

ATA DA 108ª REUNIÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS

1 **14 de junho de 2011**

2 Hotel Nobile Lakeside

3 Setor de Hotéis e Turismo Norte, Trecho 01, Lote 02 – Projeto Orla 3

4 Brasília, Distrito Federal

5

6 Estiveram presentes os seguintes membros: **Dirceu Bartolomeu Greco** (Diretor do
7 Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais); **Eduardo Barbosa** (Diretor Adjunto do
8 Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais); **Ruy Burgos** (Assessor da Diretoria do
9 Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais); **Ana Maria de Oliveira** (Conselho
10 Federal de Medicina – CFM); **Annelise Schmitz** (ONG representando a Região Sul);
11 **Carlos Alexandre Souza de Lima** (Ministério da Defesa); **Carlos Eduardo Brandão**
12 (Sociedade Brasileira de Hepatologia); **Carlos Henrique Nery Costa** (Sociedade
13 Brasileira de Medicina Tropical - SBMT); **Deise Araújo Souza** (Conselho Empresarial
14 Nacional de Prevenção do HIV/Aids - CENAIDS); **Denise Rinehart** (Conselho Nacional
15 de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS); **Elias Nobre Almeida** (Rede de
16 Solidariedade Positiva, ONG representando a Região Nordeste); **Elizabeth Saar**
17 (Secretaria de Políticas para Mulheres); **Érico Antônio Gomes de Arruda** (Sociedade
18 Brasileira de Infectologia - SBI); **Euclides Ayres de Castilho** (Universidade de São
19 Paulo - USP); **Fátima Maria da Silva Abrão** (Associação Brasileira de Enfermagem –
20 ABEN); **Fernando Donato Vasconcelos** (Ministério do Trabalho e Emprego);
21 **Francisco José Távora** (Ministério da Defesa); **Guida Silva** (Comissão de Gestão –
22 Programas de Hepatites Virais); **Hugo Soares** (Rede Nacional de Adolescentes e
23 Jovens Vivendo com HIV/Aids); **José Roberto Pereira** (Projeto Bem-Me-Quer, ONG
24 representando a Região Sudeste); **Luiz Cláudio Dias** (Fundação Alfredo da Mata);
25 **Maria Clara Giana** (Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS); **Maria de**
26 **Fátima Simas Malheiros** (Ministério da Educação); **Moisés Francisco Baldo Taglieta**
27 (Comissão de Gestão – Programas de Aids); **Newton Sérgio de Carvalho** (Sociedade
28 Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis); **Raimundo Nonato Lima** (ONG
29 representando a Região Centro-Oeste); **Regina Maria Lancellotti** (HCVida/Hepathivos
30 e RNPHV+BR, representando o Movimento Social de Hepatites); **Sandoval Ignácio**
31 **Pereira da Silva** (Associação de Apoio aos Portadores de Hepatite C); **Sueli Alves**
32 **Barbosa** (Movimento Gay de Barbacena, ONG representando a Região Sudeste);
33 **Tânia Mara Vieira Sampaio** (Conselho Nacional de Igrejas Cristãs no Brasil - CONIC);
34 **Zeliete Zambon** (Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade –
35 SBMFC).

36

37 Integrantes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais: **Cláudia Medeiros**
38 (Diretoria); **Elaine Ramos** (Assessora da Gerência de Governança e Gestão); **Fábio**
39 **O'Brien** (Gerente da Gerência de Governança e Gestão); **Gilvane Casimiro** (Gerente
40 do Processo de Promoção de Direitos Humanos e Articulação com Redes e

41 Movimentos Sociais); **Ivo Brito** (Coordenador de Direitos Humanos, Risco e
42 Vulnerabilidade); **Karen Bruck** (Coordenadora de Vigilância, Informação e Pesquisa);
43 **Marcelo Freitas** (Gerente da Coordenação de Cuidado e Qualidade de Vida); **Nara**
44 **Vieira** (Assessora da Coordenação de Direitos Humanos, Risco e Vulnerabilidade);
45 **Renato Girade** (Gerente de Sustentabilidade, Gestão e Cooperação); **Renato Oliveira**
46 (Assessor da Gerência de Sustentabilidade, Gestão e Cooperação); **Rogério Scapini**
47 (Gerente de Processo de Acesso Universal aos Medicamentos, Preservativos e Outros
48 Insumos Estratégicos); **Ronaldo Hallal** (Gerente de Cuidado e Qualidade de Vida);
49 **Sérgio D'Avilla** (Assessor de Sustentabilidade, Gestão e Cooperação).

50

51 Convidados: **Luiz Odorico Monteiro de Andrade** (Secretário de Gestão Estratégica e
52 Participativa); **Henrique Ferreira Lima** (Ministério da Defesa); **Rosiley Garcia Cândido**
53 (Ministério do Trabalho e Emprego).

54

55 Justificaram a ausência: **Aldo da Costa Azevedo** (Secretaria Nacional de Políticas
56 sobre Drogas); **Antonio Ernandes Marques da Costa** (GRUPAJUS, ONG
57 representando a Região Norte); **Cristiane José** (Conselho Empresarial Nacional de
58 Prevenção do HIV/Aids); **Elza Berquó** (Centro Brasileiro de Análise e Planejamento –
59 CEBRAP); **Gustavo Carvalho Bernardes** (Secretaria de Direitos Humanos); **Hélder**
60 **Teixeira Melo** (Secretaria de Atenção à Saúde); **Iza Cristina Justino** (Secretaria
61 Nacional de Políticas sobre Drogas); **José Carlos Bueno do Prato** (Central Única dos
62 Trabalhadores – CUT); **Lidiane Ferreira Gonçalves** (Secretaria de Direitos Humanos);
63 **Mariana Cunha Mendes** (Conselho Federal de Psicologia); **Mariza Morgado**
64 (Fundação Oswaldo Cruz); **Monalisa Nascimento dos Santos Barros** (Conselho
65 Federal de Psicologia); **Nereu Henrique Mansano** (Conselho Nacional de Secretários
66 de Saúde – CONASS); **Valdileia Veloso** (Fundação Oswaldo Cruz); **Laurinha de**
67 **Souza Brelaz** (Representante da RNP+); **Liana Guterres Ribeiro** (Secretaria de
68 Atenção à Saúde); **Paulo César Giraldo** (Federação Brasileira das Associações de
69 Ginecologia e Obstetrícia – FEBRASGO); **Paulo Cesar Nascimento** (ONG
70 representando a Região Sul); **Roberto Pereira** (ONG representando a Região Sudeste)
71 **Ronildo Lima** (Representante da RNP+); **Rosa Mari Godinho** (ONG representando a
72 Região Centro-Oeste); **Rosemeire do Carmo** (Central Única dos Trabalhadores –
73 CUT); **Silvana Maria Quintana** (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia
74 e Obstetrícia – FEBRASGO); **Simoni Aparecida Bitencourt** (MNCP+).

75

76

Pauta da Reunião

77

78 08:30 **Verificação de quórum, abertura**

79 *Ana Maria de Oliveira*

80 Secretária-Geral da Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais

81

82 **Informes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais/SVS/MS**

- 83 *Dirceu B. Greco*
84 Diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
85
- 86 **Informes Gerais**
87 *Membros da Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais*
88
- 89 10:30 **Situação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, em conjunto com o**
90 **Ministério da Educação**
91 *Isabel Botão*
92 Coordenação de Direitos Humanos, Risco e Vulnerabilidade
93
94 *Maria de Fátima Simas Malheiros*
95 Ministério da Educação
96
- 97 11:00 **Discussão**
98
- 99 11:30 **Aids e Mulheres: Plano de Enfrentamento da Feminização da Epidemia e**
100 **outras Ações de Políticas para Mulheres**
101 *Elizabeth Saar*
102 Secretaria de Políticas para as Mulheres
103
104 *Juny Kraiczuk*
105 Coordenação de Direitos Humanos, Risco e Vulnerabilidade
106
- 107 12:00 **Discussão**
108
- 109 12:30 **Intervalo**
110
- 111 14:00 **Leitura e aprovação da ata da “107ª Reunião da Comissão Nacional de DST,**
112 **Aids e Hepatites Virais”**
113
- 114 14:30 **Apresentação da “14ª Conferência Nacional de Saúde – Todos Usam o SUS!**
115 **SUS na Seguridade Social, Política Pública, Patrimônio do Provo Brasileiro”**
116 *Luiz Odorico Monteiro de Andrade*
117 Secretário de Gestão Estratégica e Participativa
118
- 119 15:00 **Discussão**
120
- 121 15:30 **Plano de Ação para o Enfrentamento das Hepatites Virais**
122 *Ivo Brito*
123 Coordenador de Direitos Humanos, Risco e Vulnerabilidade

124 16:00 **Pontos de pauta para a próxima reunião a ser realizada em 09 de agosto e**
125 **encerramento**

126

127 **Ana Maria de Oliveira** deu início à reunião e agradeceu a presença de todos. Em
128 seguida, **Dirceu Greco** fez os informes do Departamento de DST, Aids e Hepatites
129 Virais, iniciando pelos insumos estratégicos. Antirretroviral Tenofovir: o laboratório
130 finalizou a entrega do quantitativo correspondente a mais de um mês de consumo, no
131 dia 13 de junho, ampliando a cobertura para até a metade de agosto. Previstas novas
132 remessas para o mês de junho, para recompor os estoques de segurança. Nevirapina:
133 antirretroviral produzido pelo Laboratório Aurobindo e adquirido via UNICEF. Previsão
134 de entrega para a segunda quinzena de junho. Com a chegada desse lote a cobertura
135 estará regularizada até outubro. Fosamprenavir: medicamento produzido pela
136 GlaxoSmithKline. Entregas realizadas até agora abastecem os estados até o mês de
137 julho. Previsão de entrega para a segunda quinzena de junho. Com a chegada desse
138 lote a cobertura estará regularizada até outubro. Efavirenz 200 mg: produzido pelo
139 Aurobindo e adquirido via UNICEF. Entregas realizadas até este momento abastecem
140 os estados até o mês de julho. Previsão de entrega para segunda quinzena de junho.
141 Com a chegada desse lote os estoques estarão regularizados até dezembro. Entecavir
142 1 mg: produzido pelo Laboratório Bristol Myers Squibb. Medicamento em processo de
143 aquisição. Está prevista a publicação de portaria, em agosto deste ano, incluindo essa
144 apresentação no rol de medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da
145 Saúde, no componente estratégico de assistência farmacêutica, o que melhorará o
146 processo de aquisição. Sobre o teste de Carga Viral, informou que a rede está
147 abastecida até junho de 2011. O processo de aquisição de testes de carga viral do HIV-
148 1 em tempo real, inicialmente marcado para 7 de junho, está em andamento. Há ainda
149 um processo para compra emergencial de testes de carga do HIV-1, bDNA. A
150 quantidade adquirida será suficiente para abastecer o país por seis meses. Teste rápido
151 (*rapid check*): até o final desta semana, alguns estados estão substituindo o segundo
152 teste rápido (T2) pelo exame convencional. A entrega da próxima remessa começou no
153 dia 13 de junho e será finalizada até dia 17 de junho. Teste de sorologia para hepatites
154 A, B e D – manuais: rede de CTA que utiliza os kits manuais está abastecida. Novos
155 processos de aquisição encontram-se em vias de finalização. Teste de sorologia para
156 hepatite C – manuais: novos processos de aquisição encontram-se em vias de
157 finalização. Teste de sorologia para hepatites B e C – automatizado: os processos de
158 aquisição encontram-se em vias de finalização. Testes rápidos – hepatites B e C: a
159 primeira aquisição encontra-se em processo licitatório. Informou também sobre a
160 transferência de recursos financeiros do Componente de Vigilância e Promoção da
161 Saúde que foi suspensa em 204 municípios brasileiros. A sanção está respaldada nas
162 seguintes normas: Portaria nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009; Portaria nº 3.261 de
163 23 de dezembro de 2009 e Portaria nº 201 de 3 de novembro de 2010. Os recursos
164 podem ser desbloqueados mediante a regularização. As orientações para esta
165 regularização foram repassadas pelo Departamento por meio dos ofícios nºs 44 e 45.

166 **Ruy Burgos** informou sobre o Projeto AIDS-SUS. O quarto acordo de empréstimo terá
167 quatro anos de vigência e teve sua efetividade iniciada em dezembro de 2010. As
168 metas do projeto estão diretamente relacionadas à estruturação da governança da
169 resposta ao HIV/aids e outras DST no âmbito nacional e local. O valor total do
170 financiamento equivale aproximadamente a 10% do orçamento do governo federal
171 destinado para a Aids. Durante a última missão do Banco Mundial foi acordado que
172 serão realizados projetos de pesquisa de monitoramento e avaliação em alguns
173 estados brasileiros que serão financiados via fundo perdido pelo Banco. **Dirceu Greco**
174 informou que estão sendo realizadas reuniões nas cinco regiões do Brasil com o
175 objetivo de ampliar a cobertura vacinal da hepatite B entre adolescentes e jovens até 29
176 anos. Já ocorreram reuniões presenciais em três regiões: norte, nordeste e sudeste. As
177 demais serão realizadas em formato de videoconferência. O grupo constituído nessas
178 reuniões elabora, em conjunto, um plano de ação com estratégias para abordagem
179 desse segmento populacional, com vistas à ampliação da vacina para hepatite B até
180 2012. Informou também sobre o Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais. Vários
181 eventos marcarão a data neste ano e darão visibilidade às hepatites de forma
182 diversificada. A programação inclui: ação de mobilização na Festa do Caminhoneiro, em
183 Guarulhos, no dia 23 de julho, em parceria com o SEST/SENAT; reunião técnica com
184 comitê especializado, no dia 27 de julho; e evento político em Brasília para lançamento
185 do Plano para as Hepatites Virais. Os dados sobre hepatites também serão atualizados,
186 bem como o lançamento da campanha de massa. Foi constituído um GT de
187 comunicação para discussão do conteúdo de campanha, que teve reunião presencial
188 no dia 17 de maio. A ação de comunicação terá dois focos e públicos: jovens de 19 a
189 24 anos, com foco de prevenção das hepatites B e C; e as pessoas acima de 45 anos,
190 com foco no diagnóstico da hepatite C. Materiais sobre hepatites virais serão
191 distribuídos às Coordenações Estaduais de Hepatites Virais para contribuir nas
192 mobilizações locais. O edital da chamada para seleção de projetos de OSC para ações
193 de prevenção nas Atividades de Mobilização do Orgulho LGBT tem data limite para
194 envio no dia 14 de junho. O resultado será divulgado, conforme edital, no dia 12 de
195 julho, no site do Departamento. Sobre prevenção no mundo do trabalho, informou que o
196 Departamento tem firmado parcerias com as Centrais Sindicais, SEST/SENAT e
197 L'Oreal. Mais uma fase da campanha "Cabeleireiros do Mundo Contra a Aids" foi
198 lançada no mês de maio. O Departamento está investindo em novas tecnologias de
199 comunicação para otimizar recursos e tempo. A ideia é que sejam realizados mais
200 eventos virtuais. Capacitação sobre Controle Social para a Sociedade Civil Organizada
201 e Movimentos de Hepatites Virais será realizada de 10 a 12 de agosto na Região Sul,
202 em Curitiba, Paraná; de 14 a 16 de setembro nas Regiões Norte e Nordeste, em Belém,
203 Pará; e de 5 a 7 de outubro nas Regiões Sudeste e Centro-Oeste, em São Paulo. Entre
204 os dias 30 de junho e 1º de julho, será realizado em Curitiba, o seminário de 1º ano da
205 Recomendação nº 200 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que trata da
206 não discriminação no local de trabalho. O evento é coordenado pela Escola Judicial
207 TRT e Amatra da 9ª Região. Mais dois serviços foram credenciados para

208 preenchimento facial: o SAE de Guarujá (SP) e o Hospital Geral de Bonsucesso, Rio de
209 Janeiro (RJ). Foi composto um grupo de trabalho sobre lipodistrofia, com a primeira
210 reunião prevista para a segunda quinzena de junho ou início de agosto. Os dados da
211 aplicação do Qualiaids 2010 estão em processo de análise, com previsão de divulgação
212 para o segundo semestre de 2011. Após a divulgação desses dados, serão ministradas
213 oficinas para melhoria da qualidade dos serviços, conforme demanda dos estados. As
214 versões impressas do Suplemento III, sobre Tratamento e Prevenção e Suplemento IV,
215 sobre Manejo da Falha Terapêutica, das Recomendações para Terapia Antirretroviral
216 em Adultos infectados pelo HIV – 2008 e das Recomendações para Profilaxia da
217 Transmissão Vertical e Terapia Antirretroviral em gestantes – 2010 estão sendo
218 distribuídas a todas coordenações estaduais de DST/Aids e serviços de referência para
219 atendimento à violência sexual. Concluído e em processo de encaminhamento para
220 impressão o folder sobre profilaxia da exposição sexual (PEP sexual), direcionado para
221 os usuários dos SAE e ONG, e o Dicas Positivas: Planejando a Gravidez, voltado para
222 pessoas vivendo e convivendo com HIV/Aids dos SAE. Foram introduzidos dois novos
223 inibidores de protease para resgate da população pediátrica (adolescentes): Tripanavir
224 cápsula – associado ao ritonavir, para crianças/adolescentes com mais de 35Kg; e
225 Darunavir comprimidos – associado ao ritonavir, para crianças/adolescentes com mais
226 de 40Kg. O suplemento de atualização do manejo da TARV na população pediátrica
227 está previsto para julho ou agosto. Será publicado juntamente com a disponibilização
228 de novas formulações de inibidores para crianças. Em atualização o Consenso Adulto
229 em HIV/Aids. Previsão de lançamento da versão preliminar para o segundo semestre de
230 2011. Foi criado um grupo de trabalho com participação de especialistas e sociedade
231 civil, a partir do qual se propôs: elaboração de material informativo sobre HTLV para
232 especialistas; início da atualização de conteúdos para o Manual de HTLV; elaboração
233 de proposta de validação de metodologia diagnóstica para HTLV; e avaliação da
234 factibilidade do fornecimento da fórmula infantil e cabergolina para prevenção da
235 transmissão vertical do HTLV. Os pacientes que fizerem transplante de fígado em
236 decorrência da hepatite B terão mais três opções de medicamentos: adefovir, entecavir
237 e tenofovir. O tratamento antiviral deve observar as recomendações expressas no
238 “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica
239 B e Coinfecções”, de 2009, na fase pré e pós-transplante, incluindo pacientes virgens e
240 experimentados na terapia antiviral. A ampliação do tratamento foi publicada na Nota
241 Técnica nº 140/2011. O XXI Congresso Brasileiro de Hepatologia será realizado de 27
242 de setembro a 1º de outubro de 2011, em Salvador, Bahia. O Departamento vai dispor
243 de 90 inscrições. Os critérios de indicação por estado, considerando o número de
244 vagas, ainda serão definidos e informados posteriormente na página do Departamento.
245 Dois tipos de seminários de atualização em hepatites virais estão sendo oferecidos pelo
246 Departamento: atualização para equipes multidisciplinares que atuam na atenção às
247 hepatites virais e manejo do tratamento das hepatites B e C e coinfeções para
248 profissionais médicos da rede de saúde. O objetivo de ambos é promover uma
249 atualização em hepatites virais. Os seminários ocorrerão ao longo de 2011. O Curso

250 Nacional de Vigilância Epidemiológica de Hepatites Virais será realizado nos dias 29 e
251 30 de junho, em Brasília. Contará com 55 participantes da Vigilância Epidemiológica
252 dos 26 estados, 26 capitais e do Distrito Federal. O curso é um compromisso assumido
253 pelo Departamento na última reunião com coordenadores de hepatites virais. A
254 exposição “Somos Todos Iguais” está rodando o país, dando continuidade às ações
255 contra o preconceito e a discriminação durante o ano de 2011. O objetivo do projeto é
256 sensibilizar a população jovem para as discussões sobre preconceito e discriminação
257 às pessoas que vivem e convivem com HIV/aids. Calendário da exposição: maio (já
258 realizada) – Curitiba (PR), Natal (RN) e Manaus (AM); junho/julho – Cascavel (PR) e
259 Brasília (DF); setembro – Belém (PA); novembro – Belém (PA); e dezembro –
260 Florianópolis (SC). A exposição está à disposição dos estados e municípios para
261 utilização em eventos de prevenção, testagem ou qualquer mobilização voltada para os
262 jovens. **Ruy Burgos** informou sobre a Campanha do Dia dos Namorados realizada pelo
263 Conselho Empresarial Nacional para a Prevenção ao HIV/Aids. Essa ação vem sendo
264 desenvolvida há dez anos e esse ano o slogan foi: “Pratique o amor. Se tiver sexo, que
265 seja seguro!”. A campanha teve uma ótima repercussão de mídia. **Dirceu Greco**
266 informou sobre a Reunião de Alto Nível sobre Aids, realizada em Nova Iorque, de 8 a
267 10 de junho, com o objetivo de avaliar avanços e obstáculos na resposta global à
268 epidemia de aids. Estiveram à frente da delegação brasileira os ministros das Relações
269 Exteriores, Antonio Patriota, e da Saúde, Alexandre Padilha; Jarbas Barbosa,
270 Secretário de Vigilância em Saúde; e Dirceu Grego, Diretor do Departamento de DST,
271 Aids e Hepatites Virais. A delegação foi composta ainda por Maria Clara Giana, como
272 representante da CNAIDS; Jair Brandão e Oseias da Bahia como representantes da
273 sociedade civil; e pelo Deputado Chico D’Ângelo. Está disponível na página do
274 Departamento um link com a apresentação realizada pelo Ministro da Saúde.
275 Construído um texto final de compromissos e metas, com a participação ativa do Brasil.
276 Entre os pontos importantes estão: inclusão da flexibilidade do acordo TRIPS para
277 promoção de maior acesso a medicamentos; inclusão de populações-chave na
278 Declaração, como HSH, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis;
279 eliminação substancial da transmissão vertical (de mãe para filho) até 2015, com mais
280 acesso aos medicamentos pelas crianças e incentivo à realização do pré-natal; redução
281 da transmissão do HIV em 50% até 2015; redução da transmissão do HIV em 50%
282 entre pessoas usuárias de drogas injetáveis até 2015. Também esteve em pauta a
283 discussão sobre uma taxa sobre movimentação financeira mundial para arrecadação de
284 fundos para combate à epidemia de Aids. A delegação brasileira participou ainda de
285 reunião paralela com a vice-presidente do Banco Mundial sobre o financiamento de
286 projetos de pesquisa de monitoramento e avaliação por esta instituição. **Maria Clara**
287 **Giana** agradeceu aos membros da Comissão pela oportunidade de estar em uma
288 reunião na ONU representando a CNAIDS. Disse que participou de um painel em que a
289 situação da África foi colocada com toda a gravidade existente nessa região. Disse
290 também que o posicionamento do Brasil foi muito importante para se dar o peso da
291 gravidade dessa situação. Acredita que para se alcançar a meta de eliminar

292 substancialmente a transmissão vertical até 2015 será necessária a mudança de
293 algumas estratégias no país, como o acompanhamento de crianças expostas e o
294 diagnóstico de crianças soropositivas. **Dirceu Greco** citou ainda a presença na reunião
295 da Embaixadora Maria Luiza Viotti, Representante Permanente da Delegação Brasileira
296 frente à ONU. **Ruy Burgos** informou que até agosto será realizada uma pesquisa, em
297 parceria com o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais e a UNAIDS para
298 diagnosticar o grau de envolvimento e as dificuldades enfrentadas pelas empresas
299 brasileiras do CENAIDS na prevenção e combate ao HIV/aids. **Fernando Donato**
300 **Vasconcelos** informou que Juneia Batista, Secretária do Trabalhador da CUT, foi
301 indicada pela Central Sindical Internacional para compor a delegação brasileira. Foi
302 solicitado a ela que fizesse uma manifestação oficial do governo brasileiro, mas não foi
303 possível, pois a recomendação 200 ainda não é oficial no Brasil. Informou também que
304 foi realizado um evento paralelo da OIT focando a questão das migrações, trabalho e
305 aids. Como resultado desse evento teve-se a elaboração de um documento
306 conclamando os países a assinarem a recomendação. Por último, informou ser a última
307 reunião da CNAIDS que participa, pois solicitou sua remoção para a Bahia. A
308 representação do Ministério do Trabalho e Emprego será feita por alguém que seja de
309 Brasília. **Regina Maria Lancellotti** informou que participou do II Encontro de Hepatites
310 Virais de Salvador. Disse que o evento produziu muitos resultados em pouco tempo.
311 Abordados aspectos como prevenção, informação, articulação, *advocacy* e controle
312 social. Durante o evento foi realizada uma oficina sobre comunicação na qual foram
313 discutidas as questões das campanhas de hepatites realizadas até hoje. Em breve será
314 divulgado um relatório com os resultados do evento. Pedido para que o Departamento
315 apóie a continuação desta iniciativa. **Dirceu Greco** parabenizou pela realização do
316 Congresso de DST. **Sueli Alves Barbosa** questionou qual seria a metodologia para o
317 cumprimento das metas estabelecidas na reunião da UNGASS. **Dirceu Greco** disse
318 que o que se espera é que em cada país, o valor dos impostos recolhidos seja revertido
319 para o financiamento de suas necessidades na saúde. Alguns outros mecanismos têm
320 sido avaliados como, por exemplo, a taxa sobre movimentação financeira mundial para
321 arrecadação de fundos para combate à epidemia de Aids. **Érico Antônio Gomes de**
322 **Arruda** se solidarizou ao Departamento quanto aos esforços de manter o aporte dos
323 insumos estratégicos. Disse entender a dificuldade de capilarizar esse processo no
324 nível nacional. Incentivou para que sejam melhorados os processos de aquisição e
325 distribuição desses insumos para que se tenha uma fragilidade cada vez menor.
326 Informou sobre o Congresso Brasileiro de Infectologia que acontecerá em Brasília, de
327 24 a 28 de agosto. Trata-se do mais importante evento para a categoria de médicos
328 infectologistas. Serão realizadas atividades direcionadas a aids e hepatites virais e
329 cursos de atualização em hepatites virais e em terapia antirretroviral, em parceria com o
330 Departamento. Solicitou o apoio no sentido de divulgação e incentivo à participação.
331 **Carlos Eduardo Brandão** informou que recentemente a Sociedade Brasileira de
332 Hepatologia teve participação em dois grandes eventos de atualização em doenças do
333 fígado, a Semana do Fígado no Rio de Janeiro e o Hepatoaids. Dentro desses dois

334 eventos tiveram a boa notícia da chegada e do registro de duas novas drogas no
335 tratamento da hepatite viral C. O tratamento padrão das hepatites nos últimos dez anos
336 tem sido feito com o uso do interferon e da ribavirina, mas agora poderá ser feito pelos
337 inibidores de protease. Espera-se que isso represente altas taxas de cura da infecção
338 pelo vírus C. No dia 13 de maio foi patenteado pelo FDA o Boceprevir e no dia 23, o
339 Telaprevir. **Zaliete Zambon** convidou os membros da CNAIDS para participarem do 11º
340 Congresso de Medicina de Família e Comunidade, e do 4º Encontro Luso-Brasileiro de
341 Medicina Geral, Familiar e Comunitária, que serão realizados em Brasília, de 23 a 26 de
342 junho. Os temas DST, aids e hepatites virais serão abordados em várias mesas, em
343 especial será demonstrado em uma das mesas como os médicos da família e as
344 equipes do saúde da família lidam com populações vulneráveis. **José Roberto Pereira**
345 informou que no dia 3 de maio foi lançada a Frente Parlamentar Federal em HIV/Aids,
346 sob a coordenação do Deputado Chico D'Ángelo do PT no Rio de Janeiro. No mesmo
347 dia foi realizada uma audiência com o Dr. Jarbas Barbosa, Secretário de Vigilância em
348 Saúde, com a discussão de dois temas importantes à época: desabastecimento de
349 antirretrovirais e as formas de aquisição desses medicamentos. Sugeriu uma
350 articulação com esses deputados e senadores para tentar agilizar a formalização da
351 recomendação 200 da OIT. Solicitou esclarecimentos sobre reportagem divulgada no
352 dia 10 de junho, no Jornal da Tarde, sobre a redução de trinta por cento nos insumos
353 de prevenção. Informou sobre o lançamento do livro "Para uma Nova Forma de
354 Ativismo", resultado do Projeto Rede Proteção Humana. Distribuído um exemplar para
355 cada membro da Comissão. **Deise Araújo Souza** divulgou a realização do 6º Prêmio
356 Nacional Sem Aids no Mundo do Trabalho. Serão premiadas empresas de micro,
357 pequeno e grande porte que desenvolvam ações de prevenção no local de trabalho. A
358 cerimônia será no dia 3 de outubro e as inscrições estarão abertas a partir do dia 1º de
359 julho até o dia 30 de setembro, no site www.cenaids.com.br. **Newton Sérgio de**
360 **Carvalho** fez um relato sobre o VIII Congresso Brasileiro de DST e o IV Congresso
361 Brasileiro de Aids, realizado no mês de maio. Agradeceu a participação e o apoio do
362 Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Dirceu Greco** falou sobre o lado
363 positivo da capacidade do país de manter uma estrutura de sustentabilidade que acaba
364 sendo invejável quando comparada a alguns países, mas com todas as dificuldades
365 existentes, não só com a capilarização complexa de locais. Disse que a grande
366 discussão interna do Ministério da Saúde é sobre fluxo interno para aquisição dos
367 insumos de forma a diminuí-lo e também saber o tamanho dele. Ressaltou que o
368 processo de incorporação dos inibidores de protease ao tratamento das hepatites virais
369 é mais uma vantagem da integração do Programa de Hepatites ao Departamento de
370 DST e Aids pelo histórico dos antirretrovirais na política de DST e Aids. **Marcelo Freitas**
371 complementou dizendo que o Departamento tem acompanhado a incorporação dos
372 medicamentos Boceprevir e Telaprevir, com contato constante com a ANVISA.
373 Realizadas reuniões com as coordenações estaduais sobre a realização dos exames
374 de biologia molecular. **Dirceu Greco** informou que está em andamento um processo de
375 compra de preservativos femininos via OPAS; e que a Fábrica de Preservativos de

376 Xapuri duplicará a produção de preservativos masculinos nacionais. Em discussão com
377 o Governo do Acre a possibilidade de produção do preservativo feminino por esta
378 fábrica. **Ivo Brito** esclareceu alguns pontos sobre a matéria que foi publicada no jornal
379 O Estado de São Paulo sobre a redução no quantitativo de insumos de prevenção. Há
380 um equívoco no entendimento da imprensa sobre aquisição e distribuição. Do ponto de
381 vista de aquisição não há nenhuma informação que demonstre desabastecimento de
382 preservativos masculinos no país. O Departamento continua com os fluxos normais de
383 aquisição. Feita recentemente uma compra de preservativos suficiente para o
384 abastecimento das necessidades dos estados. A matéria trabalha com um conceito de
385 demanda e que está relacionado a necessidades. A demanda por parte da sociedade
386 continua crescente. O que tem acontecido é que o Departamento tem repassado os
387 preservativos aos estados e alguns não têm dado vazão ao insumo o que tem
388 aumentado seus estoques. Há um problema com relação à demanda e à
389 acessibilidade. As necessidades programadas pelos estados não têm sido cumpridas.
390 Estados com estoques acumulados não estão recebendo repasses novos por não
391 terem condições para isso. Outra questão a se esclarecer é a vinculação que foi
392 estabelecida na matéria entre prevenção realizada pelos serviços de saúde e pelas
393 organizações não-governamentais. **Dirceu Greco** informou que está em andamento um
394 processo de compra de 1,4 bilhão de preservativos masculinos. **Maria Clara Giana**
395 disse que seria importante saber quais são os estados que estão com estoques
396 acumulados desse insumo. Lembrou que o preservativo feminino ainda não é pactuado
397 e que é impossível a aquisição desse insumo por um estado ou um município. A seguir,
398 **Nara Vieira, Maria de Fátima Malheiros e Raquel** fizeram a apresentação sobre a
399 *Situação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, em conjunto com o Ministério da*
400 *Educação.* **Elizabeth Saar** questionou se não havia sido pensada a possibilidade de
401 incluir a Secretaria de Políticas para as Mulheres no projeto, considerando que os
402 temas de direitos sexuais e reprodutivos e da violência são específicos dessa
403 secretaria. **Maria Clara Giana** ressaltou a necessidade de estabelecer estratégias para
404 o grande desafio de incorporação da distribuição de preservativos nas escolas de
405 ensino médio. Questionou como será o processo de repasse do financiamento pelas
406 instâncias de forma que seja garantido que o recurso seja de fato utilizado no Saúde e
407 Prevenção nas Escolas. Questionou também como se dará a discussão da distribuição
408 do kit anti-homofobia a partir desse momento. **Newton Sérgio de Carvalho** informou
409 que o Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina do Paraná
410 tem um programa de extensão no qual alunos universitários desenvolvem trabalhos em
411 escolas do ensino médio. Há ainda uma tentativa de extrapolar esses trabalhos em
412 universidades. Está sendo pensada também uma avaliação com a aplicação de
413 questionários para pesquisa com um coorte no primeiro ano da universidade e outro no
414 quarto sobre o comportamento sexual, para assim estabelecer na universidade um
415 plano semelhante ao Saúde e Prevenção nas Escolas. **Raimundo Nonato Lima**
416 questionou se o SPE está considerando a discussão dos temas da violência dentro das
417 escolas e a suspensão do kit anti-homofonia. **Fátima Maria da Silva Abrão** disse não

418 ter conseguido visualizar os dados do estado de Pernambuco na apresentação. Sugeriu
419 ao representante do Ministério da Educação que sejam buscadas e divulgadas as
420 ações realizadas nos estados com os jovens. Informou que a Associação Brasileira de
421 Enfermagem realiza eventos onde discute esta temática e que na Universidade de
422 Pernambuco há projetos de extensão articulados com Programas de pós-graduação,
423 onde possibilita discussões sobre os temas da gravidez na adolescência, drogas, DST
424 e Aids com jovens. **Zeliete Zambon** expôs sua preocupação sobre a questão do
425 financiamento. Questionou como se dará a avaliação do projeto e se haverá um
426 contrato de metas também. **Denise Rinehart** disse que o CONASEMS vê essa
427 iniciativa com muita satisfação. Questionou se existe alguma iniciativa de aproximação
428 do projeto com o que já existe desenvolvido no programa Bolsa Família. **Annelise**
429 **Schmitz** disse que o estado de Santa Catarina também não foi contemplado na
430 apresentação. Observou que a maioria das escolas não está articulada com o projeto.
431 Questionou sobre a possibilidade de parceria com as ONG que têm articulação com
432 escolas. **Regina Maria Lancellotti** disse desejar que a mesma iniciativa fosse feita na
433 prevenção da hepatite B. **Maria de Fátima Malheiros** esclareceu que desde junho do
434 ano passado o tema das hepatites virais é discutido nos grupos dos gestores estaduais
435 do SPE. Esclareceu também que todos os estados estavam contemplados na
436 apresentação, mas que por estarem na cor branca não estavam aparecendo. Destacou
437 que o estado de Pernambuco é um grande parceiro no SPE. Disse que a
438 disponibilização do preservativo nas escolas de ensino médio é um desafio que tem
439 sido discutido no grupo de trabalho federal e que deve ser tratado com cuidado.
440 Esclareceu ainda que a Secretaria de Políticas para Mulheres é uma parceira do projeto
441 há algum tempo, mas que não conseguem alcançar a percepção de cada município
442 sobre a questão da gravidez na adolescência. Com relação ao Kit anti-homofobia, disse
443 que o Ministro da Educação está com o material, que a decisão final ainda não foi dada
444 e que acredita que o tema em breve voltará à pauta. **Raquel** esclareceu que o repasse
445 do financiamento será feito semelhante ao que é feito com as equipes da Saúde da
446 Família e explicou como funciona todo o processo. **Nara Vieira** destacou que dentro do
447 Plano de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de Aids há uma série de ações
448 que são realizadas no âmbito do Saúde e Prevenção nas Escolas. Fez o convite à
449 Secretaria de Políticas para as Mulheres para que participem do grupo de trabalho
450 federal do SPE. Ressaltou a necessidade de desenvolvimento de trabalhos de
451 prevenção nas universidades. Possibilidade de iniciar um projeto piloto com a
452 Universidade Federal do Paraná. Disse achar que o envolvimento dos jovens é a chave
453 no estabelecimento de estratégias para fortalecer a disponibilização de preservativos
454 nas escolas de ensino médio. Em seguida, foi passada a palavra a **Elizabeth Saar** para
455 a apresentação sobre *Aids e Mulheres: Plano de Enfrentamento da Feminização da*
456 *Epidemia e outras Ações de Políticas para Mulheres*. **Guida Silva** lembrou a
457 importância da inclusão das hepatites virais na pauta de discussão. Destacou que a
458 Hepatite C no município do Rio de Janeiro está bastante relacionada a mulheres de
459 cinquenta anos que receberam transfusão de sangue no passado. **Raimundo Nonato**

460 **Lima** questionou como tem sido tratada a questão da mulher do campo que muitas
461 vezes não recebe as informações em tempo hábil; e sobre a testagem para HIV
462 realizada pelas forças armadas. **Ana Maria de Oliveira** questionou se será realizado
463 algum estudo sobre a necessidade e o interesse das mulheres no uso do preservativo
464 feminino, considerando que isso não foi feito no início do uso desse insumo no Brasil.
465 Destacou a importância do relato histórico da influência do feminismo nas ações de
466 saúde. **José Roberto Pereira** questionou quais são as medidas que a SPM está
467 tomando junto com o Ministério da Saúde para que toda a população vivendo com
468 HIV/Aids tenha acesso à reprodução assistida. **Sueli Alves Barbosa** ressaltou que
469 muitas vezes as mulheres buscam pelo preservativo feminino, mas o insumo não está
470 disponível para distribuição. Questionou sobre a distribuição do kit anti-homofobia.
471 **Fátima Maria da Silva Abrão** disse que a questão da homofobia deve ser tratada com
472 maior ênfase em todos os níveis para que se tenha mais clareza sobre o tema. **Regina**
473 **Maria Lancellotti** lembrou que há duas vulnerabilidades para transmissão da Hepatite
474 C pela relação sexual, quando há presença de uma DST, por exemplo, a sífilis,
475 ocasionando feridas, e quando a mulher está menstruada. **Elizabeth Saar** ressaltou a
476 importância da vacinação para hepatites das mulheres em idade reprodutiva. Com
477 relação às mulheres do campo, disse que essa população é realmente um problema
478 para a SPM devido a diversos fatores como a dificuldade de acesso e a cultura.
479 Destacou que as mulheres vêm lutando há algum tempo contra a discriminação no
480 mundo do trabalho, obtendo algumas mudanças no código brasileiro. Esclareceu que a
481 Secretaria desenvolve medidas de forma a garantir o direito à reprodução para toda a
482 população. No caso das mulheres soropositivas, o trabalho que se tem é de
483 desconstrução da cultura de criminalização dessa mulher que deseja engravidar.
484 Informou que foi realizada uma reunião no Ministério da Saúde, em parceria com o
485 UNFPA, sobre o preservativo feminino. Dessa reunião teve-se como resultado a
486 continuação do trabalho de distribuição do insumo e a identificação da necessidade da
487 realização de pesquisas para se conhecer mais sobre o preservativo e suas
488 possibilidades. **Ivo Brito** destacou que há vários documentos de estudos sobre
489 aceitabilidade do preservativo feminino, produzidos ao longo do processo de inserção
490 desse insumo pelo Departamento e que o mais recente deles será divulgado na página
491 do Departamento. Disse ainda que os países que têm maior experiência acumulada
492 nessa área são África do Sul e Brasil. **Marcelo Freitas** informou que no processo de
493 reestruturação do Departamento foi criado um núcleo operacional de transmissão
494 vertical para desenvolver as estratégias de prevenção e que o próprio nome do núcleo
495 é Redução da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, Hepatite B e HTLV. Com isso o
496 Departamento entende que conseguirá estruturar uma resposta para prevenção da
497 transmissão vertical da hepatite B, com a elaboração de recomendações oficiais do
498 Ministério da Saúde. Disse ainda que durante a elaboração do suplemento de
499 reprodução foi identificado que nenhum SAE no país fazia abordagem adequada das
500 mulheres soropositivas que desejavam engravidar, pois diziam a elas que não podiam.
501 O primeiro passo do Ministério da Saúde foi a elaboração das recomendações e a

502 proposta para o ano de 2011 é trabalhar o treinamento de profissionais em duas
503 regiões brasileiras. Após o almoço, foi feita a apreciação e aprovação da ata da 107ª
504 Reunião da Comissão Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais. A seguir, foi passada a
505 palavra a **Ivo Brito** para apresentação sobre *Plano de Ação para o Enfrentamento das*
506 *Hepatites Virais*. **Carlos Eduardo Brandão** falou que um grande avanço que se teve
507 nesses últimos dois anos foi uma pesquisa publicada na revista Nature, há mais ou
508 menos um ano e meio, que determinou, através de um estudo chamado Ideal, talvez o
509 maior publicado, com 3000 pacientes de hepatite C, no qual se conseguiu identificar,
510 através de avaliação de poliformismo genético, numa determinada região do
511 cromossomo dezoito, que é da interleucina 28b. Esse marcador de poliformismo tem
512 um alto valor preditivo de resposta virológica e se tornou rotina nas grandes instituições
513 como um bom marcador preditor de resposta basal. Se um paciente com hepatite C
514 crônica, genótipo de tipo 1, que é o mais difícil de tratar, tiver esse poliformismo de
515 interleucina 28b e o alelo CC, a chance de cura é de oitenta por cento. Quanto ele tem
516 o alelo CT ou TT, tem de trinta a quarenta por cento de chance de curar. Isso para o
517 gestor público é muito importante porque se esse paciente tem um poliformismo
518 genético e na semana quatro ele está negativo, ele pode ser tratado apenas com o
519 esquema convencional de interferon e ribavirina. Provavelmente num futuro muito
520 próximo deverão haver fluxogramas e algoritmos de tratamento incluindo essa pesquisa
521 de mutação genética, pois isso trará um impacto do ponto de vista do custo para o
522 erário público. Disse também que se deve pensar em uma tentativa de fazer com que
523 os laboratórios, que já fazem a pesquisa da biologia molecular predominantemente na
524 semana doze, também passem a fazer na semana quatro. **Maria Clara Giana**
525 questionou como se dará o financiamento para as ações de hepatites. **Dirceu Greco**
526 disse que a Emenda 29 propõe o aumento do aporte de recursos para as epidemias,
527 mas que apenas a Aids possui o incentivo. Definido que a compra da medicação para
528 as hepatites virais será feita pelo nível central e que as ações serão pactuadas,
529 inclusive com CONASS e CONASEMS. Informou que o inquérito realizado nas capitais
530 identificou que há de oitocentos mil a um milhão de pessoas infectadas com hepatites
531 virais. Informou também que foi conseguido o financiamento para a testagem para
532 hepatite B e C nas amostras dos conscritos. **Moisés Francisco Baldo Taglieta**
533 observou ser importante que não sejam cometidos os mesmos equívocos ocorridos
534 com a política de Aids e que a pactuação das ações deve ser muito bem definida em
535 todos os níveis de gestão. Nesse momento a discussão do tema foi interrompida e foi
536 passada a palavra a **Luiz Odorico Monteiro de Andrade** para *Apresentação da “14ª*
537 *Conferência Nacional de Saúde – Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social,*
538 *Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro”*. **Carlos Henrique Nery Costa** disse
539 achar que esse é o ponto de partida para a reflexão do SUS, com o pragmatismo
540 necessário e considerando a relação quantidade e qualidade. Observou que uma saúde
541 mal executada pode ser pior do que nenhuma saúde. **Érico Antônio Gomes de Arruda**
542 falou sobre a necessidade de uma reavaliação de uma série de intervenções no
543 sistema que são de alto custo, mas com baixa aplicabilidade. Questionou quais seriam

544 os caminhos para se tentar equacionar esse conflito. **Maria Clara Giana** questionou
545 sobre a questão dos recursos humanos no SUS. Observou que os serviços de saúde
546 possuem um número cada vez menor de profissionais de saúde e médicos. **Moisés**
547 **Francisco Baldo Taglieta** questionou quando o país assumirá que o SUS é um serviço
548 único de saúde. **Luiz Odorico Monteiro de Andrade** disse que o Ministério da Saúde
549 estar assumindo esse processo nesse momento demonstra maturidade. Disse não
550 haver ameaça externa ao SUS, que sua maior ameaça é ele mesmo. Disse que toda a
551 estrutura ideológica do modelo do Brasil tem como paradigma hegemônico o modelo
552 liberal privatista americano e é o que predomina na cabeça das pessoas e na cultura da
553 relação do sistema. Por outro lado se tem o sistema de inspiração socialista que é o
554 SUS, um sistema universal, de inspiração inglesa. Os ingleses avaliam o custo
555 efetividade. O desafio hoje é a construção de um bloco de negociação direto com o
556 mercado e com a indústria porque nos últimos quinze anos toda produção do
557 conhecimento no campo da saúde está no complexo produtivo. Necessário se pensar
558 como se dá a incorporação da tecnologia. O *gap* entre o conhecimento produzido e o
559 aplicado é cada vez maior. Informou que foi realizada reunião com os Ministros da
560 Saúde do MERCOSUL na qual foi aprovada a criação da Farmacopéia do MERCOSUL.
561 A capacidade adquirida pelo Brasil, inclusive para quebra de patentes no processo de
562 negociação e garantir o controle da produção foi um grande ganho. Necessidade de se
563 definir qual é o limite da propriedade intelectual em relação à vida. Mix da capacidade
564 de mediar tecnicamente os processos e de construir e acumular conhecimento técnico
565 científico que possa filtrar a incorporação tecnológica e a mediação com o *lobby* do
566 mercado e dos pacientes. Muito importante entender que às vezes se tem uma aliança
567 da indústria farmacêutica com um conjunto de pacientes. Disse achar a política de Aids
568 um exemplo, uma demonstração de que o Estado se tornou permeável e em conjunto
569 com a sociedade civil teve a capacidade de construir a resposta à epidemia. Quanto
570 aos Recursos Humanos, disse não ser um problema menos complexo que os outros
571 grandes problemas da saúde. Está envolvida a questão do mercado e de ideologia.
572 Perfil ideológico dos alunos de medicina: 30% dos alunos são filhos de médicos, que o
573 pai já começou a construir a clínica para que quando ele se formar já comece a
574 atender. Um aluno que decide fazer saúde da família não sabe como dizer isso para
575 seus pais. Outro problema é a concorrência com o mercado. Não se trata apenas de
576 falta de concurso e de dinheiro. Grande desafio com grandes complexidades do
577 sistema. Disse ainda tratar-se de um problema mundial, falta médico no mundo inteiro.
578 **Ana Maria de Oliveira** comentou que tem visto vários relatos dos Estados Unidos
579 sobre a deficiência de profissionais para a atenção primária e que a maioria deles são
580 indianos. Questionou qual tese o Conselho Nacional de Saúde vem trazendo sobre a
581 questão dos recursos humanos na saúde. **Carlos Eduardo Brandão** questionou como
582 o SUS consegue interpretar essa dicotomia entre educação e atividade assistencial.
583 Comentou a dificuldade dos hospitais universitários que são formadores da maioria dos
584 profissionais e que vivem uma situação de penúria por não serem órgãos
585 orçamentados. **Sandoval Ignácio Pereira da Silva** citou uma reportagem sobre

586 proposição do senador Cristovam Buarque em que os filhos de políticos deveriam
587 estudar em escolas públicas para valorizar o ensino público e com isso talvez viesse a
588 melhorar a qualidade da educação. Esse projeto tem sido colocado de lado e não tem
589 sido votado. Questionou o que o Conselho Nacional de Saúde pode fazer pela questão
590 da vigilância sanitária nos hospitais públicos. **José Roberto Pereira** questionou se
591 existe algum movimento dentro do Conselho Nacional de Saúde para pressionar o
592 Congresso Nacional a ter mais aprofundamento na discussão da emenda constitucional
593 29; e sobre a dificuldade na humanização dos serviços, principalmente com as
594 populações diferenciadas. **Luiz Odorico Monteiro de Andrade** disse que a deficiência
595 de profissionais para a atenção primária é mais complexa do que uma carreira de
596 estado. É importante que se entenda que o Brasil é um país federativo. Não se pode
597 querer resolver o problema da saúde como foi resolvido o da justiça, pois têm naturezas
598 diferentes. A solução do problema não é somente uma questão de salário ou por ser da
599 rede pública, pois na rede privada também há problemas como a falta de pediatras.
600 Talvez mais adiante se tenha um novo arcabouço jurídico que dê conta de uma carreira
601 específica para a área da saúde. Destacou a necessidade de inclusão dos médicos no
602 Conselho Nacional de Saúde para participação nas discussões. Falou também sobre a
603 necessidade de se entender a complexidade dos hospitais universitários. Estes são
604 financiados pelo SUS, mas também pelo MEC porque a maior parte de suas folhas de
605 pagamento sai do Ministério da Educação. Por outro lado tem-se um problema jurídico,
606 por existir um acórdão do TCU que não autoriza mais a contratação dos trabalhadores
607 desses hospitais pelas fundações. Proposta de que seja criada uma empresa pública,
608 criada pelo Congresso Nacional, para gerenciamento dos hospitais. O papel dos
609 hospitais universitários precisa ser reposicionado dentro do sistema. Somente a
610 realização de concurso público não resolverá o problema desses hospitais. O Conselho
611 Nacional de Saúde entende também a necessidade de melhorar o financiamento
612 dessas instituições. Disse ser ainda um desafio grande a questão dos municípios de
613 pequeno porte e a regulamentação da emenda 29, mas entende que este é um
614 processo do Congresso Nacional e não do Conselho Nacional de Saúde. Por último,
615 disse não ter dúvida que a humanização é outro grande desafio e que a melhoria do
616 acesso é o melhor caminho para humanizar o sistema com qualidade e decência. Em
617 seguida, voltou-se à discussão sobre *Plano de Ação para o Enfrentamento das*
618 *Hepatites Virais*. **Newton Sérgio de Carvalho** questionou quais são os dados que se
619 tem da transmissão perinatal das hepatites virais, quais seriam as ações para reduzir
620 essa transmissão, e se durante pré-natal existe alguma recomendação de rastreamento
621 das hepatites. **José Roberto Pereira** questionou como se dará o diálogo com estados
622 e municípios, principalmente naqueles que os Programas de DST e Aids não
623 absorveram as hepatites virais em seus planejamentos estratégicos, para a melhoria da
624 gestão e da governança. Questionou também se existe algum incremento nos serviços
625 especializados para atender a demanda que tem surgido devido às campanhas de
626 testagem e à incorporação das hepatites virais. Questionou ainda sobre o diálogo com
627 as ONG que ainda não têm clareza da integração dos dois programas. **Ivo Brito**

628 ressaltou que primeiramente deve-se olhar para a história de cada um dos movimentos.
629 O movimento social que atua à frente das demandas das hepatites virais é novo, com
630 todas as características e problemas que esse movimento possa ter na construção da
631 sua agenda de intervenção. Por ser ainda novo está muito centrado nas demandas e
632 necessidades específicas dos pacientes que vivem com hepatites virais. Já o
633 movimento social de Aids traz uma agenda um pouco mais ampliada do ponto de vista
634 das questões relacionadas a estigma, direitos humanos, patentes e outras questões
635 que possivelmente politizariam mais nesse campo da intervenção. Essas questões
636 fazem parte do processo histórico e de criação do movimento no âmbito da resposta.
637 Por outro lado, devido a essa permeabilidade, o movimento social das hepatites virais
638 sofre uma pressão muito grande da indústria farmacêutica. A interferência do
639 Departamento se dá na perspectiva da construção da resposta nacional das hepatites
640 virais, mas trata-se de uma experiência que o movimento deve viver de forma autônoma
641 e independente. Intenção de que os movimentos tenham uma maior interlocução na
642 construção desse processo. Sobre os aspectos de governança e gestão, disse que o
643 Departamento tem uma margem de manobra limitada, pois estados e municípios têm
644 autonomia para estabelecer a configuração necessária que melhor atenda a
645 necessidade de serviço para atender sejam as DST e Aids, sejam as hepatites virais.
646 **Marcelo Freitas** complementou dizendo que o primeiro passo que o Departamento deu
647 foi trabalhar com a estrutura que já se tem que é o teto para se trabalhar a vigilância
648 das hepatites nos estados e municípios. No momento da realização da reunião com os
649 coordenadores de aids e hepatites virais no início do ano foi dito por muitos deles que já
650 faziam alguns procedimentos há muito tempo utilizando o teto da vigilância. Esses
651 coordenadores já estão acostumados com os instrumentos de planejamento locais.
652 Entendeu-se naquela reunião que o Departamento deveria colocar os coordenadores a
653 par de quais mecanismos poderiam ser utilizados para se conseguir os recursos que já
654 são do teto da vigilância para serem feitas as ações das hepatites virais. Com relação à
655 assistência das hepatites, disse que o desafio do Departamento é desenhar qual é a
656 rede de atenção. Destacou que o Departamento não defendeu em nenhum momento
657 que os SAE devem absorver naturalmente a demanda das hepatites na medida em que
658 houve uma integração programática federal, mas muitas vezes essas redes convergem.
659 Sobre a transmissão vertical da hepatite B, esclareceu que grande parte dos estados
660 tem realizado o HBsAg como rotina do rol de exames solicitados no pré-natal. O que se
661 pretende para esse ano é o estabelecimento das recomendações para a transmissão
662 vertical da hepatite B, inclusive de rotina do pré-natal. **Maria Clara Giana** informou que
663 o CONASS já está discutindo as redes de cuidado de atenção para que possam ser
664 pactuadas e referendadas. Destacou que a entrada das hepatites virais nos SAE é uma
665 situação nova que de alguma forma deverá ser equacionada. **Guida Silva** comentou
666 que a questão do matriciamento dos programas de DST e Aids e das hepatites virais se
667 dá mais na questão da prevenção. Nas questões assistenciais se dará a depender da
668 configuração de cada estado. Comentou também as discussões sobre a questão do
669 financiamento das ações, pois em alguns estados as hepatites virais estão dentro da

670 atenção básica e, portanto, não usufruem do teto da vigilância. Ressaltou que no
671 Manual de Pré-Natal do Saúde da Mulher, único material de orientação disponível, há a
672 recomendação de testagem da gestante para hepatite B, mas se possível. **Regina**
673 **Maria Lancellotti** disse se houvesse obrigatoriedade de vacinação dos recém-nascidos
674 nas maternidades nas primeiras doze horas, talvez no futuro poderia se ter a primeira
675 geração sem hepatite B. Questionou se já tem alguma ideia de como será feita a
676 detecção de crianças com hepatite e conseqüente como se dará o tratamento delas.
677 Lembrou ainda a questão da testagem do pai durante o pré-natal. **Marcelo Freitas**
678 esclareceu que não há uma maneira do Ministério da Saúde padronizar nenhuma linha
679 de cuidado em nenhuma rede de atenção, devido à especificidade das questões de
680 cada município. O que o Departamento pretende é ter um mapeamento dos serviços e
681 auxiliar as coordenações de forma a participarem das discussões de forma mais pró-
682 ativa. Do ponto de vista da transmissão vertical, o Departamento tem as medidas a
683 serem tomadas para a mãe e para a criança, já estando disponível hoje a vacinação e
684 imunoglobulina para a criança. Sobre o diagnóstico de criança e tratamento, disse ser
685 importante se ter um *guideline* específico para as hepatites virais, a exemplo do que se
686 tem para o HIV. **Eduardo Barbosa** solicitou a colaboração de todos os membros da
687 CNAIDS para a divulgação, no regresso a suas bases, das ações que serão realizadas
688 pelo Ministério da Saúde referentes ao Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais.
689 **Ivo Brito** informou sobre a possibilidade da realização da primeira reunião de um grupo
690 de trabalho que começará a pautar a discussão sobre propriedade intelectual no campo
691 das hepatites virais, em setembro, no Rio de Janeiro. **Francisco José Távora** fez um
692 esclarecimento sobre a questão da testagem compulsória nas forças armadas. Disse
693 que desde 2000 o Conselho de Segurança da ONU definiu que o problema do HIV nas
694 forças armadas se constituía um problema de segurança nacional e a discussão do
695 ingresso do portador de HIV nas forças armadas vem sendo feita desde 1981 quando
696 foi notificado o primeiro caso. Processo histórico de posicionamento das forças armadas
697 frente ao problema. O entendimento hoje é que todo militar que seja identificado como
698 portador do HIV deve ser tratado e acompanhado, não havendo mais nenhuma
699 restrição quanto à permanência dele no serviço ativo desde que sua condição clínica
700 permita, dando-se a preferência pelo desenvolvimento de atividades burocráticas,
701 considerando a redução de sua capacidade operacional. Quanto ao ingresso no serviço
702 militar, as forças armadas entendem não ser aconselhável a admissão de pessoas com
703 a imunidade potencialmente comprometida na carreira militar pela diferenciação das
704 atividades a serem exercidas. Disse não ser uma peculiaridade do Brasil e que a
705 maioria dos países age assim. Destacou que este não é um procedimento apenas para
706 o HIV e que outras doenças também são testadas seletivamente para ingresso nas
707 forças armadas, com previsão em lei. **Eduardo Barbosa** sugeriu que a discussão fosse
708 retomada como ponto de pauta da próxima reunião por se tratar de um tema polêmico.
709 Sugeridos como pontos de pauta para a próxima reunião: Drogas, Aids e Hepatites
710 Virais, mais especificamente o crack e oxi; Estudo sobre o Rastreamento e o Impacto
711 da Clamídia na População; Testagem Compulsória nas Forças Armadas e Jovens nas

712 Casas de Apoio. Definido como informe qualificado a visão da Sociedade Civil sobre a
713 Reunião da UNGASS. **Ana Maria de Oliveira** agradeceu a presença de todos e
714 encerrou a reunião.

715

716 Eu Bruna Yara Nascimento lavrei esta ata.

717

718 *Glossário:*

719

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

721 *CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde*

722 *CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde*

723 *CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento*

724 *CUT – Central Única dos Trabalhadores*

725 *DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis*

726 *GT – Grupo de Trabalho*

727 *HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana*

728 *HSH – Homens que fazem sexo com Homens*

729 *LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros*

730 *ONG – Organização Não-Governamental*

731 *OPAS – Organização Panamericana de Saúde*

732 *OSC – Organizações da Sociedade Civil*

733 *SAE – Serviço de Assistência Especializada*

734 *SPE – Saúde e Prevenção nas Escolas*

735 *SUS – Sistema Único de Saúde*

736 *TARV – Terapia Antirretroviral*

737 *TCU – Tribunal de Contas da União*

738 *UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids*

739 *UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas*

740 *UNGASS – Sessão Especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas*

741 *UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância*