

ATA DA 96ª REUNIÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE DST AIDS

1 **04 de fevereiro de 2009**

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** (Diretora do
7 Programa Nacional de DST/Aids); **Eduardo Luiz Barbosa** (Diretor do Programa Nacional de
8 DST/Aids); **Aldejane Gurgel de Amorim Rodrigues** (SBD – Sociedade Brasileira de
9 Dermatologia); **Allan Werbertt de Miranda** (Comissão Nacional de Gestores de Programas de
10 HIV/Aids e outras DST – COGE, representação dos municípios; Secretário Executivo da CNAIDS);
11 **Ana Maria de Oliveira** (Conselho Federal de Medicina – CFM); **Dirceu Bartolomeu Greco**
12 (Sociedade Brasileira de Medicina Tropical – SBMT); **Euclides Ayres de Castilho** (Universidade de
13 São Paulo); **Jaime Marcelo Pereira** (Fórum de ONG/Aids do Rio de Janeiro - ONG representando a
14 região Sudeste); **Jorge Andrade Pinto** (Universidade Federal de Minas Gerais); **José Valdez R.**
15 **Madruga** (SBI - Sociedade Brasileira de Infectologia); **Mariza Gonçalves Morgado** (Fundação
16 Oswaldo Cruz – FIOCRUZ); **Moysés Longuinho Toniolo de Souza** (Rede Nacional de Pessoas
17 Vivendo com HIV/Aids – Núcleo Bahia - ONG representando a Rede Nacional de Pessoas Vivendo
18 com HIV e Aids); **Nélio Carvalho** (rede Nacional de Pessoas vivendo com HIV/aids); **Nereu**
19 **Henrique Mansano** (CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde); **Newton Sérgio de**
20 **Carvalho** (Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis – SBDST); **Oswaldo**
21 **Braga Júnior** (Movimento Gay de Minas – MGM, ONG representando a Região Sudeste); **Paulo**
22 **César do Nascimento** (Bom Viver ONG representando a região Sul); **Paulo Roberto do Espírito**
23 **Santo Silva** (Núcleo de Integração pela Vida - ONG representando a região Nordeste); **Sandro**
24 **Oliveira da Rosa** (Fórum de ONG/Aids de Mato Grosso, ONG representando a Região Centro-
25 Oeste); **Sílvia Cristina Viana Silva Lima** (Comissão Nacional de Gestores de Programas de
26 HIV/Aids e outras DST – COGE, representação dos estados).

27

28 Integrantes do PN-DST/AIDS: **Bruna Yara** (Diretoria); **Claudia Ribeiro** (Unidade de Laboratório);
29 **Dulce Ferraz** (Prevenção); **Iêda Fornazier** (Diretoria); **Ivo Brito** (Prevenção); **Karen Bruck** (Unidade
30 de articulação da Sociedade Civil e Direitos Humanos); **Myllene Müller** (Assessoria de
31 Comunicação); **Rachel Baccarini** (Unidade de Assistência e Tratamento).

32

33 Convidados: **Lilia Rossi** (Diretora da PACT no Brasil); **Beto de Jesus** (Assessor Técnico da PACT
34 no Brasil).

35

36 Justificaram a ausência: **Carla Dalbosco** (SENAD - Secretaria Nacional Anti-Drogas); **Geraldo**
37 **Duarte** (FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia); **José**
38 **Carlos Gomes Sardinha** (Instituto Alfredo da Mata); **José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres**
39 (ABRASCO - Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva); **Maria de Fátima**
40 **Sampaio Gadelha** (Fundação Hemocentro de Pernambuco); **Marta Pereira de Carvalho** (Conselho
41 Empresarial Nacional de Prevenção do HIV/Aids); **Paulo César Bernardes** (CUT – Central Única
42 dos Trabalhadores – faleceu); **Silvia Reis** (ONG representando a Região Nordeste); **Tânia Mara**
43 **Vieira Sampaio** (CONIC - Conselho Nacional de Igrejas Cristãs no Brasil); **Tereza Maciel Lyra**
44 (CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde); **Vera Sílvia Facciola**
45 **Paiva** (Universidade de São Paulo).

46

	Pauta da Reunião	
47		
48		
49	08:30	Verificação de quorum, abertura
50		Informes
51		Mariângela Simão
52		Diretora do Programa Nacional de DST e Aids
53		
54		Informes Gerais
55		Membros da Comissão Nacional de DST e Aids
56		
57	10:30	Facilitação do Acesso ao Diagnóstico do HIV:
58		Ampliação da mobilização para a população em geral
59		Cláudia Ribeiro
60		Assessora Técnica da Unidade de Laboratório
61		
62		Myllene Müller
63		Assessora Responsável pela Assessoria de Comunicação
64		
65		Projeto de Testagem entre Gays, Travestis e HSH
66		Líliá Rossi
67		Diretora da PACT no Brasil
68		
69		Beto de Jesus
70		Assessor Técnico da PACT no Brasil
71		
72	12:00	Plenária
73		
74	12:30	Leitura e aprovação da ata da 95ª Reunião da Comissão Nacional de DST e Aids
75		
76	13:00	Intervalo
77		
78	14:30	Proposta preliminar das Diretrizes e Eixos a serem apresentados na Ronda 9 do
79		Fundo Global - Projeto Aids
80		Eduardo Barbosa
81		Diretor Adjunto do Programa Nacional de DST e Aids
82		
83	15:00	Plenária
84		
85	15:30	Apresentação : Campanha do Carnaval 2009
86		Myllene Müller
87		Assessora Responsável pela Assessoria de Comunicação
88		
89	16:00	Definição dos pontos de pauta para a 97ª Reunião da Comissão Nacional de DST e Aids
90		
91	16:30	Encerramento
92		



93 **Início da reunião.**

94 **Mariângela Batista Galvão Simão** iniciou a reunião. Destacou que os representantes da sociedade
95 civil na CNAIDS estão alternando a titularidade e nessa reunião estão presentes os membros
96 titulares e suplentes. Informou e lamentou a morte de Paulo Bernardes, representante da CUT na
97 CNAIDS e importante personalidade da luta contra aids. Informou que os primeiros lotes de
98 preservativos da fábrica de Xapuri já começaram a ser entregues, eles estão destinados
99 inicialmente à Região Norte. A estimativa de produção pela fábrica é de 7 a 8 milhões de
100 preservativos por ano, porém a Região Norte não necessita de todo esse quantitativo e, portanto,
101 alguns outros estados, provavelmente no Centro-oeste, também receberão os preservativos
102 nacionais. Informações sobre a fábrica estão disponíveis em seu sítio
103 www.preservativosnatex.com.br. Destacou que no final do ano de 2008 aconteceram duas reuniões
104 internacionais, uma delas a reunião da Junta de Coordenação do UNAIDS, em que houve a
105 transição do diretor executivo do UNAIDS, passou do Doutor Peter Piot para o Doutor Michel Sidibe.
106 Afirmou que o Brasil trabalhou em prol da candidatura do atual Diretor Executivo e acrescentou que
107 a nova direção do UNAIDS será um avanço para os países do Sul. Destacou que ele visitou o Brasil
108 algumas vezes e é um grande parceiro do país. Sugeriu evento no Brasil com a presença do Diretor
109 Executivo, para ele falar das reformulações que estão sendo feitas no UNAIDS. Informou que o
110 Brasil foi premiado em um evento nas Nações Unidas, ocorrido em Nova Iorque, pelos trabalhos da
111 cooperação sul-sul, que o Brasil faz doação de ARVs a outros países. Ressaltou que o adiamento
112 da reunião da CAMS ocorreu principalmente por motivo administrativo, pois no mesmo período que
113 foi marcada a reunião da CAMS acontecerá reunião dos prefeitos com o Presidente Lula e não foi
114 possível acomodar os membros da comissão em Brasília. Informou que acontecerão o I Seminário
115 Nacional sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos de Pessoas com Deficiência, dias 17 e 19 de março
116 em Brasília e o Congresso da ABGLT, dias 25 a 29 de março em Belém. Confirmou a 97ª Reunião
117 da CNAIDS dia 1º de abril de 2009. Destacou que serão introduzidos no mês de fevereiro para
118 grade de março os primeiros 2 milhões de comprimidos do Efavirenz nacional, com entrega
119 marcada para 16 de fevereiro. Farmanguinhos teve o registro definitivo do medicamento na ANVISA
120 em janeiro e o LAFEPE está em período de pesquisa. O medicamento será primeiramente
121 introduzindo na região Sudeste e em parte do Sul, até que haja condições de substituição integral
122 do medicamento. Para garantir o abastecimento, foram adquiridos 16 milhões de comprimidos
123 indianos em dezembro de 2008. Informou que dia 20 de janeiro foi publicada a nova portaria de
124 lipodistrofia. **Rachel Baccarini** afirmou que a portaria veio para simplificar a portaria anterior,
125 apesar disso, já havia sete serviços credenciados e outros sete estão praticamente finalizados. A
126 expectativa é de que até o final de 2009 sejam credenciados trinta serviços para grande cirurgia e
127 aproximadamente setenta serviços ambulatoriais para lipoatrofia facial. **Mariângela Batista Galvão**
128 **Simão** afirmou que a nova portaria prevê teto de realização de até 1.600 cirurgias por ano e até
129 6.400 preenchimentos faciais, destacou que a portaria tem uma previsão grande de cirurgias e teve
130 maior flexibilização para credenciamento. A intenção é que todas as regiões tenham referência nos
131 serviços. **Rachel Baccarini** afirmou que todos os cálculos foram feitos pela capacidade instalada
132 dos serviços, e continua existindo critérios para a realização das cirurgias de lipodistrofia facial.
133 **Jaime Marcelo Pereira** ressaltou que, além da portaria antiga que não oferecia suporte, há ainda a
134 falta de sensibilidade dos profissionais da saúde para autorização da cirurgia. **Sílvia Cristina Viana**
135 **Silva Lima** ressaltou que o PN-DST/AIDS elaborou um passo-a-passo para o credenciamento dos
136 serviços, lembrou que o PN-DST/AIDS oferece capacitação aos profissionais de saúde e deve
137 haver melhor gestão nos estados para capacitação de seus profissionais. Embora atualmente
138 existam poucos serviços de reparação de lipodistrofia, muitos estados realizam cirurgias. **Rachel**
139 **Baccarini** afirmou que uma inovação é que o processo para credenciamento passará primeiro pelo
140 PN-DST/AIDS, depois que a documentação estiver toda certa será encaminhada, o que agilizará o
141 processo. Em relação aos médicos, já estão preparadas novas capacitações, porém a organização
142 de serviços deve ser feita localmente. **Mariângela Batista Galvão Simão** informou que o Doutor



143 Beltrame assumiu a Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, ressaltou que é uma
144 pessoa sensível à causa da aids. **Ivo Brito** informou sobre o andamento do processo de preparação
145 do fórum virtual. A estrutura operacional do sítio está concluída e em fase de testes na unidade de
146 informática do PN-DST/AIDS, para que possa disponibilizar uma tecnologia que facilite o
147 relacionamento das pessoas que participarão do fórum. O *designer* do fórum está em fase de
148 elaboração pela assessoria de comunicação do PN-DST/AIDS. Será agendada reunião com os
149 moderadores contatados para estabelecer uma metodologia de trabalho de moderação. A
150 disponibilização do fórum está prevista para a segunda quinzena de março, solicitou apoio da
151 sociedade civil, dos gestores e dos coordenadores do programa para testar os recursos do fórum e
152 fazer avaliação técnica desses recursos, a expectativa é de que todas as alterações sejam feitas em
153 dez dias. Ressaltou que a estrutura montada para o fórum permite vários recursos, como
154 comentário e a recuperação do comentário antigo por meio de citação e são esses recursos que
155 serão avaliados no primeiro momento. O sítio ficará disponível por dois meses até o debate final.
156 Está em negociação para que a abertura do fórum seja feita com pronunciamento, por meio de
157 vídeo, do Dr. Michel Sidibe, falando sobre os desafios da prevenção e colocando as principais
158 tendências mundiais com relação à prevenção. Destacou que informações, como agenda, serão
159 publicadas no sítio do PN-DST/AIDS. **Mariângela Batista Galvão Simão** ressaltou que a proposta
160 do fórum virtual é que no dia do debate nacional os municípios que recebem recursos para
161 enfrentamento da epidemia da aids tenham salas de discussão e possam discutir localmente as
162 ações de prevenção. Objetiva-se que esse debate seja realizado por pessoas que fazem
163 prevenção, pois elas geralmente não têm acesso às grandes discussões. Afirmou que se os
164 municípios que congregam os 98% dos casos de aids no Brasil começarem a discutir prevenção
165 agora, ao chegar 2015, quando o Brasil terá de relatar o Objetivo de Desenvolvimento do Milênio
166 número 6, as taxas de incidências de aids reduzidas poderão ser apresentadas. Esclareceu sobre a
167 aquisição de 15 milhões de unidades de sachês de gel lubrificante, o valor de aquisição foi R\$ 0,07
168 e não o valor veiculado na imprensa. Ressaltou que o PN-DST/AIDS está respondendo os jornais
169 que apresentaram reportagens homofóbicas, diretamente ao editor. Ressaltou a discussão ocorrida
170 no final de 2008 sobre dificuldades que os estados e municípios têm em dar vazão à entrada regular
171 de preservativos na rede, pois os serviços de distribuição criam regras para disponibilizar os
172 preservativos. Ressaltou que há insumos em estoque e não faltarão preservativos para a
173 população. Para regulamentar a entrega pelos estados e municípios, foi criada nota técnica,
174 número 13 de 15 de janeiro de 2009, que orienta a entrega e enfatiza que deve haver negociação
175 de cota com o usuário, sem necessidade de receita médica ou palestra para recebimento dos
176 insumos de prevenção. Com relação à ampliação do acesso a preservativo, **Ivo Brito** afirmou que
177 está em fase de conclusão um documento técnico com conteúdo voltado a mudanças de cultura de
178 distribuição de preservativos. O documento abordará, dentre outros conteúdos, distribuição de
179 preservativos às capitais dos estados, o que vai exigir uma discussão local do plano de
180 necessidade. Será apostado no envolvimento dos movimentos sociais e ONGs, voltados aos grupos
181 de risco, na elaboração do plano de necessidade, pois eles têm uma percepção diferenciada de
182 como o preservativo chega à população. **Mariângela Batista Galvão Simão** informou que as
183 próximas chamadas de pesquisa acontecerão no segundo semestre de 2009, está em fase de
184 consulta aos comitês para definir em quais áreas atuarão este ano. O projeto sobre pesquisa de
185 prevenção da transmissão vertical do HIV e outra sobre prevenção da transmissão vertical da sífilis
186 já foram selecionados. Informou sobre o seminário Brasil - França que acontecerá em maio, no Rio
187 de Janeiro. Destacou que o seminário vai ser sobre discussão de acesso à terapia antirretroviral, e
188 terá a presença da Doutora Françoise Barré-Sinoussi, ganhadora do Prêmio Nobel em 2008.
189 Afirmou que foram levantados alguns questionamentos quanto ao edital de eventos, destacou que
190 houve análise do edital e detectou-se falta de informação no SIMOP, o sistema foi tirado do ar até
191 final da análise dos processos e revisão dos documentos das entidades aprovadas. A lista finalizada
192 estará pronta na data provável de 6 de fevereiro. **Sandro Oliveira da Rosa** destacou que no sítio



193 do PN-DST/AIDS há informações desatualizadas, sugeriu que sejam revisadas. **Mariângela Batista**
194 **Galvão Simão** afirmou que a administração do sítio passou a ser da Assessoria de Comunicação
195 do PN-DST/AIDS e a página está em fase de reformulação. **Karen Bruck** informou que está posto o
196 segundo edital de redes voltado para as populações não contempladas no primeiro edital, são elas
197 enfrentamento da epidemia com mulheres que se prostituem, inclusão social e prevenção positiva
198 de pessoas vivendo com HIV aids e enfrentamento da epidemia entre população negra em situação
199 de vulnerabilidade. Destacou que esses projetos serão executados em redes, o prazo para envio
200 das propostas é até 16 de fevereiro. **Allan Werbertt de Miranda** abriu para informes gerais da
201 CNAIDS. **Dirceu Bartolomeu Greco** destacou que deve haver mais ênfase à publicidade da
202 Fábrica de Xapuri e ser pró-ativo para explicar à sociedade os gastos com preservativos, pois na
203 maioria dos casos não se entende os motivos dos gastos. Ressaltou que o PN-DST/AIDS tem
204 muitas bibliografias e de grande qualidade, porém de pouco uso, sugeriu reunião para discussão da
205 bibliografia existente e para elaborar um programa de ampliação da publicidade. **Mariângela**
206 **Batista Galvão Simão** ressaltou que há uma reflexão interna do PN-DST/AIDS com relação à
207 publicação de matérias e atualmente o material deve ser elaborado para atender uma estratégia
208 específica. **Jaime Marcelo Pereira** ressaltou que mesmo que a quantidade de preservativos seja
209 suficiente para distribuir a toda a população, há municípios que recebem quantitativo insuficiente
210 para suprir a necessidade local. **Ivo Brito** sugeriu que na próxima reunião sejam apresentados para
211 discussão os parâmetros mundiais para cálculo de distribuição de preservativos. **Oswaldo Braga**
212 **Júnior** informou que em dezembro participou de uma reunião do Fundo de Populações das Nações
213 Unidas, em Washington, representando a sociedade civil da luta contra a aids do Brasil. Há a
214 intenção de formar grupo internacional para fazer *advocacy* junto aos governos e facilitar o acesso
215 aos preservativos. Como encaminhamentos: esforço para que as primeiras damas se envolvam no
216 incentivo ao uso do preservativo e foi montado um grupo que se reunirá periodicamente. **Mariza**
217 **Gonçalves Morgado** sugeriu discussão sobre andamento da implantação da portaria 334, que trata
218 da habilitação da rede de laboratórios que realizam os exames, contagem de linfócitos T
219 CD4+/CD8+ e quantificação da carga viral do HIV no país. Destacou que essa portaria garante a
220 qualidade dos serviços realizados pelos laboratórios. Sugeriu que sejam criadas comissões para
221 auxiliar os processos licitatórios para implementação de testes, com o intuito de adquirir testes mais
222 apropriados. **Paulo César do Nascimento** questionou como está o andamento das visitas aos
223 fóruns de todo o país. **Mariângela Batista Galvão Simão** afirmou que na próxima reunião da
224 CNAIDS apresentará um livro com o inventário das publicações do PN-DST/AIDS, sugeriu
225 amadurecer a idéia de rediscutir a política de comunicação do PN-DST/AIDS. Sugeriu agendar para
226 a próxima reunião da CNAIDS discussão sobre preservativos. Informou que na semana antes do
227 carnaval ocorrerá a primeira missão do Banco Mundial para o AIDS-SUS. Quanto à criação de
228 comissões para auxiliar os processos licitatórios, esclareceu que não é possível legalmente a
229 inclusão de pessoas externas ao Ministério da Saúde em comissões de licitação. Afirmou que deve
230 ser agendada, se possível à próxima reunião da CNAIDS, discussão sobre a situação atual da rede
231 de laboratórios do Brasil e a realização de exames de CD4, carga viral e genotipagem, e apresentar
232 os dados do SISCEL sobre a realização desses exames. **Eduardo Luiz Barbosa** afirmou que as
233 visitas aos fóruns não aconteceram em todos os estados, a SCDH está elaborando um documento
234 com os resultados de cada visita e depois de finalizado, poderá ser apresentado à CNAIDS.
235 **Cláudia Ribeiro** fez apresentação sobre a facilitação do acesso ao diagnóstico do HIV: ampliação
236 da mobilização para a população em geral. Apresentou as estratégias realizadas para a ampliação
237 do acesso, os dados que levaram à decisão de uma ampla mobilização e alguns passos que já
238 foram realizados. O percentual de mulheres sexualmente ativas que foram testadas triplicou nos
239 últimos 10 anos, devido à testagem no pré-natal, porém o percentual de homens testados
240 permaneceu constante, e a maioria desses testes é realizada na rede pública. Há a estimativa de
241 realização de 3.3 milhões de testes rápido em 2009. Destacou que há cálculos que existem 630 mil
242 pessoas vivendo com HIV, destas pelo menos 255 mil não sabem que são soropositivas. **Myllene**



243 **Müller** apresentou os resultados dos testes realizados nas mobilizações. Durante o 18º Festival de
244 Inverno de Garanhuns foram realizados 581 testes de HIV, detectando 4 HIV+. Na Caravana da
245 UNE foram realizados 736 testes de HIV. A campanha do Fique Sabendo no Paraná realizou 2.646
246 testes, constatando 17 HIV+. Foram realizados 715 testes de HIV no São Paulo Fashion Week,
247 detectando 5 HIV+. Apresentou vídeo da cobertura do São Paulo Fashion Week. **Mariângela**
248 **Batista Galvão Simão** ressaltou que no Brasil há uma epidemia concentrada e deve-se melhorar a
249 oportunidade da testagem em grupos específicos, sugeriu discussão na CNAIDS sobre a ampliação
250 da oportunidade de testagem. Iniciou a discussão sobre o projeto de testagem entre gays, travestis
251 e HSH, destacou que a USAID elaborou o edital a pedido do PN-DST/AIDS. **Lilia Rossi** afirmou que
252 o edital da USAID reforça as estratégias de ampliação do diagnóstico do HIV, voltado para grupos
253 vulneráveis. A implantação do projeto está alinhada às políticas públicas e o projeto está focado em
254 duas linhas: ampliação do acesso e ação com grupos mais vulneráveis. **Beto de Jesus** apresentou
255 o projeto “ampliação e expansão das ações de testagem anti-HIV”. O projeto tem como objetivo
256 geral contribuir para a ampliação dos serviços de prevenção do HIV e dos serviços de
257 aconselhamento e testagem voluntária – ATV e como objetivos específicos aumentar a cobertura
258 geográfica de ATV; aumentar o número de pessoas que recebem os resultados do teste anti-HIV;
259 fortalecer a interação entre ONGs e serviços públicos de saúde; e aumentar a inclusão do ATV nos
260 serviços de saúde. O projeto tem a perspectiva de fortalecer a estrutura dos locais onde o teste
261 rápido já é utilizado e implementar serviços-pilotos alternativos de ATV em ONGs e unidades
262 móveis para locais estratégicos de frequência de gays, HSHs e travestis. O foco do projeto será no
263 Rio de Janeiro e Recife, e as ONGs que prestarão os serviços de ATV estão sendo mapeadas e
264 terão instalações necessárias para realização do ATV. Foi formado grupo de trabalho para ajustar o
265 projeto e viabilizar sua aplicação em outros estados, o grupo é formado pelo PN-DST/AIDS, PACT,
266 especialistas e programas estaduais e municipais do Rio de Janeiro e Recife e sociedade civil.
267 **Paulo César do Nascimento** questionou se os resultados positivos nos outros eventos
268 apresentados também foram em população homossexual, como no São Paulo Fashion Week.
269 Questionou como se dará o fortalecimento das estruturas dos CTAs. **Sandro Oliveira da Rosa**
270 sugeriu que use as celebridades para divulgar a marca do Fique Sabendo, como foi feita a
271 publicidade da marca do câncer de mama. Sugeriu que o Fique Sabendo seja levado para o
272 Festival Internacional de Pesca, no Município de Cárcere – MT e questionou quando as ações do
273 projeto do PACT serão levadas a outros estados. **Oswaldo Braga Júnior** ressaltou que no São
274 Paulo Fashion Week há grande concentração de homossexuais, por isso os positivos serem todos
275 em gays e questionou qual o enfoque que o PN-DST/AIDS dará às paradas, pois aumentará a
276 oferta de testes na população gay. **Myllene Müller** afirmou que já existia uma percepção de que no
277 São Paulo Fashion Week haveria um número de resultados positivos maior para a população gay,
278 por ser um universo com maior número de gays. Destacou que há no PN-DST/AIDS um plano de
279 trabalhar com populações específicas no ano de 2009 e o resultado do São Paulo Fashion Week
280 enfatiza a necessidade do plano. Afirmou que a estimativa de positivos por população específica foi
281 feita primeiramente no São Paulo Fashion Week por ser o primeiro evento realizado totalmente pelo
282 PN-DST/AIDS. Destacou que na primeira ação do Fique Sabendo, houve um contato da Hering
283 para parceria com a marca, porém o Fique Sabendo tinha alguns questionamentos e poderia ser um
284 processo descontinuado. Destacou que há um planejamento específico para o Fique Sabendo no
285 ano de 2009, sugeriu que em outra oportunidade seja apresentado à CNAIDS esse planejamento.
286 **Lilia Rossi** afirmou que não há possibilidade de enumerar as estratégias de fortalecimento dos
287 CTAs, existem, porém, linhas gerais, como aproximação dos CTAs às ONGs e às comunidades.
288 Destacou que há sugestão de que do projeto surja algum tipo de reforma para melhorar a estrutura
289 do CTA. **Mariângela Batista Galvão Simão** destacou que as pesquisas mostram que os serviços
290 que menos testam são os CTAs, portanto a ampliação de testagem e diagnóstico não pode ser só
291 concentrada no CTA, ele é apenas uma opção dos serviços. Afirmou que há discussão para
292 ampliação da testagem em eventos onde ainda não há realização de teste, como as paradas,



293 porém não partirá do PN-DST/AIDS a mobilização para testagem em todas as paradas do Brasil,
294 deve haver uma organização local para os eventos, e o PN-DST/AIDS apoiará essas iniciativas. Há
295 intenção de fazer este ano uma discussão com o Ministério da Cultura, Secretaria Especial de
296 Direitos Humanos e Ministério do Turismo de financiamento público das paradas, sugeriu um
297 representante da CNAIDS nessa reunião. **Mariza Gonçalves Morgado** questionou se foi pensado
298 em fazer junto ao teste rápido a estimativa de incidência de infecção pelo HIV, pois é um dado que
299 ainda não existe e permitiria gerar outro indicador e orientar a política pública nessa área. **Dirceu**
300 **Bartolomeu Greco** sugeriu desmembrar o percentual de mulheres que se testaram, em testagem
301 em pré-natal e em outros serviços. Considerou que há mais pessoas que não sabem que são
302 portadoras da aids do que o número estimado. Afirmou que a marca do Fique Sabendo deve ser
303 divulgada em *botons* e calendários. Questiona qual o motivo de dar ênfase ao CTA se a testagem
304 no centro é menor que em outros locais. **Nélio Carvalho** questionou se houve uma atribuição para
305 diminuição da testagem na rede pública. Destacou que o número de testagem da Caravana da UNE
306 foi baixo e questionou a que se atribui essa baixa adesão. Ressaltou que o envolvimento da RNP no
307 acolhimento é importante, pois o trabalho de pós-teste é uma das funções da RNP. **Lilia Rossi**
308 destacou que a PACT tem um componente de comunicação para divulgação de acesso ao
309 diagnóstico, com a elaboração de materiais e a utilização da internet e celular para divulgação,
310 afirmou que o Fique Sabendo naturalmente vai se inserir nesse componente do Projeto. Ressaltou
311 que o Projeto não está voltado para reforçar as ações do CTA, mas os centros não vão ser
312 excluídos do Projeto, pois é um serviço de acesso ao diagnóstico, a prioridade é para os serviços
313 em ONG e unidade móvel, o CTA complementa esse conjunto de ações. Afirmou que há algumas
314 restrições em colocar o Projeto como um Projeto de Pesquisa, o entendimento ao se trabalhar com
315 essas duas populações e o fato de ser teste rápido gera um dificultador de comunicação. Apesar de
316 ter todos os componentes de pesquisa, preferiu destacar que é uma ação de campo de ampliar o
317 acesso ao diagnóstico. **Cláudia Ribeiro** afirmou as sugestões de alteração apresentadas pelo
318 Doutor Dirceu Greco são válidas e vistas como crescimento. Destacou que o CTA foi criado no
319 início da epidemia para atender a população no momento do diagnóstico, pois o estigma era
320 grande, a queda da procura pelo CTA é devido à realização do diagnóstico nos demais serviços.
321 **Mariângela Batista Galvão Simão** afirmou que não está diminuído a testagem na rede pública,
322 porém atualmente há maior participação da rede privada. A estimativa de pessoas contaminadas e
323 não testadas foi feita com base no número de pessoas que declaram que nunca se testaram, há
324 discordância desse número, pois são apenas estimativas. **Newton Sérgio de Carvalho** destacou
325 que na apresentação aponta-se um aumento da testagem das mulheres que é devido à testagem
326 no pré-natal, além disso, no estudo de prevalência em várias cidades brasileiras foi mostrado que
327 mais de 40% das gestantes apresentavam algum tipo de DST. Com base nesses dados, há
328 discussão para ampliação de oportunidade de diagnóstico e sugeriu elaboração de estratégia para
329 testar os parceiros das gestantes, para contribuir com o aumento do diagnóstico. **Paulo Roberto do**
330 **Espírito Santo Silva** questionou se os adolescentes buscam a testagem e se há algum
331 complicador legal ligado ao teste nos adolescentes. Questionou se o material está disponível para
332 divulgação. **Jaime Marcelo Pereira** questionou como será ampliação da oportunidade do
333 diagnóstico para UNE, pois mobilizar os estudantes é muito difícil. Com relação ao projeto de
334 testagem entre gays, travestis e HSH, ressaltou que a sociedade civil não foi convidada para
335 acompanhar a elaboração do projeto e destacou que o atendimento na unidade móvel não pode ser
336 impositivo aos gays, travestis e HSH. **Nereu Henrique Mansano** questionou se dentro do
337 percentual apresentado de testes feitos pela rede privada estão incluídos os serviços prestados pelo
338 SUS. Com relação à transmissão vertical e parceiros, destacou que são serviços incluídos no plano
339 de controle da transmissão vertical do HIV e sífilis. **Mariângela Batista Galvão Simão** ressaltou
340 que o projeto de ampliação de testagem de HIV para gays, travestis e HSH foi uma encomenda do
341 PN-DST/AIDS à USAID, em uma relação bilateral do Brasil com a USAID e não uma ação individual
342 do governo americano no Brasil. Nos fóruns vem-se discutindo, cada vez mais, que no Brasil há



343 uma epidemia concentrada e ela deve ser enfrentada. Os planos de enfrentamento da epidemia são
344 uma busca para aumentar a oportunidade de testagem e não se fala em testagem compulsória, pois
345 há uma enorme gama de pessoas que desejam ser testadas e acabam, por várias razões, não
346 sendo testadas. Atualmente a população está consciente com relação ao vírus da aids, 96,8% da
347 população sabem como se pega aids e 97% sabem que preservativo previne. Então se conseguiu
348 colocar a aids em lugares acessíveis à população em geral, mas isso não exime a responsabilidade
349 de haver estratégias bem claras dentro da saúde pública. Para que todas as pessoas do Brasil
350 tenham acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, há a necessidade de promover a
351 testagem a pessoas dos diversos grupos. Precisamos pensar em alternativas para aumentar essa
352 oferta de teste, e o projeto de ampliação de testagem de HIV para gays, travestis e HSH é uma
353 alternativa que está sendo inserida com cuidado em dois estados, mas com o propósito de
354 expansão. Solicitou que seja colocado nos informes como andam as pesquisas RDS. **Lilia Rossi**
355 ressaltou que a PACT é uma ONG ligada à USAID e registrada no Brasil, e segue todas as políticas
356 nacionais. Afirmou que o programa foi aprovado em outubro e está iniciando agora, há articulação
357 com o fórum e com a RNP do Rio de Janeiro para apresentação do programa. **Beto de Jesus**
358 afirmou a instalação do trailer das unidades móveis não será aleatória, haverá estudo de campo e
359 preparação para a instalação. Destacou que o programa está voltado para gays, travestis e HSH,
360 porém se vierem mulheres, por exemplo, à unidade móvel elas também serão testadas, pois o
361 objetivo é facilitar o acesso ao diagnóstico precoce. Com relação ao CTA, é importante a
362 sustentabilidade do programa e com a não vinculação dos profissionais do CTA ocorreria um projeto
363 de intervenção que começa e termina nele mesmo. **Myllene Müller** afirmou que a marca do Fique
364 Sabendo é de uso livre e há um manual de utilização da marca, esse manual estará disponibilizado
365 no sítio do Fique Sabendo que será relançado até o dia seis de fevereiro. Quanto à imagem dos
366 artistas, afirmou que pode ser utilizada para divulgação de informações, porém não pode ser
367 utilizada em campanhas, pois para as campanhas os artistas recebem cachês. Destacou que o uso
368 dessas imagens deve ser solicitado ao PN-DST/AIDS para que seja analisado como será a
369 utilização. **Mariângela Batista Galvão Simão** com relação ao fato de o adolescente procurar o
370 serviço para ser testado ou para receber preservativos, afirmou que de maneira geral o serviço
371 segue uma regulamentação do conselho de medicina, que afirma que sendo o adolescente apto a
372 tomar decisões não precisa consultar os pais.

373

374

375 TARDE

376

377 **Allan Werbertt de Miranda** retomou a reunião. Iniciou a leitura e aprovação da ata da 95ª CNAIDS.
378 A ata foi aprovada sem alteração. **Mariângela Batista Galvão Simão** iniciou apresentação da
379 proposta preliminar das diretrizes e eixos a serem apresentados na *Ronda 9* do Fundo Global -
380 Projeto Aids. Fez apresentação de dados gerais: desde a criação, o Fundo Global arrecadou de
381 US\$ 11 a 12 bilhões, divididos 68% para países de baixa renda, 25% para os de renda média baixa
382 e 7% para os países de renda média alta. O Brasil, em 2008, passou a ser considerado país de
383 renda média alta. Dos projetos aprovados na *Ronda 8* para países da América Latina, a malária
384 obteve aprovação para cinco países, enquanto o HIV foi aprovado para dois países e os projetos de
385 tuberculose em apenas um país, afirmou que a América Latina é uma região que recebe poucos
386 recursos do Fundo Global. Afirmou que, com base nas respostas do painel técnico do Fundo Global,
387 os projetos de malária, tuberculose e HIV estão se reunindo regularmente para retomar a discussão
388 dos projetos. Há a colaboração de consultores externos, especialmente Cristina Pimenta e Paulo
389 Teixeira e com o auxílio dos consultores internos do PN-DST/AIDS e dos consultores brasileiros que
390 trabalham para o Fundo Global. Destacou que estão buscando uma assessoria qualificada para
391 viabilizar a reformulação da proposta, considerando que o Brasil disputará com países de renda
392 média alta, para tanto o projeto deve estar bem elaborado. **Eduardo Luiz Barbosa** afirmou que a



393 primeira proposta enviada do projeto aids – fortalecimento da sociedade civil retornou dentro da
394 categoria 3, que indica reprovada, mas com recomendações para apresentação na próxima *Ronda*.
395 Ressaltou que houve poucas indicações de reformulações e os aspectos mencionados são de fácil
396 alteração. Dentro dessa proposta de reformulação, está havendo continuidade do processo que já
397 foi construído, pois não necessita passar novamente por procedimentos da habilitação e pré-
398 qualificação e o trabalho de reformulação está acontecendo em parceria com o projeto da malária e
399 da tuberculose, pois os três projetos têm foco em saúde pública. Afirmou que os recursos do Fundo
400 Global são estratégicos, mas não são recurso que definem políticas, no caso do projeto para aids,
401 esses recursos são adicionais para o enfrentamento da epidemia de aids no Brasil e para o
402 fortalecimento da sociedade civil com ampliação das suas ações em prevenção e maior
403 sustentabilidade e aumento da assistência às PVHAs. Destacou que o projeto não foi alterado, e as
404 mesmas linhas do projeto apresentado à *Ronda 8* foram mantidas, dos quatro objetivos específicos
405 que norteiam a proposta, acontecerá uma alteração mais significativa apenas no quarto objetivo,
406 que foi reescrito para dar maior clareza aos eixos da proposta. São os objetivos: aumento da
407 capacidade organizacional, técnica e política de infra-estrutura da sociedade civil, visando sua
408 sustentabilidade; ampliação e aumento de impacto das ações de prevenção com PVHA e de difícil
409 acesso, incluído profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais, população de rua e mulheres
410 de baixa renda; promover o acesso aos serviços de saúde e contribuir para a melhoria da qualidade
411 de vida e inclusão social de adultos e crianças vivendo com HIV/aids; fortalecimento da capacidade
412 de M&A e capacidade técnicas das ONG em estudos, pesquisas operacionais. Apresentou a
413 agenda de revisão: revisão das recomendações do painel técnico do Fundo Global, de dezembro de
414 2008 a janeiro de 2009; reuniões com consultores para reformulação da proposta para a *Ronda 9* –
415 janeiro e fevereiro; apresentação e discussão na CNAIDS – fevereiro; reunião com os dois
416 receptores pré-qualificados – fevereiro, não haverá outro edital para selecionar novos receptores,
417 esses já foram capacitados para o Fundo Global; divulgação da proposta preliminar para as
418 adequações necessárias e contribuições, inclusive discussão na CAMS – março; apresentação e
419 discussão da proposta preliminar com os representantes de OSC indicados pela CNAIDS, RNP+ e
420 articulação do movimento nacional – março; reapresentação na CNAIDS e finalização da proposta –
421 abril; apresentação ao MCP – maio; submissão ao Fundo Global – 21 de junho. **Jaime Marcelo**
422 **Pereira** questionou como será a inclusão de adultos e crianças, citada como um objetivo do projeto.
423 **Oswaldo Braga Júnior** afirmou que as ONGs estão com mais dificuldades em gestão que de infra-
424 estrutura, sugeriu aumento de profissionais para administrar as ONGs. Com relação ao HSH,
425 sugeriu usar a nomenclatura conhecida pelos avaliadores e após o projeto voltar, retorna a sigla
426 utilizada no Brasil. **Dirceu Bartolomeu Greco** questionou qual o valor em dinheiro que está sendo
427 colocado no projeto. Questionou como o projeto complementa as ações atuais do PN-DST/AIDS,
428 pois a maioria pontos abordados já está sendo trabalhado. **Euclides Ayres de Castilho** destacou
429 que o projeto escrito em inglês deve estar bem escrito, sem a utilização de neologismo. **Nélio**
430 **Carvalho** questionou de que maneira está se pensando em fazer a produção e disseminação de
431 informação e conhecimento por parte das ONGs, pois na prática a maioria das ONGs não tem
432 estrutura para fazê-lo. **Eduardo Luiz Barbosa** afirmou que será mantido o orçamento pedido na
433 proposta anterior, 30 milhões de euros. Destacou que uma das observações da recomendação é
434 que a linguagem utilizada na proposta não estava coesa. **Mariângela Batista Galvão Simão**
435 esclareceu que o Fundo Global é um organismo multilateral, cujos principais doadores são os
436 países ricos, e é atualmente o maior financiador de aids no mundo. Afirmou que no Brasil está
437 havendo o cuidado para que o MCP não se torne um governo paralelo dentro do país, como houve
438 reclamações em outros países. Solicitou que todos apresentem contribuições à proposta para
439 submeter um projeto bem estruturado ao Fundo Global.

440

441 **Eduardo Luiz Barbosa** O MCP hoje está constituído em um formato com características de
442 governo paralelo, esse formato está sendo repensado e está havendo remodelação na composição



443 do MCP, para que atenda o perfil desejado para o trabalho em conjunto. O MCP é presidido pelo Dr.
444 Gerson Penna e representado pelo Dr. Dráurio Barreira do Programa Nacional de Controle da
445 Tuberculose, destacou sua participação e da Dra. Mariângela pelo PN-DST/AIDS e a do Dr. José
446 Ladislau, Programa Nacional de Controle da Malária. Com relação aos profissionais das ONGs,
447 afirmou que a palavra gestão deve estar bem explícita no projeto, pois essa é a caracterização do
448 pessoal que trabalha nas ONGs. Quanto à interação com os programas brasileiros, afirmou que
449 será um trabalho de complemento à política brasileira no sentido de melhorar a gestão. Há o
450 repasse dos recursos financeiros por parte do Governo Federal para a manutenção e por outro lado
451 pelo Fundo Global será possível fazer o financiamento de outras ações para melhoria das
452 atividades, como, por exemplo, a compra de equipamentos. Afirmou que o detalhamento das
453 atividades e os recursos disponíveis para cada uma começarão a ser definidas, e os receptores
454 principais deverão trabalhar com editais de seleção pública para as várias linhas que serão
455 lançadas para a sociedade civil, selecionando de acordo com os parâmetros de transparência e
456 publicidade da legislação brasileira. Afirmou que ainda não estão detalhadas as atividades
457 pretendidas com cada um dos objetivos específicos, destacou que o intuito desses objetivos é
458 garantir que essas linhas estejam contempladas, mas como elas serão executadas dependerá do
459 estabelecimento das práticas locais. **Myllene Müller** iniciou apresentação da campanha do
460 carnaval. Afirmou que a campanha do carnaval é uma continuidade do dia mundial de luta contra
461 aids – prevenção acima dos 50 anos – porém focada na população feminina, com tema “a mulher
462 madura”. Ressaltou que a estimativa é que a repercussão seja maior que a do dia mundial. A
463 gravação do comercial aconteceu dia três de fevereiro e afirmou que o filme ficou extrovertido.
464 Apresentou as peças gráficas, destacou que elas foram divididas em peças comuns sem enfoque
465 no carnaval, o que possibilitará a utilização delas durante todo o ano e as peças de carnaval, que
466 serão utilizadas no período das festividades. Ressaltou que foi feita negociação para reprodução
467 local dos materiais, devido à dificuldade de verbas e de distribuição. Para a reprodução local, as
468 peças gráficas já foram encaminhadas e estão sendo feitas as adaptações solicitadas pelos
469 estados. Alguns estados solicitaram materiais, por não ter conseguido a reprodução localmente,
470 porém no PN-DST/AIDS não tem o material em número suficiente para envio aos estados. Afirmou
471 que a assessoria de comunicação está elaborando o plano de mídia, mas está certo que vai haver
472 um *jingle*, que também poderá ser usado localmente. **Eduardo Luiz Barbosa** afirmou que os
473 estados devem começar a se organizar antecipadamente para reprodução local do material das
474 campanhas. Destacou que nos últimos anos as campanhas melhoraram na qualidade e na
475 divulgação, por ser mais planejadas e melhor acompanhadas. **Paulo César do Nascimento**
476 questionou se o PN-DST/AIDS ficou responsável por passar o material aos municípios ou se os
477 estados enviarão. Afirmou que grande parte dos municípios não fará a reprodução do material.
478 **Dirceu Bartolomeu Greco** ressaltou que em campanhas anteriores, o material era trazido com
479 antecedência à CNAIDS para discussão, pois as considerações apresentadas pela comissão
480 contribuem para elaboração dos materiais. Questionou o tema da campanha, pois considera que
481 mulher madura é um termo não adequado. **Mariza Gonçalves Morgado** concordou que mulher
482 madura não é um termo apropriado. **Nélio Carvalho** afirmou que os materiais das campanhas
483 devem ser enviados com antecedência, pois eles chegam com atraso aos municípios. O material
484 enviado no mês de fevereiro não vai chegar aos municípios em tempo hábil para o carnaval, e para
485 a campanha de 2009 será usado o do ano passado. Questionou se estão pensando em estratégia
486 para melhorar a distribuição. **Sandro Oliveira da Rosa** sugeriu que coloque a camisinha feminina
487 nas imagens de divulgação da campanha do carnaval. **Jaime Marcelo Pereira** ressaltou que o
488 material que é disponibilizado na internet nem sempre é reproduzido por falta de capacitação de
489 pessoal para baixar o arquivo da internet. **Oswaldo Braga Júnior** ressaltou que faz parte do GT de
490 comunicação para elaboração da campanha do dia mundial de luta contra aids e para a campanha
491 de carnaval esse grupo não se reuniu, as colaborações do GT foram feitas pela internet e não
492 houve retorno de como ficou o produto final. Solicitou que os materiais de campanhas sejam



493 enviados em Corel Draw. Solicitou que o GT seja retomado para auxiliar na produção das peças.
494 **Newton Sérgio de Carvalho** sugeriu que, se a intenção é aumentar a publicidade do Fique
495 Sabendo, as mulheres dos materiais de divulgação da campanha do carnaval estejam usando a
496 camisa do Fique Sabendo. **Sílvia Cristina Viana Silva Lima** ressaltou que há algum tempo o PN-
497 DST/AIDS vem enfatizando que a reprodução das peças será feita localmente e cabe aos estados e
498 municípios se organizarem para a reprodução. Afirmou que alguns municípios certamente terão
499 problemas para reprodução, mas esse entrave não acontecerá em todo o país. Afirmou que o
500 posicionamento de alguns estados é de não enfatizar a mulher para a campanha do carnaval e sim
501 posteriormente. **Allan Werbertt de Miranda** afirmou que a dificuldade de produção local é por falta
502 de organização da gestão. Os materiais de divulgação são enviados a todos os estados e as
503 adaptações solicitadas sempre são disponibilizados pela equipe do PN-DST/AIDS. **Myllene Müller**
504 ressaltou que há mais de um ano vem negociando com os estados e alertando os municípios da
505 impossibilidade da produção de material para todo o Brasil. Anteriormente o PN-DST/AIDS produzia
506 5 milhões de folhetos para distribuir para todo o país, mas esse quantitativo não cobre toda a
507 demanda, havia estados que recebia 100 unidades. Gastava-se muito dinheiro e a ação se perdia,
508 então a decisão foi que no PN-DST/AIDS seja feita a produção da arte para os estados que não têm
509 condições de produzi-la, com espaço para que eles coloquem a logomarca e reproduzam
510 localmente, e sabe-se que os estados têm recursos para essa descentralização, porque existe uma
511 parte do recurso que é para a comunicação. Afirmou que o estado que tiver interesse em fazer sua
512 própria campanha tem autonomia para isso e já faz há muitos anos, ressaltou que o interessante é
513 que siga a mesma linha nacional para que se tenha uma comunicação e que ela possa ser mais
514 eficiente. As especificações das peças foram mandadas com antecedência para que os estados e
515 municípios possam abrir licitação em tempo hábil para reprodução. O e-mail
516 publicidade@aids.gov.br foi aberto para serem enviados os pedidos, e toda demanda está sendo
517 atendida. Afirmou que a campanha do carnaval não será como se tinha planejado, e há no PN-
518 DST/AIDS um estoque para tentar ajudar, nesse primeiro momento, os estados e municípios que
519 não conseguiram produzir as peças, destacou que é um estoque pequeno e não atende a muitas
520 solicitações. Afirmou que é inviável aprovar uma campanha em um quórum grande, como o da
521 CNAIDS, para a aprovação das campanhas é criado um GT de comunicação, que trabalha junto à
522 Assessoria de Comunicação do PN-DST/AIDS na elaboração das campanhas. Afirmou que se
523 colocar o material do Fique Sabendo na campanha do carnaval acontecerá conflito de informação,
524 mas durante as festividades do carnaval acontecerá, em vários estados, a campanha do Fique
525 Sabendo. **Eduardo Luiz Barbosa** afirmou que o GT de comunicação não é permanente, como foi
526 em tempos anteriores. Atualmente ele é formado por pessoas que têm conhecimento de cada
527 campanha. Afirmou que para além das questões de distribuição de materiais, estão acontecendo
528 outras ações, como a escola de samba Vai-vai de São Paulo, que em parceria com os programas
529 nacional, estadual e municipal, apresentará samba enredo com tema de saúde, como destaque, no
530 verso do estandarte e na camisa do presidente da escola há o símbolo de luta contra a aids, e
531 durante os ensaios estão acontecendo ações voltadas à saúde. Informou que nos dias 10, 11 e 12 o
532 presidente Lula receberá todos os prefeitos, e para essa ação foi solicitado que todas as áreas
533 enviem as ações que precisam da colaboração dos prefeitos. Do PN-DST/AIDS foram
534 encaminhados para inclusão: o Plano Nacional de Enfretamento da Epidemia de Aids e das DST
535 entre Gays, HSH e Travestis; o Plano Integrado de Enfretamento da Feminização da Epidemia de
536 Aids e outras DST; o Plano Operacional para Redução da Transmissão Vertical da Sífilis e do HIV;
537 o repasse de recursos para a sociedade civil e casas de apoio; e ampliação da distribuição de
538 preservativos. **Allan Werbertt de Miranda** iniciou discussão dos pontos de pauta para a próxima
539 reunião. Ressaltou que nem todas as sugestões serão inseridas na pauta da próxima reunião, pois
540 são colocados três pontos para cada reunião. O projeto a ser apresentado à *Ronda 8* do Fundo
541 Global e redução de danos estão pautados. **Oswaldo Braga Júnior** sugeriu apresentação do
542 cálculo de preservativos. **Paulo César do Nascimento** sugeriu a revisão do regimento da CNAIDS



543 e sistemas de monitoramento dos efeitos adversos da medicação. **Mariza Gonçalves Morgado**
 544 sugeriu a avaliação dos serviços dos laboratórios que realizam os exames, contagem de linfócitos T
 545 CD4+/CD8+ e quantificação da carga viral do HIV no país. **Iêda Fornazier** afirmou que estão na
 546 agenda o resumo do aids SUS, revisão da tabela de CD4 e carga viral, planejamento das ações
 547 futuras do Fique Sabendo. **Allan Werbertt de Miranda** despediu da comissão, pois será substituído
 548 na COGE e em consequência na CNAIDS. Agradeceu a todos. **Eduardo Luiz Barbosa** afirmou que
 549 na próxima reunião serão eleitos o novo secretário da comissão e o membro da CNAIDS para o GT
 550 de comunicação para o dia mundial de luta contra a aids. A Hélia continuará representando a
 551 CNAIDS no grupo para elaboração do projeto para o Fundo Global, o e-mail para contato é
 552 helia.mara@bol.com.br. Agradeceu a presença de todos e finalizou a reunião.

553

554 *Glossário*

555

556 *ABGLT – Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais*557 *ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária*558 *ATV - Aconselhamento e Testagem Voluntária*559 *CAMS - Comissão de Articulação com os Movimentos Sociais*560 *CNAIDS – Comissão Nacional de DST e Aids*561 *COGE – Comitê Técnico Assessor de Gestão das Ações de DST/Aids*562 *CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento*563 *CUT – Central Única dos Trabalhadores*564 *DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis*565 *GT – Grupo de Trabalho*566 *HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana*567 *HSH – Homem que faz sexo com homem*568 *LAFEPE - Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco*569 *M&A – Monitoramento e Avaliação*570 *MCP – Mecanismo de Coordenação País*571 *ONG – Organização não-governamental*572 *ONU – Organização das Nações Unidas*573 *OSC – Organizações da Sociedade Civil*574 *PN-DST/AIDS – Programa Nacional de DST e Aids*575 *PVHA – Pessoa vivendo com HIV/aids*576 *RNP – Rede Nacional de Pessoas que vivem com HIV/aids*577 *SCDH - Unidade de articulação da Sociedade Civil e Direitos Humanos*578 *SISCEL – Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4/CD8 e Carga Viral*579 *SUS – Sistema Único de Saúde*580 *UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids*581 *UNE – União Nacional de Estudantes*