

26ª Reunião Ordinária
Comissão de Articulação com Movimentos Sociais
CAMS



Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS
Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
Unidade de Articulação com a Sociedade Civil e Direitos Humanos –
SCDH

1 **05 de fevereiro de 2010**

2 Hotel Lake Side

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

4 Brasília, Distrito Federal.

5

6 **Presentes:**

7 **João Fabrício Nunes** (Fórum de ONG/Aids do Amazonas);

8 **Thiago Aquino de Araújo (Tathiane Araújo)** (Fórum ONG/Aids de Sergipe);

9 **Fábio de Jesus Ribeiro** (Fórum de ONG/Aids da Bahia);

10 **Adriano Caetano** (Fórum de ONG/Aids do Ceará);

11 **Claudinei Alves Pereira** (Fórum de ONG/Aids do DF);

12 **Kátia Edmundo** (Fórum de ONG/Aids do Rio de Janeiro);

13 **Rodrigo de Souza Pinheiro** (Fórum de ONG/Aids de São Paulo);

14 **Maiquel Fouchy** (Fórum de ONG/Aids do Rio Grande do Sul);

15 **Julio Daniel e Silva Farias** (suplente dos Fóruns ONG/Aids);

16 **Antônio Brito** (RNP+ Brasil);

17 **Liorcino Mendes Pereira Filho (Léo Mendes)** (Movimento Homossexual);

18 **Caxias Gomes da Silva (Silvia Reis)** (Movimento de Travestis, Transexuais e
19 Transgêneros);

20 **Álvaro Augusto de Andrade Mendes** (Movimento de Redução de Danos);

21 **Maria Noelci Teixeira Homero** (Movimento de Mulheres);

22 **Antônio Pereira de Oliveira Neto** (Movimento de Estudantes Jovens)

23

24 02 Representantes do Movimento Social de Hepatites Virais:

25 **Ronaldo Costa Araújo** (ONG Transplantes – Rio de Janeiro - RJ)

26 **Donizetti Aparecido Soares de Campos** (ONG Saúde em Vida - Limeira - SP).

27

28 **Representantes que faltaram com justificativa:**

29 **Celina Cadena da Silva** (Movimento de Populações Indígenas);

30 **Rejane Ferreira Soares (Negra Linda)** (Movimento Negro);

31 **Sebastião Lima Diniz Neto** (Fórum de ONG/Aids de Roraima);

32 **Sebastião de Campos Arino Júnior** (Fórum de ONG/Aids de Mato Grosso do Sul)

33

34 **Representantes que faltaram devido pendências:**

35 **Roseli Macedo Silva** (Movimento Popular);

36 **Maria de Lourdes Araújo Barreto** (Movimento Rede de Profissionais do Sexo).

37

38

39

40 **Representantes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais:**

41 **Eduardo Barbosa** (PN-DST/AIDS – Diretoria); **Mauritania Pereira** (SCDH); **Gil**
 42 **Casimiro** (SCDH); **Rubens Duda** (SCDH); **Damiana Oliveira Neto** (SCDH); **Nelson**
 43 **Ramos** (SCDH); **Denise Serafim** (Unidade de Prevenção); **Katia Abreu e Rachel**
 44 **Baccarini** (UAT - Unidade de Assistência); **Rosângela Ribeiro** (ULAB - Unidade de
 45 Laboratório); **Dário Noleto** (ASCOM), **Márcia Colombo** (SCDH-PNHV)

46

47 **Pauta**

48

49 **05 de fevereiro de 2010**

50

51

52 **8h30min – Abertura e Boas Vindas**

53 **Informes do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**

54 Dra. Mariângela Simão

55 Dr. Eduardo Luiz Barbosa

56

57 **10h00 às 11h00 – Informes dos Fóruns e Movimentos Sociais**

58 - Relatório do Congresso do Peru realizado de 21 a 23 novembro 2009

59 (participação Léo Mendes e Simoni Bittencourt)

60

Membros da CAMS

61

62 **11h00 às 12h00 – Lipodistrofia**

63 Katia Abreu – Unidade de Assistência e Tratamento - UAT

64

65 **12h00 – Almoço**

66

67

68 **14h00 às 15h00 – Diagnóstico atual do teste rápido**

69

Rosângela Ribeiro - ULAB

70

71 **15h00 às 16h00 – Aids e População Negra (cancelada)**

72

Damiana Oliveira Neto – SCDH

73

Cristina Possas – UPDT

74

75 **16h00 às 17h00 – Apresentação de Ações de Comunicação (Campanhas de Carnaval e**
 76 **para Travestis)** Dário Noleto - ASCOM

77

78 **17h00 às 17h30min – Encaminhamentos**

79

80 **17h30min - Encerramento**

81

82



83 **Plenária da Manhã**

84

85 **Eduardo** – Dá as boas vindas a todos os representantes e informa que esta reunião esta sendo
86 transmitida via media center, comentou sobre a importância da articulação local de cada
87 espaço e movimento e que tudo possa ser socializado com o coletivo e que ocorra
88 contribuições.

89 Todos os representantes desta comissão se apresentam comentando sua representação.

90 Quanto as duas representações das Hepatites Virais havendo a possibilidade de estarem
91 integrando as comissões conforme acordado no ENONG de Hepatites Virais, a presença
92 nesta reunião se dará como ouvintes. Quanto a pesquisadora Jamile Chequer da PUC/RJ
93 estará conosco durante a reunião devido estar fazendo uma pesquisa nos contextos dos
94 movimentos sociais.

95

96 **Mauritânia** – Comenta sobre a solicitação da alteração de pauta da reunião, devido a não
97 presença da representante do Movimento Negro, com o tema Aids e População Negra.

98

99 **Katia** – registra que reconhecem a importância e transversalidade e suas vulnerabilidades,
100 porém achamos importante a presença do movimento negro para qualificação do tema.

101

102 **Neto** – Como é feito o diálogo com as suplências? Devido deslocamentos de técnicos.

103

104 **Nelson** – no final de ano foi feito a solicitação de licitação deste espaço, em 04 de janeiro
105 enviamos a ficha de cadastro e demos um prazo até 15 de janeiro para envio, para
106 providências dos bilhetes aéreos, com antecedência até evitamos contratempos de horários
107 dos voos. Porém nem o titular e a suplência devem ter pendência para sua emissão. Informa
108 que devido a falta de alguns representantes dos Fóruns, no dia 18 de janeiro foi emitido o
109 bilhete aéreo do representante dos Fóruns de ONG Aids Sr. Júlio Daniel. É imprescindível
110 que após a reunião, na semana subsequente todos os representantes enviassem seus bilhetes
111 aéreos e relatório de viagem por e-mail scanneado, ou através do fax (61) 3306-7532, ou
112 mesmo via correio e solicitamos que tirem uma cópia e guardem em seus arquivos pessoais,
113 acaso ocorram contratempos ou desvio dos mesmos.

114



115 **Eduardo** – reforça que estamos com a controladoria geral da união CGU e tribunal de contas
116 da união TCU no departamento, e que a diretoria responde pela falta de documentos e temos
117 que prestar conta de tudo e se a CGU/TCU não aceitar temos que devolver aos cofres
118 públicos.

119

120 **Eduardo:** A diretoria acata a transferência da pauta para a próxima reunião, apesar de a
121 temática interessar a todos os movimentos sociais.

122

123 **Eduardo** - O GT UNGASS AIDS reuniu-se nos dias 14 de dezembro e 20 de janeiro e
124 finalizou a primeira versão do relatório UNGASS referente ao período 2008-2009.

125 Essa versão, desde o dia 02 de fevereiro, está disponível em Consulta Pública na internet até
126 17 de fevereiro 2010.

127 Estimula-se a todos aqueles que contribuem com a resposta à epidemia contribuam para a
128 redação do documento.

129 As contribuições podem ser feitas na própria página na internet.

130 O documento final será aprovado na reunião ordinária da CNAIDS no dia 09 de março.

131 Aguardamos sugestões, contestações e que divulguem no coletivo para uma versão melhor
132 elaborada. Agradecemos a participação da sociedade civil nesse processo.

133

134 **Rosângela - ULAB** – Comentou sobre a falta de carga viral no final do ano, onde 95% dos
135 83 laboratórios que realizam carga viral ficaram desabastecidos durante 3 semanas, devido,
136 os kits terem ficado presos na receita federal para liberação.

137 Este procedimento é realizado pela ANVISA e Receita Federal todas as vezes que os kits
138 chegam ao Brasil, mas como este embarque ocorreu no final do ano, com Natal e Ano Novo
139 a demora foi maior.

140 Todos os 90 laboratórios de CD4/CD8 tinham kits não houve nenhum desabastecimento,
141 portanto os pacientes não tiveram qualquer prejuízo no seu tratamento.

142 O Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais não solicitou que nenhum laboratório
143 cancelasse coleta.

144



145 **Eduardo** – comenta que a unidade deve estar sempre atenta aos problemas e agradece ao
146 movimento social os e-mails comentando sobre os problemas locais, queremos resolver os
147 problemas de fluxos. Por exemplo na próxima reunião do Fórum de ONG aids do Estado de
148 São Paulo, teremos técnicos do Departamento falando sobre o teste rápido, teste de saliva e
149 outras questões apresentando essa temática. Já no Maranhão ocorreu em 05 escolas junto a
150 Secretaria de Estado do Maranhão e MEC para o oferecimento do teste rápido para jovens
151 nas escolas, no qual saiu matéria em jornais, ocorreu polemica por juristas e conselhos
152 tutelares e outros atores questionando a maturidade do jovem receber seu diagnostico
153 desacompanhado dos pais. Deve sair uma matéria no Bom Dia Brasil e nota informando que
154 somos favoráveis a ampliação do diagnóstico. Essas ações tinham pactuações dentro do
155 conselho gestor do SPE com MEC e preparados para isso, com aconselhadores, coletores e
156 pós aconselhadores. Mesmo com toda essa estrutura SES do Maranhão resolveu suspender
157 essa ação, haverá uma audiência pública com MP e OSC, existe uma crítica da presidente do
158 Fórum do Maranhão, vai haver uma reunião com todos os atores envolvidos para esclarecer
159 e clarear o que foi resolvido. Temos um manual de implicações éticas e legais do
160 diagnóstico em HIV (disponível na página) que é nosso orientador, com resoluções e
161 recomendações do Conselho de Medicina, no qual informa que os jovens não precisam estar
162 acompanhados dos pais, podendo buscar a testagem e atenção a saúde. Essa é uma questão
163 discutida bastante no ECA. Nós não temos objeção a ação do Maranhão dentro dos
164 parâmetros éticos de qualidade e sigilo, em enquete pais e alunos se mostram favoráveis a
165 medida a ser apresentada, tem algumas vozes contrárias e muitas favoráveis.

166

167 **Neto** – Gostaria de saber se o conselho gestor foi consultado e como fica as questões de
168 intercambio com os pais. O governo traz a ação e como fica as questões na representação do
169 movimento estudantil.

170

171 **Eduardo** – Reforça que foi discutido no conselho gestor local com alunos, pais, professores,
172 gestores da saúde e educação, os alunos também participam do SPE e tem atividade de
173 prevenção a bastante tempo e nada foi imposto. Mais de 290 alunos buscaram o teste.
174 Queremos que os jovens tenham autonomia.

175



176 **Léo** – Já faziam um trabalho de prevenção nessas escolas, nossa preocupação é o tipo de
177 prevenção que está sendo feita em cada escola, como fica as questões da educação sexual
178 sendo optativa a partir dos treze anos de idade. Existem testes da saúde que não feitas nas
179 escolas como de visão, surdez, deficiências cognitivas ou mentais, o MEC não o faz e a
180 Saúde não força a barra para fazer. No ECA esta escrito que todas as crianças tem direito a
181 dignidade e também a educação completa do ciclo de vida, como a sexualidade e os juízes
182 devem acabar com as mascaras de hipocrisia no conselho tutelar. São os professores
183 responsáveis por falar de educação sexual no Brasil.

184

185 **Eduardo – (Encaminhamentos)** Verificar a possibilidade de discutir o PSE ou SPE e
186 grupos gestores, neste espaço, não sabemos como cada estado fazem para organizar sua
187 pauta dentro das escolas, essas cinco escolas citadas tem sua pauta e proposta de trabalho e
188 possibilitou ao oferecimento da testagem do diagnóstico neste espaço, porem é importante
189 uma avaliação dos gestores municipais e estaduais.

190

191 **Fábio** – Quando se fala em teste em escolas, fica a preocupação. Nem todos sabem como é
192 o trabalho do SPE nessas escolas. Acho interessante na próxima mostra do SPE que sejam
193 colocadas essas demandas, tendo clareza e ampliação de conhecimentos.

194

195 **Denise Serafim** – é importante colocar na lista de prioridades essas questões junto ao SPE,
196 estamos trabalhando há muito tempo a testagem e mobilização. Construímos um material
197 que instrumentaliza os professores a fazer uma oficina em sala de aula para discutir
198 prevenção e falar da importância da testagem e diagnóstico precoce, porém ocorre o
199 estímulo de valorização dessa prevenção. A recomendação na oficina é informar os locais de
200 testagem nos serviços de saúde, esses profissionais sabem que a partir dos 12 anos eles têm
201 direito a fazer o teste. O profissional de saúde deve ter bom senso para passar o resultado do
202 teste. Informa que iremos pautar o tema na mostra do SPE no mês de maio e no Congresso
203 de Prevenção em junho 2010.

204

205 Está em discussão a inclusão do tema “Educação Sexual” no currículo de formação do
206 ensino médio. O Departamento participa do grupo de trabalho que está elaborando o



207 instrumento normativo e técnico da proposta. Trata-se de um importante avanço para a
208 consolidação do SPE.

209

210 INSUMOS DE PREVENÇÃO DISTRIBUIDOS AS UF EM 2009

211

- 212 • 465.194.258 Unidades de preservativos masculinos;
- 213 • 2.050.800 Unidades de preservativos femininos;
- 214 • 2.170.400 Unidades de saches de gel lubrificante.

215

216

217 a. Disponível no nosso site, para a consulta sobre insumos de prevenção, os Planos de
218 Necessidade, que permitem aos estados o planejamento para o repasse de insumos de
219 acordo com as necessidades da população local. Todos os planos e as grades de
220 distribuição estão disponíveis em www.aids.gov.br > [Área](#)
221 [técnica](#) > [Prevenção](#) > [Insumos](#) > Preservativo e www.aids.gov.br/previni e
222 <http://sistemas.aids.gov.br/gerencial/>

223

224 b. Em andamento o processo de descentralização dos insumos de prevenção para os
225 municípios capitais, já descentralizados 22 municípios capitais, que já estão
226 recebendo seus insumos diretamente deste Ministério da Saúde.

227

228 c. Lembramos que os Planos de Necessidades dos Insumos de Prevenção de 2010 estão
229 sendo elaborados pelas UF e municípios capitais, sua finalização de dados, no Portal
230 SICLOM, é até 31 de janeiro de 2010. Solicitamos a participação da Sociedade Civil
231 para a construção dos Planos junto as Coordenações Estaduais e Municipais
232 (capitais).

233

234

235 PROJETO DE REDUÇÃO DE DANOS

236

237

238 – Edital Integrado de Projetos de Redução de Danos:

239 Aprovado 24 projetos:

240 - 11 proponentes de ONG apoiados com recursos do Dep de DST/aids e HV. A primeira
241 parcela foi repassada para todos este mês.

242

243 - 14 com OG com recursos da Área Técnica de Saúde Mental. A primeira parcela destes
244 projetos foi repassada no dia 25/01/10 nos respectivos Fundos Municipais de Saúde.

245

246 Houve um equívoco no repasse aos projetos de Santa Maria/RS, Rio Branco/AC, São
247 Luís/MA e Maceió/AL. Em vez de ser repassado para a Universidade Federal de Santa
248 Maria (por se tratar de um projeto de instituição Federal) e para as Secretarias Estaduais de
249 Saúde do Acre, Maranhão e Alagoas (por serem projetos de instituições estaduais), o repasse
250 do recurso foi feito para os municípios.

251



252 Para sanar esta situação, já foi solicitado, em caráter de urgência, que o repasse seja feito
253 para as instituições corretas e informaremos posteriormente sobre estes desdobramentos.

254

255 Consideraremos o mês de fevereiro/2010 como o primeiro mês para a execução das ações
256 previstas (exceto para os 4 projetos que ainda não receberam os recursos financeiros).

257

258 Plano de enfrentamento da epidemia entre gays, outros hsh e travestis

259 ○ 22 estados realizaram a oficina e enviaram o plano ao Departamento:

260 ○ 3 estados realizaram oficina e ainda não enviaram o plano ao Departamento:

261 ○ 2 estados ainda não realizaram oficina: AP e TO. Ainda não há previsão de data
262 para realização.

263 ○

264 Plano de enfrentamento da feminização da epidemia

265 Elaboração dos Planos Estaduais (situação se mantém)

266 ○ 26 Estados participaram das oficinas para construção dos Planos Estaduais (AP
267 não fiz a Oficina)

268 ○ 22 Estados encaminharam os Planos

269 ○ 4 Estados não encaminharam o Plano: PE, RO, SC, TO

270

271 Ações em andamento:

272

273 - MDS/SPM/MS – Campanha de Prevenção com o Programa Bolsa Família está em fase de
274 criação por agência de publicidade do MDS para ser lançada em março.

275

276 - Capacitação CRAS e CREAS:

277 O Departamento de DST/HIV/Aids e Hepatites Virais apoiará tecnicamente a capacitação de
278 8.500 profissionais vinculados ao CRAS e CREAS nas temáticas relativas á Feminização da
279 Aids. Em fase de revisão dos conteúdos e metodologia.

280

281 - Campanha dia 8 de Março:

282 Organizada pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres o MS representado pelo
283 Departamento de Saúde da Mulher e Departamento de DST/Aids entre outros (em fase de
284 negociação) realizará na Estação Leopoldina RJ, em comemoração ao 8 de março ações
285 culturais, educativas e preventivas voltadas para as mulheres. Entre as atividades realizadas
286 destaca-se:

287 Distribuição de materiais informativos, preservativos femininos e masculinos, testagem
288 rápida com aconselhamento pré e pós teste.

289



290 - Monitoramento e avaliação do Plano de Feminização nos Estados com a consultoria da
291 Wilza Villela que está em processo, com indicadores definidos e metodologia;

292

293 - Site "Plano de Feminização" o site disponibilizará informações pertinentes ao
294 engrentamento a feminização da aids. Apresentando o Plano de Integrado de
295 Enfrentamento da Feminização bem como: Planos Estaduais e Agendas Afirmativas (em
296 fase de revisão e testagem).

297

298 **Eduardo** solicita que os questionamentos e eventuais dúvidas sobre editais e ou demandas
299 sejam encaminhados por e-mail, pois nem todos os temas terão as informações nesse
300 momento, nem temos pretensão de reproduzir tudo neste espaço.

301

302 **Denise** - A conferência de saúde mental vai ocorrer em junho, será por delegação, não é um
303 evento científico, porém os temas serão definidos em nível local. Esta no site do Ministério
304 da Saúde as informações sobre a conferência. Os materiais de RD foram disponibilizados
305 nos serviços e coordenações estaduais e municipais, devem levantar informações sobre a
306 utilização dos materiais para a reimpressão do álbum.

307

308 **Márcia Colombo – PNHV - Dia Mundial de Hepatites Virais:** foi aprovado colocar na
309 pauta da próxima Assembleia da ONU a apresentação da proposta de criação do Dia
310 Mundial. Esta ação está sendo acompanhada pela ACI e coordenação do PNHV.

311

312 **Márcia Colombo – PNHV - I Congresso de Prevenção de Hepatites Virais:** realização
313 junto com o VIII Congresso Prevenção Aids. Na programação, as hepatites virais foram
314 inseridas, em várias atividades, sobretudo em temas integrados às DST/Aids e TB. Haverá
315 um Fórum pré congresso que debaterá a interface e ações integradas entre DST/Aids,
316 Hepatites Virais e Tuberculose. Além disso, está em elaboração e discussão a inclusão de
317 atividades com temas específicos e próprios das Hepatites Virais, como por exemplo,
318 Oficina Multiprofissional de Hepatites. O movimento social de HV está representado na
319 Comissão Organizadora de ambos os congressos pelo Sr. Jeová Fragoço Pessin, do Grupo
320 Esperança de Santos/SP, que, em conjunto com técnicos do Departamento, está elaborando
321 proposta de temas relevantes para as pessoas com hepatites virais e transplantados de fígado,
322 a serem inseridos como atividade do I Congresso de Prevenção das HV.

323

324 **Katia** – comenta sobre a relevância de encaminhamentos de trabalhos, é diz o quanto é
325 importante promover a participação efetiva desses representantes movimentos e fóruns.

326

327 **Eduardo** – não temos como contemplar todos os representantes, mas que também
328 apresentem trabalhos, existem também indicações de participação em mesas e relatorias e
329 existem questões operacionais para essas indicações.

330

331 **Katia** – Em vários eventos e congressos, existem solicitações de 02 indicações para
332 representantes da CAMS, considerando os Congressos Brasileiros gostaríamos de estar com
333 mais representantes e outra sugestão e aproximar a próxima reunião da CAMS ao Congresso
334 Brasileiro de Prevenção das DST Aids e HV.

335



336 **Eduardo** – o movimento social deve ter clareza das suas contrapartidas para participação
337 nos eventos e estaremos vendo a possibilidade de aproximar a reunião da CAMS junto ao
338 Congresso.

339

340 **Raquel** – comenta sobre as orientações do programa nacional de imunizações e cronograma
341 de vacinação H1N1 que sairá no final deste mês, e informou que os SAES que tiverem
342 condição de uma sala de vacinação irão atender as PVHA.

343

344

345 **Informes do Movimento Social:**

346

347 **Léo Mendes** – realizado no final de janeiro 2010, em Curitiba – PR, o IV Encontro da
348 Associação de LGBT da América Latina e ILGA – LAC. Foi realizada a eleição do triênio
349 2010/2013 da ABGLT, onde Tôni Reis foi reeleito Presidente, Léo Mendes (financeiro) e
350 Tathiane Araújo (Secretaria de Direitos Humanos). Será realizado em dezembro/2010, no
351 Rio de Janeiro a Conferência Mundial de LGBT da Associação Mundial de Lésbicas e Gays
352 – ILGA. Realizamos durante a ILGA-LAC, um GT sobre o Plano Nacional de
353 enfrentamento de DST/Aids junto aos homens gays e outros homens que fazem sexo com
354 outros homens HSH, e travestis com excelente exposição do técnico Oswaldo Braga.
355 Notamos uma lacuna de trabalho com os HSH, especialmente com os trabalhadores do sexo
356 masculino no Brasil.

357 Foi aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS o Plano Nacional de Saúde Integral
358 da População LGBT no Brasil. Solicitamos apoio para aprovação na tripartite
359 especialmente, CONASS e CONASSEMS. Desejo de sucesso a Mitchelle à frente da
360 Coordenadoria Nacional LGBT da Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH).
361 Lamentou que o seminário estratégico da CNLGBT realizado em janeiro de 2010 em
362 Brasília, onde o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais foi excluído. Lamenta que a
363 SEDH da Presidência da República não tenha cumprido nenhuma ação do Plano Nacional
364 LGBT, previstos para 2009.

365 Quem quiser conhecer as ações pro LGBT do Plano, deve pesquisar no google e procurar
366 Plano Nacional LGBT. Parabeniza a Dra. Mariângela Simão, Eduardo Barbosa, Ivo Brito e
367 Oswaldo Braga por não esquecerem dos jovens gays na campanha de prevenção da aids no
368 carnaval 2010, porém lamentou não ter tido um beijo em close-up na campanha de 1º de
369 dezembro entre duas pessoas do mesmo sexo, como feito com um casal heterossexual.
370 Lembra que a heteronormatividade é uma inimiga feroz da prevenção da aids e aidsfobia
371 junto a pessoas LGBT.

372 Parabeniza a Pact e o Grupo Arco-íris RJ, por implantar um espaço de testagem rápida do
373 HIV, num espaço dentro da ONG LGBT. Acreditamos que ao invés de festas como paradas,
374 carnaval, festas de casamento, crismas, batizados, festas de quermesse, a ampliação de
375 testagem no Brasil deve se dar com mais campanhas de mídia.

376 Sugerimos aos representantes da Pact Beto de Jesus e Júlio Moreira da Arco-íris para
377 participar de uma reunião da CAMS e mostrar como é feito a testagem na ONG para saber
378 seus trâmites e evitando preconceitos.

379



380 **Álvaro** – Aborda fará de 24 a 26 de maio em Porto Velho RO, encontro falando da
381 precarização do trabalho de RD nas gestões estadual e municipais e solicita apoio das
382 coordenações estaduais no apoio do transporte aos mobilizadores de cada estado.

383 Um questionamento sobre decreto que tramita na câmara, decreto 1735/09 que suspende a
384 portaria 1028/05 que prevê a redução de danos na transmissão do HIV e Hepatites, porém
385 eles veem como estímulo no uso das drogas. Precisamos de uma política de redução de
386 danos além de uma portaria regulamentada.

387

388 **Fabrizio** – Não faz mais parte da coordenação do Fórum de ONG Aids do Amazonas,
389 porem continua como colaborador e o secretário Sérgio Garcia, ocupa o cargo. Acontecerá nos
390 dias 28 a 30 abril o II Fórum Pan Amazônico de Tuberculose e Aids na cidade de Manaus.

391

392 **Neto** – Devemos pautar o tema lipodistrofia na próxima mostra do SPE. Importante fazer o
393 teste rápido nas comunidades indígenas. Acha pertinente ter uma representação da RNAJHA
394 neste espaço. Comenta sobre a necessidade da publicação do Guia paternidade e cuidados e
395 parabeniza a revista viração pelas matérias com jovens de todo o Brasil.

396

397 **Sílvia** – Houve eleição na ANTRA para esta representação e ficou como titular a Sadessa
398 Vieira e Sílvia Reis como suplente, a ausência se deu devido consulta médica. Em 19 de
399 março estaremos fazendo uma marcha LGBT e necessitamos de auxílio no apoio logístico.

400

401 **Fábio** – No mês de maio de 07 a 09 aconteceu na Bahia através de parceira do
402 Departamento e da ONG GLICH a realização de evento com o tema I Workshop Nacional
403 de Prevenção sobre novas tecnologias de prevenção e os trabalhos serão divulgados no
404 Brasil. O DVD e a carta dos 9 do ERONG Nordeste estão sendo disponibilizados.

405

406 **Maiquel** – O SUAS de Porto Alegre abriu edital beneficiando varias instituições sobre
407 drogadição para crianças e adolescentes. Quanto ao edital de RD teremos apoio do PNHV
408 na próxima reunião.

409

410 **Júlio** – Esta saindo hoje o bloco do prazer, que trabalha a prevenção de DST e Aids.
411 Estamos também formalizando o Fórum de Redução de Danos de Maceió. Participou do
412 congresso da ILGA e 37 países participaram e percebeu-se que em muitos a
413 homossexualidade é crime, se preocupa com o fundamentalismo religioso. Comentou
414 também sobre a campanha da ONU com vinhetas para divulgação de comunicação.

415

416 **Eduardo:** O Departamento lamenta o falecimento do Wulmar Bastos Júnior (representante
417 da CAMS 2008/2010) e também da Sra. Sueli Maria Almeida do município de Manaus
418 ocorrido na última semana.

419

420 **Rodrigo** – Preocupado com a passagem de serviços públicos para Fundações, essa transição
421 já esta ocorrendo no Hospital Emilio Ribas, e como se dará esse controle social. Comenta
422 sobre a pressão sobre a PL 6124/05 precisando ser votada na ordem do dia e sobre sua
423 importância. Comenta que não cabe as ONGs fazerem o teste rápido nas instituições.
424 Quanto aos planos de feminização e HSH está sendo difícil implementar nos municípios que
425 recebem o PAM, precisamos sensibilizar para sua implementação.



426 **Mauritânia** – esta sendo feita uma consultoria com Wilza Vilela para o monitoramento
427 desses planos e haverá um Fórum sobre este tema no Congresso de Prevenção.

428

429 **Katia** – se preocupa com o monitoramento dos PAMs. Comenta sobre o relatório provisório
430 do ENONG e irão solicitar aos representantes que sejam fiscais nesse processo e estaremos
431 passando em 15 dias o relatório. Temos 140 propostas aprovadas encaminhadas para
432 diferentes destinatários. Estiveram presentes 217 delegados e 128 observadores.

433 Foi aprovado que essas propostas sejam monitoradas através de relatórios dos seus
434 representantes em espaços do governo, para encaminhamentos de uma agenda coletiva. Foi
435 solicitado também uma representação permanente da RNJHA na CAMS e CNAIDS.

436

437 **Eduardo** – Informou que a SVS lançou portaria nº. 3252 de 22 de dezembro 2009 que
438 aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em Saúde pela
439 União, Estados, Distrito Federal e municípios.

440

441 Comentou sobre a campanha de aids que esta acontecendo nos correios a partir de 09 de
442 fevereiro com apoio dos Ministérios das Comunicações, Ministério da Saúde e UNAIDS,
443 com selos, postais e outros materiais.

444

445 **Lipodistrofia** - Katia Abreu – Unidade de Assistência e Tratamento - UAT

446

447 A apresentação está disponível no site www.aids.gov.br
448 (Organizações da Sociedade Civil / Controle Social / Representações Sociais / CAMS –
449 atas)

450

451 Planejamento 2010:

452

453 • **“Manual de Lipoatrofia Facial** – Recomendações para o Preenchimento Facial em
454 PVHA”. Publicado e distribuído nov.2009.

455 • Publicação do **“Manual de Tratamento da Lipodistrofia”**, parceria com a SBI.
456 Revisão.

457 • **GT Exercício e HIV:** elaboração de recomendações para educadores físicos e
458 fisioterapeutas, com suporte nutricional.

459 Ações no Congresso de Prevenção e Dicas +.

460 • **Seminários Nacionais de Toxicidade e Resistência Viral** – para médicos dos SAE.

461 • **Suplementos do Consenso** recomendações de Nutrição e Exercícios para
462 infectologistas.

463 • **Articulação com SPCP:** publicação site e revista.

464 • **Campanha e materiais específicos:** cartazes, reimpressão Dicas + e folder para
465 médicos.

466

467

468 Encaminhamentos da reunião ocorrida em 29 de janeiro 2010 que contou a participação dos
469 representantes Fabrício Nunes, José Hélio Costalunga, Claudiney Alves Pereira

470

471 • Sensibilizar e informar médicos: seminários ou oficinas estaduais (folder).



- 472 • Pauta COGE ampliada: credenciamentos e oficinas.
- 473 • COGE Estadual: participação SC para lipodistrofia
- 474 • Reunião com CONASS e CONASEMS
- 475 • Reunião Ampliada: COGE, CGAC, CNS, SBI, CONASS, CONASEMS, RNP+,
- 476 MNCP, SBCEP.
- 477 • Seminário Nacional de Lipodistrofia.
- 478 • Produção de vídeo

479

480 No vídeo Historias Posithivas temos o tema lipodistrofia.
 481 <http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS7A27DFB4PTBRIE.htm>

482 A portaria da lipodistrofia não é por população especifica, mas para todas as pessoas
 483 vivendo com HIV/Aids.

484

485

486

487

488 **Plenária da Tarde**

489

490 **Relatório do Congresso do Peru realizado de 21 a 23 novembro 2009 (Léo Mendes)**

491 Particpei do 4º Fórum Latino-americano do Caribe de HIV em Lima Peru em Novembro. O
 492 objetivo foi fortalecer o trabalho das Redes. Particpei como representante da CAMS. Eu e a
 493 Simoni Bittencourt que não é mais representante da CAMS e demais representantes da
 494 sociedade civil da América latina e Caribe junto com o governo tentam discutir a prevenção,
 495 assistência, diagnóstico na região da América Latina e Caribe, além de fortalecer as rede de
 496 trabalho da América Latina e organizações de mulheres vivendo, teve participação de
 497 diversas representações brasileiras de HIV. Então essas redes formam o Fórum Latino-
 498 americano. O próximo Fórum será realizado daqui a 3 anos, é importante que todos os
 499 representantes participem desse fórum e se interajam com essas sete redes..

500 O objetivo geral foi o fortalecimento do movimento comunitário da sociedade civil e
 501 trabalho preventivo em redes de HIV/AIDS da américa latina e do CARIBE das redes.

502 Discutimos alguns eixos em nossa participação, o primeiro é o Direito a Saúde para quem
 503 tem HIV/AIDS e outro é estigma e discriminação. Um fato marcante foi de uma mãe que
 504 invadiu o evento e quase pulou no Ministro. Disse que apesar de ter recebido demanda
 505 judicial em razão do estigma e discriminação, não recebeu nada até hoje, e a polícia estava
 506 no pé dela ameaçando de tortura porque ela estava exigindo os direitos que a justiça tinha
 507 dado por danos morais. Isso mobilizou os participantes que solicitaram que o governo a
 508 recebesse, para que recebesse os direitos de indenização. Observou-se uma forte presença da
 509 polícia. De modo geral na América Latina o Brasil é visto como os Estados Unidos da
 510 América Latina somos ricos, temos mais medicamentos, acesso, mas temos que desconstruir
 511 essa visibilidade.



512 Comenta que havia um espaço específico para pessoas vivendo, descansarem, tomarem
513 medicamentos, etc. No VIII Congresso Brasileiro de Prevenção das DST/Aids devemos
514 pensar nesse espaço para as PVHA descansar, se alimentar e tomar medicamentos, dentre
515 outras atividades.

516 No último dia ocorreu uma marcha para não a discriminação ocorrendo uma participação
517 ativa do Brasil. As travestis foram mais a frente, porque o tema desse evento foi “Saúde é
518 nosso direito, acesso universal é nossa meta”. Precisamos da participação das lideranças
519 Brasileiras em HIV/AIDS, junto a essas redes internacionais porque são elas que falam por
520 nós junto as redes e as políticas de advocacy.

521 Vejam o caso do Haiti, naquela ocasião já havia uma preocupação nossa com as pessoas
522 vivendo com AIDS, os haitianos já reclamavam naquela época por não terem acesso. A
523 situação é muito difícil, eles não têm nem medicação nem atendimento e já era difícil antes
524 do terremoto imagine agora... Eu não consigo me imaginar ou outra pessoa do Brasil com
525 aids vivendo no Haiti com uma situação, sem hospital sem remédio, sem atendimento. Sem
526 absolutamente nada.

527

528 **Diagnóstico atual do teste rápido** - Rosângela Ribeiro - ULAB

529

530 Menos de 40% da população realizou o teste alguma vez na vida. Conseguimos ampliar
531 mais ainda está muito aquém, em contrapartida um dado é que 44,9% das pessoas que são
532 diagnosticadas com HIV chegam nos serviços com o CD 4 abaixo de 200 células. O
533 Ministério da Saúde quer ampliar o diagnóstico precoce, ou seja diminuir esse número de
534 pessoas que chegam com o CD 4 baixo.

535 Dentre o número de pessoas que já realizaram o teste de HIV alguma vez na vida, o público
536 maior é o feminino, o masculino apresenta o menor percentual. Temos que incentivar a
537 procura. Diversos mecanismos têm sido utilizados para incentivar o público masculino. As
538 gestantes fazem o teste em parte pelo pré-natal e também pelas campanhas do governo
539 federal.

540 Na pesquisa de comportamento de 2008 PCAP, relata realização de exames por
541 empregadores, aonde o homem é maior do que as mulheres, através da doação de sangue.
542 Percebe-se que a maioria fez a doação de sangue para fazer o teste, e não por questões
543 estritamente humanitárias, todos sabem que a maioria dos diagnósticos é por questões
544 variáveis, logo devemos evitar doar sangue para se testar, temos que incentivar para que isso
545 não aconteça. Na verdade é a história da precaução. A maioria das mulheres faz no pré natal,
546 outras não conseguem acesso no pré-natal, em razão de algum comportamento de risco,
547 outras pessoas também procuram, por curiosidade, e é bom que se estimule também a
548 curiosidade para que ela possa utilizar os recursos disponíveis no país. Tem um expressivo
549 valor quando se avalia o público que acessa o centro de testagem e procura a rede pública.

550

551



552 **Locais de realização do teste:**

553 CTA; rede pública; Banco de Sangue; empresas e Hospitais/ laboratórios particulares.

554 A rede pública ainda é o principal serviço para que ocorrem os testes. Os bancos de sangue
555 são um dos locais onde se realizam testagens Temos também algumas empresas que
556 promovem, não só a testagem mas também a abordagem e divulgação do tema nas
557 empresas.

558

559 **Tempo para entrega do resultado:**

560 • Mesmo dia (teste rápido);

561 • Menos de uma semana;

562 • Mais de uma semana, menos de um mês;

563 • Mais de dois meses

564

565 O tempo para o resultado ainda é muito longo e por vezes complicado apesar das
566 especificidades geográficas, são coisas inadmissíveis em estruturas de redes, a informação
567 tem que acontecer de modo mais precoce, pois a rede é organizada, hierarquizada, não
568 teríamos justificativa para ter esse quadro na demora de entrega do resultado. A portaria 151
569 de 15/10 de 2002 que vai estar regulamentando não só o diagnóstico, mas revoga a portaria
570 laboratorial anterior. O que a portaria nova portaria pretende trazer de novo é reduzir o
571 número de testes e de custos, inserção de novas metodologias, e abre a possibilidade do
572 laboratório ter maior autonomia. Claro que essa redução não se dá pensando exclusivamente
573 somente em custos, mas manteremos a mesma linha e mesma sequência no qual irá
574 proporcionar agilidade uma vez que você reduz o número de etapas, reduz também o tempo
575 e o número de teste. O grande ganho da nova portaria será sua metodologia. Abrindo a
576 possibilidade do laboratório elencar a metodologia que vai trabalhar, não é fixa, temos
577 inúmeras metodologias de triagem e o laboratório passa a escolher o melhor método, claro
578 que todos os insumos devem ter uma serie de critérios que abre para o uso de novas
579 metodologias mas é um processo. Já ocorreu uma conversa com relação ao padrão. Não
580 tínhamos no mercado brasileiro metodologia, mas já temos o insumo. Na portaria anterior
581 não era permitido o teste rápido em laboratório, hoje pode ser um teste de triagem e outra
582 questão foi a possibilidade de realização de biologia molecular.

583

584 Diagnóstico da Infecção pelo HIV por testes rápidos

585 Ela revoga e define metodologias. Com o diagnóstico pelos laboratórios que fazem testes
586 rápidos devem ser validados exclusivamente pelo Departamento. E a aprovação em insumos
587 temos total confiabilidade nestes resultados. Estamos trabalhando também na capacitação de
588 trabalhadores. Enfim esses processos são garantidos e realizados pelos serviços. Os serviços
589 que dispõem da oferta de testes rápidos, tem os resultados disponíveis na hora.



590 Ampliação do diagnóstico do Fique Sabendo 2008 e 2009, tendo como principais ações:
591 ações estaduais e municipais; carnaval e parada do orgulho LGBT; caminhoneiros; eventos
592 artísticos e de moda e campanha da CNBB.

593 Os dados são variáveis, existem estados que não aderiram a testagem rápida, foi opção do
594 próprio Estado, temos todos mapeados, porém a meta do governo é ampliar a todos.

595 Aconselhamento e implantar a metodologia.

596 Sobre a obrigatoriedade do usuário, nenhum teste é feito sem a autorização e ciência da
597 gestante, ela é orientada sobre a importância de fazer o teste para ela e para o bebê.

598 Quanto as gestantes existem orientações do Departamento, porém ainda existem médicos
599 que prescrevem o exame HIV junto com os demais exames sem dialogar com a própria
600 gestante. Muitas empresas solicitam o teste na rotina médica, porém não é obrigatório, não
601 deve ser um exame admissional. Existe orientação aos profissionais para que oriente, o
602 respeito é a nossa premissa.

603 A epidemia de aids sempre exigiu a quebra de paradigma, se não ofertarmos além da
604 fronteira dos serviços, não podemos esperar que o SUS tenha as condições ideais para
605 ofertar. Muitos preferem tomar decisão numa situação lúdica de diversão do que enfrentar os
606 serviços que muitas vezes ainda recebem com preconceitos. O Estado tem responsabilidade
607 de colocar pessoas treinadas para atender e dar encaminhamentos.

608

609 **Campanha de Carnaval** – Dário Noletto (ASCOM)

610

611 Entre jovens, epidemia de aids é mais feminina e gay

612 Na faixa etária de 13 a 19 anos, número de casos é maior entre as
613 mulheres e, dos 20 a 24 anos, divisão por gênero é semelhante.
614 Entre os homens, jovens se infectam mais em relações homossexuais

615 Os números mais recentes da aids no Brasil mostram que a epidemia, na década de 2000,
616 comporta-se de forma diferente entre os jovens. Na população geral, a maior parte dos casos
617 está entre os homens e, entre eles, a principal forma de transmissão é a heterossexual.
618 Considerando somente a faixa etária dos 13 aos 24 anos, a realidade é outra. Na faixa etária
619 de 13 a 19 anos, a maior parte dos registros da doença está entre as mulheres. Entre os
620 jovens de 20 a 24 anos, os casos se dividem de forma equilibrada entre os dois gêneros. Para
621 os homens dos 13 aos 24 anos, a principal forma de transmissão é a homossexual.

622 Diversos fatores explicam a maior vulnerabilidade dos jovens para a infecção pelo HIV.
623 Entre as meninas, as relações desiguais de gênero e o não reconhecimento de seus direitos,
624 incluindo a legitimidade do exercício da sexualidade, são algumas dessas razões.

625 No caso dos jovens gays, falar sobre a sexualidade é ainda mais difícil do que entre os
626 heterossexuais. “Eles sofrem preconceito na escola e, muitas vezes, na família. Isso faz com
627 que baixem a guarda na hora de se prevenir, o que os deixa mais vulneráveis ao HIV”,



628 explica Mariângela Simão, diretora do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do
629 Ministério da Saúde.

630 Como uma resposta a essa realidade, o Ministério da Saúde e a Secretaria Especial de
631 Políticas para as Mulheres fará uma campanha publicitária por ocasião do carnaval, com
632 mensagens dirigidas para esse público. Pela primeira vez, a ação terá dois momentos. No
633 primeiro, veiculado uma semana antes dos dias de folia, as peças tratam do uso da
634 camisinha. Na semana seguinte ao carnaval, outros materiais falarão sobre a importância de
635 se fazer o teste anti-HIV quando se viveu alguma situação de risco.

636 A mensagem para quem vai curtir o carnaval é de prevenção. O slogan “Camisinha. Com
637 amor, paixão ou só sexo mesmo. Use sempre” é direcionado para quem tem relação estável
638 ou casual. São três vídeos, um para as meninas, um para os jovens gays e o outro (a ser
639 veiculado no período pós-carnaval) de incentivo à realização do teste de HIV. Em ambos a
640 protagonista é uma camisinha falante que alerta os jovens para o uso do preservativo,
641 narrada na voz da atriz Luana Piovani, que aderiu à campanha e não cobrou cachê.

642 Desde 2000, essa é a décima vez que os jovens são tema de campanhas de massa
643 desenvolvidas pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Há também ações
644 dirigidas para esse público em atividades específicas, como as paradas gays, carnavais fora
645 de época e outras festas populares com grande participação dessa faixa etária.

646 Feminização – O aumento de casos de aids entre as mulheres se deu em todas as faixas
647 etárias. Em 1986, a razão era de 15 casos de aids em homens para cada caso em mulheres, e
648 a partir de 2002, a razão de sexo estabilizou-se em 15 casos em homens para cada 10 em
649 mulheres. Na faixa etária de 13 a 19 anos, o número de casos de aids é maior entre as
650 mulheres jovens. A inversão apresenta-se desde 1998, com oito casos em meninos para cada
651 10 casos em meninas.

652 Entre 2000 e junho de 2009, foram registrados no Brasil 3.713 casos de aids em meninas de
653 13 a 19 anos (60% do total), contra 2.448 meninos. Na faixa etária seguinte (20 a 24 anos),
654 há 13.083 (50%) casos entre elas e 13.252 entre eles. No grupo com 25 anos e mais, há uma
655 clara inversão – 174.070 (60%) do total (280.557) de casos são entre os homens.

656 A Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas da População Brasileira, lançada pelo
657 Ministério da Saúde em 2009, também ajuda a explicar a vulnerabilidade das jovens à
658 infecção pelo HIV. De acordo com o estudo, 64,8% das entrevistadas entre 15 e 24 anos
659 eram sexualmente ativas (havia tido relações sexuais nos 12 meses anteriores à pesquisa).
660 Dessas apenas 33,6% usaram preservativos em todas as relações casuais, as que apresentam
661 maior risco de infecção.

662 Nos homens, 69,7% dos entrevistados eram sexualmente ativos. Entre eles, porém, o uso da
663 camisinha é maior: 57,4% afirmaram ter usado em todas as relações com parceiros ou
664 parceiras casuais.

665 Gays – Na faixa etária de 13 a 19 anos, entre os meninos há mais casos de aids por
666 transmissão homossexual (39,2%) do que heterossexual (22,2%), no ano de 2007. Essa



667 tendência é diferente do que ocorre quando se observa todos os casos de aids adquiridos por
668 transmissão entre homens – 27,4% homossexual e 45,1% heterossexual.

669 Nas escolas – O carro-chefe das ações de prevenção à aids e outras doenças sexualmente
670 transmissíveis é o programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), uma iniciativa dos
671 ministérios da Saúde e da Educação. Criado em 2003, o SPE tem como objetivo central
672 desenvolver estratégias para redução das vulnerabilidades de adolescentes e jovens. As
673 ações se dão de forma articulada entre escolas e unidades básicas de saúde. Hoje, 50.214
674 escolas de todo o país participam do programa.

675 A iniciativa trabalha a inclusão, na educação de jovens das escolas públicas, dos temas
676 saúde reprodutiva e sexual. O SPE reúne ações que envolvem a participação de adolescentes
677 e jovens (de 13 a 24 anos), professores, diretores de escolas, pais dos alunos, e gestores
678 municipais e estaduais de saúde e educação. É no âmbito deste programa que se
679 disponibiliza preservativos nas escolas.

680

681 **Campanha das Travestis** – Dário Noleto (ASCOM)

682 **29 de janeiro - Dia da Visibilidade das Travestis**

683 *Sou travesti. Tenho direito de ser quem eu sou*

684 Principais alvos da violência discriminatória, travestis de todo o país criaram material para
685 sensibilizar a população contra o preconceito. A campanha de promoção de direitos
686 humanos e prevenção à aids contém toques de celular, telas de descanso e vídeos de celular,
687 cartazes e folderes.

688 É a primeira vez que as travestis produzem e criam o conceito de um material destinado para
689 elas mesmas. Com o slogan “Sou travesti. Tenho direito de ser quem eu sou”, a proposta é
690 promover a inserção social e a imagem positiva das travestis, além de disseminar o
691 conhecimento sobre as formas de prevenção a aids e outras doenças sexualmente
692 transmissíveis, além do combate à violência e à discriminação.

693 “Como são vítimas de violência e da dificuldade de acesso a serviços públicos, como saúde
694 e educação, as travestis tornam-se mais vulneráveis à infecção pelo HIV”, explica a diretora
695 do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Mariângela Simão. Produzir o seu
696 próprio material, diz, as torna protagonistas de suas próprias histórias. Na vida real, elas não
697 são ouvidas, nem vistas. Não acolhidas de forma adequada nos serviços de saúde, elas
698 também têm mais dificuldades para recorrer aos instrumentos necessários à prevenção às
699 DST e outros problemas de saúde.

700 **Adriano** – Comenta que os estados e municípios acabam não reproduzindo o material das
701 campanhas. Deveriam também reproduzir os vídeos.

702 **Silvia Reis** – O Departamento deveria ter convidado também as travestis para participarem
703 da campanha de carnaval. Faltou também a prevenção das travestis do DF na campanha das



704 travestis. Criticou a formulação dos cartazes. Comenta também que não houve avanço nos
705 resultados da campanha.

706 **Tathiane Araújo** – não se sente contemplada com os resultados da campanha de travestis, o
707 que desejamos é uma mídia de massa televisiva.

708 **Noelci Homero** – precisam rever as questões de gênero nas campanhas.

709 **Dário** – as campanhas são realizadas com a cooperação das OSC e foram produzidos 1,5
710 milhão de materiais.

711 Devemos pensar materiais além de folders e cartazes

712 **Léo** – Queremos representantes que tenham o perfil de cada campanha.

713 Os representantes da CAMS solicitam que o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais
714 revejam a participação da sociedade civil no GT de Comunicação e que tenha um
715 representante da CAMS nesse espaço, pois não se sentem contemplados com as últimas
716 campanhas.

717

718 **Encaminhamentos:**

719

720 **Nelson Ramos** sistematizou como encaminhamento para a próxima reunião a Pauta do
721 Movimento Social: - Aids e população negra e os demais temas serão definidos pelo
722 Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

723

724 Informa que a pesquisadora Jamile Chequer – PUC-RJ agradece o apoio e acolhimento deste
725 Departamento de DST, Aids e Hepatites e dos representantes da CAMS

726

727 - SCDH (Nelson Ramos) estará enviando todas as apresentações da reunião e as mesmas
728 estarão disponíveis na home page deste Departamento.

729

730

731 1) Propostas de pauta do movimento social para a próxima reunião:

732

733 - População Negra e aids

734 - SPE na unidade de educação, educação sexual e aids

735 - RD álcool, tabagismo, drogas e aids

736

737 2) Enviar sugestões e indicações de nomes para compor as mesas do Congresso de
738 Prevenção.

739

740 4) Aberta na página a consulta do Fórum UNGASS, todos devem participar e divulgar ao
741 movimento social.

742



743 5) Na página do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais estão disponíveis
744 informações sobre o VIII Congresso Brasileiro de Prevenção das DST e AIDS e o I
745 Congresso Brasileiro de Prevenção das Hepatites Virais e também informações sobre a
746 CPLP – Congresso da Comunidade dos Países da Língua Portuguesa que acontecerá de 16 a
747 19 de março em Lisboa / Portugal.

748

749

750 **DEFINIR:**

751

752 Se a reunião agendada para os dias 13 e 14 de maio poderá ser realizada nos dias 14 e 15 de
753 junho em Brasília DF devido a realização do VIII Congresso de Prevenção das DST/Aids.

754

755 **DEFINIDO**

756

757 Os representantes da CAMS após a reunião elegeram o representante do Movimento
758 Homossexual – Léo Mendes para ocupar a representação do Zé Hélio Costalunga nas
759 reuniões de lipodistrofia coordenada pela técnica Katia Abreu da Unidade de Assistência –
760 UAT.

761

762

763 **Rubens Duda** - agradece a presença de todos e encerra a reunião.

764

765 *** As gravações das reuniões também estão disponíveis na home page do Departamento de
766 DST e Aids www.aids.gov.br/mediacenter/

767 Após entrar na página, do lado esquerdo tem o link CATEGORIAS clique no sinal de + em
768 Reuniões, clique na pasta CAMS, abrirá todas as gravações desta comissão.

769

770 As informações dessa Ata foram colhidas através de anotações feitas por Nelson Ramos e
771 Damiana Neto – Assessores técnicos da SCDH – Unidade de Articulação com a Sociedade
772 Civil e Direitos Humanos.

773

774

775

776 ***Glossário:***

777 *ABGLT – Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais*

778 *ASCOM – Unidade de Assessoria e Comunicação do Depto. DST, HIV e Hepatites Virais*

779 *COGE – Comitê Técnico Assessor de Gestão das Ações de DST/Aids*

780 *DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis*

781 *ENONG - Encontro Nacional de ONG/Aids*

782 *ERONG - Encontro Regional de ONG/Aids*



- 783 *HSH – Homem que faz sexo com homem*
- 784 *LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros*
- 785 *MCP – Mecanismo de Coordenação País*
- 786 *ONG – Organização não-governamental*
- 787 *PAM – Plano de Ações e Metas*
- 788 *PNHV – Programa Nacional de Hepatites Virais*
- 789 *PVHA – Pessoa vivendo com HIV/aids*
- 790 *RNJVHA – Rede Nacional de Jovens Vivendo com HIV/Aids*
- 791 *RPN – Rede Nacional de Pessoas que vivem com HIV/aids*
- 792 *SEDH – Secretaria Especial de Direitos Humanos*
- 793 *SPE – Saúde e Prevenção nas escolas*
- 794 *SUS – Sistema Único de Saúde*

