 ocorrendo normalmente e que, até o final de 2008, deverão ter sido disponibilizados
209 mais de 550 milhões de preservativos masculinos, 2,5 milhões de preservativos
210 femininos e 1,8 milhão de unidades de gel. Ainda em 2008, será adquirido 1,2 bilhão
211 de preservativos masculinos, com previsão de entrega em julho de 2009. Há ainda a
212 licitação para compra de 7 milhões de preservativos femininos e 15 milhões de
213 unidades de gel, para abastecimento até 2010. Informou que está aberta a seleção
214 pública ao prêmio "Município-Mundo de Boas Práticas de Prevenção", cujas inscrições
215 estão abertas até 29 de novembro. A fábrica nacional de preservativos de Xapuri já
216 possui certificado ISO e está em fase final de registro na ANVISA. Está sendo
217 elaborado o plano nacional de preservativos para 2009, com pactuações nos planos de
218 ações e metas. Ratificou que não está havendo problemas de distribuição de
219 preservativos, mas na capacidade de armazenamento dos estados e apontou a
220 necessidade de pactuar aporte regular de preservativos, conforme questionou Carmem
221 Paz. Afirmou que tem havido pouca reprovação aos preservativos e que estes são
222 vendidos em farmácias populares, o que está sendo pouco divulgado, e acrescentou
223 que está havendo discussões para uma proposta mais agressiva de *marketing* para
224 redução do valor unitário do preservativo. Informou que será publicada resolução que
225 permitirá a comercialização individual de preservativos no Brasil. O edital de redes está
226 disponível no sítio do PN-DST/AIDS até início de novembro, e que o resultado da
227 seleção de projetos de assessoria jurídica em direitos humanos em DST/HIV/aids já
228 está disponível. Informou que está sendo refeita a pesquisa de campo da PCAP 2007,
229 pelo IBOPE, com divulgação prevista para 15 novembro. Explicou que está em
230 andamento processo judicial contra a empresa inicialmente vencedora da licitação para
231 realização da PCAP, devido a problemas no banco de dados apresentado. Informou que
232 o projeto AIDS SUS foi aprovado pelo governo e enviado ao banco mundial para
233 análise. Dos três projetos que o Brasil apresentou ao fundo global, apenas o de malária
234 foi aprovado, os que tratam sobre aids e tuberculose ficaram na categoria três, com
235 sinalização para adequação e reapresentação. Informou, ainda, que houve uma
236 reunião, no dia 8 outubro, em Brasília, com representantes da Coordenação Nacional
237 de Sangue, ANVISA, PN-DST/AIDS e movimentos sociais para discussão de
238 capacitação de triagem de doadores, com proposto de minimizar abordagens
239 homofóbicas, mas que permanecem as restrições a doação de sangue por
240 homossexuais. **Dirceu Bartolomeu Greco** informou que foi feita uma revisão da
241 declaração Helsinque, que define diretrizes éticas para pesquisa, a revisão foi realizada
242 em 10 de outubro, em Seul, na Coreia do Sul. A posição brasileira foi manter a
243 redação da declaração de 2000, que previa a utilização de placebo em ensaios clínicos
244 apenas para os casos em que não há tratamento e garantir o acesso aos cuidados
245 mesmo após a finalização da pesquisa. O Brasil está se preparando para publicação
246 sobre as mudanças geradas na declaração. **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**
247 informou sobre a situação preocupante do enfrentamento de epidemia no Rio de
248 Janeiro e Vale do Jequitinhonha, sugeriu que CONASS e CONASEMS devem ser
249 envolvidos. A esse respeito, **Mariângela Batista Galvão Simão** afirmou que essas
250 são questões estruturais que ultrapassam a discussão sobre HIV/aids e que ocorrerá
251 em novembro uma reunião em articulação com CONASS e CONASEMS. **Hélia Mara de**
252 **Deus** informou parceria com o SEBRAE para elaboração de projetos e prestação de
253 cotas. Agradeceu a colaboração das Coordenações de Minas Gerais e São Paulo na
254 preparação de Seminário sobre adolescentes que vivem com DST aids. **Carmen Lúcia**
255 **de Souza Paz** informou que será realizado nos dias 17 e 18 de novembro o Simpósio

256 Gaúcho de DST e de 2 a 6 de dezembro, ocorrerá o Encontro Nacional de Prostitutas.
257 **Sandro Oliveira da Rosa** parabenizou a Sociedade Brasileira de DST e o PN-
258 DST/AIDS pela realização do Congresso da Sociedade Brasileira de DST de Goiânia e
259 agradeceu pelo espaço cedido à RNP para manifestação. **Allan Werbertt de Miranda**
260 convidou os membros da OIT para apresentação do tema "Proposta de recomendação
261 da OIT sobre HIV/aids no local de trabalho". **Christian Ramos Veloz** destacou a
262 diferença entre convenção e recomendação. A primeira é um projeto de lei
263 internacional elaborada pela OIT, e tem adesão voluntária pelos países, enquanto
264 recomendação é um guia que pauta certos temas, serve de subsídio para os países.
265 **Sérgio Paixão Pardo** afirmou que a proposta de recomendação da OIT sobre
266 HIV/aids vai aumentar o vínculo de responsabilidade dos estados, dos empregados e
267 dos empregadores. Informou que a recomendação está em processo de criação desde
268 2007 e está em fase de consulta, por meio de um questionário que está sendo aplicado
269 nas organizações de trabalho, a previsão para publicação da recomendação é fevereiro
270 de 2010. **Karina Andrade** ratificou a importância da consulta e explicou que a
271 recomendação é composta por princípios básicos de igualdade que nortearão os
272 trabalhadores e empregados, instruindo-os como se incluir o tema HIV/aids no local de
273 trabalho, na prática há o intuito de fortalecer cada vez mais os princípios nela
274 enumerados. A proposta da recomendação e o questionário estão no sítio da OIT.
275 **Maria de Fátima Alencar Fernandes D'Assunção** fez apresentação sobre aids no
276 local de trabalho, focada em instrumentos de fiscalização úteis na prevenção e
277 combate à discriminação. Ressaltou que não há denúncias no Ministério do Trabalho de
278 discriminação de viventes com HIV aids, ressaltou que a inspeção do trabalho tem o
279 papel de combater a discriminação, dando igual condições de trabalho para todos e
280 solicitou às organizações civis para incentivar a denúncia de discriminação de PVHAs
281 no trabalho. **Oswaldo Braga Júnior** sugeriu a inclusão em recomendações temas
282 sobre o preconceito com relação à orientação sexual relacionada à PVHA. **Moysés**
283 **Longuinho Toniolo de Souza** sugeriu seminário nacional voltado para o tema HIV no
284 mundo do trabalho, para que as pessoas tenham conhecimento dos direitos amparados
285 pela convenção e a estruturação para recebimento de denúncias, considerou
286 importante a inclusão da RNP para auxiliar no questionário da OIT. **Christian Ramos**
287 **Veloz** esclareceu que a convenção 111 permite a inclusão de outras possibilidades, de
288 acordo com a necessidade de cada país, sendo assim, há a possibilidade de incluir
289 tema sobre discriminação por orientação sexual. A OIT considera a prostituição como
290 atividade econômica, mas não entra no mérito de ser ou não uma profissão,
291 questionado por Carmen Paz. **Karina Andrade** explicou que a OIT tem convenções
292 sobre discriminação no trabalho que podem ser aplicadas a pessoas que vivem com
293 HIV. **Sérgio Pardo Paixão** informou que empresas, trabalhadores e sindicato devem
294 trabalhar juntos para incluir novos critérios na convenção 111, lembrou que nenhum
295 país acrescentou-os voluntariamente. **Maria de Fátima Alencar Fernandes**
296 **D'Assunção** lembrou que para que a convenção e outras leis sejam conhecidas pela
297 sociedade é preciso criar parcerias, informou que dia 19 de novembro será realizado
298 um projeto piloto sobre aprendizagem para pessoas com deficiência. **Mariângela**
299 **Batista Galvão Simão** agradeceu em nome do Ministério da Saúde a presença do
300 Ministério do Trabalho e da OIT. Solicitou a retomada do trabalho com a OIT no Brasil
301 para enfrentamento da epidemia de aids. Ressaltou a existência de um banco para
302 denúncias de violações de direitos humanos e a necessidade de articular iniciativas.
303 Afirmou que a inclusão de tema sobre orientação sexual nas novas recomendações é
304 um grande desafio, ressaltou que Sérgio junto ao Itamaraty e a Ministra Ana Cabral do
305 Ministério das Relações Exteriores, diretora de temas sociais, pedem que o Brasil
306 retome questões de livre orientação sexual. Informou que o Ministério da Saúde
307 recebeu um questionário enviado pelo Ministério do Trabalho e considerou importante
308 articular a resposta com a CUT e sociedade civil. **Moysés Longuinho Toniolo de**

309 **Souza** solicitou a realização de seminário nacional para tratar sobre tema
310 discriminação no trabalho. **Karina Andrade** sugeriu que seja preparado um seminário
311 no próximo ano para discutir a questão do HIV e o mundo do trabalho e em nome da
312 OIT se disponibilizou para essa articulação.

313
314

315 **Plenária da tarde**

316 14h30 a 17h30

317

318 **Allan Werbertt de Miranda** retomou a reunião, verificou se existem correções na ata
319 da 93ª Reunião da CNAIDS. **Denise Souza** fez apresentação sobre a Rede Nacional de
320 Genotipagem – RENAGENO. A Rede é composta de 20 laboratórios e de Médicos de
321 Referência em Genotipagem, aptos a interpretar os laudos, e informou que no Brasil,
322 desde 2006 não há desabastecimento nestes laboratórios. Acrescentou que no
323 consenso deste ano foi incluído o teste de genotipagem pré-tratamento para as
324 crianças. Destacou que o algoritmo brasileiro está similar ao algoritmo francês e é
325 considerado excelente. Quanto ao SISGENO, informou que alguns médicos não estão
326 cadastrando os dados dos pacientes e atualmente há apenas 28 mil registros.
327 Informou que os dados são liberados pelo sistema via algoritmos, porém, os
328 laboratórios não fornecem os dados. **Valdiléia Gonçalves Veloso dos Santos**
329 questionou o limite de duas mil cópias para realização dos exames, solicitou dados
330 sobre o número de exames realizados por estados e questionou a nova metodologia do
331 sistema, pois a considerou mais trabalhoso, exigindo mais tempo dos laboratórios.
332 **Denise Souza** afirmou que laboratórios brasileiros trabalham em bula, que determina
333 que os exames só podem ser analisados a partir de duas mil cópias, impossibilitando
334 uma análise para carga viral menor. Trará em uma próxima oportunidade o número de
335 exames de genotipagem realizados em cada Unidade da Federação. Com relação à
336 demora para emissão do teste, explicou que a metodologia foi alterada, devido à
337 empresa contemplada pela licitação e está havendo resistência de alguns laboratórios
338 a essa nova metodologia. Informou que os MRGs têm acesso aos dados de seus
339 pacientes cadastrados no SISGENO, conforme questionou Valdiléia Gonçalves.
340 **Mariângela Batista Galvão Simão** sugeriu que seja avaliada a questão do limite de
341 cópias para realização de exames de genotipagem. **Moysés Longuinho Toniolo de**
342 **Souza** parabenizou a realização de exames de genotipagem em crianças antes do
343 início do tratamento. Apontou alguns nós críticos no gerenciamento de dados dos
344 serviços, com relação a CD4 e carga viral, questionou a demora para entrega por parte
345 dos laboratórios no Estado de Pernambuco. Destacou que há alguns médicos que
346 utilizam os laboratórios para realização de pesquisa. **Dirceu Bartolomeu Greco**
347 afirmou que ainda não se sabe qual a importância do teste de genotipagem antes do
348 tratamento, mas com a testagem feita nas crianças esses dados começaram a ser
349 formulados, sugeriu que sejam feitos testes pilotos para se ter conhecimento do
350 percentual de resistência, pois considerou que pode não ser vantajosa a realização de
351 testagem pré-tratamento, deve-se ter cautela ao definir o momento de realização dos
352 testes de genotipagem. **Denise Souza** explicou que com relação a Pernambuco, o
353 atraso na entrega de exames ocorreu devido a funcionários terceirizados que foram
354 demitidos, ressaltou que o PN-DST/AIDS não pode intervir com relação à contratação
355 de funcionário e como solução paliativa, foram recolhidas as amostras e levadas a
356 outros laboratórios até a contratação de novos funcionários. Quanto à utilização de
357 quites para pesquisa, diz que esse procedimento não é possível, pois a liberação dos
358 quites é controlada. Reafirmou que muitas vezes a falta de alimentação aos bancos de
359 dados é devida a questão de recursos humanos, no entanto o PN-DST/AIDS realiza um
360 grande investimento na capacidade profissional, numa periodicidade anual. **Oswaldo**
361 **Braga Júnior** sugeriu que as capacitações em genotipagem contemplem participantes

362 da sociedade civil, ainda que como ouvintes para maior inteiração quanto à realização
363 dos testes. Apoiou o teste de genotipagem de crianças antes do tratamento, porém
364 considerou que deveria ser estendido para todas as pessoas que iniciam o tratamento.
365 **Valdiléia Gonçalves Veloso dos Santos** solicitou que seja formalizada denúncia
366 relatada por Moysés Toniolo, em relação aos MRGs, para que sejam apurados os fatos.
367 **Mariângela Batista Galvão Simão** reforçou solicitação de Valdiléia. Esclareceu que o
368 exame de genotipagem não é um procedimento pago pelo SUS, são laboratórios
369 públicos, sendo que essa atividade faz parte da rotina do laboratório, onde foram
370 alocados equipamentos comprados pelo Ministério da Saúde. Reconheceu o trabalho
371 feito pelos MRGs e pelos serviços que realizam exames de genotipagem e ressaltou
372 que há problemas nos sistemas de informação no Brasil, não apenas nos casos de
373 genotipagem. O Ministério da Saúde está buscando normativa para utilização de
374 bancos de dados nominais. **Dirceu Bartolomeu Greco** ressaltou que os dados
375 apresentados são completos e deveriam ser publicados em nome do Estado, para
376 subsidiar pesquisas em todo país. Apontou o risco de banco de dados nominais,
377 sugerindo que não sejam nominais desde a origem. **Newton Sérgio de Carvalho**
378 esclareceu que todas as pesquisas devem passar pelo comitê de ética e que deve
379 haver uma harmonia entre os pacientes da pesquisa e pacientes da rotina. **Denise**
380 **Souza** esclareceu que os nomes de todos os profissionais envolvidos estão listados nas
381 publicações. Com relação aos exames de genotipagem da região norte, considerou que
382 para garantir as amostras, a opção cabível foi a concentração destes exames no
383 laboratório de Brasília, mas está havendo estudos de medidas para garantir o
384 atendimento na região, sem a necessidade de exportá-los para outras regiões.
385 Explicou que o laboratório de resgate trabalha especificamente nos casos em que os
386 laboratórios de rotina não conseguem liberar o laudo e enfatizou que houve uma
387 redução da demanda aos laboratórios de resgate. **Mariângela Batista Galvão Simão**
388 afirmou que ainda se tem muito a caminhar com o SISGENO e o RENAGENO, propôs
389 que, à medida que o sistema caminhe, sejam apresentadas as novidades à CNAIDS e o
390 Sistema deve voltar a ser ponto de pauta. Iniciou discussão sobre apresentação da
391 campanha do dia mundial de luta contra aids, informou que o material da campanha já
392 está pronto, porém não será divulgado previamente ao dia do evento. **Myllene Müller**
393 informou que no sítio do PN-DST/AIDS está divulgado um pequeno texto
394 demonstrativo da campanha, onde se encontra, também, o e-mail para solicitação do
395 material pelos estados e municípios para reprodução, a partir da data de lançamento.
396 Apresentou os vídeos de sala de espera, que são pequenos documentários, com
397 depoimentos, tratando de sete assuntos distintos, e os vídeos serão lançados na
398 EXPOEPI, no início de novembro. **Oswaldo Braga Júnior** sugeriu que estes vídeos
399 sejam apresentados durante Programa Prevenção nas Escolas. **Sílvia Cristina Viana**
400 **Silva Lima** apontou que deve haver esforço para que os vídeos cheguem aos
401 pequenos municípios. **Allan Werbertt de Miranda** solicitou atualização dos sítios de
402 Prevenção, com abertura de espaço para inteiração com a sociedade. **Myllene Müller**
403 ratificou que os vídeos são de livre reprodução e solicitou sugestão para locais onde
404 serão veiculados. Concordou com a Valdiléia Gonçalves que os vídeos devem ser
405 publicados em sítios de acesso jovem. O PN-DST/AIDS está pleiteando parcerias
406 gratuitas para veiculação dos vídeos, de forma que todos os municípios tenham
407 acesso, conforme ressaltou Silvia Cristina. **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**
408 questionou se o UNAIDS apresentou um tema para o 1º de dezembro. **Myllene Müller**
409 afirmou que, aproximadamente, há dois anos a UNAIDS não apresenta temas, pois
410 estava havendo dificuldade por parte dos países para desenvolvê-los, devido a
411 diferentes realidades encontradas nos países. **Mariângela Batista Galvão Simão**
412 esclareceu que o tema "Aids Acima de Cinquenta Anos" é um tema nacional. **Allan**
413 **Werbertt de Miranda** pediu indicação de representante dos membros da CNAIDS
414 para o fórum nacional virtual e ficou definido, pela sociedade civil, Moysés Toniolo e da

415 comunidade científica, Ana Maria. **Mariângela Batista Galvão Simão** informou que
 416 ocorrerão reuniões virtuais sobre o fórum e estudará a possibilidade de inclusão de
 417 mais um representante da sociedade civil no grupo de trabalho para a o fórum virtual.
 418 **Allan Werbertt de Miranda** definiu a pauta da próxima reunião: redução de danos,
 419 HTLV, revisão do regimento da CNAIDS, viabilidade de seminário no local de trabalho,
 420 apresentação dos 10 anos do CEN. O plenário concordou que já havia sido feita a
 421 revisão das recomendações para elaboração dos PAMs. **Mariângela Batista Galvão**
 422 **Simão** esclareceu que se deve fazer um estudo dos documentos existentes para a
 423 elaboração de um seminário com tema aids no local de trabalho, e apontou possível
 424 criação de um fórum, com vistas a elaboração do seminário e para inclusão do Brasil
 425 na elaboração da convenção. **Karen Bruck** quanto à convenção, ressaltou que é um
 426 tema complexo, informou que já ocorreram dois seminários em direitos humanos em
 427 que o tema PHVA e condição laboral foi abordado, acrescentou que a partir dos
 428 seminários, houve a elaboração de artigos, que serão publicados ainda este ano.
 429 Considerou que a agenda é muito rica e ressaltou a necessidade da participação da
 430 sociedade civil para a elaboração da convenção e para a realização de seminário.
 431 Ressaltou que para subsidiar estudos, há publicações e organizações que cuidam do
 432 tema, como por exemplo o conselho empresarial. **Mariângela Batista Galvão Simão**
 433 solicitou que os representantes do Ministério do Trabalho compartilhem o questionário
 434 e que à medida que as recomendações para a convenção, que ocorrerá em 2010,
 435 sejam esboçadas, tragam-nas à CNAIDS para serem discutidas e incluídas alterações.
 436 Sugeriu amadurecimento da discussão acerca do seminário sobre aids e o trabalho por
 437 meio de fórum virtual. **Oswaldo Braga Júnior** solicitou à secretaria que envie para os
 438 demais membros da comissão, inclusive os vitalícios, mensagem falando da
 439 importância da participação nas reuniões da CNAIDS. **Valdiléia Gonçalves Veloso**
 440 **dos Santos** sugeriu a inclusão na pauta de temas sobre intervenções preventivas e
 441 diagnóstico tardio. **Mariângela Batista Galvão Simão** informou que as análises sobre
 442 diagnóstico tardio já foram levadas à CNAIDS nas reuniões do início do ano, sugeriu a
 443 apresentação de dados do balanço realizado do Fique Sabendo de 2003 a 2006.
 444 **Moyses Longuinho Toniolo de Souza** lembrou que na última reunião do ano
 445 acontece o início das discussões sobre as diretrizes do PAM nacional. **Allan Werbertt**
 446 **de Miranda** incluiu na pauta da próxima reunião discussão sobre o PAM nacional e
 447 sobre o balanço de 2008. **Nereu Henrique Manso** justificou a ausência do CONASS
 448 na próxima reunião da CNAIDS. **Allan Werbertt de Miranda** agradeceu a presença
 449 de todos e encerrou a reunião.

450

451

452 **Glossário**

453

454 ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

455 ARV – Anti-retroviral

456 CEN – Conselho Empresarial Nacional

457 CFM – Conselho Federal de Medicina

458 CNAIDS – Comissão Nacional de DST e Aids

459 CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

460 CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

461 DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

462 EMEA – Agência Européia de Medicamentos (The European Medicines Agency)

463 EXPOEPI – Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de

464 Doenças

465 FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

466 HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

467 HTLV – Vírus T-Linfotrófico Humano

468 LAFEPE – Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco

469 NOTVISA – Sistema de Notificação e Investigação de Eventos Adversos dos Produtos sob Vigilância Sanitária

470 ONG – Organização Não Governamental

471 OIT – Organização Internacional do Trabalho

472	<i>OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde</i>
473	<i>OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público</i>
474	<i>PAM – Plano de Ações e Metas</i>
475	<i>PCAP – Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas Sexuais</i>
476	<i>PHVA – Pessoa vivendo com HIV/aids</i>
477	<i>PN-DST/Aids – Programa Nacional de DST e Aids</i>
478	<i>RPN – Rede Nacional de Pessoas que vivem com HIV/aids</i>
479	<i>SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos</i>
480	<i>SISGENO – Sistema de Referência em Genotipagem</i>
481	<i>SUS – Sistema Único de Saúde</i>
482	<i>TB – Tuberculose</i>
483	<i>UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids</i>
484	<i>UNE – União Nacional de Estudantes</i>